

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E APLICADAS
DOUTORADO EM SERVIÇO SOCIAL

**A AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO
PROGRAMA SENTINELA NA CIDADE DO RECIFE**

VALERIA NEPOMUCENO TELES DE MENDONÇA

RECIFE
2007

VALERIA NEPOMUCENO TELES DE MENDONÇA

**A AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE IMPLEMENTAÇÃO DO
PROGRAMA SENTINELA NA CIDADE DO RECIFE**

**Tese apresentada à Universidade Federal de
Pernambuco como parte dos requisitos para obtenção do
título de Doutor em Serviço Social.**

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a Anita Aline Albuquerque

**Recife
2007**

M539a

Mendonça, Valeria Nepomuceno Teles de, 1962-

A avaliação do processo de implementação do programa Sentinela na cidade do Recife / Valeria Nepomuceno Teles de Mendonça. – Recife : Ed. do Autor, 2007.
137, [32]f.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Anita Aline Albuquerque.

Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal de Pernambuco. Centro de Ciências Sociais e Aplicadas.

Resumo em português e inglês.

Inclui Bibliografia.

Inclui apêndice.

Inclui anexos.

1. CRIANÇAS SEXUALMENTE MOLESTADAS – RECIFE (PE) – ESTUDO DE CASOS. 2. ADOLESCENTES SEXUALMENTE MOLESTADAS – RECIFE (PE) – ESTUDO DE CASOS. 3. CRIME SEXUAL CONTRA AS CRIANÇAS – PROTEÇÃO. 4. CRIME SEXUAL CONTRA AS CRIANÇAS – ASSISTÊNCIA SOCIAL. 5. CRIANÇAS – RELAÇÕES COM A FAMÍLIA. 6. ADOLESCENTES – RELAÇÕES COM A FAMÍLIA. 7. PROGRAMA SENTINELA RECIFE. 8. ASSISTÊNCIA SOCIAL – RECIFE (PE). 9. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – BRASIL. 10. CRIANÇAS – VIOLÊNCIA SEXUAL – RECIFE (PE) – PESQUISA. I. Albuquerque, Anita Aline. II. Título.

CDU 343.549

CDD 364.15554

PeR – BPE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE DOUTORADO

Ata da Defesa de Tese do Curso de Doutorado em Serviço Social, realizada no Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco, aos quinze dias do mês de outubro do ano de dois mil e sete.

Às nove horas do dia quinze de outubro do ano de dois mil e sete, no Anfiteatro do Centro de Ciências Sociais Aplicadas da Universidade Federal de Pernambuco, em sessão pública, teve início a defesa de tese intitulada: *"A Avaliação do Processo de Implementação do Programa Sentinela na cidade do Recife"*, de autoria de **Valéria Nepomuceno Teles de Mendonça**, a qual já havia preenchido todas as demais condições exigidas para obtenção do Grau de Doutor em Serviço Social. A Banca Examinadora aprovada pelo Colegiado do Curso e homologada pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, processo número **018224/2007-74**, foi constituída por: **Profa. Anita Aline Albuquerque Costa**, Doutora em Serviço Social, como Orientadora e Examinadora Interna; **Profa. Dra. Ana Cristina de Souza Vieira**, Doutora em Serviço Social, como Examinadora Interna; **Profa. Dra. Maria Alexandra da Silva Monteiro Mustafá**, Doutora em Filosofia, Examinadora Interna; **Profa. Dra. Miriam Damasceno Padilha**, Doutora em Serviço Social como Examinadora Externa; **Profa. Dr. Luis de La Mora**, Doutor em Sociologia, como Examinador Externo; **Profa. Dra. Edelweiss Falcão de Oliveira**, Doutora em Serviço Social, como Suplente Interna; **Prof. Dr. Walfrido Nunes de Menezes**, Doutor em Serviço Social, como suplente Externo. Por impossibilidade de comparecimento do Prof. Luiz de La Mora, o Prof. Walfrido Nunes de Menezes compôs a Banca na condição de Titular. Na qualidade de Orientadora, a **Profa. Anita Aline Albuquerque Costa**, presidiu os trabalhos e após as devidas apresentações, convidou a candidata a discorrer sobre o conteúdo da Tese. Concluída a apresentação, a candidata foi argüida pela Banca Examinadora, que após as devidas considerações finalizou os trabalhos e decidiu *aprovar* a tese com as seguintes menções: **Profa. Anita Aline Albuquerque Costa: aprovada**; **Profa. Ana Cristina de Souza Vieira: aprovada**; **Profa. Maria Alexandra da Silva Monteiro Mustafá: aprovada**; **Profa. Miriam Damasceno Padilha: aprovada**; **Prof. Walfrido Nunes de Menezes: aprovada**. Para finalizar, foi lavrada a presente ata assinada por quem de direito. Recife, 15 de outubro de 2007.

BANCA:

Profa. Dra. Anita Aline Albuquerque Costa

(/ **Profa. Dra. Ana Cristina de Souza Vieira**

Profa. Dra. Maria Alexandra da Silva Monteiro Mustafá

Profa. Dra. Miriam Damasceno Padilha

Prof. Dr. Walfrido Nunes de Menezes

DOUTORA:

Valeria Nepomuceno Teles de Mendonça

DEDICATÓRIA

A meus pais, Risomar e Terezinha, pelo valor que sempre deram à educação e por acreditarem na minha capacidade de enfrentar desafios.
A minha irmã Vanusa pelo incentivo para a conclusão da tese.

A meu marido, Marcelo, pelo amor e companherismo que me fazem ser uma pessoa melhor.

A meus filhos, João Gabriel e Luís Mateus, razão da minha existência.

AGRADECIMENTOS

A minha orientadora, Professora Doutora Anita Aline Albuquerque a quem agradeço com muito carinho todas as orientações.

Aos professores da Pós-Graduação pela inestimável contribuição a este trabalho.

Aos colegas de trabalho do Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social – CENDHEC, por todo estímulo e apoio para que eu pudesse concluir o doutorado.

Ao Secretário de Assistência Social do Recife, Dr. Paulo Dantas, por permitir o acesso as informações sobre o Programa Sentinela.

À equipe que implementa o Programa Sentinela Recife, pela disponibilidade em contribuir com minha pesquisa, em especial Marcelo, Danielle, Isabel, Edna, Terezinha e Inês e aos familiares que participaram do grupo focal.

A todas crianças e adolescentes cujas histórias de violência sempre me indignaram e me mobilizaram a contribuir com um projeto de sociedade em que a violência contra crianças e adolescentes seja erradicada.

RESUMO

O Programa Sentinela foi criado pelo governo federal em 2000, no âmbito da política de assistência social, tendo por meta o atendimento multiprofissional, especializado para crianças e adolescentes, seus familiares e autores de violência sexual. A pesquisa teve por objetivo avaliar o processo de implementação do Programa Sentinela na cidade do Recife, identificando as dimensões que interferem diretamente no processo de implementação. Além disso, foram consideradas no estudo as condições conjunturais e as condições institucionais do município, as estratégias de implementação que são definidas pelos gestores municipais e a influência dos diferentes atores envolvidos com o Serviço Sentinela para consecução dos seus objetivos e metas. Devido à abrangência e a complexidade, do nosso objeto de estudo, além da sua atualidade e a necessidade de trabalhar um número grande de informações, optou-se por realizar um Estudo de Caso, estabelecendo como marco temporal da pesquisa o período compreendido entre o ano de 2002 e o ano de 2006. O estudo entende a violência contra a criança e o adolescente enquanto expressão da questão social e discute as estratégias de enfrentamento dessa violência a partir da construção do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (2000) e da implantação do Programa Sentinela, no mesmo ano. A avaliação é defendida como parte constitutiva do processo de planejamento social no ciclo de vida dos programas sociais e reconhecida como um momento permanente do ciclo da gestão de qualquer programa, projeto ou serviço, na gestão pública. Com essa perspectiva, a pesquisa discorre sobre o Programa Sentinela em Recife, sobre os antecedentes que dão origem ao Sentinela no município, a justificativa oficial para implantá-lo, os objetivos oficiais e o redesenho da operacionalização que o Programa sofre. Trabalhou-se diretamente com a equipe do Programa Sentinela Recife e com várias fontes de evidências, documentos nacionais sobre o Sentinela e documentos locais, registros, entrevistas, observação direta e grupo focal. Ao final, o estudo aponta para o fato do Programa Sentinela Recife ter sido implantado em um contexto de forças políticas que se confrontaram no interior da própria prefeitura e formataram o desenho de sua implementação. Ficou evidenciada carência de diagnóstico para o desenvolvimento das ações, de recursos técnicos, humanos e materiais, interagindo contraditoriamente com uma equipe técnica comprometida com a qualidade dos resultados das ações do Programa e os impactos junto as crianças, adolescentes e suas famílias.

Palavras-chave: Violência sexual contra crianças e adolescentes, Avaliação, Política de Assistência Social.

ABSTRACT

The Programa Sentinela was created by the federal government in 2000, inside the social assistance policy, with the goal to have professionals from different areas, specialized in kids and teenagers, their family and sexual offenders. The research had by goal to analyze the implementation process of the Programa Sentinela in Recife, identifying what directly interferes in the process. Besides that, were considered in the study the cyclical and institutional conditions of the city, the implementation strategies and the influence of the different people involved with the Serviço Sentinela to reach the goals. Because of the complexity of our object of study, besides its relevance and the need to work with a big number of information, we chose to do a case study, setting as the timeframe 2002-2006. The study considers violence against kids and teenagers as expression of the social situation and discusses the strategies to combat this violence from the creation of the Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (2000) and the implementation of the Programa Sentinela (in the same year). The analysis is protected as part of the social planning process of the life cycle of the social programs and recognized as a permanent moment of the management cycle of any program, project or service, in the public management. With that perspective, the research discusses about the Programa Sentinela in Recife, about the background that origin the Sentinela in the city, the official reason to implement, the official goals and the redesign of operations that the Program suffers. There was work directly with the Programa Sentinela Recife team and many evidences sources, national documents about the Sentinela, local documents, records, interviews, and observation. At the end, the study points to the fact that the Programa Sentinela Recife was implemented in a context of confronted politics forces inside the local city hall, and it has formatted the design of its implementation. There were evidenced lacks of diagnostics for the development of the actions, of technical resources, human and materials, contradictorily interacting with a technical team compromised with the quality of actions results of the Programa and the impacts with the kids, teenagers and their family.

Keywords: Sexual violence against kids and teenagers, Avaliation, Social assistance policy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CERCA – Centro de Referência da Criança e do Adolescente do Recife

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

DPCA – Delegacia de Polícia de Criança e Adolescente

MNMMR – Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

OG – Organização Governamental

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não-Governamental

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

RPA – Região Político-Administrativa

SEAS – Secretaria de Estado de Assistência Social

SGD – Sistema de Garantia de Direitos

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e à Miséria

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Escolaridade das crianças e adolescentes atendidos no Programa Sentinela Recife -2006

TABELA 2 – Renda Familiar das crianças e adolescentes atendidos no Programa Sentinela Recife -2006

TABELA 3 – Origem crianças e adolescentes atendidos no Programa Sentinela Recife segundo o Bairro e a RPA – 2006

TABELA 4 – Origem da demanda do Programa Sentinela Recife – 2006

TABELA 5 – Destinação dos encaminhamentos efetuados pelo Programa Sentinela Recife segundo a natureza da entidade (2004-2006)

TABELA 6 – Detalhamento do público atingido pela Campanha (2002-2006)

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Crianças e adolescentes atendidos por ano no Programa Sentinela Recife

GRÁFICO 2 - Crianças e adolescentes atendidos por ano e tipo de violência

GRÁFICO 3 - Crianças e adolescentes atendidos por abuso sexual e gênero

GRÁFICO 4 - Número de pessoas atingidas pela Campanha de Prevenção

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil e as principais ações por eixo estratégico.

QUADRO 2 – O Programa Sentinela na visão dos implementadores

QUADRO 3- Atividades Desenvolvidas pelo Programa Sentinela Recife (2002-2006)

QUADRO 4 – Atuação da equipe técnica do Programa Sentinela Recife a partir dos Eixos Estratégicos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil (2002-2006)

QUADRO 5 - Número de Crianças e Adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Educação Infantil

QUADRO 6 – Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Fundamental I

QUADRO 7- Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Fundamental II

QUADRO 8- Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Médio

QUADRO 9- Número de crianças e adolescentes atendidos segundo a Renda Familiar/de 0 a 1 salário mínimo

QUADRO 10 - Número de crianças e adolescentes atendidos segundo a Renda Familiar/de 1 a 3 salários mínimos

QUADRO 11- Número de crianças e adolescentes atendidos segundo a Renda Familiar/mais de 3 salários mínimos

QUADRO 12 – Problemas do Programa Sentinela Recife por eixo do Plano Nacional de Enfrentamento

QUADRO 13 – Matriz dos Problemas do Programa Sentinela Recife

QUADRO 14 – Potencialidades do Programa Sentinela por eixo do Plano Nacional de Enfrentamento

QUADRO 15 – Matriz das Potencialidades do Programa Sentinela Recife

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	8
LISTA DE TABELAS.....	9
LISTA DE GRÁFICOS.....	10
LISTA DE QUADROS.....	11
INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO 1 A VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE E AS ESTRATÉGIAS PARA O SEU ENFRENTAMENTO.....	22
1.1 A violência - expressão da questão social.....	22
1.2 A violência contra a criança e o adolescente e as medidas de proteção social.....	25
1.2.1 A Doutrina da Situação Irregular.....	25
1.2.2 Com a redemocratização, o Estatuto da Criança e do Adolescente.....	32
1.3 Estratégias de enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente.....	37
1.3.1 Os desdobramentos da questão social na atualidade e a violência contra a criança e o adolescente.....	37
CAPÍTULO 2 AVALIANDO ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NA GESTÃO SOCIAL.....	60
2.1 Elementos para o desenho e avaliação de projetos sociais.....	60
2.2 A avaliação como ferramenta de gestão.....	63
2.2.1 A avaliação, objetivos e usos.....	63
2.2.2 Tipo e natureza das avaliações – foco nos resultados ou foco no processo ?.....	66
2.3 Planejando a avaliação do Programa Sentinela.....	72

CAPÍTULO 3	O PROGRAMA SENTINELA NO RECIFE	77
3.1	Conhecendo o Programa.....	77
3.2	O Sistema Operacional do Sentinela.....	92
3.3	Em busca das ações articuladas e complementares.....	116
3.4	Os Problemas e Potencialidades do Programa Sentinela Recife na Perspectiva de seus Implementadores.....	123
CONSIDERAÇÕES FINAIS		133
REFERÊNCIAS		136
APÊNDICE 1 – Roteiro do Grupo Focal com familiares do Sentinela		149
APÊNDICE 2 – Roteiro do Grupo Focal com gestores e implementadores do Sentinela		151
APÊNDICE 3–Lista consolidada da matriz de problemas e potencialidades do programa		154
APÊNDICE 4 - Orientações para oficina de elaboração das matrizes dos problemas e potencialidades do programa		160
APÊNDICE 5 – Problemas e pontecialidades e grau de influência		161
ANEXO 1 – Organograma da Secretaria de Assistência Social		163
ANEXO 2 – Organograma Diretoria de Proteção Especial		164
ANEXO 3 – Quadros da Renda Familiar das crianças e adolescentes atendidas pelo Programa Sentinela Recife no ano de 2006		165

INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes em todo o mundo são vítimas de violência. Entre as várias formas que assume, destacamos neste estudo aquela que acontece no ambiente externo à família e também no ambiente intra-familiar, a violência sexual. Esse tipo de violência vem merecendo cada vez mais atenção, não só pelo fato do maior número de casos ser cometido por pessoas das relações familiares da criança, mas também porque demanda medidas especiais para seu enfrentamento, dada a complexidade do problema. Em geral, a violência é apresentada segundo suas manifestações, de natureza sexual, física, psicológica e relacionadas à negligência. O problema se torna mais grave, quando se leva em conta suas interrelações. Sabemos que sua manifestação não é isolada: um ato de negligência, por exemplo, pode estar associado a uma sequência de atos violentos de natureza psicológica e, também, de atos de natureza física.

Essa tendência apresenta a violência contra crianças e adolescentes a partir das formas que assume e essas formas quase sempre são colocadas como estando de encontro aos padrões de convivência social e por isso mesmo não são aceitas pela sociedade, que por isso mesmo se organiza para combater a violência, principalmente pelos danos causados às crianças e adolescentes (sejam físicos, morais ou mesmo psicológicos).

As discussões sobre o tema focalizam a violência contra crianças e adolescentes como um fenômeno próprio da sociedade moderna, que perpassa todas as classes sociais, embora os dados estatísticos oficiais permitam supor que esse crime tem sua maior incidência nas famílias da classe trabalhadora. Na verdade, uma leitura apressada pode levar à conclusão equivocada de que a família pobre é mais violenta e não protege seus filhos. Uma conclusão equivocada ou simplista. Como se sabe, as notificações provêm das famílias mais pobres, aquelas que, em geral, buscam apoio dos serviços públicos e procedem ao registro da violência. O mesmo não acontece com outros segmentos da população, que tendem a silenciar o fato. Por outro lado, seria simplista concluir que todas as crianças, independente da condição econômica, estão igualmente vulneráveis à violência. Não se pode ignorar que a condição social da família vai influenciar bastante na maneira como crianças e adolescentes vivenciam sua infância e adolescência. Isso significa que o problema deve ser, antes de tudo, contextualizado e apreendido em suas múltiplas dimensões.

Quando se discute a situação de crianças e adolescentes vítimas de violência, as principais consequências apontadas são os danos à saúde física e mental; a exposição e uso de

drogas legais e ilegais; a vulnerabilidade à situação de exploração sexual, do trabalho e a situação de rua, a gravidez precoce, a incidência das doenças sexualmente transmissíveis, apontando sempre a insuficiência das políticas sociais para modificar essa realidade. Além dessas consequências, é ressaltada a elevação dos custos financeiros associados aos cuidados com as vítimas dessa violência (tratamento na área de saúde, social, custos de manutenção em relação ao sistema de justiça-processos, prisão dos agressores, custo para o setor de emprego etc).

Outra corrente na literatura compreende a violência em suas múltiplas dimensões, como fenômeno socialmente determinado e radicado nas condições históricas. Dessa forma, apresenta a violência contra crianças e adolescentes como produto de relações sociais construídas de forma desigual, que se expressam em relações de poder, gênero, etnia e classe social.

Nesse estudo, toma-se como premissa que a violência se configura como violação ou negação dos direitos humanos no engendramento das relações sociais conflituosas e antagônicas que dão lugar à “questão social”. Trata-se de uma das múltiplas manifestações da questão social, decorrente da forma de organização da produção na sociedade.

Desde 1993, o problema da violência sexual contra crianças e adolescentes passou a ser discutido com mais profundidade no Brasil, especialmente após a instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito sobre a prostituição infanto juvenil, na Câmara Federal. Outros eventos também foram importantes para dar visibilidade ao assunto, o Encontro Mundial de Mulheres, realizado em Beijing (1995), o Seminário Nacional sobre Exploração Sexual Infanto-Juvenil (1995), o Seminário contra a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes nas Américas, sediado pelo Brasil em 1996 e o I Congresso Mundial sobre o tema (Suécia, 1996), neste último foram apresentadas uma Declaração e uma Agenda de Ação, ratificadas pelo Brasil, que reafirmou seu compromisso com o enfrentamento do problema e com a aplicação da Convenção sobre os Direitos da Criança no combate à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes.

Desde então, o Brasil tem intensificado o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, através de projetos e ações especializadas nos setores de saúde, assistência, segurança, educação, das promotorias da criança e do adolescente, do legislativo e da mídia. No âmbito da política de assistência social, o Governo Federal implantou em 2000 o Programa Sentinela, sob a coordenação da então Secretaria de Estado da Assistência Social – SEAS/MPAS, priorizando como meta o atendimento multiprofissional especializado para crianças e adolescentes, seus familiares e autores de violência sexual. Em 2004, com a

adequação à Política Nacional de Assistência Social o Programa passou a Serviço Socioassistencial às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual – o Serviço Sentinela, cuja gerência está localizada no Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS)¹. O Programa Sentinela se constitui na principal ação de enfrentamento à violência contra a criança e o adolescente no Brasil.

Apesar das múltiplas e variadas formas de intervenção adotadas no enfrentamento do problema, os números da violência contra crianças e adolescentes continuam a crescer. Sob esse aspecto assume centralidade neste trabalho a edição das políticas sociais que, no enfrentamento da violência se constituem, contraditoriamente, como mecanismos de proteção e garantia de direitos na sociedade capitalista.

A partir da experiência obtida na coordenação de um Centro de Defesa de Direitos de Crianças e Adolescentes, que acompanha sistematicamente os números da violência contra crianças e adolescentes, promove ações articuladas com os Sentinelas do Estado de Pernambuco e acompanha as ações desenvolvidas, observa-se algumas diferenças entre eles, em relação aos serviços oferecidos, à estrutura de funcionamento, ao perfil da equipe de implementadores do Programa, entre outros aspectos. Também a partir da experiência profissional e do contato direto com a realidade da violência sexual de que são vítimas crianças e adolescentes, foi possível perceber o aumento do número desses casos, o que levou a identificar a necessidade de serviços governamentais voltados para o problema.

Apesar de reconhecer a importância do Programa Sentinela, uma das questões que logo chama a atenção é que por mais legitimidade que ele tenha adquirido, não tem seus resultados comprovados pela redução da violência sexual contra crianças e adolescentes que vem crescendo ao longo dos seus seis anos de implantação. Acredita-se que esse é um aspecto que merece ser avaliado, porque por mais que um programa apresente êxito em seu desempenho, sempre caberá uma avaliação no intuito de melhorar sua implementação. Isso porque a operacionalização dos programas sociais, projetos e serviços depende em grande parte do processo de implementação, daí a necessidade de conhecer os fatores que interferem positiva ou negativamente nesse processo de implementação.

No caso específico do Programa Sentinela este foi formulado há quase sete anos e está implementado em 1104 municípios. Apesar da importância que nos últimos anos, a avaliação de programas sociais tem adquirido na administração pública, em relação ao Sentinela são poucas as iniciativas de avaliação, mesmo o Programa tendo em suas diretrizes a realização de

¹ Neste trabalho continuaremos a utilizar a nomenclatura original de Programa Sentinela.

avaliação, focada na análise dos resultados, na busca da relação custo/benefício, no produto operacional, no cumprimento das metas, no resultado como resposta aos objetivos. Por isso mesmo, considera-se sua validade limitada quando se procura sua relação com o processo de implementação desse Programa, especialmente naquelas dimensões que interferem diretamente na implementação como as condições sociais e institucionais, o processo gerencial e decisório, o sistema operacional e a articulação do Sentinela com redes de serviço e de apoio.

Ainda não está consolidada a preocupação com o monitoramento e avaliação do Programa Sentinela, permanecendo a indagação sobre como o Sentinela vem contribuindo para mudar os índices de violência contra crianças e adolescentes no estado e quanto à eficácia e efetividade das ações propostas quando se observa a curva ascendente da violência. No estudo, a pesquisa de avaliação é entendida como estratégia e subsídio à gestão de programas sociais, procurando analisar o processo pelo qual o Programa Sentinela viabiliza os objetivos e materializa os resultados pretendidos.

Nesse aspecto realiza-se uma avaliação a partir das bases teóricas da avaliação centrada no processo, no funcionamento dos programas sociais, com a preocupação em entender a realidade de operação do programa e como cada uma das partes se relaciona aos possíveis resultados gerados pelo mesmo. As questões focalizadas se centram com o que acontece no funcionamento do Programa, pelos resultados decorrentes do Programa, realiza a associação dos resultados a componentes específicos, identifica as relações institucionais necessárias ao gerenciamento do Programa e o funcionamento dos mecanismos e operação do mesmo.

Define-se como foco de análise da avaliação a implementação do Programa Sentinela, partindo da hipótese que existem fatores que influenciam positiva ou negativamente o processo de implementação do Sentinela e que o reconhecimento desses fatores pode melhorar o desempenho do Programa. Nesse sentido, orienta o trabalho, a visão da implementação como o processo em que ações concretas do Programa, já estão sendo desenvolvidas e oferecidas a seus usuários. Isso significa que em uma fase anterior o Programa tenha sido formulado, aprovado, e estabelecidos seus objetivos, as metas, os recursos e as suas próprias estratégias de implementação. Com esse entendimento, focalizamos o Sentinela, em Recife com o interesse imediato de responder às questões: em que medida os objetivos propostos estão sendo atingidos com sua implementação? Quais são os fatores que interferem no processo de implementação ?

Considerando a abrangência e a complexidade do objeto de estudo, além da sua contemporaneidade e a necessidade que se tinha de trabalhar um número grande de informações (evidências), optou-se por realizar um Estudo de Caso tomando como marcos temporais da

pesquisa o período compreendido entre o ano de 2002 (por ter sido o ano da implantação do programa em Recife) e o ano de 2006. A unidade de análise foi o Programa Sentinela, e a área de estudo foi o município do Recife.

Trabalhou-se diretamente com a equipe do Programa Sentinela Recife e com várias fontes de evidências, documentos nacionais sobre o Sentinela e documentos locais, registros, entrevistas, observação direta, grupo focal. Como fontes principais, foram utilizados documentos diversos que resgatavam o processo de implementação do Programa Sentinela no município, tais como: portarias, políticas, planos, diagnósticos, convênios, relatórios; documentos de comunicação, sistema de informação do próprio Sentinela, correspondências, matérias veiculadas na mídia, livros, monografias, artigos científicos, internet, relatórios. Outra fonte importante foram as visitas ao local onde o Programa Sentinela está instalado, possibilitando que se realizasse observação direta e as anotações de campo. Através da realização de grupos focais atingiu-se os gestores da Secretaria de Assistência Social da Prefeitura do Recife, a equipe do Programa Sentinela do Recife e seus usuários.

A primeira fonte de informações trabalhada foi a documentação e arquivos do Sentinela em Recife. Foi possível o acesso a documentos produzidos antes da implementação do Programa, o que possibilitou compreender como o Programa Sentinela foi pensado inicialmente, também tivemos acesso aos relatórios técnicos produzidos pela equipe, dirigidos mensalmente à Secretaria de Assistência Social, relatórios semestrais e anuais encaminhados para a Secretaria de Saúde, (por conta da parceria entre as secretarias de assistência social e a de saúde, a equipe do Sentinela elabora relatórios para esta última), atas das reuniões da equipe executora e documento sobre a consolidação das atribuições da equipe. Tais relatórios trouxeram informações valiosas sobre a implementação do Programa e os documentos foram trabalhados com o método de análise de conteúdo. A partir dos arquivos com os relatórios qualitativos, que são produzidos para o MDS e as planilhas com informações quantitativas sobre as campanhas de prevenção, fez-se uma análise quantitativa de suas informações, transformando alguns desses dados em gráficos, com o objetivo de conseguir um quadro mais completo sobre o serviço que é ofertado à população.

Para as informações que se precisava obter, junto aos familiares, realizou-se um grupo focal, aqui denominado por grupo focal 1, com oito pessoas responsáveis pelas crianças e adolescentes atendidos no Programa Sentinela. As discussões do grupo foram gravadas e tendo o apoio de um assistente para os registros. Foram elaborados blocos de questões para orientar a discussão. (Apêndice 1) Os resultados foram interpretados por meio da análise da transcrição

da gravação, das notas do assistente e das notas da moderadora. Os resultados foram analisados a partir dos blocos de questões que foram apresentadas pela moderadora.

Junto aos gestores e implementadores do Programa Sentinela levantaram-se as informações sobre o processo de implementação em Recife, realizando um grupo focal, aqui denominado por grupo focal 2. Participaram seis membros da equipe do Sentinela (um coordenador, uma assistente social, duas psicólogas e duas educadoras sociais) e a Gerente de Políticas de Proteção Especial e uma técnica da Gerência Operacional de Medidas Protetivas da Secretaria de Assistência Social. Utilizou-se a mesma estrutura do grupo focal com os familiares para registrar as discussões do grupo e para a interpretação dos resultados. As questões que orientaram os debates foram diferentes das questões levantadas para os familiares. (Apêndice 2)

Para o levantamento dos problemas e potencialidades vivenciadas pelos implementadores do Programa, realizaram-se com os mesmos seis membros da equipe do Sentinela, que participaram do grupo focal, duas sessões para a construção das matrizes de problemas e potencialidades. As matrizes foram construídas em três momentos: primeiro, através da elaboração individual de uma lista de problemas e potencialidades, de acordo com os seis eixos de atuação do Programa Sentinela (análise da situação, mobilização e articulação, defesa e responsabilização, atendimento, prevenção e protagonismo juvenil).

Após a elaboração das listas individuais, estas foram consolidadas em uma única lista, (Apêndice 3) tendo sido excluídos apenas os problemas e potencialidades repetidos. No segundo momento, foi solicitado que o grupo reduzisse a lista única que tinha 35 problemas e 28 potencialidades, para dois problemas e duas potencialidades, por eixo estratégico de atuação do Programa, a partir da discussão em grupo. Ao final, a lista passou a ter 12 problemas e 12 potencialidades.

No último momento, o grupo verificou o grau de influência que um problema exerce nos demais e da mesma forma procedeu-se com as potencialidades, atribuindo-se os valores: 0 (nenhuma influência), 1 (pouca influência), 2 (média influência) e 3 (forte influência). (Apêndice 4)

Realizaram-se também visitas ao local, para observar o Programa Sentinela em funcionamento, para conhecer a dinâmica do cotidiano do serviço, e suas necessidades, observar especialmente a relação da equipe de trabalho com as pessoas que procuram o serviço e o ambiente físico onde são desenvolvidas as atividades. A observação foi registrada através de notas realizadas no próprio local e que foram detalhadas posteriormente. A observação foi fundamental para a aproximação com a vivência dos envolvidos com o Programa Sentinela e

para a comunicação com a equipe, pois possibilitou compreender algumas das questões que foram levantadas nas discussões.

Os resultados obtidos com o estudo estão expressos nos conteúdos da tese que foram organizados em quatro capítulos. No primeiro discute-se o problema da violência contra a criança e o adolescente enquanto expressão da questão social, sendo realizado um resgate do desenvolvimento da proteção social à criança e ao adolescente no Brasil, a partir dos marcos normativos do Código de Menores de 1927 e do Código de Menores de 1979 até chegar ao processo de redemocratização do Brasil e com ele a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990. Faz-se também uma reflexão sobre o Estatuto à luz do ideário do Sistema de Garantia de Direitos. Ainda no primeiro capítulo abre-se o debate sobre as estratégias de enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente, especialmente a partir da construção do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (2000) e da implantação do Programa Sentinela, no mesmo ano.

No segundo capítulo é feita uma abordagem da avaliação de programas sociais, ressaltando as atuais tendências e especificidades. Percorre-se o debate sobre a importância do planejamento social no ciclo de vida dos programas sociais, as definições mais comuns sobre avaliação e seus objetivos, a natureza dessas avaliações, destacando aquelas que focam nos resultados e aquelas que focam no processo. Também nesse capítulo faz-se a apresentação do plano de avaliação com o qual foi desenvolvido o estudo.

O terceiro capítulo discorre sobre o Programa Sentinela em Recife, sobre os antecedentes que dão origem ao Sentinela no município, a justificativa oficial para implantá-lo, os objetivos oficiais e redesenho da operacionalização do Programa. Ainda discutem-se as ações desenvolvidas em rede e os problemas e potencialidades do Sentinela, a partir da perspectiva de seus implementadores.

Nas considerações finais do estudo são apresentadas as conclusões da pesquisa destacando-se as questões referentes ao diagnóstico da situação de violência sexual contra crianças e adolescentes no município, os objetivos do Programa, o sistema operacional do Programa e sua relação com as redes sociais e de serviços.

Considerando-se que os resultados do estudo poderão contribuir para responder a um conjunto mais complexo de questões e que ajudem a construir novos caminhos na prestação de serviços de proteção social especial. É possível esperar, ainda, que a realização do estudo represente um estímulo ao reconhecimento da avaliação como um momento permanente do ciclo da gestão de qualquer programa, projeto ou serviço, na gestão pública. Ao mesmo tempo, os produtos avaliativos poderão ser aproveitados pelos espaços públicos de articulação política,

de consulta e de formulação da política de atendimento à criança e ao adolescente, a exemplo respectivamente dos Fóruns e Redes, das Conferências de Direitos, dos Conselhos de Direitos e Conselhos de Assistência Social, como instrumentos para o controle social da mesma política, em âmbito local.

CAPÍTULO 1 – A VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE E AS ESTRATÉGIAS PARA SEU ENFRENTAMENTO

1.1 A violência - expressão da questão social

A violência contra a criança e o adolescente assume diferentes formas a partir do contexto histórico em que se apresenta. Em razão de sua dimensão histórica, admite interpretações e, por extensão, diferentes formas de enfrentamento. Não é raro constatar a diferença de significados, até mesmo na atualidade, quando se analisam ações semelhantes na área urbana ou rural.

Freqüentemente, a violência é percebida, porém, como atos cometidos contra a própria pessoa, ou contra outras pessoas. Alguns autores apontam como causalidade da violência, o exercício do poder, estabelecendo uma discussão ética, que remete à colocação das pessoas na condição de objeto e não de sujeito de direitos. Outros consideram que a violência se insere no contexto das relações sociais desiguais, radicada na questão social, demandando portanto medidas estruturais para a superação de suas manifestações.

Tradicionalmente o campo da saúde trabalhava com o conceito de violência restrito às suas consequências como lesões ou morte. A Organização Mundial de Saúde (2002:5) define violência como sendo,

o uso intensional da força física ou do poder, real, ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Nota-se, porém, que hoje o conceito é mais ampliado incluindo “aqueles atos que resultam de uma relação de poder, inclusive ameaças e intimidações.” Assim, abre espaço para situações de omissão, de negligência e “todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, bem como o suicídio e outros atos de auto-abuso”. Organização Mundial de Saúde (2002:5)

De qualquer modo, a discussão da violência implica também questões éticas e morais. É dessa maneira que Marilena Chauí (1997 :336), entende a violência,

percebida como exercício da força física e da coação psíquica para obrigar alguém a fazer alguma coisa contrária a si, contrária aos seus interesses e desejos, contrária ao seu corpo e à sua consciência, causando-lhe danos

profundos e irreparáveis, como a morte, a loucura, a auto-agressão ou a agressão aos outros.

Além de considerar a força física e o constrangimento como mecanismos da violência, Chauí coloca em debate a condição de *sujeito* ao mostrar que submetidos à violência, homens e mulheres são colocados na condição de objetos, de coisa. Apartados, portanto, da sua condição humana. E acrescenta (*idem*),

Considerando que a humanidade dos humanos reside no fato de serem racionais, dotados de vontade livre, de capacidade para a comunicação e para a vida em sociedade, de capacidade para interagir com a Natureza e com o tempo, nossa cultura e sociedade nos define como sujeitos do conhecimento e da ação, localizando a violência em tudo aquilo que reduz um sujeito à condição de objeto. Do ponto de vista ético, somos pessoas e não podemos ser tratados como coisas. Os valores éticos se oferecem, portanto, como expressão e garantia de nossa condição de sujeitos, proibindo moralmente o que nos transformem em coisa usada e manipulada por outros.

Em todo o mundo ocidental moderno essa questão vem se constituindo, historicamente, em importante objeto de reflexão, mostrando-se, ao mesmo tempo um grave problema social. Em especial, a violência cometida contra minorias ou contra aqueles incluídos nos grupos vulneráveis, submetidos aos riscos das desigualdades sociais, da falta de meios ou de acesso a seus direitos. Nesse quadro se inclui a violência contra crianças e adolescentes, despertando a atenção das instâncias governamentais e da sociedade em geral para a complexidade atual da questão que requer análises não mais restritas ao comportamento anti-social, mas sob perspectivas que remetem à própria questão social e suas expressões nos fenômenos da globalização e da exclusão social.

Entre nós, os primeiros estudos realizados sobre o assunto apresentavam a violência contra crianças e adolescentes a partir das formas assumidas por essa violência (física, ou psicológica, sob a forma de negligência ou de violência sexual) considerando o conflito desses comportamentos com os padrões de convivência social. Por isso mesmo, rejeitadas pela sociedade, figurando no capítulo da patologia social. A sociedade se organiza para combater a violência, a partir dos danos causados às vítimas, eventualmente associadas às condições de pobreza em que se encontravam.

Essas posições terminavam por ajudar a naturalizar a violência e incorporá-la ao cotidiano da vida urbana, na condição de problema que apesar de receber tratamento, sempre

existiria por conta das fraquezas, dos desvios de comportamento, dos vícios humanos ou por conta dos padrões culturais e comportamentais vigentes na sociedade desigual.

O Direito Internacional dos Direitos Humanos que surge conjuntamente com a Organização das Nações Unidas (1945) mostra-se como um fator de ruptura nesse entendimento ao reconhecer a universalidade dos direitos humanos, condição imprescindível a uma concepção ampliada de violência, abrangendo não só a ação causadora de danos, mas a violência em suas múltiplas dimensões, como fenômeno socialmente determinado e radicado nas condições históricas. Como não poderia deixar de ser, muda o foco de análise do fenômeno, em relação aos primeiros estudos.

Quando se aborda hoje o tema da violência contra a criança e o adolescente, há de se lidar com múltiplas contradições, como o fato da família perder sua condição de “sacrário de valores” e se instituir como espaço de violências, de disputas pelo poder e manifestações de autoritarismo. Com essa compreensão, coloca-se a violência como decorrente da forma de organização da produção na sociedade capitalista, e como expressão da questão social produzida nesse modelo de sociedade.

O processo de acumulação capitalista e os efeitos que produz para o conjunto das classes trabalhadoras são o nascedouro da questão social, questão social esta, que diz respeito, segundo Yamamoto (2001 :11,17),

ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado A questão social expressa, portanto disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em sua causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal.

Seguindo esse caminho de análise, Pinto Leal (1998; 2001) apresenta a violência contra crianças e adolescentes como produto de relações sociais construídas de forma desigual, que se expressam em relações de poder, gênero, etnia e classe social, e geralmente se materializam contra aquelas pessoas que se encontram em alguma desvantagem física, emocional e social. Em seus estudos mais recentes sobre a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, identifica essa violência, como emergência de novas formas de exploração no interior da sociedade, a ser enfrentada de forma multidimensional. (LEAL, 2003)

Certamente as crianças que convivem num meio hostil, sob condições socioeconômicas adversas estão mais expostas à violência, intimamente relacionada à violência estrutural que o próprio sistema capitalista impõe à sociedade: a violência do desemprego, da precarização do trabalho, da baixa qualidade da moradia, da falta de serviços públicos essenciais, da discriminação racial, dentre tantas outras violências que invadem o espaço da família e fragilizam cada vez mais as relações estabelecidas na sua realidade social. Os fundamentos das formas concretas e atuais da sociabilidade, da produção e reprodução da vida social na ordem burguesa põem as condições para a compreensão da gênese da “questão social” e de seu desenvolvimento na contemporaneidade.

A violência contra a criança e o adolescente é contextualizada nessa realidade – expressão de desigualdades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizada por disparidades nas relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal. (IAMAMOTO, 2001:17)

Nesse estudo, toma-se como premissa que a violência se configura como violação ou negação dos direitos humanos no engendramento das relações sociais conflituosas e antagônicas que dão lugar à “questão social”. Trata-se de uma das múltiplas manifestações da questão social, decorrente da forma de organização da produção na sociedade. Sob esse aspecto assume centralidade neste trabalho a edição das políticas sociais que, no enfrentamento da violência se constituem, contraditoriamente, como mecanismos de proteção e garantia de direitos na sociedade capitalista.

1. 2 A violência contra a criança e o adolescente e as medidas de proteção social

1.2.1 A Doutrina da Situação Irregular

A violência contra a criança e o adolescente, no Brasil do início do século XX, ganha visibilidade principalmente como dano físico ou simbólico, associado à pobreza e às desigualdades sociais que implicam situações de abandono, envolvimento com o mundo do trabalho e na relação de crianças e adolescentes com instâncias e poderes instituídos, nos quais se incluem a polícia.

No trabalho, a condição de criança é violada diretamente na produção. Ainda hoje elas estão presentes em indústrias, oficinas mecânicas e olarias. Existem registros do início do

século que apontam a idade para inserção das crianças no trabalho das fábricas, a partir dos cinco anos. As críticas sobre o emprego da mão-de-obra infantil que surgiram na época, não chegam a pretender a exclusão da criança desse espaço. Tratam muito mais de “proteção” à força de trabalho, reclamando contra excessivas jornadas, o trabalho noturno, a insalubridade e falta de segurança dos locais de trabalho e a sua baixa remuneração. Existiam, ainda crianças que, na condição de aprendizes, eram exploradas sem direito a qualquer tipo de remuneração.

O trabalho infantil atendia aos interesses dos empresários e, portanto, ao processo de acumulação do capital, e à busca incessante de lucro através da redução de trabalho, dos custos da produção. Nas fábricas as crianças eram colocadas para trabalhar operando as máquinas, o que resultava frequentemente em acidentes, objeto de denúncia do movimento sindical à época, mas com baixa repercussão social.

Afinal, as crianças que trabalhavam eram oriundas de famílias pobres, que recorriam ao trabalho de seus filhos para aumentar as chances de sobrevivência, mesmo com os riscos que o trabalho trazia embutidos. E os acidentes continuavam a ocorrer porque as crianças eram inexperientes, não usavam nenhuma proteção e eram utilizadas para qualquer função, inclusive as mais perigosas, como limpar as máquinas, quando ainda em funcionamento. Ao analisar a infância operária em São Paulo, Deodato Maia (apud MOURA, 1991) assim descreve seu cotidiano:

As crianças ali vivem na mais detestável promiscuidade; são ocupados nas indústrias insalubres e as classificadas de perigosas, falta-lhes ar e luz; o menino operário, raquítico e doentezinho, deixa estampar na fisionomia aquela palidez cadavérica e aquele olhar sem brilho – que denunciam o grande cansaço e a perda gradativa da saúde.

Os acidentes ocorriam com as crianças e adolescentes até mesmo quando desempenhavam funções aparentemente leves e sem perigo. As crianças eram vítimas, por trabalharem² e trabalharem em espaços tão perigosos, e mesmo assim ainda apareciam nos jornais da época como provocadoras dos acidentes, por causa da sua imprudência ou por causa das suas brincadeiras no local de trabalho. As crianças exploradas no trabalho e, portanto vítimas de violência, ainda taxadas de imprudentes, tornavam-se assim responsáveis pelos seus

² O Departamento Estadual do Trabalho (São Paulo/1912) registrou, o que consideramos um requinte na exploração do trabalho infantil, a existência de máquinas de tamanho reduzido, adaptadas para que crianças e adolescentes trabalhassem.

próprios acidentes e quando o acidente não decorria em morte, elas sofriam castigos e agressões dos seus mestres ou de outros operários.

Os empresários ainda procuravam atribuir um conteúdo filantrópico ao trabalho de crianças e adolescentes, justificando sua ocupação na fábrica como uma prevenção contra a marginalização e, também, como uma contribuição a sua profissionalização, além de constituir um reforço à renda familiar. Ao mesmo tempo em que crianças pobres eram consideradas vítimas da miséria, da falta de amor e cuidado dos seus pais, elas eram entendidas como um problema que primeiramente foi tratado como caso de polícia, chegando a serem presas em delegacias comuns, junto a pessoas já envolvidas no mundo do crime, e sem receberem nenhum tratamento especial.

Apesar dessa situação, a Constituição de 1891 proibia ao governo federal interferir na regulamentação do trabalho e a única medida do governo nessa área foi uma regulamentação do trabalho de menores, na capital, que proibia o trabalho de menores de 12 anos (1981). Depois o tema voltou a ser considerado no Código de Menores de 1927 (CARVALHO, 2001:62). Tratavam-se, porém, de medidas pontuais sem garantia de efetividade, especialmente pela falta de fiscalização e pela impunidade.

O Código de Menores de 1927 consolidou toda a legislação brasileira referente à criança e ao adolescente que até então era aplicada. Esse Código, sob forte influência do Código de Menores do Uruguai (1927), teve sua concepção inspirada na Doutrina da Situação Irregular, com dispositivos especialmente direcionados para aqueles menores considerados em situação irregular. Inclui nessa condição as crianças de 0 a 18 anos em situação de abandono, não possuíssem moradia certa ou de pais falecidos, ignorados, desaparecidos, declarados incapazes, presos há mais de dois anos, qualificados como vagabundos, mendigos, de maus costumes, exercendo trabalhos proibidos ou incapazes de prover economicamente as necessidades de seus filhos.

Para o Código de 1927, as crianças menores de sete anos eram denominadas *expostos*, as menores de 18 anos, *abandonadas*, os atuais meninos em situação de rua eram os *vadios*, as crianças que pediam esmolas ou vendiam bugigangas na rua eram os *mendigos* e aqueles que freqüentavam casas de prostituição eram chamados de *libertinos*. O Código ocupava-se do já denominado *menor delinqüente* (artigo 68) e fazia uma diferenciação entre os menores de 14 anos e aqueles entre 14 anos completos e 18 anos incompletos. Determinava também por uma separação, entre menores delinqüentes e condenados adultos, nos estabelecimentos prisionais.

Um aspecto importante, ainda em relação ao Código, era a definição dos poderes do juiz de menores, que eram alargados para além do poder do judiciário, com funções de assistência e vigilância (típicas do executivo) e a produção de normas (típicas do legislativo). O poder público transferia para o juiz de menores “o problema dos menores”.

Um dos exemplos desses poderes do juiz de menores, está no artigo 5º do mesmo Código: “Na aplicação desta lei, a proteção aos interesses do menor sobrelevará qualquer outro bem ou interesse juridicamente tutelado.” Em outras palavras, havendo conflito de interesses, prevalecia o interesse do menor, mas quem determinava esse interesse era o juiz de menores. Outro artigo que evidencia a falta da perspectiva do Estado de Direito (caracterizado pela divisão e harmonia entre os poderes), pois assegurava ao juiz poderes para criar as normas, que ele mesmo terminaria por interpretar e aplicar, é o artigo 8º do Código,

A autoridade judiciária, além das medidas especiais previstas nesta Lei, poderá, através de portaria ou provimento, determinar outras de ordem geral, que, ao seu prudente arbítrio, se demonstrem necessárias à assistência, proteção e vigilância ao menor, respondendo por abuso ou desvio de poder.

E ainda, vale considerar o procedimento de apuração de autoria de infração. O procedimento não se dava com base no contraditório, não havia o direito de defesa, o juiz conduzia a apuração, fiscalizado pelo Ministério Público. Era facultado aos pais ou responsáveis contratar advogado, mas lembrando que o Código era dirigido para aqueles “menores” em situação de “carência”/pobreza, a contratação de um advogado era algo fora das possibilidades financeiras da família.

A medida de internamento não era restrita aos infratores, mas era aplicada também aos considerados com “desvio de conduta”. Esse aspecto reforça o caráter subjetivo de muitas das decisões dos juízes de menores, orientados pela Doutrina da Situação Irregular. Para que o menor fosse preso, não era necessário que estivessem cometendo alguma ilegalidade, pois havia um dispositivo do Código (a apuração de situação irregular) que permitia que qualquer pessoa que encontrasse o menor em situação considerada irregular, levasse o mesmo à presença do juiz de menores para que ele julgasse se o menor estava realmente em situação irregular. Este procedimento permitia a prisão dos “menores” nas ruas, mesmo que não estivessem praticando crimes, e sem ordem judicial.

Não havia um prazo determinado de internamento, só era garantida uma reavaliação por um período não superior a dois anos. Ainda não se deve esquecer que os menores entre 18 e 21 anos, que já tivessem internados ficavam sob a ordem do juiz de menores e, após completarem 21, poderiam ficar internados em instituições para adultos, sendo da responsabilidade do juiz das execuções que redefiniria o tempo que passaria preso.

A resposta do Estado ao problema “dos menores” não chegou em termos de políticas para a área da infância e adolescência. Em 1942 foi criado um órgão de caráter correccional-repressivo, ligado ao Ministério da Justiça, denominado de Serviço de Assistência ao Menor (SAM), que pode ser comparado ao sistema penitenciário destinado aos adultos.

A dinâmica de atendimento do SAM para os adolescentes autores de infração era centrada no modelo de reformatórios e casa de correção e para os “menores carentes”, era oferecido patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos. No mesmo período foram criados outros órgãos federais que ofereceram serviços específicos para crianças e adolescentes, no âmbito da assistência, educação básica, trabalho e geração de renda. Foi o caso, dentre outras, da Legião Brasileira de Assistência (LBA), depois de 1945, Fundação Darcy Vargas e Casa do Pequeno Lavrador. (COSTA E MENDEZ, 1994:125)

O modelo da institucionalização das crianças representou uma revitimização para elas, entre outros motivos pelo afastamento de suas famílias e pelos métodos, nada pedagógicos, que aliavam disciplina com castigos severos, aplicados frequentemente no espaço das instituições, como explicita Costa (1998, p. 17),

Os reformatórios urbanos e os patronatos e escolas agrícolas estavam organizados nos moldes dos estabelecimentos prisionais urbanos e rurais. Os regulamentos, o quadro funcional, a rotina de trabalho, os métodos disciplinares não diferiam muito daqueles utilizados com os internos adultos. Os dirigentes dos órgãos responsáveis pelo atendimento eram, via de regra, pessoas de carreira jurídica, oriundas quase sempre dos quadros do Ministério Público.

Ainda na primeira metade do século XX já se começava a defender o desenvolvimento de um trabalho de prevenção, para que as crianças não caíssem na marginalidade, e que promovesse também a “assistência aos menores”. Essa assistência começava pela prevenção que consistia em tirar as crianças das ruas, colocá-las em escolas e instituições para menores. O trabalho preventivo também era proposto por ser uma estratégia mais barata do que simplesmente promover a repressão.

Mas só depois da divulgação para a sociedade das práticas desenvolvidas no SAM, de caráter perverso e desumano, foi que o órgão passou a receber severas críticas. Nesse momento a imprensa teve um importante papel, principalmente a revista *O Cruzeiro*, que divulgou a situação dos internos com matérias que faziam referência à “universidade do crime”, ou “sucursal do inferno”. O contexto era de agravamento da questão social (anos 50) com a industrialização e aumento da população urbana, além de um aumento significativo dos atendimentos do SAM. Entretanto, houve um episódio considerado como marco final para o SAM,

O assassinato do filho do jornalista e escritor Odylo Costa Filho por um fugitivo do SAM foi a gota d'água, o tiro na coluna vertebral do velho modelo. Um grupo de trabalho, formado por pessoas do governo e da sociedade civil, começa a se reunir na ASA (Ação Social Arquidiocesana do Rio de Janeiro) em torno do bispo-auxiliar da cidade, Dom Helder Câmara. Das suas reflexões e debates foi, aos poucos delineando-se o que viria a ser a Funabem (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor).

De fato, em 1964 o SAM foi substituído pela Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), criada para ser o órgão executor da política de atendimento, a Política Nacional de Bem-Estar do Menor. É importante registrar que a política era destinada indistintamente para o “menor” carente, abandonado ou que havia cometido infração. A proposta era substituir as práticas correccionais-repressivas por práticas de caráter assistencial. Também foram criados órgãos executores estaduais, as Fundações Estaduais do Bem-Estar do Menor – FEBEM (s). Havia um contexto propício a se instalar uma nova concepção de atendimento à criança e ao adolescente. Como lembra Costa (1998, p.18),

O delinquente nato, indivíduo anti-social, de índole má, propenso ao delito e dotado de alto grau de periculosidade, do SAM, começa ser substituído, no discurso institucional, pelo menor privado de condições mínimas de desenvolvimento, o famoso carente bio-psico-sociocultural passa a prevalecer nos relatórios técnicos e nas decisões jurídicas dos tempos da curva ascendente do regime militar.

Mas a FUNABEM herdou do antigo órgão seus prédios, equipamentos e pessoal e junto com as pessoas, toda a cultura e modelo do trato a questão da infância que era defendida pelo SAM e foi principalmente por essa razão que a FUNABEM não conseguiu cumprir bem o seu papel, tendo sua proposta de prática assistencial convivido permanentemente com as práticas

repressivas. Na opinião de Costa (1998) houve um acordo tácito que permitiu através de uma série de decisões operacionais que as velhas práticas nunca deixassem de se fazer presentes nas instituições, principalmente porque a nova equipe técnica da FUNABEM não conseguiu ultrapassar o nível do discurso de suas propostas, não tendo experiência suficiente para lidar com as questões do cotidiano das instituições (brigas, motins, rebeliões, drogas etc).

A partir de 1964, o Brasil passa por mais uma ditadura militar, vivenciando um regime autoritário e violador dos direitos humanos, que durou até 1985, quando foi eleito, mesmo pela via indireta, um civil para presidência da república. Ainda sob o contexto da ditadura militar foi criado um novo Código de Menores, em 1979, que semelhante à maioria das propostas e políticas destinadas ao público de crianças e adolescentes, continuava orientado pela Doutrina da Situação Irregular.

Os juristas do Código de 79 pretenderam substituir terminologias do antigo Código de 1927, em que criança e adolescente apareciam como exposto, abandonado, delinqüente, transviado, vadio, infrator e libertino. As crianças e adolescentes (menores) que fossem identificados de acordo com as referências das antigas terminologias eram automaticamente considerados como estando em situação irregular. A idéia de situação irregular continuava se apresentando em oposição à concepção de uma sociedade saudável, harmônica e regular, cujo equilíbrio era quebrado por aqueles “menores” pobres e por isso mesmo merecedores de uma legislação destinada particularmente a sua condição de pobre em situação irregular.

Nos anos 70, o Estado já era o principal protagonista de políticas para a infância e adolescência, apesar das primeiras iniciativas de âmbito federal não apresentarem os resultados esperados, tendo sido esse um dos motivos para os dirigentes da FUNABEM³ resolverem investir em um programa que atuasse com as crianças e adolescentes em suas próprias comunidades de origem. Assim surgiu e foi implantado o Plano de Integração Menor-Comunidade – PLIMEC que chegou a todo o país através dos Núcleos Preventivos, cuja proposta era evitar que as crianças saíssem de suas comunidades para buscar estratégias de sobrevivência nas ruas das cidades, seja trabalhando, morando ou se envolvendo com pequenos delitos. O PLIMEC também não conseguiu realizar suas propostas, mas a avaliação dos seus

³ Após 26 anos de sua criação, a FUNABEM é substituída pelo Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) em 1990. Apesar do CBIA dar início ao seu processo de reordenamento ele não consegue avançar por conta do contexto nacional, com a saída de Collor da Presidência antes da conclusão do mandato, sendo assumida pelo vice Itamar Franco e depois a eleição do Fernando Henrique Cardoso. Acompanhando a onda de extinção de antigos órgãos como a LBA, o CBIA também foi extinto, em 1995³.

resultados foi importante para os acontecimentos da década seguinte, como apresenta Costa (1994:130),

Somente em alguns poucos estados onde a comunidade técnica foi capaz de ludibriar os rígidos critérios e padrões do Governo central é que o programa, através da gestão democrática e do planejamento a partir da realidade local, foi capaz de atingir os níveis de maturidade técnica e legitimidade política que dele esperavam os seus formuladores. Isto, porém, ocorreu apesar do órgão nacional e não por causa dele.

De qualquer modo, este é um indicador de que as coisas começavam a mudar. O fracasso do PLIMEC em nível nacional suscitou reflexões, autocríticas e avaliações que, na década seguinte, passaram a ter uma importância decisiva no curso dos acontecimentos.

O fracasso dos projetos nacionais para a área da criança e do adolescente que tomam expressão nos finais dos anos 70, encontra a sociedade civil em um estágio diferente daquele imposto pelo regime militar. Os setores populares estavam reorganizados, novos movimentos sociais articulados e a Igreja Católica fomentando essa reorganização através dos seus trabalhos de base. É justamente essa parcela da sociedade civil reorganizada que passa a fazer a crítica às políticas públicas implementadas pelo governo.

1.2.2 Com a redemocratização, o Estatuto da Criança e do Adolescente

É no cenário da reabertura política e de fortalecimento dos movimentos sociais e populares que eclode o mais forte movimento social em favor da criança e do adolescente no Brasil. Tal movimento recebe apoio especialmente do UNICEF e de setores do próprio governo federal, tendo sido responsável inclusive pela criação do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMRR) em 1985. As práticas de atendimento a crianças e adolescentes implementadas por instituições não-governamentais passam a ser debatidas e se tornam referência, especialmente aquelas voltadas para o trabalho com crianças e adolescentes em situação de rua.

Um marco desse período foi a realização do I Encontro Nacional de Meninos e Meninas de Rua, em 1986, momento em que segundo Costa (1994:134),

Os meninos denunciavam a constante e sistemática violação de seus direitos de pessoas humanas e cidadãos. Denunciavam a violência pessoal na família, nas ruas, na polícia, na justiça e nas instituições de bem-estar do menor.

Mas denunciavam também a violência da falta de terra, de salário digno para os pais, de trabalho, de habitação, de escolas, de programas de capacitação para o trabalho e de condições dignas de cultura, esporte, lazer e recreação.

Os movimentos que se vinham gestando em torno das questões das crianças e adolescentes, foram influenciados pelo projeto da Convenção Internacional dos Direitos da Criança. Foi a Convenção que pôs em relevo e na pauta dos movimentos sociais a ênfase na dimensão jurídica da problemática do grupo formado pelas crianças e adolescentes. A partir desse momento, foi reforçada a preocupação com a necessidade de se criar instrumentos jurídicos que pudessem garantir o respeito aos direitos da população infanto-juvenil.

Quando é convocada a Assembléia Nacional Constituinte o movimento em defesa da infância e adolescência encontra a oportunidade para mobilizar amplos setores da sociedade, organismos internacionais e mesmo setores do governo para garantir na nova constituição direitos que inibissem as violações já denunciadas pelas próprias crianças e adolescente no encontro de 86. Segundo Costa (1994) os principais atores políticos nesse momento foram a Frente Nacional de Defesa dos Direitos das Crianças e Adolescentes, a Pastoral do Menor da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, o MNMMR e a Comissão Nacional Criança e Constituinte.

Aquelas forças políticas somadas a outras organizações locais, realizaram vários encontros, seminários e debates, conseguiram espaço nos meios de comunicação, além da assinatura de um milhão e quatrocentas mil assinaturas de crianças e adolescentes reivindicando dos parlamentares a inserções dos seus direitos na Constituição, de mais de duzentas mil assinaturas de eleitores apresentando duas emendas de iniciativas popular, “Criança e Constituinte” e “Criança-Prioridade Nacional”. As duas emendas foram unificadas e entraram no corpo da Constituição com o apoio de 435 parlamentares a favor e 8 que se colocaram contra.

O processo de mobilização social conseguiu afinal inserir na Magna Carta o artigo 227 cuja redação trazia em seu conteúdo os postulados da Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 e da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, apesar de a mesma só ter sido finalmente adotada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989. Este aspecto demonstra, mais uma vez, a capacidade de organização desse movimento que, já conhecendo o projeto da Convenção, se esforça por incorporar seus principais elementos na nova Constituição brasileira. Nos termos do artigo 227, Brasil (2005:61),

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

São lançadas, assim, as bases para o debate e a mobilização que levaram à formalização do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90). Dessa forma a mobilização iniciada no processo da constituinte não parou, passando a assumir uma nova missão, a de criar uma lei ordinária que regulamentasse o artigo 227 da Constituição. Nesse novo contexto foi importante a ação articulada do Fórum Nacional Permanente de Entidades Não-Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, de representantes de setores jurídicos, de segmentos do governo representados no Fórum Nacional de Dirigentes de Políticas Estaduais para a Criança e o Adolescente, Ordem dos Advogados do Brasil, Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação dos Fabricantes de Brinquedos. Vários eventos foram realizados, visando o encaminhamento de subsídios à comissão encarregada de produzir para o texto da lei. Por sua vez, as propostas produzidas pela comissão, circularam pelo país, foram debatidas e negociadas por plenárias com a participação de movimentos organizados e demais entidades interessadas.

Novamente os princípios da Declaração Universal dos Direitos Humanos e da Convenção Internacional dos Direitos da Criança influenciaram diretamente o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), especialmente no que se refere à Doutrina da Proteção Integral. No Estatuto vale destacar, pelo menos, três aspectos: o primeiro é a abolição da representação de menores em situação irregular; as crianças passam a ser vistas como cidadãos e cidadãs, com os mesmos direitos que os adultos e ainda, alguns outros, referentes às peculiaridades dessa fase do seu desenvolvimento. Isso implica que a nova legislação é destinada a todas as crianças e adolescentes e não mais para aquela fatia que o antigo Código considerava que não estava em harmonia com a sociedade.

O segundo ponto diz respeito à atenção às necessidades da criança, que devem ser atendidas de forma integral levando em conta aspectos físicos, mentais, culturais, espirituais, sendo as necessidades compreendidas como direitos passíveis de exigibilidade perante a lei. Dessa forma, vai além da proteção e vigilância enunciada no Código e promulga a promoção e defesa dos direitos fundamentais de todas as crianças e adolescentes. Como terceiro aspecto, destaca-se que a nova lei explicita que a proteção das crianças e adolescentes, bem como a garantia dos seus direitos, não é responsabilidade apenas da família, mas também, do Estado e

da sociedade como um todo. Com isso, a lei visa garantir que em nenhum caso a criança ou adolescente venha a ser vítima de abandono ou da violência porque lhe falta a família.

O Estatuto acaba, portanto, com a ameaça que rondava crianças e adolescentes que, pelo antigo Código, poderiam ser identificados como abandonados e colocados para adoção ou internos em instituições pela situação de pobreza da sua família. E ainda proíbe o afastamento das crianças de suas famílias de origem, por conta da sua condição social, apresentando como solução a inserção dessas famílias em programas sociais.

A apuração dos atos infracionais envolvendo adolescentes, que antes não passavam por um processo penal e sim administrativo, é radicalmente alterada. A Lei 8.069 garante ao adolescente autor de ato infracional o contraditório e a ampla defesa, com a assistência de um advogado. E também, pela legislação atual, o adolescente só poderá ser privado de sua liberdade em flagrante de ato infracional ou por ordem escrita e fundamentada da autoridade judiciária competente. Note-se, ainda, que o Estatuto proíbe o trabalho infantil até os 14 anos de idade⁴, salvo na condição de aprendiz, e a partir dos 14 anos com todos os direitos trabalhistas garantidos.

O Estatuto define a competência do juiz da infância e juventude, do Ministério Público, coloca o papel dos governos (em todas as instâncias) na formulação de políticas públicas e enfatiza a participação da sociedade na elaboração e controle das políticas. Especialmente em relação à formulação da política de atendimento, o artigo 86 enuncia que ela “far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”, ou seja, prevendo a integração entre os agentes formuladores e executores da política e nos três níveis da administração pública.

Nas diretrizes da política de atendimento destaca-se a municipalização do atendimento (na perspectiva da descentralização político-administrativa) e a criação de Conselhos de Direitos municipais, estaduais e nacional da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurando a participação popular paritária por meio de organizações representativas, de acordo com a legislação pertinente a cada instância político-administrativa.

É possível afirmar, no entanto, que um dos maiores avanços do Estatuto em relação ao Código de Menores foi a criação de mecanismos de participação da sociedade na formulação e

⁴ Emenda constitucional nº 20 de 16/12/1998 alterou o artigo 60 do ECA para: “É proibido qualquer trabalho a menores de 16 anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir dos 14 anos.”

controle das políticas de atendimento à criança e ao adolescente, tanto através dos Conselhos de Direitos quanto dos Conselhos Tutelares. Nos termos do artigo 131, o Conselho Tutelar é apresentado como um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme definidos pelo Estatuto.

Parece consensual nas avaliações realizadas que o sistema de garantia de direitos instituído pelo Estatuto constitui um caminho para a proteção integral dos direitos da criança e do adolescente. Esse sistema está ordenado em três eixos principais – promoção, defesa e controle social – com dispositivos e atribuições específicas. Os eixos se comunicam e se articulam organicamente, como defende Wanderlino Neto (2005:14,15), o sistema se operacionaliza mais como um sistema estratégico do que como um sistema de atendimento direto: “essa natureza estratégica é própria, aliás, do sistema de promoção e proteção dos direitos humanos em geral, do qual ele é parte”. E complementa:

....os órgãos do Sistema de Garantia do Direitos das Crianças e dos Adolescentes – SGD atuam exercendo três tipos de funções estratégicas: (1) promoção de direitos, (2) defesa (proteção) de direitos e (3) controle institucional e social da promoção e defesa dos direitos. Isto não significa que determinado órgão público ou entidade social só exerça exclusivamente funções de uma linha estratégica. Quando desempenham suas atividades legais, cada um deles exerce preponderantemente um tipo de estratégia de garantia de direitos....., mas podem também, em caráter secundário, desenvolver estratégias de outro eixo.

Passados 17 anos da aprovação do Estatuto, considera-se que ocorreu um reordenamento formal das instituições de promoção e defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes. Entretanto, muitos desses reordenamentos não passaram da fase do discurso. Um bom exemplo disso é que, embora todos os estados brasileiros possuam Conselhos Estaduais e quase 90% dos municípios disponham de Conselhos Municipais e Conselhos Tutelares⁵, esses órgãos ainda enfrentam grandes desafios para funcionar, especialmente quanto à situação de infra-estrutura

⁵ Esses são alguns dos resultados da pesquisa Conhecendo a Realidade (2006), realizada pelo Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor (CEATS), da Fundação Instituto de Administração (FIA), com o apoio da Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República a pesquisa além do mapeamento dos Conselhos, analisa o estágio de desenvolvimento desses conselhos, oferecendo subsídios para o planejamento das ações na área dos direitos da criança e do adolescente.

de trabalho, relativização dos direitos da criança e do adolescente por parte do poder público, descontinuidade das ações, e falta de legitimidade política.

1.3. Estratégias de enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente

1.3.1 Os desdobramentos da questão social na atualidade e a violência contra a criança e o adolescente.

O contexto brasileiro dos anos 80 com o processo de democratização, descentralização, participação política e ampliação da esfera pública, ficou em posição à conjuntura internacional marcada por ajustes e reformas contra os direitos sociais dos trabalhadores principalmente no campo da seguridade social. A Constituição de 88 pactuou a descentralização política e inaugurou um capítulo para os direitos sociais, mas não houve mudanças no modelo da economia capitalista adotada pelo Brasil e nem no modelo político conservador inviabilizando qualquer possibilidade de transformação.

Esse confronto entre as proposta da política nacional e o ordenamento internacional, fez com que o País em meados dos anos 90, dê início a ajustamento na economia e nas políticas públicas, seguindo às orientações das instituições financeiras multilaterais (BIRD, BID, FMI), que condicionam a ajuda financeira e empréstimos ao país às políticas de ajuste fiscal e a reforma administrativa do Estado, iniciado com a Reforma Previdenciária. Com a expansão dos ideários neoliberais, o pacto federativo brasileiro vê-se ameaçado pela política financeira do Fundo Monetário Internacional, e pela política de estabilização da economia adotada nos dois governos do Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995 a 1998 e 1999 a 2002).

As Medidas adotadas pelo Governo Federal baseadas na política neoliberal implanta um modelo conservador de organização política, com a centralização política e predominando o poder econômico na direção do Estado brasileiro. Um exemplo da ameaça a democracia brasileira e aos princípios constitucionais foi o número expressivo de medidas provisórias (3.752), que deveriam ter sido utilizadas em situações excepcionais, e acabou por ser em ação sistemática do Governo Fernando Henrique Cardoso. Muitas das medidas editadas repercutiam nos interesses dos estados e municípios.

Outro fato importante desse período foi número de estatais privatizadas (Vale do Rio Doce, Companhia Siderúrgica Nacional, Bancos, Telefonias e Companhias Elétricas

Estaduais), sob o argumento da necessidade de conter a crise fiscal e a falência do Estado Brasileiro, realizar o pagamento da dívida externa, e da dívida pública brasileira. Mas o que se o Brasil vivenciou foi a venda do patrimônio público e uma grande desnacionalização da base produtiva brasileira. O Plano Real, que pretendia estabilizar a economia brasileira, acabou por colocar o país em um período de recessão, com baixas taxas de crescimento econômico, fazendo com que o Brasil recorresse por uma segunda vez, em 1998, ao financiamento das agências internacionais.

Parte destes recursos advindos dos empréstimos e privatizações foram gastos para pagar credores, abrir o capital financeiro, ampliar a inserção das empresas internacionais, financiar a política de privatização, permitindo que em 1997 o Governo FHC gastasse 48% dos recursos da União com o processo de Privatização das estatais, em detrimento dos recursos destinados as políticas sociais que mais uma vez foram secundarizadas, em razão da política econômica.

No segundo governo do presidente Fernando Henrique Cardoso, a reforma do Estado assume prioridade em suas ações, com a crítica ostensiva ao "modelo burocrático" de Estado. O Plano Diretor da Reforma do Estado (1996) enuncia as medidas da reforma administrativa deste governo baseadas no redimensionar da gestão pública guiadas pelos resultados e através dos programas de privatização, terceirização e publicização, além do redirecionamento das ações do Estado no campo econômico e sócio-político, com o fim de estabelecer um novo modelo de administração pública em bases "modernas" e racional.

O Plano Diretor (1996) também aponta para medidas de ajustamento fiscal, reformas econômicas através de políticas de estabilização, a reforma da Previdência, a reforma do aparelho do Estado, e novos instrumentos de política social, com a promessa de uma maior abrangência e melhoria na qualidade dos serviços sociais, perseguidos através dos resultados quantitativos. Há um forte discurso de desvalorização de políticas executadas pelo Estado, (especialmente nas áreas de saúde, educação e assistência) estimulando a reedição de ações filantrópicas e assistenciais.

As reações aos movimentos sociais, centrais e sindicatos que se colocavam em oposição às reformas foram no sentido de desqualificar esses movimentos e propagar a idéia de que esses trabalhadores estavam em oposição às propostas por conta de interesses corporativos, e que em sua maioria são funcionários públicos privilegiados.

Neste contexto as conquistas dos trabalhadores em que o Estado regulasse a garantia de melhores condições de vida para a população e que fosse consolidada a democracia e os direitos

de consulta e de formulação da política de atendimento à criança e ao adolescente, a exemplo respectivamente dos Fóruns e Redes, das Conferências de Direitos, dos Conselhos de Direitos e Conselhos de Assistência Social, como instrumentos para o controle social da mesma política, em âmbito local.

sociais sofreu forte golpe em razão da garantia da acumulação do capital, e da subordinação do Estado aos interesses privados.

A reforma do Estado possibilitou que as ações do campo social passassem a ser planejadas pela equipe administrativa do Governo que definiram pela implementação das ações no âmbito das esferas administrativas (Estadual, Municipal). O discurso da reforma foi descentralizar as ações de forma a torná-la menos burocrática e mais gerencial - eficiente. No entanto, ao centralizar parte da decisão estratégica das políticas sociais, como também financeira, no Governo Federal, os Estados e Municípios tornam-se meros espaços locais de implementação desta política, fragilizando a concepção de descentralização e autonomia administrativa que funda a Constituição Federal e, por conseguinte as Leis Orgânicas.

Enquanto nos anos 80 há uma valorização dos direitos sociais, da descentralização política e administrativa e da universalização, os anos 90 são marcadamente reconhecido por não conseguir efetivar esses valores, pelo compromisso com as medidas de ajuste fiscal, redimensionamento das políticas sociais, cortes nos recursos públicos e pelo não enfrentamento da questão social.

O tratamento dispensado no governo FHC, as políticas sociais aponta para a minimização no trato da questão social, a partir de três campos de ação: investimentos em programas de cunho focalistas, compensatórias, emergenciais, para grupos considerados vulneráveis; privatização das prestações dos serviços, sobretudo na área da Assistência Social, onde por meio do discurso da publicização, e daquelas áreas não exclusiva a ação do Estado, parte deste serviço é transferida e assumida pela Sociedade Civil, o chamado terceiro setor, reinaugurando o discurso da responsabilidade social e da filantropia. E por fim, a mercantilização da oferta de serviços na área da Previdência Social e da Saúde, transferindo para o grande capital a organização e gestão dos seguros sociais e serviços de saúde, rompendo com a lógica do comando único no campo da Seguridade Social.

O agravamento da questão social nos anos 80 e 90 estimula um conjunto de estratégias apoiadas na flexibilização das relações de trabalho, na promoção de cortes nos gastos sociais, na seletividade e focalização das políticas sociais, além de imprimir uma naturalidade à situação de desemprego, que se instala, como sendo própria de uma economia de mercado.

Esse conjunto de estratégias lançou as bases para a implantação do modelo neoliberal reforçando o regime de acumulação capitalista global que permaneceu privilegiando a especulação financeira em detrimento de investimentos produtivos e orientando o comércio mundial para satisfazer interesses dos grandes investidores estrangeiros, provocando

concorrência desigual entre países ricos e pobres. Dada sua dimensão estrutural, a questão social atinge a vida dos sujeitos, nas suas requisições pela garantia de direitos. Com o aumento da desigualdade entre ricos e pobres no acesso aos bens produzidos pela sociedade e o surgimento de novas manifestações da questão social, crescem também os movimentos pela cidadania, que remetem necessariamente ao posicionamento do Estado e as políticas sociais.

No Brasil as expressões da questão social estavam impressas principalmente no desemprego estrutural, no desmontagem do sistema de proteção social, previsto na Constituição de 88, na acentuada concentração de poder e de riqueza nas mãos de classes e setores dominantes, na precarização do trabalho através de baixo salário, não-sindicalizados, não-protegidos, inseguros e instáveis, no aumento da pobreza e da violência urbana e do campo. Diante do agravamento da questão social as respostas do Estado adquirem novo perfil na década de 90, quando se abre um novo período de inovação, delineadas na tensão entre as conquistas constitucionais e a contra-reforma neoliberal. Uma das principais características das políticas sociais consistiu na transferência de responsabilidades do Estado para a sociedade civil, mediante o estímulo à participação e à solidariedade, envolvendo também as empresas em nome da responsabilidade social.

Motivado por incentivos fiscais e financeiros, o mercado preparou-se para responder às novas demandas, investindo na filantropia empresarial, tendo a própria empresa passado a desenvolver programas sociais nas áreas de educação, promoção social, cultura, saúde, meio ambiente, agricultura, ciência e tecnologia, assistência a crianças e adolescentes e esportes. A sociedade civil organizada, por sua vez, faz o enfrentamento da questão social através de ações de pressão política para que o Estado assuma sua responsabilidade no campo social, promovendo ampla mobilização social. Os principais atores envolvidos nessas mobilizações são os movimentos sociais, as entidades profissionais, os sindicatos, alguns setores das Igrejas e as Organizações Não-Governamentais. As ONGs, além da mobilização social, passam a intensificar a execução de projetos sociais, voltados para diferentes beneficiários (mulheres, crianças e adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência e outros), tanto na área urbana como na área rural, enquanto isso o Estado brasileiro adapta-se a nova lógica do capital.

Cresce o movimento pelas privatizações, destacando-se também na reforma do Estado o programa de publicização, com a valorização das organizações sociais e das parcerias com ONGs para execução das políticas públicas. Tal como foi conduzida, segundo Behring e Boscheti, “Houve uma forte tendência de desresponsabilização pela política social, acompanhada do desprezo pelo padrão constitucional de seguridade social.” (Behring e Boscheti, 2007:155) Estudos realizados pelo IPEA com dados que vão até 2003 revelam que

apesar de alguns avanços nas condições de vida, o país continuou a conviver com profundas desigualdades na distribuição de renda, que se expressa igualmente na cor e nas relações de gênero; com o desemprego e o crescimento da informalidade, além da baixa escolaridade e das elevadas taxas de evasão escolar.

A combinação desses indicadores concorre para uma crescente inquietação pública, acarretando a violência estrutural que pode ser entendida em seu duplo aspecto: a revolta contra as desigualdades sociais, contra a pobreza e a luta contra a discriminação e as injustiças sociais. Essa violência, que se manifesta em todos os setores, (Behring e Boschetti, 2007) se faz presente, sobretudo, nos segmentos mais vulnerabilizados da população. E, em especial, contra crianças e adolescentes.

Nas duas últimas décadas, observa-se o agravamento das diferentes manifestações da violação dos direitos de crianças e adolescentes, como a violência doméstica, violência institucional, nas comunidades e nas ruas. Na atualidade as crianças das famílias pobres ainda são exploradas em diferentes frentes de trabalho, são vítimas de extermínio, vivem em condições sub-humanas, envolvidas na exploração sexual, tráfico de seres humanos para fins sexuais, no tráfico de drogas e ainda sofrem violência no âmbito familiar que, muitas vezes, é a porta de entrada para esses outros tipos de violência.

Além da pressão exercida pelas instituições e movimentos organizados da sociedade civil, alguns acontecimentos no âmbito internacional contribuíram para mobilização do governo brasileiro e redirecionamento dos programas oficiais com o objetivo de enfrentamento a violência sexual contra criança e adolescente. Significado especial teve a aprovação da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), cujo artigo 34 coloca que “Os Estados-partes se comprometem a proteger a criança contra todas as formas de exploração e abuso sexual.” Vale registrar, ainda, a ação do ECPAT (End Child Prostitution, Children Pornography and Trafficking of Children for Sexual Purposes), em 1993, um movimento iniciado na Tailândia que alcançou repercussão mundial ao torna-se uma organização não-governamental internacional, com representantes em mais 40 países, apoiando ações de prevenção e defesa e responsabilização jurídica. O Brasil recebeu visita de representantes do ECPAT em 1995 e em 1997 ocorreu o I Encontro Nacional do ECPAT com a perspectiva de fortalecimento dos movimentos sociais de defesa dos direitos da criança.

Na primeira metade dos anos 90, ainda pode ser lembrado o Plano de Ação de Beijing (1992) que reconhecia os direitos sexuais como Direitos Humanos e a Conferência Mundial dos Direitos Humanos (1993) que declarou,

“a violência e todas as formas de abuso e exploração sexual, incluindo o preconceito cultural e o tráfico internacional de pessoas, são incompatíveis com a dignidade e valor da pessoa humana e devem ser eliminadas”.

Também foi extremamente oportuno, a realização do Encontro Mundial de Mulheres, (Beijing, 1995), no qual foi aprovada a proposta de realização de um Congresso Mundial com o objetivo de discutir a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes. Durante a realização desse Congresso, em Estocolmo (1996) com a participação de 122 países, foi aprovada uma agenda de ação de enfrentamento da violência sexual ratificada por todos os presentes, inclusive o Brasil.

Como resultados do Congresso Mundial, foram apresentadas uma Declaração e uma Agenda de Ação, ratificadas pelo Brasil, (MPAS, 2001:10) que reafirmam,

como princípios e como instrumentos, a aplicação da Convenção sobre os Direitos da Criança no combate à exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e estabelecem como eixos de atuação a prevenção, a articulação e a mobilização, o atendimento, a defesa e a responsabilização e o protagonismo juvenil.

No Brasil, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990, o problema da violência sexual contra crianças e adolescentes passou a ser discutido com mais profundidade, especialmente após a instalação de uma Comissão Parlamentar de Inquérito-CPI (1993/1994) sobre a prostituição infanto-juvenil⁶, na Câmara Federal. A CPI apurou responsabilidades pela exploração sexual e divulgou em âmbito nacional as proporções do problema. As denúncias decorrentes da CPI mobilizaram amplamente os movimentos sociais, governos, organizações da sociedade civil e agências internacionais. Foram criados fóruns, redes e pactos específicos sobre o assunto.

A questão da exploração sexual foi incluída na pauta da agenda pública nacional e internacional. Em 1995 o Brasil realizou o Seminário Nacional sobre Exploração Sexual Infanto-Juvenil e em 1996, o Seminário contra a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes nas Américas, cujas conclusões foram apresentadas na “Carta de Brasília” encaminhada ao Congresso Mundial, em Estocolmo, como produto da consulta regional das Américas.

Nos anos seguintes, 1997-1998 foram realizadas uma Campanha Nacional de Combate à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e implantado pelo Ministério da Justiça, em parceria com a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência

⁶ Termo utilizado na época para exploração sexual de crianças e adolescentes

– ABRAPIA, o programa Disque-Denúncia, para recebimento de denúncias, em âmbito nacional, sobre abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes.

Desde então, o Brasil vem intensificando o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, através de projetos e ações especializadas nos setores de saúde, assistência, segurança, educação, das promotorias da criança e do adolescente, do legislativo e da mídia. Cabe informar ainda, a concepção de política social que orienta esse estudo. Entende-se que a política social responde a necessidade de transferência de recursos à população pobre, ao interesse de desresponsabilização do capitalista em relação aos custos da produção e da reprodução da força de trabalho e de legitimação do Estado. Assim, a política social cumpre três papéis principais, um social, um econômico e outra política. (PASTORINI, 2007:69)

No âmbito da política de assistência social, a partir de 97, registram-se ações desenvolvidas através do projeto Cunhatã e Curumim e do Programa Brasil Criança Cidadã, especialmente orientados para o atendimento de crianças vitimadas sexualmente. Iniciativas posteriormente consolidadas no Programa Avança Brasil, no Plurianual 2000/03 (Governo FHC). No conjunto de medidas que se seguiram, destaca-se entre outras, a ratificação, pelo Brasil, em 2 de fevereiro de 2000, da Convenção 182, junto à Organização Internacional do Trabalho, sobre as “Piores Formas de Trabalho Infantil”. Nos termos dessa convenção, o país passou a contar com um instrumento normativo tendo como alvo principal proibir e eliminar práticas como a escravidão infantil, o trabalho forçado, o tráfico de crianças, a servidão por dívidas e a condição de servo, a prostituição, a pornografia e diversas formas de trabalho perigoso e explorador.

Foi nesse contexto de ampla mobilização da sociedade civil, do governo e das agências de cooperação internacional e seguindo, ainda a orientação do I Congresso Mundial que, em 2000, o Brasil elaborou o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência e Exploração Sexual Infanto-Juvenil. Após amplo debate na sociedade, o Plano Nacional foi discutido e aprovado em um Seminário que aconteceu em Natal-Rio Grande do Norte, em junho de 2000, com a participação de 130 instituições que atuam no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, de todas as regiões do país. Esse Plano passa a constituir a principal diretriz na implementação das ações contra a violência sexual, após sua aprovação no Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, em julho de 2000.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência e Exploração Sexual Infanto-Juvenil fundamenta-se no Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) e segundo o próprio Plano (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA 2001:14),

	violência sexual; implementar ações de fortalecimento do eixo da defesa do SGD
Prevenção	Inclusão de conteúdos sobre os direitos da criança e do adolescente e de prevenção à violência sexual nos currículos, em toda a rede de ensino e em todos os níveis; acesso da crianças e suas famílias aos benefícios das políticas sociais.
Protagonismo juvenil	Participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos, além de envolvê-los no monitoramento da execução do Plano Nacional.
Atendimento	Garantia de atendimento integral e especializado às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual; informação, orientação e apoio a famílias envolvidas em situação de violência sexual; capacitações continuadas de profissionais e agentes, a partir de experiências nacionais e internacionais avaliadas e sistematizadas.

Fonte: Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil. (2000)

Quadro elaborado pela autora.

O eixo do **atendimento** merece uma exposição mais detalhada, tendo em vista a sua relação direta com o Programa Sentinela, que constitui objeto de avaliação nesse estudo. São objetivos do eixo do **atendimento**, de acordo com o Plano Nacional (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2001:35 e 36),

1. Garantir a proteção integral e a prioridade absoluta às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual.
2. Intervir junto a famílias que vivem situações de violência sexual.
3. Promover capacitação, teórica e metodológica a profissionais e agentes que atuam em programas de atendimento.

O conjunto das metas do eixo do atendimento relacionado às crianças e adolescentes aponta para a articulação de rede de serviços, o atendimento multiprofissional especializado, inclusão de crianças e adolescentes em programas de saúde, educação, renda mínima etc, criação de espaços de acolhimento, intervenções junto as crianças e adolescentes que vivem nas ruas em situação de violência sexual. As metas pensadas para as famílias, priorizam o trabalho psicossocial e pedagógico e prestação de apoio jurídico e auxílio financeiro. Sobre os profissionais, as metas refletem a formação permanente e também a criação de grupos permanentes de discussão de estratégias de enfrentamento da violência sexual.

São previstos como parceiros das ações do eixo do atendimento o Ministério da Justiça/Departamento da Criança e do Adolescente, Secretaria de Assistência Social (do antigo MPAS), Ministério Público, Judiciário, Defensorias Públicas, agências internacionais de cooperação, Conselhos de Direitos e Tutelares, ONGs, Universidades e centros de formação de pessoal. A divulgação do Plano assumiu um significado especial na área da assistência à criança e ao adolescente, em consonância aos princípios e objetivos indicados pelo governo federal.

No enfrentamento da violência, conforme estabelecido no Plano Nacional, em 2000⁷ a Secretaria de Estado de Assistência Social (SEAS) do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) contemplou especificamente o combate ao abuso e à exploração sexual da criança e do adolescente, através do Programa Sentinela. Segundo a Portaria Nº 878, de 3 de dezembro de 2001(MPAS, 2001) o Programa foi criado com os objetivos gerais de:

1. Atender, no âmbito da Política de Assistência Social e, através de um conjunto articulado de ações, crianças e adolescentes abusados ou explorados sexualmente.
2. Criar condições que possibilitem às crianças e adolescentes vitimados sexualmente e suas famílias, o resgate e garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações.

A mesma portaria apresenta os objetivos específicos do Programa Sentinela:

1. Desenvolver ações sociais especializadas de atendimento às crianças e aos adolescentes violados sexualmente, proporcionando-lhes serviços que permitam construir, em um processo coletivo, a garantia de seus direitos fundamentais, o fortalecimento de sua auto-estima, o restabelecimento de seu direito à convivência familiar e comunitária, em condições dignas de vida.
2. Proporcionar a inclusão social de crianças e de adolescentes abusados ou explorados sexualmente e de suas famílias, nas ações desenvolvidas por organizações governamentais e não governamentais de atendimento e/ou defesa de direitos.
3. Inserir as famílias de crianças e de adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente, em programas de geração de trabalho e renda, bem como de formação e qualificação profissional: PRONAF, PRONAGER e outros.
4. Contribuir para a articulação de um sistema de informações sobre a violação dos direitos da criança e do adolescente, como o SIPIA – Sistema de Informação para a Infância e Adolescência e outros.

⁷ O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, mesmo sendo elaborado e aprovado pelo governo (Secretaria do Estado de Direitos Humanos/Departamento da Criança e do Adolescente/Ministério da Justiça-SEDH/MJ,2000), sociedade civil e agências de cooperação internacional, nasceu sem recursos orçamentário. Entretanto, semanas antes de sua aprovação, o governo lançou o Programa Sentinela da Secretaria de Estado de Assistência Social, com recursos da ordem de cinco milhões de reais.... (LEAL, 2005:38)

5. Garantir a qualificação continuada dos profissionais envolvidos no atendimento social às crianças e jovens vitimadas sexualmente.
6. Contribuir para o fortalecimento de ações coletivas de enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, à exemplo dos Planos de Ações Integradas, na compreensão de que a rede articulada potencializa recursos.
7. Proceder exame diagnóstico da situação, identificando fatores que determinam suas ocorrências, de forma a subsidiar a definição dos mecanismos que permitam sua remissão a curto, médio e longo prazo.

O Programa Sentinela reconhece que as crianças e os adolescentes, vítimas de violência sexual tem sua inclusão nas políticas públicas ameaçada, reconhece a necessidade de ações especializadas que tornem possível o resgate da auto-estima desse ser em desenvolvimento e o restabelecimento dos vínculos com a família, reconhecendo assim que nada se fará sem uma ação concomitante junto à família. O Programa cria as condições para facilitar a inclusão dessa família aos programas de geração de trabalho e renda. Com a ênfase dada à inclusão das famílias em programas de trabalho e renda, o governo federal termina por afirmar que a criança e adolescente mais exposta à violência são as das famílias pobres, estabelecendo uma noção de violência relacionada à pobreza.

Os objetivos do Sentinela ainda ressaltam a necessidade de preparação dos profissionais envolvidos no acompanhamento dos casos de violência, para atender melhor as necessidades da população. Postula uma atitude diagnóstica do problema da violência sexual contra crianças e adolescentes, que garanta a remissão da violência a curto, médio e longo prazo e também ações cooperativas e articuladas entre o estado e a sociedade civil no enfrentamento do problema. Ressalte-se que os objetivos não fazem referência a transversalidade das ações e sim de ações articuladas.

O Ministério da Previdência e Assistência Social também estabeleceu metas programáticas para o Programa Sentinela (MPAS, 2001), assim definidas:

1. Implantar serviços de assistência social, de natureza especializada, dirigido ao atendimento de crianças, adolescentes e famílias vítimas da violência, abuso e exploração sexual, com ações permanentes de apoio psicossocial, articulada com o conjunto dos serviços que operam as demais políticas públicas.
2. Implantar nas capitais e regiões metropolitanas, Centros de Referência de Atendimento diuturno aos casos de violência, abuso e exploração sexual de que sejam vítimas crianças, adolescentes e suas famílias.

Os Centros de Referência são definidos como unidades de atendimento e acompanhamento dos casos de violência sexual, com a missão de proteção imediata às crianças, aos adolescentes e seus familiares, incluindo ações especializadas, como abordagem educativa, o atendimento psicossocial, além de abrigo como retaguarda ao Sistema de Garantia de Direitos previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente.

As atividades a serem desenvolvidas no atendimento às crianças e aos adolescentes nos Centros de Referência, segundo a Portaria Nº 878, de 3 de dezembro de 2001 (MPAS, 2001):

“ Recebimento dos casos encaminhados pelo Conselho Tutelar do município para a análise e estudo da situação; elaboração de diagnóstico especializado; encaminhamento à rede de atendimento e defesa dos direitos da criança e do adolescente; acompanhamento permanente dos casos atendidos, junto à rede de serviços, família e comunidade; atendimento multiprofissional especializado para crianças e adolescentes vítimas de violência e seus familiares; serviço de abordagem educativa às crianças e aos adolescentes explorados sexualmente nas ruas ou pelas redes organizadas; serviço de apoio psicossocial a grupos de famílias; atendimento psicossocial às crianças e adolescentes vitimadas pela violência, através de grupo de apoio; abrigo por 24 horas, quando necessário; desenvolvimento de ações de articulação e mobilização das instituições e da sociedade em geral, com vistas ao engajamento de todos os setores na operacionalização de medidas voltadas ao enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, com ênfase no abuso e exploração sexual.”

Os municípios priorizados para implantar o Programa Sentinela, eram aqueles com ocorrência de casos de crianças e adolescentes envolvidas em situação de violência familiar e/ou social, bem como na exploração comercial que tivessem casos de violência contra crianças e adolescentes devidamente identificados pelo Conselho Tutelar; estivessem localizados em regiões que compreendam: capitais dos Estados e Distrito Federal; grandes regiões metropolitanas; pólos turísticos; regiões portuárias; grandes entrepostos comerciais; entroncamentos rodoviários; zonas de garimpo e regiões de fronteira e identificados como áreas de vulnerabilidade e risco.

Com o Plano Pluri-Anual do governo federal (2004/2007) foi criado o Programa Combate ao Abuso e à Exploração de Crianças e Adolescentes, sob a responsabilidade da Secretaria Especial de Direitos Humanos, (SEDH) ligada à Presidência da República. O Programa Combate ao Abuso e à Exploração de Crianças e Adolescentes define 8 ações vinculadas a SEDH, Ministério da Educação, MDS e Ministério do Turismo:

1. Apoio Educacional a Crianças e Adolescentes em Situação de Discriminação e Vulnerabilidade Social – vinculado ao Ministério da Educação;
2. Apoio a Comitês Estaduais de Combate à Exploração Sexual Infanto-Juvenil – vinculado a SEDH;
3. Apoio à Capacitação dos Participantes do Sistema de Garantia de Direitos no Combate ao Abuso, Violência e Exploração Sexual Infanto-Juvenil - vinculado a SEDH;
4. Apoio a Projetos de Prevenção do Abuso e da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes - vinculado a SEDH;
5. Gestão e Administração do Programa - vinculado a SEDH;
- 6. Serviço Socioassistencial às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual – vinculado ao MDS;**
7. Rede Nacional de Informações para Prevenção e Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes - vinculado a SEDH;
8. Publicidade de Utilidade Pública – vinculado ao Ministério do Turismo.

Dessa forma o Programa Sentinela foi absorvido pelo novo Programa na medida em que a ação Serviço Socioassistencial às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual – Programa Sentinela, passa a integrá-lo sob a gerência do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

- **A Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).**

Originariamente, o Sentinela era uma proposta de intervenção com duração limitada, tendo como principais indicadores a violência sexual e a recuperação psicossocial das vítimas de agressão. Esses indicadores se alteram, porém, em sua trajetória operacional, assumindo um novo desenho de intervenção, com a reorientação da política de assistência social.

A atual PNAS foi apresentada ao Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome em junho de 2004, em cumprimento a uma deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social (dezembro de 2003). Após discussão que envolveu os estados da federação e diferentes setores da sociedade, o CNAS aprovou a nova PNAS em setembro de 2004, registrada na resolução do CNAS Nº 145, de 15 de outubro de 2004. São princípios da nova PNAS,

I – Supremacia do atendimento dos direitos sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;

II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;

III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;

IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;

V- Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

As diretrizes da Política Nacional de Assistência Social são:

I – Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;

II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;

IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

E os objetivos da PNAS são:

I – Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem.

II – Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.

III – Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Para organizar e ordenar a PNAS em todo o território nacional foi criado um Sistema Único de Assistência Social (SUAS), cujas principais características segundo a PNAS, (2004:39) são:

Tem um modelo de gestão descentralizado e participativo;

Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário na atenção às famílias, seus membros e indivíduos;
 Tem o território como base de organização;
 Pressupõe gestão compartilhada;
 Co-financiamento da política pelas três esferas de governo.

A PNAS exigiu um novo instrumento de regulação dos seus conteúdos e das suas definições e após quase um ano de sua aprovação, o CNAS em julho de 2005 estabelece as bases de realização do SUAS através Norma Operacional Básica (NOB/SUAS). A NOB/SUAS tem por objetivo disciplinar e normatizar a operacionalização da gestão da Política Nacional e do novo modelo de gestão (SUAS) e em seu conteúdo estabelece o caráter do SUAS; as funções da política de Assistência Social para extensão da proteção social brasileira; os níveis de gestão do SUAS; as instâncias de articulação, pactuação e deliberação que compõem o processo democrático de gestão do SUAS; o financiamento; e também as regras de transição. (MDS, 2005: 85-86)

O SUAS é apresentado contendo oito eixos estruturantes, que são: Matricialidade sociofamiliar; descentralização político-administrativa e territorialização; novas bases para a relação entre Estado e sociedade civil; financiamento; controle social; o desafio da participação popular/cidadão usuário; a política de recursos humanos e a informação, o monitoramento e a avaliação.

Em seu reordenamento, a assistência social passa a trabalhar com a concepção de proteções afiançadas: a proteção social básica e a proteção social especial (de média e de alta complexidades). A PNAS define como objetivos da proteção social básica “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.” Os serviços de proteção social básica estão previstos para serem executados nos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, que segundo a PNAS (2004: 33 a 35) se constitui em,

uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

Em relação à proteção social especial a PNAS (2005:37) a define como,

a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situações de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

Os serviços de proteção social especial, de média complexidade, devem ser oferecidos nos Centro de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS, que diferente dos CRAS não precisa ser localizado perto das residências das pessoas, pode atender uma região ou mesmo uma cidade.

Em maio de 2004, um decreto da Presidência da República, nº 5.085/04, definiu as ações de caráter continuado no âmbito da assistência social, e segundo o artigo 1º do referido decreto,

São consideradas ações continuadas de assistência social aquelas financiadas pelo Fundo Nacional de Assistência Social que visem ao atendimento periódico e sucessivo à família, à criança, ao adolescente, à pessoa idosa e à portadora de deficiência, bem como as relacionadas com os programas de Erradicação do Trabalho Infantil, da Juventude e de Combate à Violência contra Crianças e Adolescentes.

O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome através da portaria, Nº 736 de 15 de dezembro de 2004 estabeleceu um agrupamento dos serviços de ação continuada, por níveis de proteção social. Dessa forma, os serviços de proteção social básica, ficaram agrupados nos seguintes tipos de intervenção: proteção social básica à infância; proteção social básica ao idoso; proteção social básica ao jovem 15 a 17 anos; proteção social básica a família- PAIF; proteção social básica à criança, adolescente e jovem 6 a 24 anos. Os serviços de proteção social especial, por sua vez, ficaram agrupados nos seguintes tipos de intervenção:

Proteção social especial de média complexidade ao idoso
 Proteção social especial de média complexidade à pessoa com deficiência
 Proteção social especial de média complexidade à criança e ao adolescente – erradicação do trabalho infantil
 Proteção social especial de média complexidade à criança e adolescente – combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes
 Proteção social especial de alta complexidade ao idoso
 Proteção social especial de alta complexidade à pessoa com deficiência
 Proteção social especial de alta complexidade à juventude – serviço de proteção socioassistencial da infância e juventude 0 a 18 anos

Para atender a implantação do SUAS, o Serviço Socioassistencial às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual – Programa Sentinela, do Programa Combate ao Abuso e à Exploração de Crianças e Adolescentes passa, em 2005, a integrar os serviços de proteção social especial, e se constitui em Serviço Continuado Especializado⁸. A NOB/SUAS (MDS, 2005:94) segue os dispositivos da LOAS, na definição de **serviços** (artigo 23) como atividades continuadas “que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observam objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei.” A PNAS prevê seu ordenamento em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e alta complexidade. A LOAS define também, no artigo 24, que os programas “compreendem ações integradas e complementares com objetivos, tempo e área de abrangência definidas para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais.”

A inserção do Sentinela na rede de serviços de ação continuada de assistência social é apontada pelo próprio MDS como uma medida que tornará mais ágil e eficiente a liberação de recursos, dispensando a renovação anual de convênios, os programas passam a ter garantia de continuidade, além de desburocratizar o repasse de recursos destinados aos programas sociais. Segundo o MDS o que muda na prática é que⁹,

O convênio: pressupõe ação pontual, em prazo determinado, em geral de um ano. Para o repasse do convênio são exigidos vários documentos como Plano de Trabalho, Planilha de Aplicação, balancete orçamentário sintético do ano anterior, documentação da prefeitura e do prefeito. Esses documentos precisam passar por vários setores para análise e aprovação. O repasse dos recursos é anual, dividido em duas ou três parcelas, de acordo com o convênio. Rede de Serviços de Ação Continuada: pressupõe atendimentos na área da assistência social que não tem prazo determinado para ser concluído. É exigido apenas um Plano de Ação e a apresentação da CND¹⁰ (Certidão Negativa de Débito) do município. O repasse de recursos não é interrompido e é feito mensalmente, garantindo a continuidade do atendimento.

⁸ Mesmo o Sentinela tendo passado a ser um Serviço, neste estudo continuaremos a fazer referência como Programa Sentinela.

⁸ Matéria publicada em WWW.fomezero.gov.br/exec/DetailheNoticia.aspx?id_noticia=5900, acesso em 22/05/04

⁹A Medida Provisória 190/04 invalidou a CND vencida para as ações do Serviço de Ação Continuada.

No processo de implantação do SUAS, observa-se então que os serviços do Programa Sentinela devem ser oferecidos no Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS. Seus objetivos passam a ser definidos da seguinte forma:

1. Atender no âmbito da Política Nacional de Assistência Social e, através de um conjunto articulado de ações, crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência sexual.
2. Criar condições que possibilitem ao público atendido, o resgate e garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações.
3. Prevenir e combater a violência, o abuso e a exploração sexual comercial de crianças e adolescentes, além de articular com o Sistema de Garantia de Direitos e políticas setoriais.

Ao ser incluído na PNAS o Programa Sentinela se vincula aos princípios, objetivos, diretrizes e meios de ação dessa política, o serviço é qualificado de média e alta complexidade e seus objetivos passam a fazer referência a PNAS (que não existia em 2000), a valorizar a centralidade da família na definição do público-alvo, que não estava tão explícita nos objetivos anteriores e a inserção de um objetivo próprio para tratar da prevenção e combate à violência sexual, de forma articulada com o Sistema de Garantia de Direitos e com as políticas setoriais, porque a PNAS também atua na prevenção.

O público-alvo valoriza a centralidade da família, juntamente com uma argumentação valorativa da descentralização e da esfera local, indicando a importância também do território para a ação pública. Os argumentos remetem à democratização da gestão do programa, ressaltando as práticas integradas como um procedimento necessário para aumentar a eficácia e incrementar o impacto produzido na área atendida. Nesse enfoque, há uma tendência crescente à associação da violência à qualidade de vida ao colocar em relevo ações em rede, considerando as necessidades múltiplas da criança e da família vítima de violência sexual. O alcance das intervenções se mantém, porém, na problematização dessa forma de violência e sua relação com as condições objetivas e subjetivas vivenciadas pela população atendida.

O foco na incidência do problema e na territorialidade mostra-se como determinante dos critérios adotados para a expansão do Programa, além da negociação de recursos em nível local; parcerias com ONGs; capacidade de contrapartida pela municipalidade, por exemplo, que lhe assegurem condições operacionais.

Até 2005, eram prioritários aqueles municípios com a ocorrência de casos de crianças e adolescentes envolvidas em situação de violência familiar e/ou social, bem como a ocorrência de casos de exploração sexual comercial que fossem devidamente identificados pelo Conselho

Tutelar. Após a divulgação da pesquisa Matriz Intersetorial de Enfrentamento à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes (MINISTÉRIO DA JUSTIÇA, 2005) que localiza os municípios com incidência do problema, é estabelecido como um novo critério de priorização para expansão do Programa a incidência dos municípios na Matriz Intersetorial e dessa forma é ampliada a noção de vulnerabilidade com que o governo trabalha.

As ações do Sentinela, em 2005 eram desenvolvidas em todos os estados brasileiros, abrangendo 315 municípios, sendo 20% no Nordeste. Em Pernambuco o Programa atingia 24¹¹ municípios, no mesmo período. Atualmente, esse total é de 64¹² municípios, após a expansão foram mais 40 municípios com o Sentinela implantado, de acordo com a Secretaria de Desenvolvimento Social de Pernambuco (2007), incluindo a RMR, pólos de turismo, entroncamentos rodoviários e comerciais, etc.

A execução do Sentinela é de forma descentralizada, por meio de convênio, firmados entre o Fundo Nacional de Assistência Social e os Fundos Municipais de Assistência Social. O processo de monitoramento fica a cargo das Secretarias de Assistência Social estaduais e municipais, mediante visitas de supervisão e relatórios técnicos às instâncias de gestão pública.

Na documentação consultada sobre o Programa Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes destaca-se o Relatório de Avaliação do TCU (2004), entre os principais resultados apontados, o Relatório chama a atenção entre outras questões, para visibilidade alcançada pelo tema da violência sexual contra a criança e o adolescente a partir da implantação do Sentinela, a sensibilização e a mobilização das áreas governamentais e da sociedade civil, o efetivo apoio às crianças e adolescentes vítimas de violência e o aumento do número de denúncias, a demonstrar a relevância de sua intervenção junto à população.

Esses resultados são confirmados pelo Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, ao avaliar o Programa Sentinela, em 2005. Concluiu, ainda, que através do atendimento, além de promover a elevação da auto-estima de crianças, adolescentes e suas famílias, o Programa tem proporcionado sua inclusão em outras políticas públicas (saúde, educação, trabalho etc), criando condições para sua inclusão social. O Comitê

¹¹ **Municípios atingidos até 2004:** Petrolina, Ouricuri, Tindade, Serra Talhada, Salgueiro, Belém do São Francisco, Cabo de Santo Agostinho, Ipojuca, Itamaracá, Jaboatão dos Guararapes, Olinda, Recife, Cabrobó, Itacuruba, Floresta, Araripina, Cedro, Carnaubeira da Penha, Santa Terezinha, Betânia, Custódia, Paulista, Igarassu e Camaragibe.

¹² **Municípios atingidos com a expansão do Programa em 2005:** Abreu e Lima, Afogados da Ingazeira, Água Preta, Amaraji, Barreiros, Belém de Maria, Bonito, Buíque, Catende, Cortês, Escada, Flores, Gameleira, Goiana, Gravatá, Itambé, Jaqueira, João Alfredo, Joaquim Nabuco, Lagoa de Itaenga, Lagoa Grande, Macaparana, Maraial, Moreno, Nazaré da Mata, Palmares, Pesqueira, Pombos, Primavera, Quipapá, Ribeirão, Rio Formoso, Santa Maria da Boa Vista, São Benedito do Sul, São Caetano, São José da Coroa Grande, Sirinhaem, Tamandaré, Vitória de Santo Antão e Xexéu.

apontou, ainda, que o Sentinela tem contribuído para a construção dos Planos Municipais de Enfrentamento à Violência Sexual, para a implementação do Plano Nacional principalmente nos eixos do atendimento, prevenção, articulação/mobilização e protagonismo juvenil.

Apesar do Programa Sentinela desde a sua origem referir-se ao monitoramento e avaliação, na verdade os estudos ainda são poucos, assim como é observada uma carência na definição de indicadores de desempenho. A falta desse tipo de indicadores é constatada no Relatório de Avaliação do TCU (2004). O TCU recomendou ao MDS que instituisse indicadores de desempenho para o Sentinela: 1) proporção de projetos aprovados pela Gerência do Programa/MDS; 2) custo de atendimento por beneficiário para a União; 3) proporção de visitas às famílias; 4) proporção de famílias encaminhadas para programas de geração de renda; 5) proporção de encaminhamentos para o PETI; 6) proporção de evasão do atendimento; 7) proporção de atendimento de casos de exploração sexual e 8) proporção de famílias de baixa renda atendidas pelo Programa.

A referência a indicadores do Programa Sentinela é encontrada no Catálogo de Indicadores de Monitoramento dos Programas do MDS/Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação (2007). O Ministério reconhece que a maioria dos indicadores trabalhados são indicadores de estrutura, que segundo a própria classificação de indicadores apresentada pelo MDS (2007:21),

medem a quantidade de recursos de distintas naturezas, que são aportados aos programas/ações para viabilizar sua implementação. Tipicamente, indicadores de estrutura refletem, por exemplo, a quantidade de recursos financeiros ou humanos alocados em determinado programa ou ação.

No Catálogo de Indicadores do MDS o Programa Sentinela apresenta os seguintes indicadores: a) percentual de municípios em situação de risco atendidos pelo Sentinela; b) recursos financeiros repassados pelo Programa e c) valor médio repassado aos municípios atendidos pelo Programa. De acordo com a classificação do MDS tais indicadores são de estrutura, por apontarem principalmente para o volume de recursos financeiros disponibilizados para o Sentinela.

As conclusões do MDS (2007) tendo como referência março de 2005, é que 94,4% dos municípios brasileiros localizados em regiões/áreas de risco foram atendidos pelo Programa, “percebe-se variações entre os percentuais regionais. Quinze unidades da federação contavam com o apoio do Programa em todos os municípios. Os menores percentuais de atendimento

registram-se nos estados de São Paulo (76,9%) e Amapá (83,3%).” MDS (2007:172) Foram alocados cerca de R\$ 2 milhões para o Programa, tendo a região sudeste recebido os maiores repasses (R\$ 585.000,00) e a região centro-oeste recebido os menores repasses (R\$ 251.3000,00), e as unidades da federação com maior participação foram “São Paulo (R\$ 259.300,00), Pernambuco e Rio de Janeiro (cerca de R\$ 178 mil cada). Os menores montantes repassados destinaram-se ao Maranhão (R\$16.200,00) e Sergipe (R\$ 9.800,00).” MDS (2007:175) Quanto a média de recursos repassados a cada município atendido pelo Sentinela, passa dos R\$ 48.000,00, sendo que a região sudeste recebeu a média de recursos mais alta. “É grande contraste encontrado entre as unidades da federação, sendo os estados da Bahia e do Amazonas aqueles que captam, respectivamente, a média de recursos mais alta e a mais baixa.” MDS (2007:178)

Dados do relatório do especialista independente, Paulo Sérgio Pinheiro, para o Estudo das Nações Unidas sobre a Violência contra Crianças (2006) informam que em 2005, estudos realizados em 21 países, inclusive países desenvolvidos, revelaram que de 7 a 36% das mulheres e de 3 a 29% dos homens relataram ter sido vítimas de violência sexual na infância. E ainda que as meninas sofreram abusos numa proporção 1,5 a 3 vezes mais alta que os meninos, ocorrendo a maioria dos abusos no ambiente doméstico.

Recentes pesquisas realizada no Brasil, mostram que a situação, entre nós, é igualmente assustadora. Ao analisar o tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual comercial no Brasil, Leal (2002) identificou 241 rotas, das quais 69 na região nordeste¹³, abaixo apenas da região norte (76). O mesmo estudo aponta que as pessoas traficadas para fins sexuais são, em sua maioria, do sexo feminino e adolescentes afro-brasileiras, com idade entre 15 e 17 anos correspondendo a cerca de 30% do total de pessoas traficadas. (Leal, 2002:103) Pesquisa realizada pela Secretaria Nacional de Direitos Humanos (2003) revela que, no universo pesquisado, 60,4% dos abusos sexuais contra crianças e adolescentes são abusos incestuosos. Outro estudo, realizado pela SEDH (Matriz Intersetorial, SEDH, 2005), aponta a ocorrência da exploração sexual¹⁴ de crianças e adolescentes em 932 municípios brasileiros. A região nordeste comparece nesse total em primeiro lugar, com 31,8% seguida pelo sudeste com

¹³ A atuação no Programa Sentinela Recife na área do enfrentamento do tráfico de crianças e adolescentes para fins sexuais é realizada através da sua participação em um Comitê Estadual sobre o tema. O Sentinela não desenvolve ações isoladas nesse campo.

¹⁴ A atuação no Programa Sentinela Recife na área do enfrentamento à exploração sexual de crianças e adolescentes é realizada através da sua participação em um Rede Estadual de Combate ao Abuso e Exploração Sexual. O Sentinela não desenvolve ações isoladas nesse campo.

25,7%. Esses dados aparecem ratificados pelo Disque Denúncia Nacional que registrou entre abril de 2003 e abril de 2005, 9700 denúncias de violência sexual, das quais 30% do nordeste.

Em Pernambuco, os dados oficiais confirmam a gravidade do problema. A Secretaria de Defesa Social do Estado registrou, na Polícia Especializada da Criança e do Adolescente, em 2003, 4.056 casos de violência contra crianças e adolescentes e, em linha ascendente, 4.596 casos, em 2004; 4.913, em 2005; e, em 2006, 4652 casos. Desses totais, em 2004 foram 11% (464) casos específicos de violência sexual, em 2005 foram 11% (551) casos e em 2006 também foram 11% (521) casos. Estes resultados mostram que não houve uma redução nos casos de violência sexual. Mas a gravidade do problema se revela também devido as subnotificações da violência cometida contra crianças e adolescentes. As denúncias na Polícia Especializada em Pernambuco, correspondem aos registros de uma única Delegacia de crimes cometidos contra Crianças e Adolescentes, sediada na capital do estado. O fato da existência de uma única delegacia no estado, contribui para a subnotificação dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, pela dificuldade de acesso da população moradora de municípios mais distantes em se deslocarem até a capital para prestarem queixa. Outra questão importante, inclusive para a análise da redução de denúncias registradas no ano de 2006, são as precárias condições de funcionamento da Polícia Especializada da Criança e do Adolescentes, inclusive com a desestruturação do setor técnico responsável pela sistematização dos dados quantitativos e a baixa padronização no registros desses dados.

De acordo com dados da Matriz Intersetorial (2005) ocorrências de exploração sexual contra crianças e adolescentes são registradas em 63 municípios do estado. Os números da violência contra crianças e adolescentes têm aumentado a cada ano, apesar de toda mobilização da sociedade e dos novos dispositivos legais. Esse aumento possivelmente é resultado de uma maior visibilidade do tema da violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo alvo inclusive de campanhas de comunicação específicas em todos os níveis de governo e envolvendo diferentes segmentos da sociedade.

Neste estudo, entende-se que a pesquisa de avaliação constitui estratégia e subsídio à gestão de programas sociais, na medida em que permite analisar o processo pelo qual esses programas viabilizam os objetivos e materializam os resultados pretendidos. Com esse entendimento, procura-se focalizar o Programa Sentinela, em Pernambuco, com o interesse imediato de responder às questões: como os objetivos são operacionalizados? Que fatores vem influenciando a realização desse programa?

Os estudos de políticas sociais vêm buscando, em sua história recente, realizar pesquisas e debates sobre a gestão da política de assistência social, particularmente sobre a questão da

avaliação de programas sociais. Esses estudos afirmam que a preocupação com os resultados, sem dúvida alguma, é uma constante, mas os estudos avaliativos devem contemplar outros aspectos, como por exemplo, as estratégias de implementação, o sistemas decisório ou as novas metodologias de avaliação. Não basta mostrar o que faz, como faz, mas também porque faz desse ou daquele modo, e qual a influência no alcance dos objetivos propostos.

Quando o Programa Sentinela passa à condição de serviço especializado continuado, integrado ao SUAS, alguns elementos se apresentam, como a centralidade da família, a focalização no atendimento, a descentralização que merece especial atenção. No atual estágio de descentralização administrativa das políticas sociais, o desempenho das atribuições definidas pela Constituição Federal vem se tornando cada vez mais difícil para os municípios que não dispõem de autonomia financeira nem recursos técnicos para assegurar a gestão dos programas sociais.

Com essa perspectiva, o que se deseja enfatizar neste trabalho é o processo de implementação do Sentinela na capital do estado, considerando a real capacidade técnica instalada no âmbito local, o cenário da violência e suas variáveis na área investigada, assim como a configuração das ações do Sentinela para o atendimento da criança e do adolescente vitimizados e suas famílias.

A idéia aqui defendida, é que a avaliação enquanto um processo sistemático de análise de um programa social, projeto ou serviço, permite compreender, de forma contextualizada, todas as suas dimensões e implicações, (no caso do Sentinela) e contribuir para o processo de aperfeiçoamento de tais programas sociais, projetos e serviços. A avaliação nesse caso, compreendida como parte do planejamento da política pública, assim como se propõe a verificar a racionalidade dos projetos, criando a possibilidade de reorientar as ações em direção aos objetivos desejados. A avaliação produz também informações relevantes que podem ser usadas para ajudar a tomada de decisões de seus gestores e implementadores, com o fito de melhorar os programas existentes e orientar a formulação de novos programas.

CAPÍTULO 2 – AVALIANDO ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO NA GESTÃO SOCIAL

2.1 Elementos para o desenho e avaliação de projetos sociais

A contextualização do problema da violência contra a criança e o adolescente na atualidade brasileira constitui por si mesma uma razão suficiente para uma reflexão aprofundada sobre os objetivos e estratégias de intervenção pública voltada para o enfrentamento da questão. Um programa social tem sempre por objetivo produzir alterações nas condições de vida de indivíduos, grupos ou população. Busca satisfazer necessidades não atendidas, construir capacidades, modificar condições de vida ou promover alterações nos comportamentos e atitudes de grupos sociais. (NOGUEIRA, 1998) Os projetos executados traduzem assim as intenções, idéias e concepções em ações com consequências diretas sobre a realidade.

A atividade planejadora do governo, em suas diferentes instâncias, se manifesta desde o momento em que programas e projetos sociais são elaborados, aprovados e definidos os recursos financeiros para sua implementação. A formulação de um programa social supõe visão antecipada de seu desenvolvimento e de seus resultados. Envolve uma certa concepção sobre um problema, suas causas e consequências que justificam a escolha de determinadas estratégias de intervenção.

Não é fácil, contudo, planejar e atuar no campo social. Os problemas com os quais se trabalha, como a violência, por exemplo, são multifacetados e têm causas diversas que interagem e se reforçam mutuamente. Quando se considera a violência contra a criança e o adolescente, verifica-se desde logo que diferentes fatores se sobrepõem nas situações analisadas, como vetores de vulnerabilidade, interdependentes e imbricados que contribuem para mascarar ou ocultar seus reais determinantes. Conseqüentemente as hipóteses que orientam a intervenção nem sempre ultrapassam as manifestações do problema, de modo, a alcançar suas determinações estruturais, além de abranger as dimensões culturais e psicossociais que favorecem a reprodução daquelas situações. (CARNEIRO, 2004)

Lembre-se, ainda, que a definição de objetivos no planejamento social é sempre uma escolha política de quem está no comando estatal, e essa é uma escolha que ocorre quase sempre em um contexto de escassez de recursos e dentro de um conjunto amplo de objetivos a escolher.

A priorização de um objetivo implicará sempre no bloqueio do alcance de outros, no campo social.

Certamente ninguém pode garantir o sucesso de um programa em razão do desenho da proposta, mas a elaboração do diagnóstico constitui sem dúvida o ponto de partida para que se tenha um melhor conhecimento da realidade e do alcance da intervenção.

Nessa perspectiva, a gestão social não se torna efetiva sem o compromisso fundamental com o enfoque avaliativo. Desde o primeiro momento, a definição de objetivos requer insumos que dizem respeito à realidade e a análise das mudanças nas condições de vida das famílias ou da população a que se refere. O planejamento necessita assim das informações geradas pela avaliação, porém nem sempre valorizada, desde o diagnóstico das necessidades. Apresenta-se como um processo fundamental sobretudo para a sustentabilidade das ações, durante a execução dos programas sociais.

Quaisquer que sejam os fins últimos da política social, ganha relevância a abordagem da questão da implementação dessas políticas. Do ponto de vista de Cohen & Franco (2004) as novas condições que se apresentam na América Latina obrigam a procurar alternativas para que a política social realmente contribua para elevar os níveis de vida da população. Nesse sentido, sem ignorar as dificuldades para obter a reorientação das políticas sociais em busca da equidade, aqueles autores chamam a atenção para o avanço no conhecimento técnico valorizando tanto diretrizes adequadas como os progressos técnicos para o planejamento e execução da política social. E, nesse campo, admitem “não é possível que uma política social seja efetiva e que utilize eficientemente os recursos existentes se não se dispõe de uma análise objetiva da situação social a ser modificada.” (COHEN & FRANCO, 2004:33) Isso significa realizar diagnósticos adequados, e a possibilidade de efetuar bons diagnósticos depende também de se dispor de informação adequada, assim como a avaliação dos programas sociais.

No mesmo sentido, e com base na literatura contemporânea, Silva (1999) procura construir um marco de referência que permita dar conta da complexidade da questão da implementação no contexto brasileiro, que se caracteriza pela complexidade e, principalmente, pelos problemas de coordenação e cooperação das várias instâncias governamentais. Do ponto de vista desse autor, uma das dimensões cruciais para a explicação do insucesso do governo para atingir os objetivos estabelecidos no desenho das políticas públicas. No seu entendimento, os governos centram seu discurso na racionalidade, quase sempre referida à eficiência na utilização dos recursos. Com esse argumento procuram comprovar a eficácia com que alcançam os objetivos. O que prevalece é a preocupação com a aplicação dos recursos e mais amplamente, com o desempenho da gestão pública. Do ponto de vista do governo a preocupação central está

na gestão dos programas, sobretudo porque é preciso justificar os recursos através dos resultados auferidos.

Contra essa visão tradicional, destaca-se o processo de implementação dos programas como elemento chave nas ações do governo, sujeito à capacidade institucional dos agentes implementadores, às trocas, negociações e outros mecanismos que se conjugam em sua trajetória e impelem o programa em uma nova direção.

Neste estudo, parte-se da constatação que o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes tem resultado em alternativas de política social que pautados na racionalidade, como preconiza Cohen & Franco (2004). Tendo em vista a exigüidade de recursos e o aumento das demandas organizadas, freqüentemente alega que se o sistema econômico vigente não for radicalmente modificado, não é possível melhorar as condições de vida da população nem superar as manifestações da violência. Na verdade a gestão de programas sociais enfrenta situações que excedem procedimentos gerenciais, remetendo aos objetivos da política social e seu compromisso com as mudanças sociais.

Na verdade não basta considerar os objetivos fixados no programa ou por ele alcançados. Estudos de situações concretas revelam que ao invés de controle, autoridade e legitimidade, verifica-se que prevalece a troca, a negociação durante a execução dos programas sociais, problemas de informação insuficiente, de coordenação, recursos limitados que se manifestam em vários níveis. Cada vez mais, vem se incorporando a essa análise que é necessário uma visão estratégica da implementação dos programas sociais que remete necessariamente ao monitoramento e à avaliação como processo continuado e permanente. E não apenas para a “correção de rotas”, mas de criação de novas políticas. A própria idéia de rota dá lugar à constante reformulação de estratégias de intervenção, precisamente porque é tão difícil estabelecer rede de causalidades no enfrentamento dos problemas sociais.

À luz dessas considerações, ainda é importante demarcar que o planejamento não define o que deve ou não ser realizado, o planejamento serve de guia das ações governamentais, lembrando, que as decisões são sempre de caráter político. Por isso mesmo, há um alto grau de incerteza quanto aos resultados dessas ações. A incerteza refere-se não só aos resultados. Leva-se em conta, ainda, a dinâmica da implementação dos programas sociais, no plano institucional e organizacional, ao jogo de relações entre implementadores, e a própria participação dos usuários.

2.2 A avaliação como ferramenta de gestão

2.2.1 Avaliação, objetivos e usos

O conceito de avaliação hoje se impõe como uma noção interdisciplinar, variando seu entendimento de acordo com as disciplinas e as abordagens teóricas. Entre outras definições, incluem-se aquelas que caracterizam a avaliação como pesquisa ou medição, atingimento de objetivos, julgamento profissional, auditoria, controle de qualidade e suporte a decisões inteligentes e bem informadas dos gestores. De modo geral, pode-se dizer que o ato de avaliar significa atribuir valor e fazer um juízo sobre o objeto avaliado.

Uma definição mais geral, sintetizada por Worthen et al (2004:35) a partir das conceituações correntes, assim qualifica a avaliação: “identificação, esclarecimento e aplicação de critérios defensáveis para determinar o valor (valor ou mérito), a qualidade, a utilidade, a eficácia ou a importância do objeto avaliado em relação a esses critérios.”

Uma tese defendida por Weiss (apud SILVA, 1999:135) é que a avaliação cumpre com os objetivos de informação para o processo decisório e para aprendizado organizacional. No caso do processo decisório, os propósitos estão centrados em descobrir durante o funcionamento do programa se é necessário realizar mudanças, se o programa está atingindo seus objetivos, descobrir elementos do sucesso de um novo programa, identificar a melhor opção dentre as alternativas disponíveis e decidir sobre a continuidade de financiamento do programa. A avaliação para o aprendizado organizacional cumpre os seguintes propósitos: construir o registro histórico do programa; gerar feedback para os implementadores do programa gerando também reflexões sobre a prática; reforçar os objetivos do programa, produzir relatórios com informações sobre o funcionamento do programa que sejam úteis para o controle social sobre o programa e, por fim, adquirir conhecimento sobre os modos de intervenção social.

Dessa forma, a avaliação responde a distintos objetivos, sendo os mais recorrentes os estudos avaliativos realizados com o objetivo de responder a questões ligadas as práticas e a processos de tomadas de decisões sobre as políticas, programas ou projetos, por isso mesmo qualificados como estudos interessados. Parece consensual que as informações geradas por esses estudos vão ajudar a tomada de decisões que melhorem os programas existentes e orientem a implantação de novos programas. Nesse sentido, a avaliação trata-se de uma atividade fortemente conectada ao mundo da ação.

De modo geral, pode-se dizer que o ato de avaliar significa atribuir valor e fazer um juízo sobre o objeto avaliado. Mas nem sempre é suficiente quando se trata de responder a propósitos específicos e a questões complexas, como ocorre no planejamento dos programas sociais. Neste caso, a avaliação assume um caráter de pesquisa avaliativa enquanto “forma de valoração sistemática que se baseia no emprego de procedimentos que, apoiados no uso do método científico, servem para identificar, obter e proporcionar a informação pertinente de julgar o mérito e o valor de algo, de maneira justificável.” (AGUILLAR E ANDER-EGG, 1994:23) Ao referir-se à pesquisa avaliativa Barreira (1999) afirma que necessariamente ela faz uso de métodos e técnicas da pesquisa científica com o propósito de avaliação e seus resultados devem estar em consonância com os mesmos padrões científicos utilizados para julgar pesquisas não avaliativas. E Belloni (2001) complementa, salientando que se trata de um processo sistemático de análise de uma atividade, fatos ou coisas que permite compreender, de forma contextualizada, todas as suas dimensões e implicações, com vistas a estimular seu aperfeiçoamento.

Aguilar e Ander-Egg (1994:31-32) ainda definem avaliação apresentando seus principais traços característicos, enquanto processo sistemático de valoração ou julgamento:

“ A avaliação é uma forma de pesquisa social aplicada, sistemática, planejada e dirigida; destinada a identificar, obter e proporcionar de maneira válida e confiável dados e informação suficiente e relevante para apoiar um juízo sobre o mérito e o valor dos diferentes componentes de um programa (tanto na fase de diagnóstico, programação ou execução), ou de um conjunto de atividades específicas que se realizam, foram realizadas ou se realizarão, com o propósito de produzir efeitos e resultados concretos; comprovando a extensão e o grau em que se deram essas conquistas, de forma tal que sirva de base ou guia para uma tomada de decisões racional e inteligente entre cursos de ação, ou para solucionar problemas e promover o conhecimento e a compreensão dos fatores associados ao êxito ou ao fracasso de seus resultados”.

A pesquisa avaliativa assume, portanto, diferentes abordagens, segundo a matriz ou o enfoque teórico que fundamenta o estudo e serve de guia à análise dos resultados. A abordagem positivista privilegia os fatos, ignorando qualquer manifestação de subjetividade. Em nome da objetividade valoriza a quantificação e os tratamentos estatísticos. Em contraponto ao positivismo, a fenomenologia defende a superioridade do vivido, dando ênfase ao sujeito no processo de construção do conhecimento, que depende do mundo cultural do sujeito. Em lugar dos resultados, busca o significado dos fenômenos e suas bases culturais, valoriza o diálogo e

a intersetorialidade das ações. Nessa perspectiva, sobressaem as metodologias participativas na avaliação, conferindo especial importância à expressão dos usuários dos programas.

O paradigma dialético, ao contrário, vai privilegiar as condições históricas das situações em estudo. Como analisa Shaw (2003:58):

“los problemas de la evaluación se conceptualizan dentro de su contexto social, político y cultural. Es una evaluación crítica, porque se refiere a una indagación sistemática que se centra en las contradicciones de la práctica. El teórico crítico reconstruye las reglas de la evaluación para transmitir la idea de que las categorías lingüísticas de la investigación y de la evaluación están relacionadas históricamente con las cuestiones sociales y morales más amplias de la producción y la reproducción.”

Ao tomar por base os fundamentos da dialética materialista, a pesquisa avaliativa tem como características marcantes a contextualização do objeto de estudo, procurando captar não só a aparência do fenômeno como também sua essência. Há uma preocupação maior com o processo e não simplesmente com os resultados e o produto. Pode-se dizer que vai além da compreensão dos significados, buscando os determinantes das ações, o contexto em que se movem, suas interrelações e contradições como expressões históricas. (TRIVIÑOS, 2006)

Até os anos 80, a avaliação de políticas e programas sociais, sofreu forte influência do paradigma positivista, privilegiou a medição dos resultados, quantificando metas alcançadas e usando do rigor no isolamento de variáveis, orientando a avaliação dos programas segundo princípios observados nas áreas das ciências exatas e biológicas. A principal crítica ao uso desse paradigma na avaliação de programas sociais é seu foco na mensuração, pois mesmo que o processo avaliativo possa levar em conta dados quantitativos, a dinâmica da realidade no campo social não consegue ser capturada na pesquisa social apenas pelas informações advindas desses dados. Mesmo a abordagem fenomenológica avançando nos aspectos qualitativos, não se mostra suficiente para responder à dinâmica que envolve os programas sociais e as questões que ela suscita, ao colocar-se numa perspectiva a-histórica.

Uma consequência desses modelos avaliativos tem sido o entendimento do conceito de avaliação como instrumento de controle de gestão dos programas sociais. A avaliação torna-se, então, uma ameaça para os gestores e técnicos que, por essa razão, manifestam forte resistência e desinteresse quanto a sua realização.

Impõe-se a consideração de outros elementos que influenciam os resultados dos programas como o contexto institucional e social, os valores, as demandas e pressões sociais, a relação dos gestores – executores e usuários com o programa, ou seja, tanto condições objetivas como subjetivas. Como indica a avaliação crítica, ao colocar questões de tipo “de que forma as premissas, os objetivos ou atividades do programa contribuem para mudar a realidade ou manter as desigualdades na sociedade?” (Shaw, 2003:126)

Neste estudo, parte-se da revisão desse conceito. Entende-se que a avaliação não pode ser concebida como uma atividade isolada e auto-suficiente. Ela faz parte do planejamento da política social, assim como se propõe a incrementar a racionalidade dos programas, criando a possibilidade de explicar as determinações que se articulam e interferem nas estratégias de mudança e reorientar as ações pelos próprios resultados obtidos. Essa perspectiva exige uma visão ampla/complexa da realidade social, que permitam identificar não só os aspectos aparentes do objeto estudado, mas principalmente sua essência, não deixando de capturar as contradições que se estabelecem no contexto com seus determinantes sociais, econômicos e políticos.

2.2.2 Tipo e natureza das avaliações – foco nos resultados ou foco no processo?

A literatura sobre pesquisa avaliativa inclui uma tipologia seguindo critério de tempo (prospectiva; retrospectiva; formativa; contínua; integrativa), segundo a procedência dos avaliadores, os destinatários da avaliação e o tipo de abordagem que, na realidade se apresentam como tipos ideais. (SILVA, 1999)

Existem entendimentos diferenciados quanto ao formato que deve prevalecer na avaliação. A depender dos critérios adotados, do referencial teórico, as concepções de avaliação são agrupadas em diferentes conjuntos. Ao levar em consideração o momento em que se avalia, distingue-se a avaliação de marco zero/ex-ante, a avaliação durante a fase de execução e a avaliação ex-post.

A **avaliação de marco zero** acontece antes da instalação do programa, fornece informações sobre o contexto, as necessidades e condições básicas do público a ser atendido pelo programa, criando os parâmetros necessários para que no futuro possa se estabelecer comparações como os resultados alcançados. A **avaliação ex-ante**, também ocorre antes da

implantação do programa, sendo realizada na fase de planejamento do programa social, que analisa a viabilidade e coerência entre meios/recursos e objetivos, entre os objetivos gerais, os específicos e as metas e o diagnóstico e as proposições.

Já a **avaliação ex-post ou de impacto ou somativa** se realiza quando o projeto ou programa alcançou seu pleno desenvolvimento, podendo ser meses ou anos depois de finalizada a execução, para avaliar os resultados gerais em termos de eficiência, produtos, efeitos e impacto e também adquirir conhecimento e experiências para programas futuros. (Aguilar e Ander-Egg, 1994) Esse tipo de avaliação contribui na definição sobre a continuidade, extensão ou descontinuidade do programa.

A avaliação que acontece **durante a fase de execução/avaliação formativa/avaliação de processo** tem como objetivo estabelecer até que ponto o programa ou serviço realizado está de acordo com a proposta inicial, com o intuito de promover mudanças a fim de melhorá-lo ainda durante o seu processo de implementação, também conhecida como **avaliação de gestão**. Tem por foco o desenho, as características organizacionais e de desenvolvimento dos programas sociais. Parte da idéia de que os programas e projetos cumprem um ciclo (são formulados, se desenvolvem ou podem estagnar) e a avaliação pode cuidar de todo o ciclo ou de momentos específicos.

Quando o foco recai no funcionamento, o propósito central é o de entender a realidade de operação do programa e como cada uma das partes se relaciona aos possíveis resultados gerados pelo programa. As questões focalizadas são importantes porque tratam do que acontece no funcionamento do programa, pelos resultados decorrentes do programa, associa resultados a componentes específicos, identifica as relações institucionais necessárias ao gerenciamento do programa e funcionamento do programa.

Independente do tipo ou natureza do estudo são questões quase sempre focalizadas na avaliação: o tipo de serviço oferecido para os beneficiários, a relação com as intenções originais dos formuladores, a satisfação dos beneficiários, a compatibilidade dos resultados com seus interesses e necessidades e como e porque o programa implementado gera resultados não esperados.

A avaliação de programas sociais é um vasto campo interdisciplinar. Embora ainda se verifique uma tendência economicista, de caráter quantitativo, como controle de gastos, etc hoje a avaliação é vista como oportunidade de reflexão crítica da ação, com objetivos de conhecimento e também de verificação, de eficiência, de eficácia e de "accountability" das ações, os quais não são excludentes. (ARRETCHE, 2000) É possível falar também de avaliação

de resultados, quando se pretende saber o quanto e com que qualidade os objetivos de um determinado programa foram alcançados. Mas também é possível realizar avaliações de processo que têm como foco o desenho, as características organizacionais e de desenvolvimento dos programas. Ao referir-se à avaliação na gestão social, Arretche (op. cit., 20) afirma que seu objetivo é fundamentalmente detectar os fatores que, ao longo da implementação, facilitam ou impedem que um dado programa atinja seus objetivos.

- **A noção de implementação**

Na **visão clássica** da ação governamental, **a implementação é percebida como a fase posterior à formulação de um programa**, na qual se espera que sejam desenvolvidas atividades adequadas para que seus objetivos e suas próprias estratégias de implementação sejam alcançadas. A implementação corresponde à execução de atividades que permitem que ações sejam realizadas com vistas à obtenção de metas definidas no processo de formulação das políticas. Essa visão clássica entende a formulação e a implementação de maneira descontextualizada, como sendo momentos estanques, em que a formulação não recebe nenhuma contribuição da implementação. A implementação expressa unicamente às deliberações de âmbito do governo, cuja rota foi pré-definida.

Numa perspectiva menos simplista, como afirma Silva (1999) **a formulação e a implementação de políticas ou programas são partes de um processo**, que considera o monitoramento e a avaliação das políticas como instrumentos que viabilizam a correção de rotas pré-estabelecidas. Segundo essa concepção, na fase da implementação ocorrem dificuldades de diferentes matizes, com expõe Silva (1999:99),

“Em primeiro lugar, resultam de aspectos relacionados à capacidade institucional dos agentes implementadores. Em segundo lugar, são gerados por problemas de natureza política na implementação dos programas ou políticas. Em terceiro lugar, derivam da resistência e boicotes realizados por grupos ou setores negativamente afetados pela política – em muitos casos setores da própria máquina administrativa estatal.”

Mas essa concepção do ciclo da política como um processo confere ênfase ao momento da formulação de políticas, como se essa fosse uma atividade simples em que não se apresentam muitas dificuldades, como se ela ocorresse sem problemas e em um ambiente de ampla

liberdade e sem disputas. Na realidade a formulação não acontece dessa forma, com explica Arretche (2001:50),

“Dado que a formulação de um programa – com seus objetivos e desenho – é em si mesma um processo de negociação e barganhas, seu desenho final não será necessariamente o mais adequado, mas, sim, aquele em torno do qual foi possível algum grau de acordo ao longo do processo decisório. Tampouco os formuladores concebem estratégias de implementação dispondo de completa e perfeita informação acerca da realidade sobre a qual se pretende interferir. (...) Por estas razões, desenhos de programas não são peças internamente coesas e ajustadas.”

Essa perspectiva de análise constitui um avanço em relação à concepção clássica, mas ainda privilegia a atividade de formulação em detrimento de outras dimensões: considera o diagnóstico que informa a política essencialmente correto, que o formulador dispõe de todas as informações necessárias para a elaboração do programa e ainda pressupõe um modelo causal verdadeiro (de difícil aplicação em relação aos fenômenos sociais).

O entendimento de que a formulação está isenta de problemas deixa de considerar as lacunas, os erros dos diagnósticos que alimentam a formulação de políticas e até mesmo a falta de diagnóstico no momento da formulação, além do fato do próprio formulador lidar com situações de pouco conhecimento sobre as questões que envolvem os fenômenos sociais, para os quais as políticas pretendem encontrar soluções.

Estudos recentes enfatizam sobretudo a implementação como decisão política. Partem da idéia de que é necessário uma visão estratégica dos problemas de implementação, incorporando questões críticas como a viabilidade política de políticas e os problemas de coordenação interorganizacional. (SILVA, 1999:102) Recusa a noção de implementação, portanto, como uma etapa subsequente a formulação. Nesta perspectiva, as decisões não são só implementadas. Os executores da política ou programa, diante do contexto (de conflitos interjurisdicionais entre órgãos e instituições, brechas e ambigüidades legais, omissões de normas operacionais etc) também deliberam sobre as questões, influenciando no desenvolvimento desses programas.

Reflete-se assim, que as decisões se iniciam desde o momento em que se delibera pela criação do programa, pelos seus objetivos e por suas metodologias. Estas decisões costumam ser tomadas, no contexto da administração pública, por quem está imbuído de autoridade e tais programas são geralmente executados por aqueles que não participaram do processo de

formulação. Entretanto, o fato de não terem participado diretamente da formulação dos programas não reduz o poder de decisões que os agentes implementadores possuem. Como afirma Lipsky (apud ARRETCHE, 2001:47),

“... as decisões dos burocratas que desempenham atividades-fim, as rotinas que eles estabelecem, os expedientes que eles criam para contornar a incerteza e as pressões, eis o que vêm a ser de fato as políticas públicas. Eu argumento que a política pública não é bem entendida se observada pelo ângulo da legislatura ou do alto nível da administração, porque em diversos aspectos importantes ela é realmente feita nos escritórios lotados e nos encontros diários da burocracia. (...) trabalhadores, clientes e os cidadãos em geral “experimentam” a burocracia que desempenha atividades-fim por meio dos conflitos que estes encontram para tornar o desempenho de suas funções mais consistente com suas próprias preferências e compromissos.”

Embora os agentes implementadores não tenham participado da formulação dos programas, são eles que os realizam, e por isso possuem uma “... razoável margem de autonomia para determinar a natureza, a quantidade e a qualidade dos bens e serviços a serem oferecidos.”(ARRETCHE, 2001:48) Essa dinâmica possibilita o aprendizado na implementação da política e a sua constante reformulação, criando um fluxo de informações que contribui e alimentam a formulação de novas políticas, ou seja, a implementação orienta e cria políticas.

Outro aspecto importante dessa concepção da implementação enquanto aprendizado e tomada de decisões, é apontar para a dimensão política do processo de implementação, fazendo a inclusão da política pública no campo político mais amplo, como Silva (1999:103) chama a atenção,

“...toda ação ou intervenção governamental através de programas e projetos é constitutivamente política: ela distribui custos e benefícios, utiliza recursos coletivos e é formulada por autoridades políticas. Por outro lado, a estratégia de insulamento pressupõe que as burocracias governamentais são desinteressadas e racionais, e portanto portadoras do interesse coletivo, enquanto que o jogo político caracterizar-se-ia por particularismos e corporativismos. Essa estratégia também parece pouco democrática porque restringe a participação, a informação e o controle social.”

Com essa perspectiva, admite-se que o desenho estratégico das políticas inclui a identificação dos atores e mecanismos de negociação entre esses atores. Por sua vez, essa articulação, constitui estratégia para o exercício do controle social da ação do governo e também

para garantir sustentação política e legitimidade às políticas. O sucesso a ser alcançado pelo programa vai depender também do grau de cooperação que ele conseguiu, adesão não apenas dos agentes implementadores, mas de outros atores governamentais, não-governamentais, executores ou beneficiários. Uma importante estratégia da implementação do programa passa a ser então a aceitação que consegue angariar.

A visão da implementação enquanto aprendizado e tomada de decisão, ainda trabalha com a noção de que no ciclo da política e programas existem momentos de crise, onde são tomadas decisões estratégicas, por atores também estratégicos, cujo resultado orienta o programa para uma nova direção. A crise passa a ser considerada como um momento de aprendizado. Nesse sentido, o ciclo da política não pode ser concebido de forma simples e linear, sendo representado por um complexo de ações e decisões de governo e de um conjunto de atores que dão sustentação a essa política.

Na realidade, a análise empírica tem revelado que a implementação dos programas sociais é carregada de incertezas. A formulação e a implementação não são processos dissociados. Segundo Draibe (2001:30,31),

O processo de formulação de uma dada política ou programa é bastante complexo e tende a ser longo. Teoricamente, compreende a formação da agenda pública (a introdução do tema ou mais diretamente das demandas na agenda social e, posteriormente, pública); a produção e o confronto de alternativas por parte dos diferentes grupos de atores; os processos de filtragens e de apropriação/domesticação da policy por parte dos agentes, segundo o legado ou as tradições e culturas organizacionais; a formulação e decisão; as definições de estratégias de implementação. A implementação inclui tanto as atividades-meio que viabilizam o desenvolvimento do programa, quanto a atividade-fim, ou a execução propriamente dita.

Neste estudo recusa-se a noção de implementação como etapa subsequente à formulação do programa, mas como um processo em que o diagnóstico da situação continua a ser formulado; os executores enfrentam ambiguidades e tomam decisões, enfim os programas delimitam apenas um curso limitado de ações, deixando espaço às práticas criativas, assim como às influências políticas capazes de minar a racionalidade técnica dos seus objetivos.

É essa concepção de implementação como parte do processo de desenvolvimento da política que orienta as reflexões sobre a avaliação neste estudo. O objetivo é construir uma estratégia metodológica de avaliação que considere os determinantes do Programa Sentinela na prática, partindo do pressuposto de que o alcance dos objetivos é condicionado pelas condições históricas em que o Programa se insere. Esse tipo de avaliação é apontada como uma proposta de superação das pesquisas centradas na eficácia e desempenho, preocupadas em confrontar metas, objetivos, com os resultados alcançados pelos programas sociais. (PEREZ, 2006:71)

2.3 Planejando a avaliação do Sentinela

Apesar das informações constantes dos relatórios produzidos pelo Tribunal de Contas da União (2004) e pelo Ministério de Desenvolvimento Social (2005), que registram o êxito do programa de acordo com os indicadores de expansão de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, em todos os estados, a escala de violência permanece, juntamente com a desigualdade, a insegurança e o conflito. Observa-se igualmente uma crescente pressão sobre os órgãos oficiais para que demonstrem os resultados e o impacto do seu trabalho implementado em municípios brasileiros. Os dados disponíveis dificilmente autorizam afirmar que a implementação do Programa Sentinela tenha na prática, atingido integralmente os objetivos e as metas previstas. E como vem sendo analisado neste trabalho, que sua implementação vem se processando de acordo com o desenho e os meios previstos pelos seus formuladores.

Entende-se que o reconhecimento desse fato é de fundamental importância. Por um lado, uma concepção ingênua de eficácia – a extensão em que objetivos, metas e metodologia previstos para o programa são efetivamente realizados – pode levar a considerar seus resultados como um fracasso e, por outro lado, os resultados podem ser percebidos noutra patamar de êxito ou sucesso, a depender da concepção adotada de implementação. Ou seja, se a estratégia de avaliação se mostrar adequada à redução da distância entre formulação e implementação.

A formulação do programa expressa escolhas (objetivos) e uma dada metodologia, aprovada ou finalizada pela autoridade central. Mas qualquer programa dificilmente é implementado de acordo com sua concepção original. A implementação do Sentinela se processa em ambiente de contínua mutação, independentemente da vontade dos implementadores. Tendências não previstas na conjuntura política, no contexto institucional podem gerar tensões entre os gestores, provocar redução dos recursos alocados, etc implicando

alterações nas ações propostas. Problemas não previstos no momento de formulação podem levar a alterações no desenho inicial do programa.

Trata-se de um programa nacional, mas os estados e os municípios são dotados de autonomia política e fiscal. Além disso, o Programa Sentinela é de execução indireta, frequentemente recorrendo à parceria de ONGs e organizações comunitárias. Nesse caso, os municípios assumem a gestão do programa, resguardados pelo princípio da soberania e, no caso das ONGs, pela autonomia institucional. A competição eleitoral, os confrontos político-partidários criam situações que tendem a produzir comportamentos não-cooperantes, além de barganhas federativas, cada nível de governo procurando transferir à outra administração, os custos políticos e financeiros da gestão do programa. Os objetivos e prioridades tendem a ser, por princípio, distintos dos planejadores federais, sendo fácil concluir que a negociação passa a se constituir um elemento decisivo na definição do conteúdo desse programa nos Estados.

Justifica-se desse modo o desenho deste plano de avaliação, com ênfase na implementação. Toma-se como suposto que o estado e/ou município tende a potencializar objetivos distintos daqueles formulados, em nível federal, e que os executores traduzem suas concepções em medidas concretas de intervenção. A incongruência de objetivos e visões de mundo diferentes entre formuladores e implementadores contribui para que a execução do programa não ocorra plenamente de acordo com o desenho, apesar dos incentivos assegurados pela descentralização das políticas sociais. As formas de alocação e transferência de recursos, as metodologias de operação do programa e o significado político-eleitoral são componentes do processo de implementação do Sentinela.

O ponto de partida para a análise é a consideração de que o processo de implementação de programas sociais resulta de um conjunto de fatores que medeiam a relação entre a estratégia e o movimento real de implementação. Ou seja, os graus e formas de implementação são determinados pela estratégia escolhida e pelo impacto que sobre ela exerceu tanto as estruturas de operação da instituição quanto pela dinâmica dos agentes implementadores. Como os programas sociais acontecem nos municípios, influem sobre o desempenho da implementação as características econômicas dos mesmos, porte e posição e características sócio-econômicas da população.

Neste estudo, o interesse é centrado na violência sexual contra crianças e adolescentes, particularizado o enfrentamento do problema através do Programa Sentinela. As intervenções

são múltiplas mas com baixo nível de articulação e de integração, os programas são setoriais. De acordo como TCU (2004) o Programa Sentinela era aquele que aportava maior investimento financeiro. Apesar da importância que nos últimos anos, a avaliação de programas sociais tem adquirido na administração pública, em relação ao Sentinela as iniciativas ainda são poucas.¹⁵ Acredita-se que por mais que o programa apresente êxito no desempenho de suas ações, ele sempre poderá ser avaliado no intuito de melhorar sua implementação.

Com esse entendimento, focaliza-se o Programa Sentinela Recife com o interesse imediato de responder as questões: em que medida os objetivos propostos estão sendo atingidos com sua implementação? Quais são os fatores que interferem no processo de implementação ?

Define-se como foco de análise de avaliação a implementação do Programa Sentinela, entendendo-se que o Programa pode ser melhor desempenhado, caso se conheça os problemas e as potencialidades que se dão no processo de implementação do programa. Nesse sentido, orienta o trabalho, a visão da implementação como o processo em que ações concretas do programa, já estão sendo desenvolvidas e oferecidas a seus usuários. Mas considera-se também que a formulação e implementação do programa guardam uma relação, não podendo ser entendidas como momentos estanques.

A avaliação do Programa teve o objetivo de identificar os aspectos que interferem negativa ou positivamente no seu processo de implementação e sua relação com os resultados alcançados e com as potencialidades que o Programa apresenta.

Parte-se do pressuposto que os fatores que podem afetar a implementação do Sentinela são: as estratégias que foram definidas para a implementação, o volume de recursos disponibilizado para o desenvolvimento de suas ações, o grau de compromisso com a implantação do Programa assumido pelos seus gestores, executores, usuários e instituições parceiras, além dos problemas no campo da operacionalização e do gerenciamento. Dessa forma, constituíram-se questões para a avaliação: Como o Programa Sentinela está sendo operacionalizado? Quais os resultados já alcançados? Em que medida as estratégias de implementação do Sentinela, influenciaram os resultados já alcançados? Como a população usuária está avaliando o Programa? O grau de adesão dos implementadores às normativas federais estabelecidas para o Sentinela? Existem parcerias estabelecidas na execução do Programa e qual o grau de compromisso entre as instituições parceiras?

¹⁵ As avaliações realizadas e de divulgação pública foram à do Tribunal de Contas da União (2004) e uma do MDS (2005) sistematizada em um artigo.

Para a análise das condições de gestão do Sentinela trabalhou-se com o indicador de **processo gerencial e decisório**¹⁶ instalado, com as seguintes variáveis: a estrutura organizacional do programa (submetida a um sistema gerencial e decisório), a hierarquia presente no sistema, seus graus de centralização e descentralização, a relação de autonomia ou não entre as partes, vínculo do Sentinela na estrutura administrativa da Prefeitura, e níveis de decisão presentes no Programa.

Para a questão da operacionalização do Sentinela, definiu-se como indicador o **sistema operacional** do Programa, registrando como variáveis: os recursos financeiros e materiais, quantidade e qualidade dos recursos disponibilizados para o Programa, qualidade da infraestrutura e material de apoio, ações desenvolvidas e sua relação com os objetivos do Sentinela. Ainda acerca da operacionalização, entende-se que a maneira como se organiza o Sentinela para atender seus objetivos e as demandas está relacionada ao trabalho realizado por seus agentes implementadores e estes exercem influência sobre os resultados alcançados pelo programa. Por essa razão definiu-se indicadores próprios para dar conta desse aspecto: sua adesão as normativas de funcionamento do Sentinela, compromisso com o serviço oferecido a população, atribuições assumidas, processo de capacitação pelo qual passaram, representação que tem da violência contra a criança e o adolescente, as estratégias de ação elegidas pelos implementadores.

Quanto à relação estabelecida entre o Programa Sentinela e as redes de serviço e de apoio o indicador foi o grau de comprometimento das instituições articuladas em redes, com o desenvolvimento do Sentinela, interessando como variáveis: a existência de redes de serviço e apoio; o nível de participação do Sentinela nessas redes; as parcerias que o Sentinela estabelece para realização do Programa; a participação do Sentinela na formulação das políticas para área da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Como fontes de informação, considerou-se os documentos diversos que evidenciam o processo de implantação do Sentinela no município, tais como: portarias, políticas, planos, diagnósticos, convênios, relatórios; documentos de comunicação, sistema de informação do próprio Sentinela, correspondências, matérias veiculadas na mídia, livros, monografias, artigos científicos, internet e relatórios.

¹⁶ Não existe um modelo pronto e acabado de metodologia de análise do processo de implementação de programas sociais, entretanto a pesquisadora Sônia Draibe (2001) sistematizou uma proposta apoiada na visão da implementação como um ciclo da vida do programa e baseada em uma "anatomia do processo geral de implementação", recortada por sete sistemas ou subprocessos. O sistema gerencial/decisório e o processo logístico e operacional, são desses subprocessos.

Outras fontes foram: visitas ao local onde o Sentinela está instalado, gerentes da Secretaria de Assistência Social do Recife, coordenador e agentes implementadores do Programa, instituições parceiras do Sentinela.

O procedimento para a coleta de informações priorizou o exame de documento e arquivos, a realização de grupos focais com gestores, implementadores e familiares atendidos pelo Sentinela e a observação.

A primeira fonte de informações foram os documentos e arquivos do Serviço Sentinela em Recife: os documentos produzidos antes da implementação do Programa, os relatórios técnicos produzidos pela equipe, arquivos com os relatórios quali-quantitativos, as planilhas com informações quantitativas sobre as campanhas de prevenção, as atas das reuniões dos agentes implementadores, documento sobre a consolidação das atribuições da equipe. Trabalhou-se os documentos com o método de análise de conteúdos.

Para colher as informações junto aos familiares foi realizado um grupo focal. As discussões do grupo foram gravadas e contou-se com o apoio de um assistente para os registros. Os resultados foram interpretados por meio da análise da transcrição da gravação e das notas do assistente e das notas da moderadora. Os resultados foram analisados a partir dos blocos de questões que foram apresentadas pela moderadora.

Para a coleta de informações dos gestores e implementadores do Sentinela no que se refere aos aspectos do processo implementação em Recife, realizou-se um grupo focal. Participaram seis membros da equipe do Sentinela (o coordenador, uma assistente social, duas psicólogas e duas educadoras sociais), a Gerente de Políticas de Proteção Especial e uma técnica da Gerência Operacional de Medidas Protetivas da Secretaria de Assistência Social. Utilizou-se a mesma estrutura do grupo focal com os familiares para registrar as discussões do grupo e para a interpretação dos resultados.

Realizou-se ainda o levantamento dos problemas e potencialidades vivenciadas pelos executores do Programa, com seis membros da equipe do Sentinela que participaram de duas sessões para a construção das matrizes de problemas e potencialidades. As matrizes foram analisadas a partir dos seus resultados quantitativos.

Para dar conta da observação do Serviço Sentinela, realizaram-se visitas ao local, para observar o Programa em funcionamento, para conhecer a dinâmica do cotidiano do Sentinela, e suas necessidades, para observar especialmente a relação da equipe de trabalho com as pessoas que procuram o serviço, o ambiente físico onde são desenvolvidas as atividades e os recursos materiais disponíveis. A observação foi registrada através de notas rápidas realizadas no próprio local e que foram detalhadas posteriormente.

CAPÍTULO 3 - O PROGRAMA SENTINELA NO RECIFE

3.1 Conhecendo o Programa

A cidade do Recife segundo o censo de 2006 possui 1.515.052 habitantes. Em 2005 o PIB do município atingiu 16.664 bilhões de reais. A cidade possui pólos considerados de desenvolvimento: o pólo médico, segundo maior do país, com 417 hospitais e clínicas localizados nos bairros do Derby e Ilha do Leite; o pólo tecnológico, que se constitui em um pólo de desenvolvimento de tecnologias da informação chamado de Porto Digital; o pólo da construção civil, sendo a terceira cidade do país em número de arranha-céus. Observa-se um intenso processo de adensamento construtivo e verticalização nas áreas ocupadas pelas classes médias e altas. A cidade possui ainda o maior centro de compras do norte e nordeste. Na economia do município convivem setores econômicos modernos e a economia informal (micro e pequenas empresas, prestadoras de serviço), sendo este setor responsável pela ocupação de uma parcela significativa da população.

Ao lado de indicadores que colocam a cidade do Recife como, uma das mais desenvolvidas capitais do país são encontrados indicadores que revelam as precárias condições de vida da maioria da população. Os piores indicadores estão nas áreas pobres, mas como a cidade não possui áreas exclusivas de classes altas e médias estes indicadores espalham-se em todo o território do município. As áreas mais pobres da cidade em termos de renda são as que apresentam as maiores demandas por equipamentos, infra-estrutura e serviços sociais. As áreas com maiores rendas da cidade (acima de 10 salários mínimos) estão nos bairros de Boa Viagem, Torre, Madalena e os bairros que ocupam a margem esquerda do rio Capibaribe.

A ocupação do solo urbano enfrenta sérios problemas ambientais, especialmente em áreas alagadas, margens dos rios e canais, ocupadas não só pela população pobre, mas também pela construção de edificações para a classe média e a classe alta. Uma área também afetada são as encostas que trazem riscos para a população ali residente. A Prefeitura do Recife registra cerca de 10 mil pontos de risco nas áreas de morros, principalmente nos morros do bairro de Casa Amarela e Ibura.

O diagnóstico do Plano Diretor credita as precárias condições de moradia da população pobre, a omissão do Estado em relação à regulação das propriedades urbanas e a ausência de uma ação direta por meio de políticas de desenvolvimento urbano e habitacional. (PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, 2005)

Esta população só vem tendo, historicamente, acesso à terra urbana e a alternativas habitacionais mediante ações informais e irregulares de ocupação da terra e padrões de baixíssima qualidade na construção da habitação, em áreas pouco infra-estruturadas e ambientalmente frágeis, com as piores condições de habitabilidade (margens de córregos, áreas de risco geotécnico, entre outras).

A população que habita as áreas mais pobres da cidade convive com condições ambientais insalubres, a cidade possui apenas 30% de sua área com cobertura de rede pública de esgotos que estão localizados no centro da cidade e bairros cuja população possui um maior poder aquisitivo, isto significa que mais de 1 milhão de recifenses não possuem esgotamento sanitário.

Em Recife, segundo pesquisa da Prefeitura da Cidade do Recife (1993), existem 526 assentamentos habitacionais de baixa renda. Estas favelas ocupam 15% da área territorial da Cidade, onde se concentra 50% da população, enquanto que 40% do espaço urbano está destinado à especulação imobiliária, tendo, como consequência “efeitos contraditórios”, quais sejam, a existência de vazios urbanos e, ao mesmo tempo, saturação que determina a expulsão da população para a periferia ou para áreas insalubres ou de risco (alagados, morros, mangues, canais). Um aspecto interessante é que apesar desse processo de segregação sócio-espacial de parte da população e a degradação de suas condições de vida existe uma convivência entre os espaços legais e os informais, integrando os espaços informais ao desenvolvimento urbano da cidade.

Ainda especificamente sobre a questão da habitação e do saneamento básico, na cidade do Recife, são importantes os números apresentados pelo Governo do Estado¹⁷ (1996),

- a) dos 50 núcleos habitacionais pesquisados 12% se encontram em terrenos alagáveis, 30% em áreas de morro e 40% em áreas planas, sujeitas a inundações, desabamentos ou ambos;
- b) 58,4% das famílias pesquisadas têm renda familiar de até meio salário mínimo;
- c) apenas 27% dos domicílios têm esgotamento sanitário; 56% deles utilizam formas inadequadas para escoamento dos dejetos; o lixo se amontoa em terrenos baldios ou é jogado nos cursos d'água ou no mar, tudo isso concorrendo para forte degradação do meio ambiente, especialmente das áreas alagáveis e cursos d'água, comprometendo as condições do subsolo;

¹⁷Fonte: Pobreza Urbana - Bases Para a Formulação de um Programa de Ação Integrada, Governo do Estado de Pernambuco, Recife, março de 1996.

- d) 33% das crianças morrem por afecções no período neo-natal, 20% por doenças infecciosas intestinais, enquanto 24% apresentam grave quadro de desnutrição;
- e) 40% do espaço urbano do Recife está destinado à especulação imobiliária, gerando efeitos contraditórios, vazios urbanos e, ao mesmo tempo, saturação que determina a expulsão da população para a periferia ou para áreas insalubres ou de risco (alagados, morros, margens de canais);
- f) 30,68% das famílias da Cidade são indigentes, não sendo por acaso que 49,69% da população economicamente ativa do Estado sobrevivem da economia informal ou de atividades “autônomas”.

Esses dados são confirmados no Cadastro de Áreas Pobres (PREFEITURA DO RECIFE, 1998) que informa que 659.076 habitantes (46,32% dos habitantes do Recife) ocupam 154.280 moradias em 421 assentamento de baixa renda, apresentando a carência de infraestrutura e serviços urbanos, além de irregularidades quanto à propriedade e/ou às condições de ocupação do solo. Essa parcela da população ocupa 3.357 hectares, correspondendo a 15,26% da área total do município. A renda familiar entre os anos de 1995-99 apresentava valores de R\$295,00. A taxa de desemprego no município, no período de 2001-02 alcançou 20% mostrando o crescimento dessa taxa, se comparada com dados de 1985-99, cuja taxa era de 7,3%. No mês de outubro de 2006 o desemprego no Recife era de 13,5% e em setembro de 2007 observa-se uma redução nessa taxa passando a 12,6%.

No aspecto da saúde, o diagnóstico do Plano Diretor da Cidade do Recife (2005), associa à qualidade ambiental, a deficiência do saneamento básico, aos baixos rendimentos e graus de instrução da população. Ainda segundo o Plano Diretor¹⁸,

As áreas de alto e médio risco para as principais doenças de veiculação hídrica, zoonoses e transmitidas por vetores, correspondem a uma grande porção do território, em especial ao baixo estuário e outras áreas alagáveis de planície, como também às localidades com precária condição socioeconômica. As comunidades, às margens dos cursos d'água, com habitações improvisadas e palafitas, correm alto risco.

O diagnóstico do Plano Diretor da cidade do Recife mostra que existem 118 mil crianças na faixa etária de 0 até 4 anos. As áreas de maior concentração de crianças nesta faixa etária são justamente aquelas onde há maior demanda por creches. O diagnóstico relaciona

¹⁸ Fonte: www.recife.pe.gov.br/pr/secplanejamento/planodiretor

especialmente o número de crianças e adolescentes entre 5 a 14 anos (245 mil) com o grau de instrução dos pais, sua renda e o grau de instrução dos filhos nessa faixa etária, chegando à conclusão de que as áreas de morro da zona norte, parte da zona oeste, parte dos morros da zona sul e as áreas pobres do centro detêm a maior precariedade em termos de possibilidades de acesso à educação.

Na última década o Brasil conseguiu conquistar avanços significativos em alguns de seus indicadores sociais, especialmente no que tange ao atendimento aos direitos de crianças e adolescentes, entretanto, isso não se deu homogeneamente em todas as suas regiões refletindo o quadro das desigualdades regionais. Problemas que antes eram comuns em todas as regiões, perderam importância nas áreas mais desenvolvidas do país, mantendo-se nos espaços geográficos mais pobres.

Um bom exemplo disso é a taxa de mortalidade infantil, que teve uma acentuada redução em todo território nacional e especialmente nas áreas em que essa taxa outrora se apresentava mais alta. Em 2001, as estimativas indicaram uma taxa de 28,7% de óbitos infantil por 1.000 nascidos vivos. Entretanto, ao analisar os aspectos regionais temos índices ainda muito elevados no Nordeste (43%), com ênfase nos estados das Alagoas (60%), Maranhão (47.6%), Paraíba e Pernambuco (46.5% em média), enquanto nos estados das regiões Sul e Sudeste esses números encontram-se em menores patamares, com destaque para o Rio Grande do Sul (15.7%), Santa Catarina (17.5%) e São Paulo (18%).

Um componente importante para essas elevadas taxas de mortalidade infantil tem sido o alto índice de mortalidade neonatal (antes dos 06 dias de vida) e pós-natal (dos 28 aos 364 dias) precoce, que apresentam taxas de 14.6% e 10.2% de óbitos respectivamente em nível nacional. No Nordeste, essas taxas chegam a 20.4% e 17.6% de óbitos, refletindo o desrespeito ao direito a uma adequada assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, conforme determina o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 8º e seguintes.

Contudo, uma das principais ameaça a vida dos jovens brasileiros é sem dúvida a violência, que vem atingindo níveis intoleráveis, implicando em altíssimos custos sociais e econômicos ao País, chegando a ser a segunda maior causa de óbito entre a população do sexo masculino. O impacto da violência se dá com mais intensidade na faixa dos 15 aos 29 anos de idade, que em nível nacional é de 175 óbitos por 100 mil habitantes. Em Pernambuco, essa taxa chega a atingir 273.3 óbitos por 100 mil habitantes, perdendo apenas para o Estado do Rio de Janeiro onde a taxa é de 285 óbitos. Nas regiões Norte, Nordeste, e Sudeste prevalece os

homicídios como principal causa de morte, enquanto que os acidentes de transporte predominam no Sul.

Através do levantamento documental realizado neste estudo identifica-se que o Programa Sentinela Recife não foi à primeira experiência da Prefeitura no campo do enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. A Prefeitura do Recife já demonstrara interesse pelo desenvolvimento de projetos com esse objetivo, ao celebrar um convênio em junho de 2000 com a Legião Assistencial do Recife.¹⁹

A Prefeitura Municipal encaminhou para o então Ministério da Previdência e Assistência Social/SEAS, em fevereiro de 2001, o projeto que dá origem ao Programa Sentinela em Recife. A agenda pública nacional do período da apresentação do projeto do Recife era pautada pelos debates em torno das deliberações do I Congresso Mundial sobre violência sexual contra crianças e adolescentes (1996), a aprovação em 2000 do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, da implantação no mesmo ano, do Programa Sentinela no âmbito do Governo Federal. O tema estava em evidência em nível internacional, influenciando decisivamente as iniciativas do Brasil nesse campo, especialmente pressionadas também pela mobilização do movimento social e organizações da sociedade civil atuantes nessa área.

Ao formular a justificativa do projeto do Programa Sentinela Recife a Prefeitura registrava os resultados de pesquisa desenvolvida pelo Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD (2001), na qual o Recife aparecia em último lugar no Índice de Condições de Vida –ICV, apresentando a maior desigualdade de renda, a menor esperança de vida e, ainda, colocando o município em penúltimo lugar no Índice de Desenvolvimento Humano. Ao caracterizar o problema da violência sexual contra a criança e o adolescente na cidade, a Prefeitura assim se pronunciava (PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, 2001:6),

De acordo com as informações da Diretoria Executiva de Polícia da Criança e do Adolescente da Polícia Civil de Pernambuco – DPCA, no ano de 2000 os crimes classificados como violência sexual correspondem a 17,1% do total dos crimes praticados contra criança/adolescente, cujo número absoluto é 761. Deste universo 31,7% dos crimes, foram causados por atentado violento ao pudor; 25,62% por estupro; 21,02% por corrupção e ato obsceno; 4,46% por outras causas, além de 3,67% por tentativa de estupro.

¹⁹ A Legião Assistencial do Recife era uma Organização Não-Governamental criada nos anos 70 para promover ações sociais da Prefeitura da Cidade do Recife. Em 2001 com a criação pela Prefeitura da Secretaria de Assistência Social, foi vinculada a esta Secretaria o Instituto de Assistência Social e Cidadania – IASC, que substituiu a extinta LBA.

Ainda com relação aos tipos de ocorrência de violência praticada contra criança e adolescente, segundo dados da DEAT/GPCA, prevalecem os casos de violência doméstica, ou seja, aquela em que estão envolvidas pessoas do convívio familiar da criança ou adolescente. Esse tipo de violência foi responsável por 1.246 ocorrências no ano de 2002 (ano da implantação do Sentinela em Recife), o que equivale a 31.7% do total de crimes contra as crianças e adolescentes, sendo que em 77% destes casos o agressor eram os próprios pais da vítima. É interessante observar também a violência doméstica sob aspecto das relações de gênero, uma vez que na maioria dos casos registrados o agressor era do sexo masculino (55.9%) e a vítima, do sexo feminino (56.4%). Os crimes de natureza sexual igualmente merecem destaque, pois foram responsáveis por 17% do total de ocorrências (668 casos), sobressaindo-se o atentado violento ao pudor com 300 casos (44.9%) e o estupro com 133 (19.9%).

A Prefeitura ao tratar da incidência do problema da violência sexual contra crianças e adolescentes, não se refere à rede de serviço existente no município e também não se reporta as determinações dessa violência, tratando apenas das suas manifestações, para estar de acordo com os critérios de inclusão no Programa, apesar da Prefeitura não ter cumprido com um dos critérios exigidos pelo Ministério, que era o envio do diagnóstico da situação da violência contra a criança e o adolescente.

Neste contexto, o município não dispunha de um plano específico para o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, embora o Plano Nacional tivesse sido aprovado no ano anterior, com a recomendação aos estados e aos municípios que planejassem ações específicas, com base no diagnóstico da situação de violência contra criança e adolescente, em nível local. Cabe destacar que a elaboração do diagnóstico era requisito da MPAS para implantação do Sentinela com o apoio de recurso financeiro da União.

O projeto de implementação do Programa Sentinela Recife acompanhou os objetivos especificados pelo órgão federal, focalizando o atendimento de crianças e adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente. Ao mesmo tempo, produzia o discurso dos formuladores de Brasília ao propor o acesso daquele público aos serviços assistenciais.

Inicialmente o projeto do Programa Sentinela Recife previa o atendimento de 50 crianças e adolescentes/mês²⁰ vítimas de abuso e/ou exploração sexual, com idade até 17 anos e 11 meses, e seus familiares. Quanto à operacionalização, incluía desde o atendimento psicossocial, o abrigo especial de acordo com as instruções no plano federal e a inserção de crianças,

²⁰ O compromisso é com o acompanhamento de 50 crianças e adolescentes por mês, mas não necessariamente 50 casos novos, podem ser casos iniciados em meses anteriores cujo atendimento psicossocial ainda não tenha sido concluído.

adolescentes e familiares em outros programas e serviços. O projeto local do Sentinela estabelecia ainda os procedimentos de monitoramento e a avaliação das ações utilizando como instrumentos a realização de reuniões periódicas com a equipe, relatórios técnicos, aferição dos indicadores, controle físico e financeiro das metas e recursos. A divulgação dos resultados também era prevista privilegiando os impactos obtidos. De acordo com a proposta, a avaliação estava pautada na análise de resultados, com vistas à alteração dos seguintes indicadores,

- a) entendimento e compreensão da metodologia por parte do público-sujeito, bem como o nível de entrosamento e participação do mesmo nas decisões que o projeto lhe franquia;
- b) número de atendimentos, frequência e adesão ao projeto;
- c) retorno e desempenho escolar;
- d) fortalecimento dos laços familiares;
- e) abandono das drogas;
- f) integração no ambiente social.

A implementação do Programa, no município, foi seguida por um processo de negociação. Tanto em nível local como no plano federal a temática da violência sexual contra a criança e o adolescente alcançava visibilidade e as entidades governamentais e privadas disputavam a liderança de iniciativa ao enfrentamento da questão. Nesse momento, a Secretaria de Saúde manifestava seu interesse pela instalação de Centros de Referência Integrados, em nome de sua responsabilidade na área de prevenção de acidentes e de violência. Conforme depoimento de um técnico entrevistado, a proposta da Secretaria “não tinha a mesma linha de atuação do Sentinela, porque o projeto da saúde estava mais voltado para a questão clínica, mas, sua reivindicação era no sentido de monopolizar as ações nessa área.” Os movimentos e ONGs também se mobilizavam, buscando um espaço de articulação que, de alguma maneira, ampliasse os objetivos e a direção social desse programa. Como referido anteriormente, confirma-se o surgimento de confronto dentro do próprio aparato institucional.

Foi possível constatar, igualmente, a disputa de poder durante as negociações, no interior da própria Prefeitura. Ao lado das discussões, as secretarias municipais reivindicavam o controle da gestão do Programa – saúde ou assistência ? – implicando necessariamente revisão de objetivos e de novas decisões para superar conflitos. A combinação autonomia e interdependência dos serviços levou finalmente, à instalação do Programa num espaço da saúde (Policlínica Lessa de Andrade), mas, vinculado diretamente à Secretaria de Assistência Social. Uma decisão salomônica que assegura uma comunicação permanente entre as unidades de saúde e assistência, facilitando também a participação dos usuários, mas restritiva quanto à visibilidade alcançada pelo Programa.

A implantação das atividades foi precedida de seminários com a participação dos executores e de representantes de outros órgãos envolvidos no enfrentamento da violência em nível local, como a Secretaria de Educação, Assistência Jurídica, de modo a favorecer parcerias e ações integradas. Cabe ressaltar, no entanto, que a formalização do convênio com o governo federal teve uma longa tramitação gerando diferentes interpretações. Para alguns, o município do Recife foi o último dos municípios de Pernambuco a aceitar o Programa, gerando alguma resistência no plano institucional. Para outros, a demora teria ocorrido por conta dos procedimentos burocráticos. Nas reuniões realizadas com o grupo focal, durante o processo de avaliação foi possível constatar a falta de transparência na condução do processo e suas implicações no planejamento local. Em princípio, as exigências “burocráticas” referiam-se a fragilidades técnicas não percebidas pela equipe, além de limitações fiscais então enfrentadas pela municipalidade²¹ que impediam a transferência de recursos federais.

Os resultados do estudo realizado não permite definir com exatidão os motivos que levaram Recife a ser o último município, dentre os municípios considerados piloto pelo Ministério, a implementar o Programa Sentinela. Uma possibilidade para esse ocorrido pode ter sido problemas relacionados ao nível de convergência de objetivos das diferentes esferas de governo, responsáveis pelo Programa Sentinela. Nas discussões no grupo focal com os executores e gestores, foi provocado o debate sobre o nível de convergência de objetivos das diferentes esferas de governo. O interesse era levantar a percepção dos executores sobre a existência ou não de convergência entre as esferas de governo e em que medida ela dificultou, ou facilitou a implementação do programa, isso porque em acordo com Silva (1999: 108), a implementação é:

....um conjunto complexo de relações entre formuladores e implementadores, e entre implementadores situados em diferentes posições na máquina governamental. Em princípio, as vontades, os interesses, as lealdades e as concepções ideológicas destes diversos atores dificilmente serão inteiramente coincidentes.

À época do processo de implementação do Sentinela Recife, o presidente da república era do PSDB, o governador do estado de Pernambuco era do PMDB e o prefeito do Recife do PT

²¹ A Certidão Negativa de Débitos do município continuou como critério impeditivo do repasse de recursos para ações caracterizadas como projeto (era o caso do Sentinela), até dezembro de 2005. A partir de janeiro de 2005 o Sentinela passou a serviço de ação continuada e o critério da CND acabou.

e estava iniciando o seu primeiro mandato. O governador do estado era aliado político do presidente da república e o partido do prefeito era oposição aos partidos, do presidente e ao partido do governador. Embora não se possa afirmar que este foi o fator decisivo para a demora na aprovação do projeto do Sentinela, é provável que tenha exercido alguma influência na situação estabelecida.

- **Os objetivos**

As fases do ciclo de um projeto costumam ser definidas sinteticamente em cinco: a fase identificação, elaboração, aprovação, seguidas da implementação e da avaliação. A fase da identificação é aquela onde são levantadas as oportunidades da intervenção, e também são realizados o exame preliminar da sustentabilidade da proposta e o diagnóstico da situação. Na fase de elaboração do projeto, são formulados os objetivos, os resultados, definidas as ações e atividades, levantados os fatores de risco da proposta, são definidos indicadores, meios de verificação, os procedimentos de monitoramento e avaliação, e ainda são elaborados o plano operacional do projeto e definidos seus custos. (Armani, 2002: 30-35)

A realização do estudo da situação sobre a qual um programa/projeto pretende intervir, e os principais sujeitos envolvidos nesta situação (o diagnóstico) é fundamental para posterior formulação dos objetivos, definição de estratégias, ações e atividades que serão propostos. É o diagnóstico que permite o levantamento de informações sobre as condições de vida dos beneficiários, obtendo-se uma visão da situação inicial desses beneficiários e contribuindo para que os progressos do projeto possam ser avaliados no futuro. O diagnóstico também possibilitava a identificação do contexto sócio-político, econômico e cultural, o levantamento de iniciativas semelhantes, a identificação das expectativas dos beneficiários e o envolvimento dos atores sociais e instituições relevantes no processo. (ARMANI, 2002)

O diagnóstico é um momento que orienta o formulador na definição de uma proposta mais próxima das reais necessidades do público a ser atendido. Durante a realização deste estudo, ao avaliar o Sentinela em nível local, este foi um dos pontos de partida para conhecer o Programa: o que pretende atingir na sua implementação? O lugar comum é conhecê-lo em seus objetivos oficiais. Mas, como foi mostrado no início deste item, eles são formulados de maneira genérica, seguindo aqueles determinados pela instância superior, de baixa operacionalidade em nível local.

Como o projeto apresentado deixava de incluir um diagnóstico sugeria um baixo grau de consenso de seus formuladores acerca dos objetivos indicados. Assim, neste estudo, a avaliação procedida teve como foco a atenção no processo de formulação dos objetivos, indagando principalmente: como foram formulados e quem formulou?

Nas entrevistas realizadas com os gestores e durante as discussões no grupo focal 2 interessou levantar quais os objetivos que eles identificam, como trabalham os objetivos na operacionalização do Programa, e se eles achavam que estavam alcançando esses objetivos? Ficou esclarecido que os objetivos oficiais eram entendidos muito mais como uma exigência do convênio e como referência para os relatórios periódicos que representavam, em última análise, condição de manutenção do Programa.

A falta de um estudo-diagnóstico para implementação do Sentinela, em Recife, não é uma exceção. Na verdade, chega quase a se constituir em uma regra na formulação e planejamento de políticas públicas, como aponta Arretche (2001:50), fazendo com que os programas sejam deliberadamente formulados com objetivos múltiplos:

“Tampouco os formuladores concebem estratégias de implementação dispondo de completa e perfeita informação da realidade sobre a qual se pretende interferir. Na verdade, com quase absoluta frequência, a informação é imperfeita, incompleta e até mesmo baseada em expectativas quanto ao comportamento futuro das variáveis da realidade.”

No contexto do planejamento, o governo federal trabalha com três instrumentos normativos e de orientação ao Programa Sentinela, que influenciaram decisivamente a elaboração do projeto municipal e a prática do Sentinela no Recife. O primeiro diz respeito as Diretrizes e Normas do Programa²²; o segundo é o modelo de projeto, preparado pelo MPAS/2002, pronto e acabado, onde apenas é necessário que o município complete os dados de identificação da cidade. Não se trata de um roteiro para a elaboração do projeto pelo município, mas, de fato, um projeto completo. Em 2002, o MPAS publicou o Guia Operacional para Funcionamento dos Centros e Serviços de Referência do Programa Sentinela e, ainda, o Programa Sentinela: Reflexão e Prática. Esses últimos documentos além de fornecerem conteúdo teórico sobre o tema, disponibilizavam orientações sobre a prática de cada profissional envolvido no programa, direcionando a ação.

²² Portaria do MPAS/Secretaria de Estado da Assistência Social nº 878 de 2001

Através de instrumentos normativos, o governo federal procura, sem dúvida, apoiar o Programa, mas também influenciar os implementadores para que atuem em conformidade com a proposta nacional e, portanto, atendendo aos objetivos que foram definidos por seus formuladores. Segundo Barros Silva (1999:108),

... seja qual for o âmbito de operação e abrangência de um programa, sua implementação supõe que uma autoridade central busque fazer que os agentes implementadores atuem de modo a realizar seus (da autoridade central) objetivos, segundo uma estratégia de atuação considerada a mais adequada pelos agentes formuladores (e não necessariamente para quem deve implementá-lo).

A apresentação do projeto de implementação do Sentinela pela Prefeitura do Recife ao MPAS dentro do modelo definido por Brasília revela uma adesão do município a proposta do Governo Federal, uma vez que o município não era obrigado a executar o programa. Em relação ao Programa Sentinela vale considerar sua inscrição no contexto da descentralização, segundo reflexão de Arretche (2000:33),

...salvo expressas imposições constitucionais, nada impede ou obriga que um dado município ou Estado venha a implementar uma política pública qualquer. Assim, a adoção de um programa social proposto por um nível de governo mais abrangente ou a transferência de atribuições em política social supõe a adesão do nível de governo para o qual se pretende que estas atribuições sejam *transferidas*.

Apesar do esforço no sentido de deixar aos municípios o encargo de adequar os programas sociais às necessidades concretas da população, observa-se que a formulação da proposta, incluindo objetivos e metas, reproduzem o documento matriz originado no Ministério, cujas características de manual evidenciam a suposição de carências de ordem técnica, financeira e gerencial para decisões específicas, radicadas na situação local.

O Programa Sentinela Recife acompanhou estritamente as prescrições das normativas do órgão federal, ao fixar os objetivos, o público-alvo da ação, ao eleger os serviços e as atividades a serem desenvolvidas na unidade executora do programa. Os objetivos expressos no projeto do Programa Sentinela são os mesmos adotados pelo governo federal quando da criação do programa. Os objetivos do projeto do Recife estão colocados logo abaixo, de acordo com o documento da Prefeitura da Cidade do Recife, 2002:06,

1. Atender, no âmbito da Política de Assistência Social e, através de um conjunto articulado de ações, crianças e adolescentes abusados ou explorados sexualmente.
2. Criar condições que possibilitem às crianças e adolescentes vitimados sexualmente e suas famílias, o resgate e garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer e cultura, guardando compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações²³.

A adoção dos objetivos indicados no programa formulado pelos órgãos federais fragiliza os projetos locais no alcance das ações propostas e nas respostas oferecidas as necessidades reais da população do município. Sem um diagnóstico e repetindo os objetivos propostos pelo governo federal, os projetos locais não priorizam em seus planejamentos a atenção as necessidades específicas da população do município. O planejamento não permite se quer uma adequação a realidade local, embora seja solicitado um diagnóstico local. Como se verá adiante, apesar das normas e do sistema de monitoramento exercido pelo Ministério, os atores envolvidos encontram formas alternativas para implementar as mudanças que desejam concretizar em sua atuação.

A justificativa da intervenção oficial é constituída a partir dos relatórios síntese que associam a violência às condições de vida, sem remeter a seus determinantes, particularizando expressões imediatas e restritas contidas nos relatórios da polícia especializada. Os objetivos propostos referem-se à assistência às vítimas da violência, tomando como indicadores as variações no uso de drogas, na frequência escolar, no acesso a serviços especializados. Tais indicadores chamam a atenção considerando que o foco do Sentinela a criança e o adolescente e o atendimento as suas necessidades. Ao criar indicadores como a redução no uso de drogas, por exemplo, a Prefeitura talvez formule com base na realidade do município e não esteja só contemplando o atendimento mais também a prevenção. Sem dúvida essa é uma decisão, que delimita o campo de ação do Programa e, também, a efetividade das ações.

Neste sentido, dois aspectos foram privilegiados nesta avaliação: em primeiro lugar, considera-se fundamental conhecer não apenas os objetivos que o Programa se propõe a atingir, mas como pretende alcançar esses objetivos, e, a partir desse posicionamento, entender as premissas teóricas em que se baseia o Programa. Em relação aos objetivos já foi salientada a

²³ Verifica-se que o texto é o mesmo da normativa federal, registrado no primeiro capítulo, página 46.

influência do Ministério, extensiva às metas e operacionalização das ações. Chama a atenção, no entanto, o esforço desenvolvido em nível local no sentido de conferir identidade a essa proposta.

A primeira iniciativa da Prefeitura no sentido de estruturar o perfil de atuação do Sentinela no Recife foi: a elaboração do Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, com a participação de 94 instituições locais, oficiais ou não-governamentais. O Plano Municipal de 2001 pode ser considerado um marco para a cidade, em termos de elaboração e definição de políticas para esta área, porque pela primeira vez no município, estava sistematizado um conjunto de ações prioritárias voltadas para o problema da violência sexual contra crianças e adolescentes. Com o objetivo de “estabelecer um conjunto de ações articuladas que permita intervenções técnica, política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes na cidade do Recife.” (PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, 2002:12), o Plano define ações articuladas aos eixos estratégicos apresentados no Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil.

A equipe do Programa Sentinela também foi envolvida nas discussões promovidas pela Secretaria de Assistência Social sobre as estratégias de implementação do Programa. Essa equipe participou ainda, junto à Coordenação Estadual do Programa Sentinela e junto a outros atores, das discussões para elaborar subsídios para o Plano Estadual de Enfrentamento. Como forma de se preparar para implantação do programa, outra atividade realizada foi realizar visitas aos programas já instalados nas cidades de Campina Grande, no Estado da Paraíba, Camaragibe e Jaboatão dos Guararapes, em Pernambuco.

- **Estrutura e organização**

Na Prefeitura da Cidade do Recife o Programa Sentinela está localizado na Secretaria de Assistência Social do Recife (anexo 1) que conta com uma assessoria e três diretorias: de Administração Setorial; Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. Essa última diretoria conta com duas gerências: a Gerência de Políticas de Proteção e Gerência de Benefício de Transferência de Renda. A **Gerência de Políticas de Proteção** abrange quatro gerências operacionais (anexo 2): de Medidas Protetivas; de Medidas sócio-educativas (adolescentes autores de ato infracional); de Inclusão da Pessoa com Deficiência e de Erradicação do Trabalho

Infantil). A **Gerência Operacional de Medidas Protetivas** responde pelo apoio técnico aos Conselhos Tutelares, aos programas de atenção à pessoa idosa e pelo Programa Sentinela.

A equipe do Programa Sentinela Recife ficou constituída por um coordenador, responsável por monitorar a execução das ações, uma equipe técnica composta por uma assistente social, uma psicóloga e três educadores sociais, além de uma equipe auxiliar com uma recepcionista, uma pessoa de serviços gerais, um motorista e dois seguranças. Esta composição da equipe também seguiu as determinações das normativas federais.

Durante as entrevistas, os gerentes da prefeitura dimensionaram suas atribuições a partir do cotidiano, demonstrando a incompletude de cada setor e a necessária complementaridade entre serviços e atores sociais. Assim, a atribuição da Gerência de Políticas de Proteção consiste em “facilitar, acompanhar a questão dos recursos, da execução dos projetos, enquanto as gerências operacionais que estão na ponta é que fazem o monitoramento e a supervisão.” O planejamento das ações é realizado pelos gerentes operacionais, com a participação do coordenador na condição de convidado, “porque ele tem mais vivência com o Sentinela,” afirma a Gerente de Políticas de Proteção Especial. Apesar da atitude participativa no discurso da equipe gestora, verifica-se que o conjunto dos implementadores do Sentinela não participa de todos os momentos de planejamento da Gerência. Do ponto de vista do coordenador, o planejamento decorre sempre de uma demanda. Por isso, decide com os técnicos a proposta de ação. Sua intenção consiste em agregar informações e a viabilidade das ações planejadas.

Por si mesmas, as atividades programadas demonstram o espaço construído pelos implementadores no sentido de aproximá-los das reais necessidades da população que precisa dos serviços, com suficiente qualidade. Nelas, são frequentes as dificuldades, seja na coesão da equipe, seja em razão de recursos limitados para operacionalizar as ações previstas (recursos financeiros, de material, lanche para as crianças nos eventos, equipamentos). Entre outras condições, aparecem em primeiro plano, a questão da comunicação e os recortes tradicionais de especializações estanques, recortes setoriais que prejudicam a intersetorialidade do Programa. Na discussão do Grupo Focal, essas dificuldades são salientadas, sempre referenciadas, porém, pelos objetivos descritos no Programas e os mecanismos adotados para o alcance dos resultados previstos: uma dinâmica sistemática de reuniões e de registro dessas reuniões, o potencial de cada profissional é estimulado e a coordenação participa de todas as atividades.

As parcerias ganham também importância nos depoimentos, introduzem a dinâmica da cooperação com a ampliação das possibilidades de cada organização envolvida, acrescentando conhecimentos, redefinindo focos. Contudo, a experiência confirma a fragilidade do discurso

que não encontra respaldo no sistema operacional.

Desde o início da execução do Programa Sentinela a primeira parceria foi com a Secretaria de Saúde, que colocou a disposição o espaço físico (que passou a se constituir como Centro de Referência da Criança) e parte dos equipamentos e ficou responsável por oferecer os atendimentos médicos para todas as crianças e adolescentes atendidas. Outra parceria significativa com o programa logo no seu início foi com o Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social – CENDHEC²⁴, que disponibilizou o serviço jurídico para atender os casos encaminhados pelo programa e cujas famílias desejavam a responsabilização do agressor de seus filhos. Assim, graças a essa colaboração se tornou possível acompanhar os casos desde a fase policial até a fase judicial. Dessa forma, o programa passou a ser o único no Estado a oferecer o atendimento médico e um dos poucos a oferecer o atendimento jurídico, a partir das parcerias.

Após aprovado o projeto de Recife para implementação do Programa Sentinela (abril/2002), os recursos do MPAS foram repassados através de convênios periódicos, para a Secretaria de Assistência Social, o valor mensal era da ordem de R\$ 10.300,00 (dez mil e trezentos reais) para despesa exclusiva com o pagamento da equipe do Programa Sentinela, vinculada a Secretaria de Assistência Social. A manutenção do espaço físico, e parte do material de consumo ficou sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde e a outra parte do material de consumo e manutenção do veículo, ficou com a Secretaria de Assistência Social.

A implantação do SUAS, como foi tratado antes, finalizou os convênios e o repasse de recursos para o Programa Sentinela passou a ser feito diretamente do Fundo Nacional de Assistência Social para o Fundo Municipal de Assistência Social. Após cinco anos da implantação do Sentinela em Recife, o valor repassado para o município permanece o mesmo, mas segundo o gestor, agora “dentro da idéia de co-financiamento e também na perspectiva de que a Prefeitura passe a assumir todos os custos pelo serviço.”

Hoje o recurso que é repassado pelo Governo Federal não é obrigado a ser gasto com o pagamento de pessoal, há flexibilidade na aplicação dos recursos. Segundo o coordenador do Sentinela, “o gasto da Prefeitura é muito maior do que o recurso oriundo do Fundo Nacional, porque em Recife toda equipe é contratada com carteira assinada, diferente de outros municípios em que a equipe é constituída por prestadores de serviço, a Prefeitura assume ainda

²⁴ O Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social – CENDHEC²⁴, que é uma Organização Não-Governamental e se constitui em um Centro de Defesa de Direitos Humanos, especializado na defesa jurídico-social dos direitos de crianças e adolescentes.

as despesas com a manutenção do prédio, com o material de consumo, com o aluguel e manutenção do carro.”

Antes havia no PPA do Recife a ação de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescente e a Secretaria tinha recurso financeiro específico para essa área. Apesar desse recurso continuar existindo com seus elementos de despesa próprios, isso não significa que se possa gastar todo o montante. Nos primeiros anos a coordenação do Sentinela Recife era informada do valor do recurso financeiro disponível e podia planejar as ações junto com a Diretoria para realizar os gastos, atualmente as decisões são mais centralizadas, “hoje fica mais entre o Secretário, o Diretor da Proteção Especial e eu”, como afirmou a gestora presente ao grupo focal.

3.2 O Sistema Operacional do Sentinela

Com o advento da Política Nacional de Assistência Social (2004), o Programa Sentinela deixou de ser um programa para ser um serviço continuado da área da proteção social especial, em conformidade com o Sistema Único de Assistência Social. O nível de gestão no SUAS é gestão plena, a modalidade da ação é local, pois o Serviço de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, está sendo executado através do CREAS (na cidade do Recife existe apenas um único CREAS). A execução do Serviço Sentinela acontece por ação direta, executada pelo órgão gestor do SUAS. A execução acontece através de articulação entre as redes de saúde, educação, cultural, sociedade civil e Sistema de Garantia de Direitos.

- **A concepção de violência no planejamento das ações**

A concepção de violência com que gestores e implementadores trabalham está expressa no projeto para implementação do Programa Sentinela, nos relatórios e no livro publicado pelo Programa. A compreensão do que seja a violência contra a criança e o adolescente vai orientar a definição dos tipos de serviços a serem implementados, as atividades a serem desenvolvidas e as atribuições dos implementadores. No projeto a violência é explicada a partir de suas causas definidas como sendo de “heranças históricas relativas à questão de gênero, dominação do homem sobre a mulher e a cultura adultocêntrica (o adulto sabe tudo, adulto pode tudo...),

relação de poder do adulto sobre a criança.” (PREFEITURA DA CIDADE DO RECIFE, 2001) Já em relação à violência sexual, este mesmo projeto, a entendia a partir das consequências que apresenta para a vida, para o corpo da criança e do adolescente, especialmente as marcas físicas e psicológicas que vão perturbar o desenvolvimento integral desse público. Essa compreensão da violência tem um recorte cultural, subjetivo e psicológico, e não traz para o centro do debate a questão dos determinantes dessa violência, tão pouco a relação com o modelo de produção adotado em nosso país ou com as diferenças entre as classes sociais e as dificuldades de acesso às políticas públicas.

Verifica-se que o planejamento da implementação do Sentinela estava em sintonia com a concepção de violência que norteava o projeto de implementação, uma concepção de violência cujos determinantes, privilegiavam os aspectos culturais e psicológicos considerando o transtorno e sofrimento que ela provoca nas vítimas. O atendimento psicológico e social passa a ser desenvolvido com base nessa compreensão de violência.

A proposta que justificava o convênio de implementação do Sentinela Recife originariamente foi guiada por uma concepção de violência referida pelas manifestações da violência na realidade local, privilegiando as consequências psicológicas e sociais que a violência sexual impunha as suas vítimas e suas famílias. É bastante ilustrativa a decisão de focalizar o eixo do atendimento previsto no Plano Nacional de Enfrentamento a Violência Sexual Infanto-Juvenil, incluindo o atendimento psicológico e social as crianças e aos adolescentes e suas famílias.

O desenvolvimento do trabalho, o ganho de experiência da equipe do Programa, sua aproximação com o conteúdo do Plano Nacional de Enfrentamento e a participação na elaboração do Plano Municipal e na Rede Estadual de Combate faz a equipe ampliar o seu conceito de violência, percebendo a complexidade que envolve situações de violência contra criança e adolescentes. Na análise das ações programadas percebe-se que elas excedem o eixo do atendimento, o Programa Sentinela passa, diante da complexidade da violência a intervir, a atuar nas articulações em redes, no trabalho preventivo e seu planejamento passa a ser guiado pelos eixos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil.

Uma publicação do Programa Sentinela Recife²⁵ traz como referência a definição da Organização Mundial de Saúde, que entende a violência como, (OMS, 2002:05)

O uso intencional da força física ou do poder, real ou ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte

²⁵ Prevenir é Melhor do que Remediar. Recife, 2004

ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

O conceito de violência da OMS enfatiza as manifestações da violência e contribui para justificar as estratégias de atendimento à vítima e seus familiares que aparecem como prioritárias para o serviço atingir seus objetivos, mesmo os implementadores tendo avançado nas estratégias para a operacionalização do serviço, na medida em que deixaram de concentrar todos os esforços nas atividades de atendimento e passaram a ampliar suas ações para os eixos da mobilização/articulação e da prevenção.

Com o objetivo de identificar a compreensão dos agentes implementadores sobre o Programa Sentinela e analisar até que ponto essa compreensão está em conformidade com as normativas federais para o Programa, realizou-se uma oficina com esses agentes. Coletivamente os implementadores trabalharam com um roteiro onde foi solicitadas informações sobre o público atendido pelo programa, os pressupostos da ação, informações sobre as fontes de investimento, meta do programa e os produtos finais do programa. As conclusões da oficina estão no Quadro 2 logo abaixo.

QUADRO 2 – O Programa Sentinela na visão dos implementadores

Público atendido	Crianças e adolescentes vítimas de violência e seus familiares.
Pressupostos da ação	Crianças e adolescentes vítimas de violência e suas famílias que recebem um atendimento psicossocial poderão ter uma superação dos conflitos; resgate da auto-estima; retorno ao convívio comunitário, visando contribuir para uma melhor qualidade de vida; Prevenção visando a sensibilização e informação para reduzir os índices da violência; Mobilizar o Estado e a sociedade visando o enfrentamento da violência.
Fonte dos Investimentos	Governo Federal e Governo Municipal
Atividades do Programa	Atendimento psicológico, social e jurídico de crianças e adolescentes vitimizadas; palestras, oficinas (lúdicas e pedagógicas); trabalho junto a famílias; capacitação; articulações interinstitucionais; participação em eventos; participação em espaços de articulação; trabalho com grupos de jovens.
Meta	Meta de 50 crianças e/ou adolescentes em acompanhamento por mês.

Produtos Finais	Superação dos traumas decorrentes da violência pelas crianças, adolescentes e famílias/ responsabilização dos agressores/ sensibilização, informação da sociedade com relação à violência contra crianças e adolescentes/ diminuição dos índices de violência.
------------------------	--

Fonte:Quadro elaborado pela autora a partir das discussões na Oficina com os implementadores

Os resultados mostram que existe bom nível de adesão da equipe implementadora ao desenho do programa e seus objetivos, nos termos elaborados em âmbito nacional. Durante a oficina os implementadores locais demonstraram conhecimento do programa e domínio dos principais conceitos da proposta do Programa Sentinela.

A operacionalização do Sentinela está estruturada a partir dos eixos do Plano Nacional, que orienta o planejamento das ações e os resultados presentes nos relatórios técnicos da equipe. Essa forma de planejar as atividades demonstrava um amadurecimento da equipe na compreensão das ações necessárias para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, não restringindo essas ações ao atendimento psicossocial e ampliando principalmente para os eixos da mobilização/articulação e da prevenção. Assim, a equipe demonstra ter uma visão ampliada do programa, considerando que não é possível atender sem uma ação concomitante de mobilização/articulação e prevenção. Essa posição é explicitada nos pressupostos e nos produtos da ação esperados pelos implementadores, quando além do atendimento colocam a necessidade da prevenção e mobilização da sociedade para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Localiza-se nesse momento, que a equipe já começava a se afastar das compreensões em torno da violência contra criança e adolescente que estavam presentes no projeto de implementação do programa.

No grupo focal 2 no debate com a equipe implementadora sobre de onde tinha surgido a idéia para essa atuação em conformidade com os eixos, os técnicos fizeram referência ao Guia Operacional para Funcionamento dos Centros de Referência do Programa Sentinela. O documento afirma que apesar da prioridade do programa ser prestar serviços de atendimento, as ações do Sentinela também devem se desenvolver de acordo com os eixos previstos no Plano Nacional. Esse foi um ponto polêmico no grupo focal 2 porque os participantes refletiram que apesar do documento orientar uma atuação dos Sentinelas dentro dos eixos, ou seja, ações articuladas, os relatórios solicitados pelo próprio Ministério enfatizam apenas as informações quantitativas sobre o atendimento e por conta disso, eles acreditam que a maioria dos municípios concentra suas atividades no eixo do atendimento.

Quanto às ações desenvolvidas, a partir dos documentos trabalhados, conseguiu-se

sintetizar no Quadro 3, as principais atividades desenvolvidas pelo Programa, a partir dos eixos estratégicos do Plano Nacional, a partir dos relatórios técnicos mensais e semestrais.

QUADRO 3- Atividades Desenvolvidas pelo Programa Sentinela Recife (2002-2006)

EIXOS ESTRATÉGICOS	ATIVIDADES
Atendimento	-atendimento psicológico à crianças, adolescentes e familiares -atendimento social às famílias -atendimento médico para crianças e adolescentes
Defesa e responsabilização ²⁶	-defesa jurídica dos direitos violados de crianças e adolescentes -acompanhamento processual do caso
Prevenção	-Campanha ²⁷ de Prevenção e sensibilização Social
Mobilização e articulação	- planejamento e execução de ações articuladas com a Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente da RPA 04, a Rede de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes do Estado de Pernambuco, a Rede de Assistência Social e o Comitê Estadual contra o Tráfico de Seres Humanos
Protagonismo juvenil	-empoderamento de jovens
Análise da situação	-Banco de Dados do atendimento realizado pelo Sentinela Recife e do equipamento social existente no município.

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir de levantamento documental

A realização do atendimento direto às crianças, aos adolescentes e seus familiares, foi motivo de uma discussão e deliberação de gestores e implementadores quanto ao tipo de atendimento que o Sentinela Recife iria oferecer. Segundo a equipe quando o programa foi implantado a orientação de Brasília tendia mais pela realização de um atendimento que proporcionasse o encaminhamento dos casos para a rede de serviços do município e por conta disso muitos municípios não realizam até hoje o acompanhamento psicológico e social dos casos: “eles fazem encaminhamentos porque Brasília dizia que era para fazer encaminhamento e não atendimento.” Importante notar que a questão da oferta do atendimento diretamente pela equipe do Sentinela reflete o entendimento e a interpretação das normas por parte dos gestores e implementadores.

A equipe de Recife reconhecia que no município não havia outro programa governamental que oferecesse o acompanhamento que o Sentinela tinha condições de realizar, tendo sido esse o principal motivo que levou gestores e implementadores a decidir por atender

²⁶ As atividades do eixo da Defesa e Responsabilização podem ser consideradas de Atendimento, mas para enfatizar as particularidades do eixo da Defesa na perspectiva do Sistema de Garantia de Direitos, optou-se por esta estrutura.

²⁷ O detalhadamente da Campanha no item 3.3

e acompanhar psicológica e socialmente todos as demandas recebidas.

No momento do grupo focal 2 a ausência de outros serviços foi reafirmada pela equipe implementadora que lembrou que na Prefeitura além do Sentinela, existe o Programa Escola que Protege, cujo público são as crianças e adolescentes vítimas de violência e que está ligado à Secretaria de Educação. Entretanto, esse programa tem dificuldade por não possuir uma equipe para o atendimento, que é realizado através de uma parceria com as faculdades e por estudantes de psicologia.

Já na área da saúde da Prefeitura, eles colocaram que os profissionais afirmam que não têm condições de atender, entre outras razões porque não possuem especialização, ou colocam que não têm competência para afirmar se uma criança foi abusada sexualmente. Mas o coordenador do Sentinela afirmou que na verdade existe “um mito na questão do atendimento da criança vítima de violência, primeiro se imagina que a criança vai chegar toda arrebatada, ferida, depois que o pai ou mãe vai querer perseguir ou ferir o profissional.” Essa situação faz do Programa Sentinela, o único serviço municipal que oferece o atendimento psicológico e social de forma continuada no âmbito da política de assistência social.

Quanto ao atendimento específico para defesa jurídica e responsabilização do agressor o trabalho do Programa é orientado pelo Guia Operacional para Funcionamento (MPAS, 2002:10),

Defesa diz respeito a todos os instrumentos disponíveis aos atores que integram o Sistema de Garantia de Direitos para se contrapor às ameaças e violações aos direitos das crianças e adolescentes.

Responsabilização refere-se às sanções cabíveis, através de medidas judiciais, aos que praticam violências contra crianças e adolescentes; é também, garantir às vítimas e seus familiares o direito de acessar à Justiça.

A equipe do Sentinela não conta com profissional contratado da área de direito para desenvolver as atividades, por isso desde o início da implementação foi estabelecida uma parceria com o Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social – Cendhec. Em muitos casos de violência contra crianças e adolescentes os agressores são identificados e a família tem o interesse em buscar a responsabilização dos mesmos.

No Programa Sentinela Recife além da equipe atuar nos eixos do Plano Nacional correspondentes ao atendimento e a defesa e responsabilização, ela procura complementar sua atuação desenvolvendo atividades específicas do eixo da prevenção, mobilização/articulação, protagonismo juvenil e análise da situação. As atividades refletem o interesse na sensibilização da sociedade em geral para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes

e a busca pelo desenvolvimento de atividades integradas a diferentes redes sociais.

Da mesma forma que os implementadores planejaram coletivamente suas ações tomando por base os eixos do Plano Nacional, eles também discutiram e definiram as atribuições de cada profissional do Programa. O debate foi sistematizado em um documento sobre as rotinas das atividades desenvolvidas pelos técnicos. Sintetizam-se essas atribuições no Quadro 4, adaptando-as para apresentá-las a partir dos eixos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil.

QUADRO 4 – Atuação da equipe técnica do Programa Sentinela Recife a partir dos Eixos Estratégicos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil (2002-2006)

EIXOS	Assistentes Sociais	Psicólogas	Educadores Sociais
Atendimento	-Estudo social -Realização de encontros mensais com as famílias das crianças e adolescentes atendidos -Articulação interinstitucional com ONG's, OG's e Conselho Tutelar -Elaboração de laudo/ parecer psicossocial para subsidiar os processos na justiça, sempre que solicitado -Estudo de caso com a equipe técnica -Participação nas reuniões semanais do Centro de Referência	-Anamnese psicológica -Atendimento psicoterápico- psicoterapia breve focal, individual ou em grupo -Elaboração de laudo/ parecer psicossocial para subsidiar os processos na justiça, sempre que solicitado -Acompanhar crianças e adolescentes nas audiências, delegacias e fóruns -Manter organizados e atualizados os registros dos casos atendidos -Estudo de caso com a equipe técnica -Participação nas reuniões semanais do Centro de Referência	-Atendimento inicial às crianças e adolescentes vítimas de violência, que chegam até o Centro de Referência no período noturno ou nos finais de semana e feriados. -Atendimento a denúncias por telefone

EIXOS	Assistentes Sociais	Psicólogas	Educadores Sociais
Mobilização Social e articulação	- Representar o Programa a Rede de Atenção da RPA 04		-Representar o Programa na Rede de Assistência Social da RPA4 e no Comitê Estadual contra o Tráfico de Pessoas
Prevenção	-Atender estudantes e profissionais de diversas áreas e níveis que procuram o Centro de Referência, buscando informações sobre o trabalho desenvolvido pelo Sentinela.	-Atender estudantes e profissionais de diversas áreas e níveis que procuram o Centro de Referência, buscando informações sobre o trabalho desenvolvido pelo Sentinela.	-Atender estudantes e profissionais de diversas áreas e níveis que procuram o Centro de Referência, buscando informações sobre o trabalho desenvolvido pelo Sentinela.

	-Participação em seminários, palestras, ciclo de debates, cursos, oficinas, capacitações e outros eventos -Participação na organização de eventos como seminários, debates e outros, tratando da violência contra crianças e adolescentes	-Participação em seminários, palestras, ciclo de debates, cursos, oficinas, capacitações e outros eventos -Participação na organização de eventos como seminários, debates e outros, tratando da violência contra crianças e adolescentes	-Participação em seminários, palestras, ciclo de debates, cursos, oficinas, capacitações e outros eventos -Planejar e executar a Campanha de Prevenção.
Protagonismo Juvenil		-Formação e acompanhamento de um grupo de adolescentes que será multiplicador entre os jovens, da prevenção da violência contra crianças e adolescentes.	
Análise da Situação	-Manter organizados e atualizados os registros dos casos atendidos		

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir do levantamento documental

A análise do Quadro e as discussões no grupo focal 2, permitem destacar a preocupação dos implementadores por realizar o trabalho de maneira interdisciplinar, garantindo na organização do trabalho momentos de estudo dos casos, desdobramentos e encaminhamentos planejados pelo conjunto da equipe. Mas essa dinâmica respeita as especificidades de cada profissão no trabalho multidisciplinar. Muito importante também é a postura de coresponsabilidade assumida pelos técnicos no atendimento à criança e ao adolescente.

Existe consolidado um sistema de Planejamento, Monitoramento, Avaliação e Sistematização (PMAS) das ações do Programa Sentinela Recife, com reuniões sistemáticas de trabalho estabelecidas na agenda do Programa. O Sentinela tem uma rica documentação do trabalho desenvolvido, com atas de reuniões internas e externas, relatórios, banco de dados, diversas publicações sobre o tema da violência contra a criança e o adolescente e registro fotográfico.

Analisada a distribuição das atividades e das atribuições de cada profissional na equipe, fica evidente a concentração dessas atividades no eixo do atendimento, como sendo de fato o eixo mais expressivo e revelando uma preocupação do planejamento em atingir os objetivos fixados pelos formuladores do Programa. Outra questão importante é que a equipe diante das dificuldades, inova, definindo novos procedimentos técnicos para realizar os objetivos do Programa. Um exemplo disso, é que as psicólogas trabalham com a técnica terapêutica da psicoterapia breve, cujo desenvolvimento é focado na situação emergencial provocada pela

violência sofrida pela criança ou adolescentes. O atendimento em geral é por um período cerca de seis meses e passados 3 meses a criança ou adolescente é reavaliado, essa técnica possibilita que o atendimento psicológico não perdure por muito tempo e que mais crianças possam ser beneficiadas. Essa estratégia permite que o Programa esteja atendendo acima das metas conveniadas.

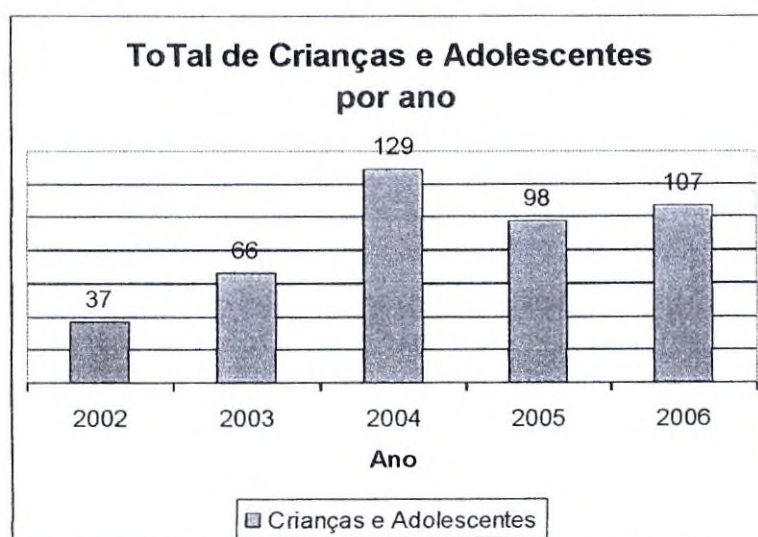
No eixo estratégico do atendimento, chama a atenção, a preocupação com a complementaridade dos serviços, na medida em que a Assistente Social procura identificar se a criança ou adolescente e sua família estão inseridos em programas sociais, e quando é necessário, faz os encaminhamentos para outros programas sociais.

- **Público Atendido**

Os números anuais dos atendimentos do Sentinela estão apresentados no Gráfico 1 e revelam uma tendência de superação da meta definida pelo Governo Federal que é de 50 atendimentos. Em 2002 a meta não foi atingida, mas foi o ano da implantação do Serviço que iniciou no mês de maio, foram (37), em 2003 (66), 2004 chegaram a (129), 2005 (98) e em 2006 (107). Esses números são de crianças e adolescentes que efetivamente passaram pelo atendimento e foram acompanhados, não representando o número total de atendimentos realizados pelo Programa, porque parte da demanda recebida não atende ao perfil dos serviços oferecidos e nesse caso as pessoas recebem orientação e são encaminhadas para outras instituições.

GRÁFICO 1

Total de Crianças e Adolescentes Atendidos por Ano



Do total dos atendimentos, como aparece no Gráfico 2, logo abaixo, no primeiro ano da implantação do Sentinela, o ano de 2002 o maior número da demanda foi de casos de violência sexual (20) e violência física (11). Em 2003 os maiores números foram, de casos de violência sexual, 26 e violência psicológica, 19, em 2004 a violência sexual chegou a 51 casos e a violência física atingiu 34 crianças e adolescentes. Em 2005 foram 37 casos de violência sexual e 31 de violência física e em 2006 esse padrão permanece com os casos de violência sexual chegando a 52 e violência física 26 casos.

Em todos os anos são os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes que correspondem ao maior número da demanda recebida. Em 2005 dos 37 casos de violência sexual, 36 foram de abuso sexual e um caso de exploração sexual e em 2006, foram 51 casos de abuso sexual e apenas um caso de exploração sexual. O fato dos números da exploração sexual aparecem inexpressivos no Programa, chamou a atenção porque a realidade da exploração sexual em Recife é de conhecimento público, especialmente por ser uma cidade litorânea e turística. Encontra-se a explicação para essa situação em um dos relatórios da equipe (2005),

Como no caso do Recife, a grande maioria dos Programas Sentinela em todo o Brasil não faz atendimento à exploração sexual. Segundo o que está colocado em um relatório enviado por Brasília, de uma reunião feita com os coordenadores estaduais do Programa Sentinela, em dezembro de 2004, quase nenhum programa executa com sucesso o trabalho com vítimas de exploração sexual. Isso se deve a alguns fatores de natureza estrutural como:

a) Redução da equipe

O programa conta apenas com uma psicóloga e uma assistente social. Como a demanda pelo atendimento a violência contra crianças e adolescentes já é muito grande, não sobra espaço para o trabalho com a exploração sexual.

Por outro lado, são apenas três educadores sociais no programa, um dos quais já fica nos finais de semana e feriados, sobrando apenas dois para o trabalho com exploração sexual. Como esse trabalho deve ser feito à noite, não disporíamos de educadores durante o dia para o trabalho preventivo, de mobilização e articulação e com o protagonismo juvenil.

b) Infraestrutura

Para o trabalho noturno precisaríamos ainda de uma maior infraestrutura como um carro e um motorista à noite. Precisaríamos ainda de lanche, tanto para os próprios educadores quanto para as meninas que fossem abordadas na rua à noite e não tivessem para onde ir. Precisaríamos ainda de dormitório e material de higiene pessoal para essas meninas

c) Retaguarda

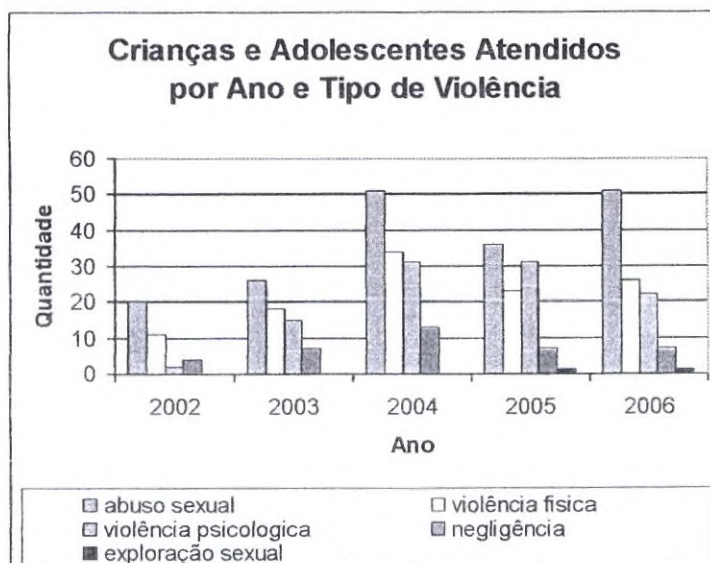
Para o trabalho noturno, devido aos riscos naturais da noite, agravados pela interferência na rede de exploração sexual, seria necessário

uma retaguarda por parte da policia militar que nem sempre é fácil de conseguir.

Carece ainda, um trabalho como esse, da retaguarda de abrigos e do próprio conselho tutelar.

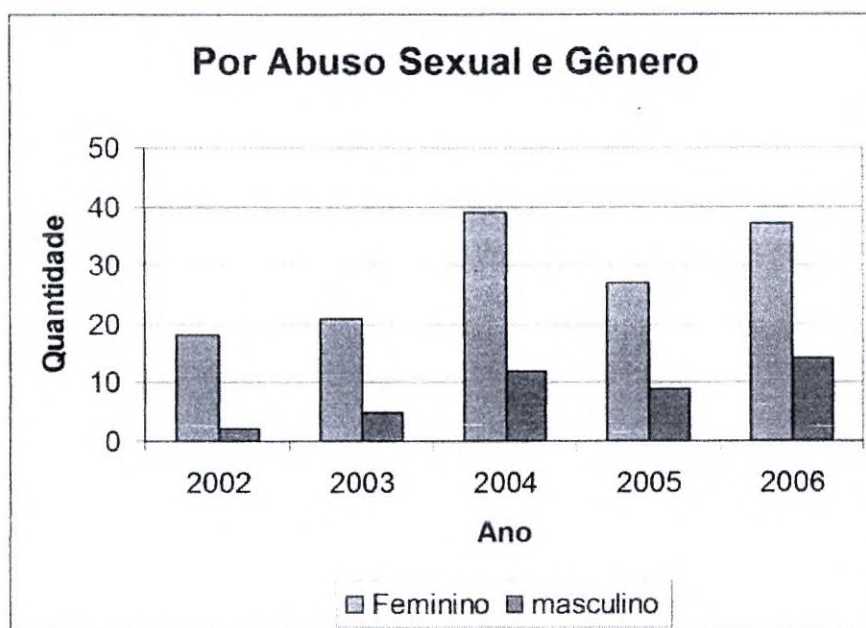
GRÁFICO 2

Crianças e Adolescentes atendidos por ano e tipo de violência



Outro aspecto importante, que confirma as informações de outros serviços e estudos, é com relação ao sexo das vítimas de violência sexual. São em sua maioria meninas e adolescentes, as principais vítimas da violência sexual, como demonstra o Gráfico 3, representando 18 dos 20 casos de 2002, 21 dos 26 casos de 2003, 39 dos 51 casos em 2004, 28 dos 38 casos de 2005 e 37 casos dos 52 em 2006. Mas não podemos deixar de chamar a atenção para o fato de que mesmo não sendo em número expressivo, os meninos também estão vulneráveis a violência sexual e seu número tem crescido anualmente.

GRÁFICO 3
Por Abuso Sexual e Gênero



O total de crianças e adolescentes atendidos pelo programa no ano de 2006 foram 107, destes 60 correspondem a 56,07% do que estão na faixa etária entre 7 e 14 anos, 28 casos são 26,17% que estão na faixa etária entre 0 a 6 anos e 19 adolescentes representam 17,76% dos que estão entre os 15 e 18 anos.

Para uma melhor compreensão do perfil do público atendido pelo Programa Sentinela Recife, apresenta-se nos quadros seguintes informações sobre gênero das crianças e adolescentes atendidas por nível de escolaridade, referentes ao ano de 2006. O Quadro 5, logo abaixo, estabelece o gênero das crianças e adolescentes atendidas e que estão cursando a educação infantil. Dos 107 atendidos em 2006, 29 deles estão na educação infantil e apenas 2 tem idade acima dos 6 anos, sendo 18 do sexo masculino e 11 do sexo feminino.

QUADRO 5 - Número de Crianças e Adolescentes atendidos por gênero segundo à escolaridade/Educação Infantil - 2006

Número de Crianças e Adolescentes atendidos por gênero segundo a Escolaridade						
Tipos de Violência	Educação Infantil					
	Masculino			Feminino		
	0 a 6	7 a 14	15 a 18	0 a 6	7 a 14	15 a 18
Violência física	03	02		01		
Violência psicológica	07					
Abuso sexual	04			10		
Exploração sexual						
Negligência	02					
Total	16	02		11		

Fonte: Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

Dados do ensino fundamental I estão no Quadro 6 e observa-se que 45 crianças e adolescentes estão neste período escolar, sendo 26 do sexo masculino e 19 do feminino. Do total 1 está dentro da faixa de idade de 0 a 6 anos, 42 estão entre os 7 e 14 anos e 2 com idades entre os 15 e 18 anos.

QUADRO 6 – Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Fundamental I

Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade						
Tipos de Violência	Ensino Fundamental I					
	Masculino			Feminino		
	0 a 6	7 a 14	15 a 18	0 a 6	7 a 14	15 a 18
Violência física		13			02	01
Violência psicológica		04			01	
Abuso sexual	01	08			13	
Exploração sexual						01
Negligência		01			01	
Total	01	25	00	00	17	02

Fonte: Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

No ensino fundamental II são 27 crianças e adolescentes e de acordo com o Quadro 7, são do sexo masculino 5 e do sexo feminino 22.

QUADRO 7- Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Fundamental II

Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade						
Tipos de Violência	Ensino Fundamental II					
	Masculino			Feminino		
	0 a 6	7 a 14	15 a 18	0 a 6	7 a 14	15 a 18
Violência física		01	01			02
Violência psicológica		01			03	02
Abuso sexual		01			08	05
Exploração sexual						
Negligência			01			02
Total		03	02		11	11

Fonte: Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

O Quadro 8 mostra que apenas 2 do sexo masculino com idade entre os 7 e 14 anos cursa o ensino médio e 4 do sexo feminino com idade entre os 15 e 18 anos.

QUADRO 8- Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade/Ensino Médio

Número de crianças e adolescentes atendidos por gênero segundo a escolaridade						
Tipos de Violência	Ensino Médio					
	Masculino			Feminino		
	0 a 6	7 a 14	15 a 18	0 a 6	7 a 14	15 a 18
Violência física						
Violência psicológica		01				03
Abuso sexual		01				01
Exploração sexual						
Negligência						
Total		02				04

Fonte: Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

Os quadros acima também informam que crianças da mais tenra idade estão em 2º lugar 28 casos são 26,17% que estão na faixa etária entre 0 a 6 anos em termos de atendimentos realizados pelo programa, revelando também que a pouca idade tende a favorecer atos de

violência praticados contra elas.

Dos 107 atendidos, 47,67% são do sexo masculino, correspondendo a 51 crianças e adolescentes e 52,33% do sexo feminino, que corresponde a 56 crianças e adolescentes. Em termos gerais se conclui não haver quase diferença por sexo dessas crianças e adolescentes, quando estão em situação de violência. Entretanto, quando são observados os números da violência sexual, o mesmo equilíbrio não se revela, pois dos 53 casos identificados de violência sexual contra as crianças e adolescentes, 15 casos correspondem às crianças e adolescentes do sexo masculino e 38 as crianças e adolescentes do sexo feminino. Observa-se que as meninas e as adolescentes estão mais vulneráveis a violência sexual devido, entre outros fatores, as relações de gênero construídas historicamente em nossa sociedade e a cultura patriarcal ainda dominante, especialmente na região nordeste do país.

Observa-se que a maioria das crianças e adolescentes atendidas pelo Sentinela Recife, no ano de 2006, estavam cursando o ensino fundamental I, 42,05% dos 107 casos. Seguidos por 27,02% de crianças na educação infantil, 25,23% no ensino fundamental II e 5,60% no ensino médio, conforme aparece na Tabela 1 abaixo. É importante registrar um aspecto positivo desses dados que é a inclusão de todas as crianças e adolescentes atendidos pelo Programa Sentinela Recife no sistema regular de ensino.

TABELA 1 – Escolaridade das crianças e adolescentes atendidas no Programas Sentinela Recife - 2006

Escolaridade	Frequência	%
Educação Infantil	29	27,02
Ensino Fundamental I	45	42,05
Ensino Fundamental II	27	25,23
Ensino Médio	6	5,60
Total	107	100%

Fonte: Tabela elaborada pela autora com base no Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

Quanto a renda das famílias das crianças e adolescentes atendidas pelo programa em 2006, 60,75% dessas famílias tem renda entre 0 e 1 salário mínimo, 34,58% das famílias têm renda entre 1 e 3 salários mínimos e apenas 4,67% têm renda maior que 3 salários mínimos. Pelos resultados da Tabela 2 abaixo, pode-se concluir que a maioria das famílias, crianças e

adolescentes atendidas pelo Programa Sentinela Recife provêm da parcela da população mais pobre da cidade, cuja situação sócio-econômica reflete as contradições presentes na sociedade capitalista. São famílias cujos pais ou responsáveis estão subempregados ou desempregados.

**TABELA 2 – Renda Familiar das crianças e adolescentes atendidas no
Programas Sentinela Recife - 2006**

Renda Familiar	Frequência	%
0 a 1 salário mínimo	65	60,75
1 a 3 salários mínimos	37	34,58
Mais de 3 salários mínimos	5	4,67
Total	107	100%

Fonte: Tabela elaborada pela autora com base no Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

O número elevado de famílias (60,75%) com renda entre 0 e 1 salário mínimo explica a constante referência que a equipe implementadora do Programa Sentinela Recife faz aos problemas sociais e financeiros dessas famílias, especialmente em relação à falta de recursos financeiros para gastos com o transporte. Esse dado ajuda a refletir sobre as dificuldades da população quanto ao acesso das políticas públicas, seus programas e serviços. No caso do Sentinela, mesmo o Programa estando em execução, a população tem dificuldades no acesso, por conta do transporte. Pode-se considerar que esse fato constitui-se em uma daquelas situações de revitimização das crianças, porque tendo sido vítima de violência e tendo a possibilidade de obter apoio para superar a violência sofrida, a criança não consegue dar prosseguimento ao acompanhamento, porque falta a sua família condições para pagar o transporte até a sede do Sentinela. Da mesma forma, as famílias também não conseguem participar de maneira mais continuada das atividades oferecidas pelo programa. As experiências

de atendimento executadas por ONGs, por exemplo, costumam oferecer a passagem para que as famílias tragam seus filhos para as atividades. Isso faz com que haja mais participação das crianças e adolescentes e das próprias famílias, pois uma das primeiras condições para que as pessoas possam participar, é garantir a presença nas atividades. Então, mesmo a oferta do vale-transporte para as famílias podendo ser considerada um resquício do velho assistencialismo, enquanto essas famílias não dispõem de todas as condições para acessar as políticas públicas, até mesmo o vale-transporte pode ser distribuído, de forma a garantir o seu direito de acessar tais políticas. No anexo 3 encontra-se os Quadros 9, 10 e 11 com o detalhamento da renda familiar das crianças e adolescentes atendidas pelo Programa Sentinela Recife no ano de 2006.

Na Tabela 3 apresenta-se a origem das crianças e adolescentes atendidos pelo Programa Sentinela Recife segundo o bairro onde residem e a respectiva RPA. De acordo com a tabela, 51, 40 % do público atendido pelo programa procede da RPA 4, a mesma onde está localizada a sede do Sentinela Recife. Os outros bairros que mais demandam os serviços do Sentinela são aqueles localizados na RPA 5 e na RPA 3. Percebe-se que o total do público atendido está disseminado em todas as RPAs da cidade do Recife e que a maioria dos bairros de origem são aqueles considerados populares seja por conta da sua infra-estrutura, do tipo de moradia e equipamentos existentes.

TABELA 3 - Origem das crianças e adolescentes atendidos pelo Programa Sentinela Recife segundo o Bairro e a RPA – 2006

Bairro - (RPA 1)	Quantidade	%
<i>Boa Vista</i>	<i>05</i>	
<i>Santo Amaro</i>	<i>01</i>	
<i>São José</i>	<i>01</i>	
TOTAL	07	6,54
<i>Bairro - (RPA 2)</i>		
<i>Água Fria</i>	<i>01</i>	
<i>Beberibe</i>	<i>01</i>	
<i>Cajueiro</i>	<i>02</i>	
<i>Campo Grande</i>	<i>01</i>	
<i>Linha do Tiro</i>	<i>01</i>	
TOTAL	06	5,65
<i>Bairro (RPA 3)</i>		
<i>Casa Amarela</i>	<i>03</i>	
<i>Dois Irmãos</i>	<i>04</i>	
<i>Macaxeira</i>	<i>02</i>	
<i>Morro da Conceição</i>	<i>01</i>	
<i>Vasco da Gama</i>	<i>02</i>	
TOTAL	12	11,21

Bairro - (RPA 4)		
<i>Caxangá</i>	<i>04</i>	
<i>Cordeiro</i>	<i>05</i>	
<i>Engenho do Meio</i>	<i>02</i>	
<i>Ilha do Retiro</i>	<i>01</i>	
<i>Iputinga</i>	<i>07</i>	
<i>Madalena</i>	<i>04</i>	
<i>Prado</i>	<i>04</i>	
<i>Torre</i>	<i>05</i>	
<i>Torrões</i>	<i>05</i>	
<i>Várzea</i>	<i>17</i>	
<i>Zumbi</i>	<i>01</i>	
TOTAL	55	51,40
Bairro - (RPA 5)		
<i>Afogados</i>	<i>02</i>	
<i>Estância</i>	<i>04</i>	
<i>Jardim São Paulo</i>	<i>01</i>	
<i>Mustardinha</i>	<i>01</i>	
<i>San Martim</i>	<i>04</i>	
TOTAL	12	11,15
Bairro - (RPA 6)		

<i>Ibura</i>	<i>05</i>	
<i>Imbiribeira</i>	<i>02</i>	
<i>Jordão</i>	<i>01</i>	
<i>Pina</i>	<i>01</i>	
TOTAL	09	8,44
<i>Outro Município</i>		
<i>Jaboatão dos Guararapes</i>	<i>03</i>	
<i>Olinda</i>	<i>01</i>	
<i>Camaragibe</i>	<i>02</i>	
TOTAL	06	5,61

Fonte: Tabela elaborada pela autora com base no Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006

A partir da análise da origem de toda demanda recebida pelo Sentinela Recife, no período de 2002 a 2006 se pode constatar que existe uma diversidade de instituições que realizam esses encaminhamentos, conforme está expresso na Tabela 4,

TABELA 4 – Origem da Demanda do Programa Sentinela Recife (2002-2006)

Origem da Demanda	Frequência	%
Demanda espontânea	99	22,65
Conselho Tutelar	82	18,76
Unidades da Saúde	65	14,88
Unidade de Atendimento à mulher vítima de violência doméstica	56	12,82
Unidade de abrigamento de crianças e adolescentes vítimas de violência	45	10,30
1º Juizado Especial Criminal da Capital	34	7,78
Organizações Não-Governamentais	23	5,26
Delegacia de Polícia da Criança e do Adolescente - DPCA	15	3,43
Outros	18	4,12
Total	437	100%

Fonte: Quadro elaborado pela autora, a partir dos relatórios técnicos do Programa do período 2002 a

O maior percentual de crianças e adolescentes que chegam ao Sentinela, são aquelas procedentes de demanda espontânea, correspondendo a 22,65% do total da demanda, seguidos de 18,76% de encaminhamentos feitos pelos Conselhos Tutelares, 14,88% por unidades de saúde, 12,82% por unidade de atendimento à mulher vítima de violência e 10,30% por unidade de abrigo de crianças e adolescentes. O número de demanda espontânea (99) revela que o Programa já é reconhecido por parte da população.

Quanto aos Conselhos Tutelares, de fato uma das principais queixas dos conselheiros costuma ser a falta de programas e serviços para onde encaminhar os casos de violação de direitos de crianças e adolescentes. Mas no grupo focal 2 os implementadores revelaram que estão sentindo uma retração no número de casos encaminhados pelo Conselho Tutelar, como enfatiza a assistente social,

“Antes o Conselho Tutelar encaminhava muitos casos para o Sentinela, hoje isso não acontece e nós não sabemos exatamente porque isto está acontecendo. Uma explicação talvez seja porque o Conselho Tutelar solicita relatórios para a equipe do Sentinela, mas querem com urgência, sem entender que o caso precisa passar por toda uma avaliação e que isso leva meses, não pode ser feito rapidamente”.

Geralmente são relatórios que o Conselho Tutelar precisa para atender demandas do Ministério Público ou de juízes da infância e juventude. A falta de compreensão do papel do Conselho Tutelar faz com que membros do Ministério Público e do próprio Juizado da Infância e Juventude solicitem ao Conselho pareceres psicossociais de alguns casos. Naturalmente, não sendo o Conselho Tutelar um espaço para atendimento dessa natureza, ele solicita o parecer de outros órgãos que possuam uma equipe técnica, para responder à solicitação que receberam. Por sua vez tais órgãos já têm seu próprio número de atendidos e às vezes até mesmo uma lista de espera, não conseguindo atender com a agilidade que o Conselho Tutelar necessita. Segundo um Conselheiro Tutelar de Recife, “alguns conselheiros não têm a clareza quanto ao seu papel e terminam se sentindo pressionados pelo tom ameaçador do Juizado e do Ministério Público, a apresentar os pareceres que eles solicitam. Quando isso acontece comigo, costumo redigir uma correspondência explicando quais são as atribuições do Conselho Tutelar.”

Com relação às unidades de saúde, estas reconhecem o Sentinela principalmente por ele estar sendo desenvolvido em uma unidade da saúde e ter uma articulação direta com a Secretaria

de Saúde. Muitos dos casos encaminhados são do setor de pediatria e herbiatria da própria Policlínica Lessa de Andrade.

Em quarta posição está o serviço da Prefeitura voltado para mulheres vítimas de violência doméstica e como nesses casos as crianças e adolescentes são também atingidas pela violência, considera-se que esta articulação entre os dois serviços é de fato necessária para que seja oferecido um atendimento integral a essas famílias. Os abrigos representam a quinta maior demanda do Sentinela, esses abrigos são instituições governamentais e também não-governamentais, responsáveis pelas crianças orfãs, abandonadas ou aquelas cujas famílias perderam legalmente o direito de conviver com suas crianças e adolescentes. Muitos dos casos em que a família de origem perde temporária ou definitivamente o direito sobre suas crianças, são ocasionados por situações de violência doméstica cometida por pais ou responsáveis.

Na análise da tabela, chama a atenção a posição das ONGs, que estão em sétimo lugar. Espera-se que estas instituições estivessem nas primeiras posições, por conta do número de ONGs registradas no Conselho Municipal de Promoção e Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes do Recife, ultrapassar 200 entidades e da carência de outros serviços semelhantes em Recife, para onde essas entidades possam encaminhar as famílias, crianças e adolescentes que elas próprias atendem.

Apesar de não estar em uma posição expressiva, é importante registrar a demanda do 1º Juizado Especial Criminal da Capital (7,78%) e da DPCA (3,43%), especialmente porque são instituições de onde não se tem expectativas de demandas, ao contrário do que acontece com as unidades de educação (4), onde a expectativa era de que o número da demanda fosse bem maior, e está diluído na categoria de outros. Esse dado pode revelar que dirigentes e educadores das unidades de ensino precisam ser mais sensibilizados e capacitados para identificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes e preparados para fazer os encaminhamentos necessários.

Quanto aos encaminhamentos realizados de crianças e adolescentes, pelo Programa Sentinela, conseguimos as informações referentes aos anos de 2004 e 2005. Os encaminhamentos foram realizados principalmente para os serviços de saúde, Núcleo da Assistência Judiciária e Conselho Tutelar como demonstrado no Tabela 5:

**TABELA 5 – Destinação dos encaminhamentos efetuados pelo Programa Sentinela
Recife segundo a natureza da entidade
2004-2005**

Especificação	Frequência	%
Unidades de Saúde	33	50,78
Núcleo da Assistência Judiciária	6	9,23
Conselho Tutelar	6	9,23
Organizações Não-Governamentais - ONGs	5	7,69
Centro de Referência de Assistência Social - CRAS	5	7,69
Programa Bolsa Escola	4	6,15
Unidade de Atendimento à mulher vítima de violência doméstica	4	6,15
Outros	2	3,08
Total	65	100%

Fonte: Quadro elaborado pela autora, a partir dos relatórios técnicos do Programa do período 2004 e 2005

A saúde que é a terceira colocada na origem da demanda para o Sentinela, mas aparece em primeiro lugar na origem dos encaminhamentos feitos pela equipe do Programa, correspondendo a 50,78% dos encaminhamentos realizado nos anos de 2005 e 2006, o que só confirma que as unidades de saúde são um dos principais parceiros do Sentinela. Mas essa parceria encontra algumas dificuldades, como expõe a Assistente Social do Sentinela,

“Quando encaminhamos para serviços, como os oferecidos pelas CRAS, nós conseguimos retornos até por escrito, a saúde, apesar de ser quem mais encaminha, quando somos nós que encaminhamos é difícil o retorno, geralmente o que solicitamos é o acompanhamento psiquiátrico e neurológica, porque muitas vezes a psicóloga precisa de outras informações para conduzir o caso e esses retornos não chegam, agora quando recebemos a demanda da saúde eles encaminham uma contra-referência, onde nós registramos que recebemos o caso e a situação dele, a mesma dificuldade está acontecendo com os conselhos tutelares.”

Já os Núcleos de Assistência Judiciária do Município, que não apareceram no rol das entidades que enviam casos para o Sentinela, aparecem com 9,23% dos encaminhamentos, dividindo o segundo lugar com o Conselho Tutelar nos encaminhamentos feitos pela equipe, o que demonstra uma preocupação dos implementadores com o esclarecimento das famílias

atendidas em relação aos seus direitos de cidadania e para a necessidade de resolução de conflitos quanto estes estão no âmbito da justiça.

As ONGs que não representaram um parceiro expressivo para o recebimento da demanda, diferentemente estão em terceiro lugar, com 7,69% , junto com o CRAS, quando o Programa precisa encaminhar seus casos e os Conselhos Tutelares que foram o segundo colocado na origem da demanda, estão em quarto lugar nos encaminhamentos feitos pela equipe e de certa forma isso se explica pelo grande número de casos que já são encaminhados pelos próprios conselheiros. O importante ainda a ser observado com relação aos Conselhos Tutelares, é que sendo a origem da demanda ou mesmo o órgão para onde o Sentinela encaminha alguns casos, o Conselho é reconhecido no seu papel de zelar pelos direitos das crianças e adolescentes.

Apesar da centralidade do eixo do atendimento nos serviços promovidos pelo Programa, não se pode deixar de observar o avanço do Sentinela, especialmente com o planejamento e desenvolvimento de atividades nos eixos de mobilização social/ articulação e no eixo de prevenção. Entretanto, os eixos de **protagonismo juvenil e análise da situação** contam com incipientes atividades desenvolvidas nas rotinas do Sentinela e para eles está definido o menor volume de atribuições para a equipe. Tanto assim, que nas oficinas e grupo focal realizado a equipe não enfatizou os procedimentos desses dois eixos.

Considera-se que o objetivo do Sentinela de atender as crianças e os adolescentes abusados e/ou explorados sexualmente e suas famílias, não foi alterado ao longo do período pesquisado(2002-2006). Os implementadores mantiveram os atendimentos psicológicos e social e todas as atividades deles decorrentes, como forma de executar e cumprir com o objetivo. Mas analisando o conjunto dos serviços que foram realizados no mesmo período, percebe-se que eles extrapolam as atividades para atender o objetivo do atendimento. Então, mesmo sem o objetivo ter sido alterado formalmente, (porque foi mantido o mesmo no projeto e nos convênios) as atividades executadas e as atribuições da equipe sofreram mudanças ao longo dos anos.

O redesenho do Sentinela Recife, passando a atuar à luz dos eixos do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes fortaleceu outros elementos que também contribuem com o enfrentamento dessa violência e que não são menos importantes como as ações de prevenção e de mobilização social/articulação social, estes novos elementos ampliam o potencial de ação do Sentinela, na mesma medida que o afasta da centralidade do atendimento direto à vítima.

No caso do Sentinela Recife as mudanças promovidas no modelo operacional do Programa aparecem como resultado também da experiência acumulada pela equipe de executores, cujo núcleo (coordenação, assistente social e psicóloga) não sofreu alteração desde quando foi contratada, antes da implementação do Sentinela. A equipe disponibiliza de informações que a balizam para as tomadas de decisão nas rotinas de trabalho do Programa e nos planejamentos de suas ações.

3.3 Em busca de ações articuladas e complementares

O Programa Sentinela Recife desenvolve ações específicas de mobilização e articulação trabalhando na perspectiva dessas ações como um “processo que estimula a ação de indivíduos ou grupos sociais, utilizando técnicas de convencimento com o fim de formar ou informar, pela transmissão de conhecimentos específicos visado sensibilizar e conscientizar o conjunto da sociedade”. (MPAS, 2000:10) Para se colocar nessa área o Sentinela vem participando da Rede de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes no Estado de Pernambuco, da Rede de Atenção à Criança da RPA 4, da Rede de Assistência Social da RPA 4 e do Comitê de Enfrentamento ao Tráfico de Seres no Estado de Pernambuco.

A Rede de Combate é uma articulação de ONGs e Ogs que existe há mais de 10 anos no Estado e é mobilizadora de ações de enfrentamento à violência sexual, especialmente as ações de mobilização social, como é o caso da Campanhas do 18 de maio, dia nacional de enfrentamento à violência sexual contra a criança e o adolescente. Outra ação importante dessa rede é a elaboração do Plano Estadual de Enfrentamento da Violência Sexual.

A Rede de Atenção à Criança da RPA 4 aglutina ONGs e OGs que atuam no território da Região Política Administrativa (RPA) 4. Lembrando que para efeitos do planejamento urbanístico a cidade do Recife está dividida em 6 RPAs. O Programa Sentinela está localizado no Bairro da Madalena, que por sua vez está inscrito na RPA4. O propósito dessa rede é articular os serviços existentes no território da RPA 4, de atenção à criança e ao adolescente.

Na mesma RPA4 também existe a Rede de Assistência Social que articula as ONGs e Ogs que atuam no campo da política de assistência social no território da RPA4, também com o objetivo de integrar serviços. Já o Comitê de Enfrentamento ao Tráfico de Seres no Estado de Pernambuco é uma frente ampla que congrega instituições interessadas no enfrentamento do

tráfico de seres humanos, no caso da criança e do adolescente, a atenção é sobre o tráfico para fins sexuais.

Ainda com vistas à mobilização e articulação o Sentinela Recife contribui com a Rede de Combate, principalmente com as ações implementadas por ocasião da campanha anual do dia 18 de maio e nas discussões em torno do Plano Estadual de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-juvenil, além de compor a coordenação da Rede. Segundo o Coordenador do Sentinela, o Programa “tem também participado ativamente de campanhas desenvolvidas pela Rede de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes no Estado de Pernambuco como a Campanha Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes que tem início no dia 18 de maio e é articulada nacionalmente pelo Comitê Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.” A relação do Sentinela com a Rede foi expressa no depoimento de uma das coordenadoras, representante da sociedade civil e membro da ONG Coletivo Mulher Vida:

“O Sentinela Recife é membro da Coordenação colegiada da Rede de Combate na segunda gestão consecutiva. Sua representação titular é feita pelo coordenador, e pontualmente, participam como suplentes dois educadores. Para a Rede de Combate, é fator de legitimação a participação dos Centros de Referências no Enfrentamento à Violência Sexual – Programas Sentinelas, já que por ser uma política pública, amplia o impacto das ações e discussões realizadas pela Rede para atendimento direto à população. No que se refere à participação específica do Sentinela Recife, o mesmo está sempre pautada pelo estímulo ao trabalho conjunto, às decisões da maioria e a corresponsabilidade como instrumentos da intervenção em Rede. Por outro lado sua colaboração também se estende à ampliação da participação por fazer a divulgação da Rede e o convite a seus próprios parceiros. Também fortalece a qualificação do debate, já que possui informações e conhecimentos diversos sobre o atendimento direto e o enfrentamento mais amplo da violência sexual contra crianças e adolescentes fruto de sua prática cotidiana.”

O depoimento acima chama a atenção para três aspectos dessa participação do Sentinela na Rede Estadual de Combate: o aspecto da assiduidade da representação do Programa, não sendo aquela participação do tipo pontual, caracterizando-se como uma participação proativa, em que os sujeitos assumem atribuições em nome do coletivo que representa; outro aspecto é o potencial de divulgação das ações da Rede de Combate. De fato, o Sentinela Recife possui um banco de contatos privilegiado, que foi construído ao longo dos seus quase seis anos de funcionamento. Essa lista serve para o Sentinela emitir comunicações via internet, principalmente para disseminar posições e convocar para eventos. O último aspecto é a contribuição que levam para a qualificação do debate, que segundo a coordenadora da Rede, se

expressa especialmente porque o Sentinela possui o conhecimento advindo da sua própria prática. Esse aspecto ajuda nos momentos de tomadas de decisões na Rede de Combate.

Com relação à parceria do Sentinela com os conselhos municipais, o que os implementadores informaram é que “com o Conselho de Direitos temos uma relação por conta da Rede de Atenção à Criança que nós participamos e estamos na coordenação, já com o Conselho de Assistência Social não somos tão próximos”.

O COMDICA realiza o acompanhamento de todas as Redes de Atenção à Criança do Município, existe uma em cada RPA e sua equipe técnica se divide nesse acompanhamento, por isso consideramos importante o depoimento da Coordenadora da Equipe Técnica do COMDICA e da técnica que acompanha diretamente a Rede da RPA4, sobre a participação do Sentinela:

“O Sentinela tem atuado na coordenação da Rede da RPA 04 desde março do corrente ano juntamente com o CENDHEC e o Exército da Salvação, sendo uma das referências na rearticulação e efetivação da referida Rede. Enquanto membro da Coordenação vem desenvolvendo o estímulo à participação/mobilização das demais entidades da RPA 04 acerca da importância do trabalho articulado em rede, com vistas a qualificar as ações desenvolvidas pelas instituições e garantir um trabalho voltado à promoção e efetivação dos direitos das crianças e adolescentes por elas atendidos. No que se refere às ações desenvolvidas na Rede da RPA 04, o Sentinela tem sido responsável pelo estabelecimento do contato com as instituições tanto para convocação das reuniões mensais da referida Rede, quanto para socialização de informações referente às ações desenvolvidas na cidade do Recife, destinadas às crianças e adolescentes (debates, palestras, fóruns, mobilizações públicas e políticas, etc), planejamento e avaliação das ações desenvolvidas pela rede. Dessa forma, consideramos que a referida instituição vem assumindo um papel importante na Rede da RPA 04, contribuindo para o seu fortalecimento e efetivação.”

Mais uma vez chama a atenção o potencial que o Sentinela tem para articulação de diferentes instituições, para estimular a participação e para divulgação das ações das Redes. As atividades implementadas pelo Sentinela revelam a sua legitimidade no município, a ponto de serem eleitos para ocuparem a coordenação de alguns desses espaços.

A capacidade de articulação do Serviço Sentinela em redes sociais e de promoção de ações intersetoriais também foi resgatada na avaliação empreendida a partir das contribuições efetivas da equipe de implementadores para elaboração de políticas e planos na área da criança e do adolescente. E o primeiro documento oficial que registra essa contribuição foi o Plano Municipal de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil (Recife, 2002). O Sentinela

tanto compôs a equipe de coordenação do seminário de elaboração, como participou da oficina do eixo do atendimento e do eixo de prevenção.

Pouco depois em 2003, o Sentinela Recife compõe a equipe de organização do seminário para elaborar o Plano Estadual de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil. A equipe participa das oficinas nos eixos de mobilização e articulação, atendimento e prevenção. No ano seguinte, o COMDICA-Recife elaborou a Política Municipal de Proteção Especial às crianças e aos Adolescentes da Cidade o Recife e na época o Conselho convidou alguns especialistas externos para contribuir com a minuta dessa política que estava dividida em eixos, sendo um deles o eixo de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes. O coordenador do Sentinela foi convidado a contribuir nesse eixo, com propostas que ajudaram a definição de estratégias nesse campo.

A contribuição do Programa nos momentos de elaboração de planos e políticas públicas, tem se constituído uma tendência no município em reconhecer a equipe como legitimada e capaz para tratar do tema em diferentes ambientes. Em 2006, mais uma vez, a equipe compõe a comissão de coordenação do seminário de revisão do Plano Municipal de Enfrentamento, tendo contribuindo diretamente para a minuta do eixo do atendimento e com as oficinas de atendimento, prevenção e protagonismo juvenil. E também desde 2006 o Programa vem discutindo a proposta de revisão do Plano Estadual de Enfrentamento junto a Rede de Combate.

Ainda sobre as ações de mobilização e articulação, a equipe do Sentinela participou ao longo dos seus cinco anos de funcionamento de três conferências municipais de direitos da criança e do adolescente, sempre atuando nos eixos que tratam diretamente da violência contra a criança e o adolescente, particularmente a violência doméstica e sexual. As resoluções das conferências orientam o Conselho de Direitos a definir suas prioridades e a elaborar a política de atendimento à criança e ao adolescente do município, o que amplia a capacidade de influenciar a política que os implementadores do Sentinela possuem ao participar das discussões e deliberações dessas conferências.

A capacidade de articulação e de criar ações inovadoras do Sentinela Recife também pode ser observada pela iniciativa da equipe em criar uma Articulação dos Sentinelas do Estado, que segundo a Assistente Social,

“começou porque o Sentinela Recife recebia demandas de outros municípios e o serviço social fazia o encaminhamento para os Sentinelas e as pessoas voltavam, porque não encontravam o lugar e a equipe. A equipe mudava muito e a sede dos Sentinelas também, foi quando eu e a psicóloga tivemos a idéia de irmos visitar os Sentinelas da RMR e dessas visitas surgiu a idéia de fazer reuniões com os outros Sentinelas, para discutir questões mais técnicas do

trabalho, mas as pessoas também tinham interesse em discutir outros assuntos referentes ao serviço.”

Dessa forma, a articulação foi mudando de perfil, tendo já estabelecido parcerias, para realizar capacitações com esses grupos e a participação passou a ser mais aberta para outros membros das equipes dos Sentinelas, e não só assistentes sociais e psicólogos.

- **O eixo da Prevenção**

Na avaliação percebeu-se que a equipe implementadora elege e valoriza outros eixos, além do atendimento e das ações articuladas, entendendo esse eixo como preventivo. As ações articuladas para o trabalho em rede não se expressam apenas na participação de representantes do Sentinela em redes e nos encaminhamentos dos casos para às instituições parceiras do programa. O Sentinela Recife desenvolve também ações preventivas que “evitem ou diminuam os riscos de violência praticada contra criança e adolescente, possibilitando-lhes orientação para o fortalecimento da autodefesa” como esclarece o Guia Operacional para Funcionamento (MPAS, 2002:11). As atividades da equipe são principalmente a realização de palestras, capacitações e oficinas e o público considerado prioritário são os agentes comunitários, profissionais de educação e saúde, pelo potencial multiplicador do conhecimento e também por lidarem diretamente com o público de crianças e adolescentes.

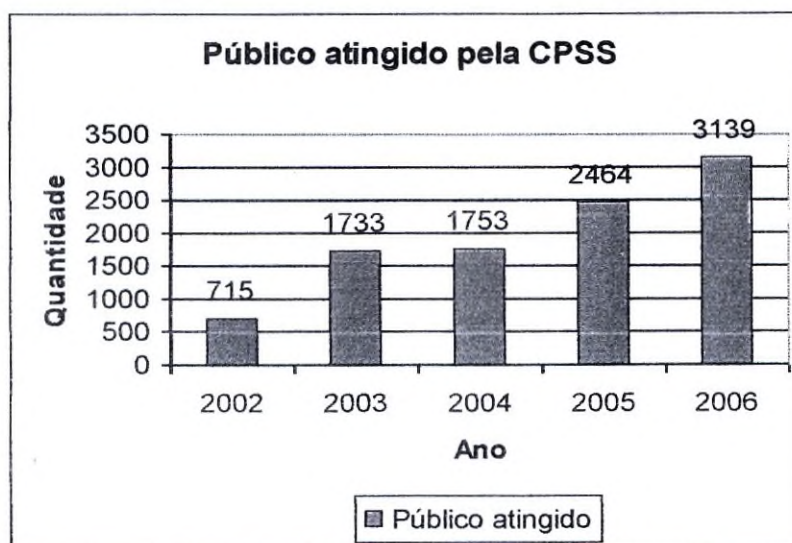
As atividades de prevenção estão concentradas no Sentinela Recife, em uma campanha permanente que a equipe nomeou de Campanha de Prevenção e Sensibilização Social (CPSS). Esse trabalho consiste na realização de encontros em instituições governamentais ou da sociedade civil para a discussão da violência e exploração sexual contra crianças e adolescentes, tanto do ponto de vista conceitual quanto legal. Essas instituições podem ser escolas, instituições comunitárias de atenção a crianças, universidades e outras. O público atingido por esse trabalho é heterogêneo vai desde crianças, adolescentes, pais ou responsáveis atendidos em organizações de atenção a crianças e adolescentes até professores e alunos de escolas ou universidades ou, monitores do PETI e agentes de saúde.

A responsabilidade principal por essas atividades é dos educadores sociais, que além de executarem as capacitações, realizam constantemente visitas para apresentar o trabalho do Sentinela e gerar as demandas por palestras e oficinas. As demandas desse eixo crescem ano a

ano, tendo o público em 2002 chegado a 764 pessoas e em 2006, esse número cresceu mais de três vezes, chegando a 3139 pessoas contempladas com o trabalho de prevenção desenvolvido pelo Sentinela, como demonstra o Gráfico 4:

GRÁFICO 4

Número de pessoas atendidas na Campanha de Prevenção



A Tabela 6 abaixo, apresenta o detalhamento do público atingido pela Campanha, a partir dos dados da própria equipe de implementadores,

TABELA 6 – Detalhamento do público atingido pela Campanha (2002-2006)

Público Atingido pela Campanha	Frequência	%
Pais e responsáveis	1124	35,81
Adolescentes	1056	33,64
Crianças	559	17,81
Profissionais	235	7,49
Estudantes	76	2,42
Idosos	57	1,82
Pessoas com deficiência	32	1,01
Total	3139	100%

Fonte: Quadro elaborado pela autora, a partir dos relatórios técnicos do Programa do período 2002 a

Os pais, responsáveis, crianças e adolescentes estão colocados nos três primeiros lugares, respectivamente com 35,81%, 33,64% e 17,81%. Estes pais, crianças e adolescentes não estão necessariamente envolvidos em situação de violência contra a criança e o adolescente, eles são atendidos por outras instituições e a equipe do Sentinela vai até essas instituições realizar as palestras e capacitações. Este público atende parte das orientações do Ministério em relação à necessidade de orientar para fortalecer a autodefesa.

De acordo a avaliação realizada, o público atingido tem uma relação direta com as instituições que são visitadas pelos educadores, com o intuito de oferecer as palestras e oficinas, sendo um número menor de demandas as chegam ao Sentinela sem que a equipe tenha provocado. As principais instituições visitadas são Organizações Não-Governamentais que atuam na área da criança e do adolescente, órgãos do poder público, especialmente das secretarias municipais do Recife e instituições da rede de serviço da assistência social. Apesar do número elevado e crescente do total do público atingido pela Campanha, a atividade não segue um planejamento para atingir públicos estratégicos. A atividade preventiva da Campanha não consegue estabelecer vinculação com as ações do eixo do atendimento e não se torna uma atividade complementar ao atendimento. Não se cruzam informações do tipo: os poucos encaminhamentos realizados pelas unidades de ensino e a necessidade de capacitar e sensibilizar mais esse público de professores e dirigentes escolares. Ou então, quanto a fortalecer o público da área de saúde, para manter a parceria, especialmente os agentes de saúde, dada a capilaridade de suas funções.

Outra questão é quanto à diversidade do público atingido, por exemplo, dentre os 235 profissionais atingidos pela Campanha, encontram-se funcionários que trabalham na vigilância sanitária, fiscais, seguranças e pessoal de equipes administrativas. A equipe termina por expandir e diversificar o público da capacitação e prevenção, sugerindo intervenções pontuais e descontínuas, deixando supor também que o processo de planejamento é insuficiente, assumindo pouca identificação com o eixo do atendimento. Não foi possível identificar a relação das atividades de prevenção com as atividades do atendimento e da mobilização.

No grupo focal 2 com os implementadores, um dos educadores afirmou que “os educadores também fazem atendimento, que nós chamamos de atendimento sócio-educativo, porque nas palestras nós identificamos casos, pela reação das pessoas quando estamos falando, ou as vezes elas procuram a gente quando acaba a palestra para conversar e contar suas histórias.” No debate que se seguiu, também foi revelado que nesses momentos os educadores

fazem os encaminhamentos para o atendimento do Sentinela, mas que os casos não chegam ao Programa por causa da dificuldade com o dinheiro para as passagens.

As atividades de prevenção são importantes para a sensibilização da sociedade em geral, pais e diferentes profissionais, para o problema da violência sexual, estimulando ações de enfrentamento. Outro aspecto importante é que as atividades de prevenção podem estimular também atitudes de auto-proteção por parte das próprias crianças e adolescentes.

3.4 Os problemas e potencialidades do Programa Sentinela Recife na perspectiva de seus implementadores

A equipe implementadora do Programa Sentinela Recife participou de oficinas específicas para que discutissem e apresentassem os principais problemas e potencialidades do programa. A realização das oficinas partiu da compreensão de que a equipe executora tem grande influência no processo de implementação de programas sociais. Daí o interesse de ouvir a equipe quanto às dificuldades e potencialidades do Programa Sentinela e quanto às estratégias adotadas frente às dificuldades. Na oficina as pessoas identificaram individualmente três dificuldades e três potencialidades do programa para cada eixo estratégico do Plano Nacional de Enfrentamento. A lista consolidada com todos os problemas e dificuldades apresentados estão no **Apêndice 3**. Depois de concluído o trabalho individual, o grupo passou a discutir e priorizar coletivamente e com base no resultado da lista consolidada, dois problemas e duas potencialidades prioritárias para cada eixo, definindo assim 12 problemas e 12 potencialidades. Os problemas priorizados pelos implementadores, de acordo com o eixo estratégico do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil estão baixo no Quadro 12.

QUADRO 12- Problemas do Programa Sentinela Recife por eixo Estratégico do Plano Nacional de Enfrentamento

Eixo Estratégico	Descrição dos Problemas
Análise da Situação	1.Falta de recursos 2.Falta de entendimento da importância da análise da situação por parte dos gestores
Mobilização e Articulação	1.Falta de material informativo e de divulgação 2.Falta de participação e representação das entidades nas redes

Defesa e Responsabilização	1. Morosidade da justiça, causando a falta de confiança do usuário no serviço 2. Falta de um profissional de direito na equipe
Atendimento	1. Insuficiência na retaguarda para realizar os encaminhamentos 2. Salas de atendimento sem revestimento acústico
Prevenção	1. Número insuficiente de educadores sociais 2. Equipamentos insuficientes
Protagonismo Infanto-Juvenil	1. A participação dos jovens no Grupo de Protagonismo Juvenil está restrita aos que são moradores da RPA4 (porque jovens moradores de outras RPAs têm dificuldades com recursos para transporte até a sede do Sentinela que fica na RPA4) 2. Pouca disponibilidade dos jovens do Grupo de Protagonismo para participar de eventos (encontros, palestras, capacitações) fora da sede do Sentinela, por conta da falta de recursos para transporte

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir da oficina com os implementadores

De acordo com a identificação dos problemas realizada pelos implementadores, dificuldades relacionadas à falta de recursos financeiros ou humanos, estão presentes nas atividades desenvolvidas em cumprimento aos eixos estratégicos do Plano Nacional. A falta de recursos aliada a não compreensão por parte dos gestores a cerca da importância da análise da situação da violência sexual no município é responsável por não existir no município um diagnóstico consistente sobre o problema, segundo a equipe. As principais dificuldades para a realização das atividades de mobilização é a falta de material informativo tipo cartazes, folderes e cartilhas que servem de apoio para as articulações. Os implementadores do Sentinela também fazem referência ao baixo nível de participação das entidades nas redes (Rede de Combate, Rede de Atenção à Criança e ao Adolescente da RPA e outras). Os equipamentos são em número insuficiente para a realização de trabalhos simultâneos de palestras e capacitações. Por exemplo, a equipe possui um único retrojetor para todas as capacitações que realizam.

Outro problema identificado pelos executores do Sentinela Recife foi o número de educadores sociais que compõe a equipe (3), para realizar o trabalho de participar em algumas redes, articular as entidades para a realização de capacitações e executar palestras e capacitações. Em relação às atividades desenvolvidas no eixo do protagonismo juvenil os problemas estão relacionados aos custos com transporte dos jovens para participar dos próprios encontros do Grupo de Protagonismo e também para participarem de outras atividades fora da sede do Programa Sentinela. No eixo do atendimento e no eixo da defesa as dificuldades

encontradas estão relacionadas à falta de agilidade da justiça nos processos que envolvem violência sexual contra crianças e adolescentes, a falta de um profissional de direito compondo a equipe, além de problemas com as salas de atendimento que não possuem revestimento acústico e também o pouco número de entidades parceiras para onde o programa possa realizar os encaminhamentos de crianças, adolescentes e seus familiares.

Depois de definir os 12 problemas, o grupo passou a verificar o grau de influência que cada problema exerce nos demais, a partir da atribuição dos seguintes valores: 0 (nenhuma influência), 1 (pouca influência), 2 (média influência) e 3 (alta influência). A matriz com o grau de influência está no **Apêndice 5** e a classificação final dos problemas do Sentinela está registrada na Quadro 13 abaixo:

QUADRO 13 - Matriz dos problemas do Programa Sentinela Recife

Descrição dos Problemas	Classificação
Falta de recursos	1º
Equipamentos insuficientes	2º
Pouca disponibilidade dos jovens do Grupo de Protagonismo para participar de eventos (encontros, palestras, capacitações) fora da sede do Sentinela, por conta da falta de recursos para transporte	3º
Número insuficiente de educadores sociais	4º
Falta de participação e representação das entidades nas redes	4º
Falta de material informativo e de divulgação	4º
Falta de um profissional de direito na equipe	5º
Insuficiência na retaguarda para realizar os encaminhamentos	6º
Salas de atendimento sem revestimento acústico	7º
Morosidade da justiça, causando a falta de confiança do usuário no serviço	7º
A participação dos jovens no Grupo de Protagonismo Juvenil está restrita aos que são moradores da RPA4 (porque jovens moradores de outras RPAs têm dificuldades com recursos para transporte até a sede do Sentinela que fica na RPA4)	7º
Falta de entendimento da importância da análise da situação por parte dos gestores	7º

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir da oficina com os implementadores

A falta de recursos foi compreendida pelos implementadores como o principal problema e que exerce uma forte influência sobre os demais: o número de educadores sociais da equipe, a falta de material informativo e de divulgação, as salas de atendimento que não contam com um revestimento acústico e a limitação da participação dos jovens no Grupo de Protagonismo, porque o Sentinela só consegue atender os que moram na Região Político-Administrativa 4, por conta da proximidade com a sede do programa. O não reconhecimento dos gestores da necessidade de produção de um diagnóstico mais elaborado sobre a situação de violência contra crianças e adolescentes do município também recebe a influência da falta de recursos para produzir esse material, na perspectiva dos implementadores.

Pode-se analisar que algumas das dificuldades apontadas pelos implementadores estão no campo da infra-estrutura, como é o caso do número insuficiente de equipamentos, a falta de material de divulgação do serviço e as salas de atendimento sem o revestimento acústico. Também são valorizadas pelos implementadores as questões relativas aos recursos humanos, expressas no número insuficiente de educadores e na falta de um(a) advogado(a) na equipe. Apesar de afirmarem ter uma boa relação na parceria com o Cendhec e de conseguirem ter o acompanhamento jurídico para os casos que encaminham, a equipe acredita ser importante contar com um profissional compondo permanentemente a equipe. Explicam que assim, conseguiriam oferecer retornos do caso com mais agilidade para as famílias. Haja vista a dificuldade que já enfrentam com relação à falta de agilidade da justiça, que provoca descrença nas famílias, quanto à responsabilização do agressor.

Outro bloco de problemas encontra-se no tema da participação, especialmente na participação dos jovens do grupo de protagonismo juvenil que tem forte limitação para desenvolver as atividades. Talvez tomando por base o bom nível de participação do Sentinela nas redes, os implementadores se queixam da participação e representação de outras entidades nas redes. Lembram que o número de participantes é bem menor do que o número de entidades que atuam na área da infância e entre os que participam existe o problema da rotatividade dos representantes das entidades. Os profissionais do Sentinela também apontam uma insuficiência de equipamentos sociais para os encaminhamentos que precisam realizar. No conjunto de dificuldades elencadas, chama a atenção a falta de uma auto-crítica da própria equipe em relação aos próprios problemas apresentados. A responsabilidade sobre as dificuldades do programa é transferida para outros ou mesmo para a instituição.

Quanto às potencialidades do Sentinela relacionadas a cada eixo do Plano Nacional de Enfrentamento, a posição da equipe está apresentada no Quadro 14, logo abaixo.

QUADRO 14 – Potencialidades do Programa Sentinela Recife por eixo do Plano Nacional de Enfrentamento

Eixo Estratégico	Descrição das Potencialidades
Análise da Situação	1.Parceria com entidades afins 2.Experiência da equipe técnica
Mobilização e Articulação	1.Participação nas redes 2.Articulação com os Sentinelas do estado de PE
Defesa e Responsabilização	1.Parceria com o Cendhec 2.Envolvimento dos técnicos de Serviço Social e Psicologia no acompanhamento dos processos
Atendimento	1.Compromisso da equipe 2.Ampliação da equipe mais uma psicóloga
Prevenção	1.Elaboração e distribuição do livro Prevenir é melhor que Remediar 2.Veículo e motorista para realização do trabalho
Protagonismo Infanto-juvenil	1.Compromisso dos jovens com o Grupo de Protagonismo 2. Interesse dos jovens pelo Grupo de Protagonismo

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir dos resultados das oficinas

Na definição das potencialidades do Programa Sentinela Recife, destaca-se a capacidade que o programa tem para realizar parcerias no desenvolvimento das ações, a experiência e o compromisso que a equipe reconhece ter e também o interesse e compromisso que os jovens demonstram na participação no Grupo de Protagonismo. A atuação do Sentinela em redes já foi abordada em item anterior, e se apresenta como uma ampliação dos eixos de atuação do programa, para além do eixo do atendimento e passando a desenvolver ações no eixo da mobilização e articulação. Em relação ao compromisso e experiência da equipe, reconhece-se que a equipe acumulou ao longo dos cinco anos de trabalho no programa, conhecimento sobre o tema da violência sexual contra crianças e adolescentes e sobre os procedimentos do Sentinela, o que de fato a diferencia de outras equipes de outros municípios do estado, que inclusive recorrem aos implementadores do Sentinela Recife para tirar dúvidas sobre o trabalho. Quanto ao Grupo de Protagonismo, mesmo existindo as dificuldades de participação dos jovens, apresentadas na matriz dos problemas, os mesmos jovens representam um potencial para a equipe, na medida em que essa é uma experiência do eixo do protagonismo juvenil que busca empoderar os jovens, tanto no sentido da auto-proteção, como também prepará-los para a multiplicação de informações sobre o tema.

QUADRO 15 – Matriz das potencialidades do Programa Sentinela Recife

Descrição das Potencialidades	Classificação
Compromisso da equipe	1º
Experiência da equipe técnica	2º
Parceria com entidades afins	3º
Veículo e motorista para realização do trabalho	4º
Articulação com os sentinelas do estado de PE	5º
Parceria com o Cendhec	6º
Participação nas redes	6º
Envolvimento dos técnicos de Serviço Social e Psicologia no acompanhamento dos processos	7º
Elaboração e distribuição do livro Prevenir é melhor que Remediar	8º
Compromisso dos jovens com o Grupo de Protagonismo	9º
Ampliação da equipe mais uma Psicóloga	10º
Interesse dos jovens pelo Grupo de Protagonismo	11º

Fonte: Quadro elaborado pela autora a partir dos resultados das oficinas

Em termos de potencialidades aparece em primeiro lugar o compromisso da equipe com o Sentinela, seguida da experiência e do aspecto da parceria que estabelecem com outras entidades. As três primeiras potencialidades colocadas revelam que os implementadores possuem uma boa percepção da própria equipe, que fica ainda mais evidenciado quando é analisada as outras potencialidades, que também têm conexão com o perfil reconhecido por essa equipe técnica: articulação com os outros Sentinelas do Estado, parceria com o Cendhec, a participação nas Redes, a participação da Assistente Social e das Psicólogas no acompanhamento dos processos judiciais, a elaboração do livro que registra o trabalho da equipe com a Campanha de Prevenção. A equipe identifica nela mesma essa capacidade de articulação, mobilização e de promoção de parcerias.

Em um momento anterior à elaboração da Matriz, quando foi realizado o grupo focal, os implementadores foram indagados se a equipe reconhecia ser o Sentinela Recife uma referência para o Estado e eles responderam que sim, e afirmaram que essa referência era decorrente “do fato de sermos uma equipe competente e porque as pessoas vestem a camisa do Sentinela, pelo compromisso das pessoas.” E também:

“Você sabe que está atuando bem como? Quando faz um seminário e tem

público, quando vai se instalar um Serviço Sentinela e indicam Recife para ser visitado, pelo número de altas, pela forma com são tratados os usuários, e a forma como são tratados os profissionais que procuram o Sentinela. O usuário que frequenta a Policlínica Lessa de Andrade faz comparações entre o Sentinela e outros setores da Policlínica e pergunta porque todo mundo não tem um tratamento igual ao do Sentinela (isso tem a ver com o desempenho da equipe)”.
 ...

A Assistente Social ainda explica, “eu fico bem feliz quando chegam os profissionais de Serviço Social de outros Sentinelas, que nunca trabalharam na área e vêm para saber como é o trabalho do Assistente Social, mesmo porque foi um trabalho estruturado a partir de mim, que saí levantando informações com o Cendhec e outros até chegar ao formato que o serviço social tem hoje e depois as pessoas dizem ‘ah foi tão bom chegar lá, ver como vocês trabalham,’ é gratificante ver que o seu trabalho é modelo.” Ainda no Grupo Focal, o Coordenador da equipe levantou outras questões, disse ele que:

“tem três coisas que nós podemos dizer que são causas para sermos considerados um Sentinela referência, uma realmente é a equipe, que é uma equipe interessada, que procura estudar, aprender, e a outra é que é uma equipe que mudou pouco ao longo desses anos e outro aspecto é realmente o apoio dado pela Prefeitura todo esse tempo, porque nós conhecemos a realidade de outros municípios em que não há apoio, e se não houver apoio da Prefeitura, você não consegue realizar o serviço, nós temos um carro e motorista, salas com ar-condicionado, computador com internet e uma linha telefônica e também não ocorrem atrasos de salários como em outros municípios que os profissionais às vezes passam quatro meses sem receber. É importante ter uma equipe boa e ter as condições para trabalhar, porque se a gente só tivesse uma equipe boa não daria para realizar o serviço. O serviço aqui foi todo montado, se criou formulários que não existia...”
 ...

Fora as questões mais afeitas à equipe, aparecem no rol das potencialidades, uma questão de estrutura para o trabalho, que é a existência de um carro e um motorista para o desenvolvimento das atividades do Sentinela.

- **Participação do usuário**

No grupo focal 1 realizado com as famílias, as mesmas foram provocadas para que falassem suas opiniões sobre o atendimento oferecido pelo Programa Sentinela. Existe um reconhecimento por parte dos familiares quanto ao compromisso da equipe com o trabalho e

dedicação às crianças, afirmam que “a equipe faz o que pode”, que “atendem bem, mas às vezes faltam condições materiais para o atendimento”. Reconhecem que o Sentinela deveria atingir um público maior, que muitas pessoas precisa de orientação e que a falta principalmente de passagem faz com que outros não sejam beneficiados. Afirmaram que conhecem casos em suas comunidades que não procuram o serviço porque não têm dinheiro para pagar o transporte.

Quando foram indagados sobre como consideram o atendimento oferecido, se muito bom, bom, ou não foi o que esperavam, todos disseram que foi além do que esperavam. Justificaram a resposta baseados na atenção oferecida pela equipe à criança e ou adolescentes e seus familiares e na questão da competência da equipe para resolver os problemas que os trouxeram ao Programa. “Eles são atenciosos com os pais e com as crianças, tratam a gente muito bem e fazem o que podem”. “A psicóloga tem um jeitinho com as crianças, minha neta não queria o atendimento, porque ela tinha uma ferida muito grande, mas a psicóloga conseguiu que ela aceitasse”.

Cabe analisar que a boa avaliação dos familiares quanto ao serviço e as pessoas da equipe do Sentinela reflete primeiro uma postura de agradecimento dessas famílias pelo atendimento e atenção recebidos, em contraposição à dificuldade de acesso que a população tem a outros serviços públicos e segundo a uma forma diferenciada de acolhida dada pela equipe à população que procura o Sentinela. Mas os aspectos positivos levantados pelos familiares, não se restringem à questão do bom relacionamento com os implementadores do Programa, pois eles indicam que houve melhora concreta das crianças e adolescentes que chegaram ao serviço, vitimadas pela violência e com seqüelas já instaladas.

Quando questionados se já fizeram sugestões para a equipe do Sentinela, para dirimir algumas das dificuldades que eles mesmos identificam, responderam que não e observou-se certa inquietação com a pergunta, como se não reconhecessem esse potencial de contribuição que as famílias têm para com os serviços de atenção à criança.

Os casos de violência trazidos pelos participantes do grupo para o Sentinela foram ou estão sendo solucionados e eles identificam que houve melhoras na situação que as crianças e adolescentes apresentavam quando chegaram ao Programa. “No início minhas netas não queriam tocar no assunto, a de 11 anos é mais extrovertida, com o tratamento ela conseguiu melhorar logo, a mais velha ficou muito calada, não queria falar, demorou mais um pouco para melhorar, mas hoje está bem, animada falando em namorar, coisa que ela não queria nem ouvir falar.” Afirmam que as mudanças atingiram toda a família, que a dinâmica familiar mudou a partir do que aprenderam nas reuniões, das reflexões que foram feitas nos atendimentos e também a partir da denúncia da violência. Depoimentos de que “o acompanhamento às crianças

fez com que eu percebesse meus próprios problemas e procurasse ajuda para mim também”, ou “sinto que livreí meu neto do perigo, que mesmo magoada, porque a minha filha, a mãe do meu neto não concordou com a denúncia, mas ele não está mais correndo risco” “Eu consegui fazer justiça.”

As famílias contam que quando precisam recebem encaminhamentos do Sentinela para setores da saúde ou para outros serviços. Muito interessante foi observar que os familiares estão muito atentos aos assuntos sobre violência contra crianças e adolescentes, os que são divulgados pela mídia e principalmente os casos que ocorrem em suas comunidades. Eles revelaram no grupo focal 1, que quando tomam conhecimento chegam a conversar com a família, a orientar sobre as consequências, citam seus próprios exemplos de vida e muitos afirmaram que já denunciaram casos para os conselhos tutelares e para polícia, “no lugar onde moro, por causa disso sou chamada de a entendida da comunidade.” E relata um desses casos: “tem uma vizinha lá, que teve um dia que ela fez uma sessão de pancadaria com o filho dela, foram 4 sessões, ela começou com o cipó, depois com a mão, depois com a mangueira e por último ela colocou a mão do menino no fogo. De minha casa eu vi e chamei a polícia, quando a polícia chegou, ela de cara sabia que fui eu que denunciou e ficou dizendo que não podia fazer nada na casa dela, que não podia bater no filho dela, que tinha terceiros que ficavam tomando conta e escutando o que acontecia. Esse menino toma remédio controlado, às vezes ela bate nele e quando o pai chega bate também.”

Ainda em relação às famílias estas são trabalhadas em encontros mensais e segundo a Assistente Social, com o objetivo de “proporcionar às famílias um espaço para compartilhar as dúvidas, experiências, sensibilização e de fortalecimento para o enfrentamento a violência.” Participam dos encontros pais e responsáveis ou qualquer pessoa do convívio familiar da criança ou adolescente. Os familiares no grupo focal 1 colocaram que a sua participação no cotidiano do Programa Sentinela, acontece a partir daqueles encontros e de eventos como festas comemorativas, vídeos-debate sobre temas relacionados à violência contra crianças e adolescentes, oficinas sócio-educativas e palestras. Afirmam que participam de muitas reuniões discutindo o assunto da violência contra a criança e o adolescente. Os familiares relatam que não interferem diretamente na dinâmica do Programa e o único momento avaliativo acontece nos encontros mensais.

Quando provocamos os implementadores no grupo focal 2, sobre a questão do nível de participação dos usuários na dinâmica do Sentinela, a equipe reconhece que “a dinâmica do Sentinela para os usuários está muito fechada no atendimento psicológico e no atendimento do serviço social”. Uma das justificativas para a falta de uma participação mais efetiva da família

na dinâmica do serviço, é “a questão do vale-transporte que dificulta mesmo, porque tem famílias que não tem nada, às vezes recebe o Bolsa Família e quando temos o vale-transporte e damos para eles, eles vendem para comprar o pão, o leite e voltam para casa andando”

Os familiares conhecem as atividades desenvolvidas pelo Sentinela Recife. Citam as reuniões mensais, as reuniões temáticas, o trabalho realizado nas comunidades, palestras em escolas e os diferentes eventos promovidos, inclusive o trabalho promovido em parceria com outras instituições como o Cendhec, com o acompanhamento jurídico dos casos e outras ONGs onde são realizadas palestras. Eles conhecem todos que trabalham na equipe e sabem de suas atribuições. Mas quando questionados sobre o que o Sentinela precisa para desenvolver suas ações, eles identificam a necessidade da Prefeitura oferecer melhores condições de trabalho, apontando a falta de material, falta de brinquedos e jogos, de espaço físico para as crianças e adolescentes que estão esperando o atendimento. Também fazem referência ao problema que as famílias enfrentam com a falta de dinheiro para pagar as passagens para chegar ao atendimento e opinam que o Estado e a Prefeitura deveriam apoiar financeiramente as despesas com o transporte.

As famílias atendidas partilham da mesma percepção da violência trabalhada pelos implementadores. Quando realizamos o Grupo Focal I, com familiares indagados sobre a compreensão que eles tinham da violência contra a criança e o adolescentes, colocaram que a violência pode estar expressa em muitas coisas, “a violência vem de várias formas e todas deixam traumas nas crianças”, “pode ser até na palavra, no olhar, tirar a auto-estima do outro ou mesmo bater.” “A violência é falta de humanidade”.

Identificaram como principais causas da violência as drogas, em especial o álcool e também a própria violência sofrida pelo agressor, que segundo os participantes o faz reproduzir na família a violência. Defendem que os casos de violência contra criança ou adolescente sempre devem ser denunciados e citam a polícia e o conselho tutelar como os órgãos para onde devem ser dirigidas as denúncias. Os depoimentos dos familiares revelam um pouco do resultado do trabalho realizado pelo Sentinela no eixo do atendimento, e o potencial que ele tem em transformar famílias de vítimas de violência sexual em agentes de cidadania.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo avaliativo é antes de tudo um processo. Conseqüentemente o que se permite ao final deste trabalho é uma interpretação, o cruzamento de resultados com o objetivo de desvelar relações, que estão subjacentes ao processo de implementação do programa investigado. Os resultados obtidos mostram que a avaliação de programas sociais é uma atividade que requer um processo permanente de construção abrangendo a própria metodologia de avaliação, em busca de aperfeiçoamento dos procedimentos, instrumentos, novas técnicas de análise e também a definição de objetivos que orientam essa atividade. Em última instância, a avaliação se destina a aperfeiçoar as políticas sociais no seu propósito de atender necessidades e solucionar problemas.

Essa interpretação, por si mesma, indica que a avaliação de programas não pode ser efetivada considerando momentos distintos e estanques desse programa, porque na verdade ele é um momento contínuo. A abordagem adotada expressa o Programa Sentinela como um processo contínuo de decisões, onde o desenho da investigação foi construído no sentido de contribuir para a adequação dessas ações. Desse ponto de vista, a avaliação de processo que informou o plano investigativo desse estudo, distingue-se da avaliação de impacto, tendo como objeto central a adequação dos meios, recursos utilizados no programa e não se confunde com o monitoramento aplicado durante a execução.

A partir da avaliação realizada do processo de implementação do Programa Sentinela Recife, pode-se destacar alguns aspectos importantes desse processo. A execução do programa acontece de fato de maneira descentralizada, substituindo relações centralizadas e rigidamente hierarquizadas. Apesar disso, verificar-se dificuldade de compartilhamento de responsabilidades entre os níveis de governo, especialmente no que se refere aos papéis específicos de cada um na gestão do programa. Quanto ao processo decisório, entende-se que o Programa Sentinela Recife como qualquer programa social se constitui como um processo de decisão política e como tal se insere num conjunto de forças políticas que se confrontam. Na cidade do Recife a implantação do programa e definição dos procedimentos técnicos de trabalho se deu em um campo de forças de disputa no interior da própria prefeitura quanto aos objetivos do programa e sua vinculação administrativa. Nessa conjuntura foi importante a influência exercida pelos próprios implementadores, no sentido de contribuir com a decisão tomada no nível do secretariado. Uma particularidade do programa em Recife é que até hoje permanece a mesma equipe técnica que implantou o programa, diferentemente de outros municípios onde

por fatores conjunturais como os interesses político-partidários, problemas políticos no município ou mudança de prefeito (a) tem um rebatimento direto na equipe do Sentinela.

No aspecto das condições locais para a implantação do Sentinela a prefeitura desenvolveu iniciativas próprias para garantir essas condições, realizou a contratação da equipe antes do convênio com o Ministério ser firmada, discutiu o espaço físico para instalação do Centro de Referência e realizou o Plano Municipal de Enfrentamento à Violência Sexual contra as crianças e os adolescentes. Tais iniciativas foram importantes para a estruturação do programa e para o planejamento das ações. Faltou, entretanto, a realização do diagnóstico da situação da violência no município para assegurar que as ações planejadas estejam em conformidade com as necessidades da população atingida pelo problema.

A rotatividade da equipe do programa termina por provocar descontinuidade nas ações, além de impossibilitar os registros e memórias sobre o processo de implementação dos programas. O fato de na equipe técnica do Sentinela Recife não ter ocorrido rotatividade significativa de seus membros, de terem realizado capacitações sobre o tema explica o elevado grau de compromisso ético da equipe com o programa, o conhecimento que detêm sobre a temática e os procedimentos do trabalho e também a influência que exercem sobre as decisões relativas as ações que desenvolvem. Os implementadores conseguem imprimir “uniformidade” à metodologia aos procedimentos e técnicas utilizadas para o trabalho, além da busca pela realização das ações de forma interdisciplinar.

Ainda sobre o aspecto do processo decisório é importante mencionar que a estrutura da Gerência de Políticas de Proteção Especial da Secretaria de Assistência Social do Recife, apresenta uma organização bem definida e especialmente afinada com as definições da PNAS/SUAS, permitindo uma gestão com distribuição de poderes entre as gerências operacionais e a comunicação entre as instâncias da estrutura da Gerência com os diferentes projetos e serviços executados. No caso específico do Programa Sentinela observa-se uma insuficiente avaliação das ações e também insuficiente conhecimento do gestor sobre o programa, sua história, dificuldades gerais e as próprias potencialidades. A falta dessas informações pode levar o gestor a tomar decisões sobre prioridades, ações e aplicação de recursos de forma desconectada com as necessidades reais do programa e do seu público atendido.

O Programa Sentinela Recife ampliou suas ações para o eixo da prevenção, realizando palestras, capacitações destinadas a um público amplo. Essa iniciativa é interessante na medida em que pode sensibilizar e aglutinar públicos estratégicos para o enfrentamento do problema da violência contra a criança e o adolescente. As ações de prevenção necessitam de um

planejamento que permita estabelecer uma articulação entre suas atividades e os demais eixos de atuação do Programa Sentinela Recife.

Um fator que interfere positivamente na implementação do programa é o movimento que ele realiza para desenvolver ações integradas e em rede demonstrando uma vocação para a realização de ações em parceria no campo da mobilização/articulação. É o reconhecimento da necessidade de complementaridade das ações desenvolvidas pelo programa, da impossibilidade de se executar políticas de forma isolada. A articulação com a Secretaria de Saúde do Recife e com o Cendhec, aponta para uma experiência já consolidada do Sentinela Recife em executar o programa em parceria com outras instituições. Considera-se extremamente positivo que embora o programa tenha um público focalizado ele amplia suas ações para outros eixos está na perspectiva da universalização do público atendido.

Mesmo o Programa Sentinela tendo representantes participando em vários espaços de articulação como são as redes, e essa participação agregar qualidade ao trabalho desenvolvido por essas redes, como confirma alguns depoimentos colhidos na pesquisa, não se pode relacionar essa participação a existência de algum nível de controle social sobre o Sentinela. Ao contrário, a implementação do Programa não é questionada e nem sofre contribuição direta de nenhuma dessas articulações. Com essa colocação não se questiona a legitimidade do Sentinela, pois não há dúvidas quanto a isso. O que se evidencia é a dificuldade do exercício do controle social, primeiro por haver diferentes concepções sobre o que seja o controle social e sobre quem deve protagonizá-lo (ONG ou OG) e, segundo porque mesmo as ONGs encontram dificuldade em exercer o controle social principalmente pelas relações que estabelece com os governos e as dificuldades concretas em definir as atividades necessárias para exercê-lo. O controle social do programa traria transparência para as ações desenvolvidas, abrindo o processo de negociação e participação de todos os sujeitos envolvidos nas ações e, além disso, pode criar um grupo de entidades interessadas e dispostas a defender seus princípios.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam, RUA, Maria das Graças. **Violência nas escolas**. Brasília UNESCO, 2002.

ABRAPIA. **Abuso Sexual. Mitos e realidade**. Rio de Janeiro: Autores/ Agentes/ Associados, 2002.

AGUILAR, Maria José; ANDER-EGG, Ezequiel. **Avaliação de serviços e programas sociais**. Petrópolis: Vozes, 1994.

_____. **Como elaborar um projeto: Guia para diseñar proyectos sociales y culturales**. 13. ed. Buenos Aires: LUMEN/ HVMAITAS.

AMENCAR. **Violência Doméstica**. Porto Alegre, 2000.

ARMANI, Domingos. **Como elaborar Projetos. Guia Prático para elaboração e gestão de Projetos Sociais**. Porto Alegre: Tomo, 2002.

ARRETCHE, Marta Teresa da Silva. **Estado Federativo e Políticas Sociais: Determinantes da Descentralização**. Rio de Janeiro: Revan; São Paulo: FAPESP, 2000.

_____. Tendências no Estudo sobre avaliação. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). **Avaliação de Serviços e Programas Sociais**. Rio de Janeiro: Vozes, 1994.

ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção Internacional dos Direitos da Criança**. Rio de Janeiro: Save the Children Suécia, 2002.

ÁVILA, Célia Maria de (coord.). **Gestão de Projetos Sociais**. 2. ed. São Paulo: AAPCS, 2000.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de A. **Infância e Violência Doméstica: Fronteiras do Conhecimento**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1997.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de A. **Mania de Bater: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil**. São Paulo: Iglu, 2001.

AZEVEDO, Maria Amélia. Contribuições Brasileiras à prevenção da violência doméstica contra crianças e adolescentes. In **Seminário Internacional Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. São Paulo: [s.n], 2000.

BARREIRA, Maria Cecília Roxo Nobre. **Avaliação participativa de Programas Sociais**. São Paulo: Veras; Lisboa: CPIHTS, 2000.

_____. **Avaliação de Programas Sociais: debatendo a avaliação participativa**. Tese (doutorado em Serviço Social) - PUC. São Paulo, 1999.

_____. CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. **Tendências e Perspectivas na avaliação de políticas e Programas Sociais**. São Paulo: IEE/ PUC, 2001.

BELLONI, Isaura. et. al. **Metodologia de Avaliação em Políticas Públicas**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2001. (Coleção Questões da Nossa Época, 75).

BOBBIA, Norberto. **A Era dos Direitos**. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Estado de Assistência Social. **Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Diretrizes Gerais – Programa Sentinela**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes: Um passo a mais na cidadania em saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL, **Código Penal**. São Paulo: Saraiva, 1994.

BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil**: Promulgada em 5 de outubro de 1988. São Paulo: Saraiva, 1994.

BRASIL. **Esperança para as Crianças do Brasil. CPMI da Exploração Sexual apresenta seus resultados**. GOMES, Patrícia Saboya (org.). Brasília: Senado Federal, 2004.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Porto Alegre: UNICEF, 1995.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS)**. Lei nº 8742 de 7 de setembro de 1993.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social (PNAS/ 2004) e Norma Operacional Básica (NOB/ SUAS)**. Brasília: novembro de 2005.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social. Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. **Guia de Orientação, I**. Brasília, DF: [s.d.].

BRASIL. **Portaria nº 736, de 15 de dezembro de 2004**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 15 dez. 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social/ CNAS. **SUAS Tempo de Construção**. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Portaria nº 225, de 23/06 de 2006**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social, Brasília, DF, 23 jun. 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/ Secretaria Nacional de Assistência Social. **Manual Informativo para Jornalistas, Gestores e Técnicos. SUAS – Sistema Único de Assistência Social**. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Justiça. et.al. **Fundamentos e Políticas contra exploração e Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes: Relatório de Estudo**. Brasília, DF, 1997.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Matriz intersetorial de Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes**. Brasília, DF, 2005.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Plano nacional de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil**. Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Guia Operacional para Funcionamento dos Centros e Serviços de Referência do Programa Sentinela**. Brasília, DF, 2002.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. CECRIA. **Para combater a Violência Sexual contra crianças e adolescentes: O papel da assistência social e da família.** Brasília: FUNDAP, 1997.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Secretaria de Estado de Assistência Social. **Portaria Nº 878, de 3 de dezembro de 2001.** Brasília, DF, 2001.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes – Programa Sentinela.** Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Programa Sentinela: Reflexão e Prática.** Brasília, DF, 2002.

BRASIL. **Decreto nº 5.085 de 19 de maio de 2004.** Brasília, DF, 2004.

BRASIL. Senado Federal; BRASIL, Câmara dos Deputados. **Cartilha Violência Sexual contra meninos e meninas. Abuso Sexual intrafamiliar e exploração sexual comercial.** Brasília: Comissão Parlamentar de Inquérito Mista, 2004.

BRASIL. Tribunal de Contas da União. **Relatório de Avaliação de Programa: Programa de Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.** Brasília, 2004.

BROSE, Markus (org.). **Metodologia Participativa: Uma introdução a 29 instrumentos.** Porto Alegre: Tomo, 2001.

CAREIRO, Ricardo. O Planejamento na Esfera Pública: Fundamentos Teóricos, possibilidades e limites operacionais. In: Carneiro, Carla B. Ladeira; COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz (org.). **Gestão Social: O que há de novo? Desafios e tendências.** v. 2. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant. Avaliação Participativa: Uma escolha metodológica. In: RICO, Elizabeth Melo (org.). **Avaliação de Políticas Sociais: uma questão em debate.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

CECIP. **Construindo o futuro: ação e articulação pelo estatuto da criança e do adolescente.** Rio de Janeiro: CECIP, 1997.

CECIP. **Respeito é bom e eu gosto: Estatuto da Criança e do Adolescente.** Rio de Janeiro: CECIP, 1997.

MENDEZ, Emilio Garcia. Um Histórico do atendimento sócio-educativo aos adolescentes autores de Ato Infracional no Brasil: mediação entre o conceitual e o operacional. In: **Políticas Públicas e Estratégicas de Atendimento Sócio-educativo ao Adolescente em Conflito com a Lei**. Brasília: Ministério da Justiça, 1998.

COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz. Política, instituições e estratégia de implementação. Elementos para uma análise de políticas e projetos sociais. In: CARNEIRO, Carla B. Ladeira e COSTA, Bruno Lazzarotti Diniz. (Org.) In: **Gestão Social: O que há de novo? Desafios e Tendências**. 2. Belo Horizonte: Fundação João Pinheiro, 2004.

COSTA, Marcos Roberto Nunes. **Manual para elaboração e apresentação de trabalho acadêmicos: monografias, dissertações e teses**. 3. ed. Recife: INSAF, 2004.

COSTA, João de Jesus. **Rompendo o silêncio**. São Luís: CEDCA, 1997.

COSTA JÚNIOR, Paulo José da. **Curso de direito penal**. São Paulo: Saraiva, 1992.

CUADROS FERRÉ, Maria Inês. **Manual básico para el diagnóstico y tratamiento del maltrato infantil**. Bogotá: Save the Children Reino Unido, 2005.

DIMENSTEIN, Gilberto. **Meninas da noite: a prostituição de meninas-escravas no Brasil**. São Paulo: Ática, 1994.

DOURADO, Ana et al. Crianças e adolescentes nos canaviais de Pernambuco. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed.. São Paulo: Contexto, 2004.

ESCARTIN, Maggie. **Quem sou eu ? Manual de desenvolvimento de condutas de auto-proteção**. Recife: Save the Children Reino Unido, 2004.

FELIZARDO, Dilma et al. **De Medo e Sombra. Abuso sexual contra Crianças e Adolescentes**. Casa Renascer. Natal, 2003.

_____. **Seminário de Medo e Sombra. Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes**. Natal: Casa Renascer, 2004.

FALEIROS, Vicente de Paula Faleiros; FALEIROS, Eva Teresinha Silveira. **Circuito e Curtos-Circuitos. Atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra crianças e adolescentes**. São Paulo: CECRIA, 2001.

GALVÃO, Izabel. Integração entre Polícia e Escolas e algumas possibilidades de combate a Violência. In: **Revista do ILANUD** n. 23. São Paulo, 2002.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 1991.

GARCIA, Margarita Boch. Um Sistema de Garantia de Direitos Fundamentação. In: **Sistema de Garantia de Direitos: Um caminho para proteção integral**. Recife, CENDHEC, 1999.

GÓES, José Roberto de e FLORENTINO, Manolo. Crianças escravas, crianças dos escravos. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

GOIÁS, Jussara de, et al. Campanha nacional pelo fim da exploração, violência e do turismo sexual contra crianças e adolescentes. **Subsídio**, Brasília, DF n. 26, set. 1995.

GOLDENBERG, Mirian. **A arte de pesquisar. Como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

GOMES, Flávia et al. **A família esperta – Como reconhecer sinais de violência sexual em crianças e adolescentes**. Recife: CENDHEC, 2002.

GUERRA, Viviane N. de Azevedo. **Violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas**. São Paulo: Cortez, 1985.

HAZEU, Marcel. **Direitos sexuais da criança e do adolescente leitura social e jurídica da exploração sexual e violência sexual**. Belém, Salesiana, 1997.

HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO. Serviço Social. Avaliação de encaminhamentos de Crianças e Adolescentes. Recife, 2003.

INSTITUTO DE ESTUDOS SÓCIOECONÔMICOS. **Nota Técnica: Combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes: prioridade ou retórica?** Brasília, DF, n. 103, out. 2005.

IPPOLITO, Rita. **Guia escolar: método para identificação de sinais de abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes**. Brasília, DF: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2003.

KLAUSMEYER, Alfons. RAMALHO, Luiz. **Introdução a metodologias participativas: um guia prático**. Recife: Sactes/DED, 1995.

LACERDA, Lúcia; NEPOMUCENO, Valeria. **Pesquisa sobre Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes em Pernambuco**. Recife: CENDHEC, 2002.

LEAL, Maria Lúcia et al. **Exploração sexual de meninas adolescentes**. Rio de Janeiro: [s.n.], 1995 (mimeo).

_____. **Estudo Analítico do Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes no Brasil – ESCCA**. Rio de Janeiro: Save the Children Suécia, 2005.

_____. **Exploração Sexual Comercial de Meninos, Meninas e Adolescentes na América Latina e Caribe. Relatório Final Brasil**. Brasília: CECRIA, 2001.

_____. **Pesquisa sobre tráfico de mulheres, crianças e adolescentes para fins de exploração sexual comercial no Brasil**. Brasília: CECRIA, 2002.

_____. **Violência Intra-familiar: um estudo preliminar**. In: LEAL, Maria Lúcia Pinto, César, Maria Auxiliadora (Org.). **Indicadores de Violência Intra-Familiar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes**. Brasília: CECRIA, 1998.

LEAL, Maria Lúcia Pinto. **Globalização e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Save the Children Suécia, 2003.

LIMA, Lana Lage de Gama; VENÂNCIO, Renato Pinto. **Abandono de crianças negras no Rio de Janeiro**. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

LOBO, Thereza. **Avaliação de processos e impactos em programas sociais: algumas questões para reflexão**. In: RICO, Elizabeth Melo. (Org.). **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

LOLL, S. **Violencia contra la mujer**. In: **Jornadas Mujer y Prostitución en Nuestro Medio e Prostitución: Microcosmos de la Situación de la Mujer**. Lima, 1993.

LONDONO, Fernando Torres. A origem do conceito menor. In: PRIORE, Mary del. **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

MARIANO, Eduardo. **Manual de avaliação de projetos sociais**. São Paulo: Instituto Ayrton Senna, [199-].

MATTOSO, Kátia de Queirós. O filho da escrava. In: PRIORE, Mary Del. (Org.) **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

MENDONÇA, Marcelo Teles. Conceitos Básicos no Atendimento às Crianças e Adolescentes. In: MENDONÇA, Marcelo Teles; OLIVEIRA, José Ricardo. **Prevenir é Melhor na Cidade do Recife**. Recife: Secretaria da Política de Assistência Social, 2004.

MOURA, Esmeralda Blanco Bolsonaro de. Crianças operárias a recém-industrializada São Paulo. In: **Histórias da Criança no Brasil**. 4ª edição. São Paulo: Contexto, 2004.

_____. Infância operária e acidente do trabalho em São Paulo. In: **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

NEPOMUCENO, Valeria. A Participação Social nos Espaços Institucionais. In: **Sistema de Garantia de Direitos. Um caminho para proteção integral**. Recife: CENDHEC, 1999.

_____. A Violência e a Exploração Sexual Vidas Marcadas. In: **Sistema de Garantia de Direitos: Um caminho para a Proteção Integral**. Recife: CENDHEC, 1999.

_____. O Controle Social e os Conselhos Setoriais. In: **Sistema de Garantia de Direitos. Um caminho para proteção integral**. Recife: CENDHEC, 1999.

NOGUEIRA NETO, Wanderlino. O fio da meada – A denúncia e a notificação de situações de abuso sexual contra crianças e adolescentes. In: **Colóquio sobre o Sistema de Notificação em Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Relatório Final**. Brasília, DF: Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes, 2004.

_____. Por um sistema de promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes. In: **Serviço Social e Sociedade**, ano 26, n. 85. São Paulo: Cortez, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**. Genebra: 2002.

PADILHA, Miriam Damasceno. **Criança não deve Trabalhar: a análise sobre o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e repercussão na sociabilidade familiar**. Recife: CEPE, 2006.

PASTORINI, Alejandra. In: MONTAÑO, Carlos. **A natureza do Serviço Social. Um ensaio sobre sua gênese e a “especificidade e sua reprodução**. São Paulo: Cortez, 2007.

PASSETTI, Edson. O menor no Brasil republicano. In: **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

_____. Crianças carentes e políticas públicas. In: **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

PERNAMBUCO. Secretaria de Defesa Social. **Crimes praticados contra crianças e adolescentes. Registro de crimes na delegacia especializada e plantão**. Abr., 2006.

PERNAMBUCO. Governo do Estado de Pernambuco. **Pobreza Urbana - Bases Para a Formulação de um Programa de Ação Integrada**. Recife, Mar., de 1996.

PILOTTI, Francisco; RIZZINI, Irene (Orgs). **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Interamericano del Niño, 1995.

PORTO, Paulo César Maia. Um Sistema de Garantia de Direitos – Interrelações. In: **Sistema de Garantia de Direitos. Um caminho para proteção integral**. Recife: CENDHEC, 1999.

PRIORE, Mary Del.(Org.). **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

_____. (Org.) **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

_____. O papel branco, a infância e os jesuítas na Colônia. In: **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

RAMOS, Fábio Pestana. A história trágico-marítima das crianças nas embarcações. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

RAPOSO, Clarissa Tenório Maranhão. **Infância e Violência Doméstica: Tendências e perspectivas na defesa dos direitos das crianças e adolescentes no município de Maceió**. 2003. (Mestrado em Serviço Social) – UFPE, Recife, 2003.

RECIFE. Secretaria da Política de Assistência Social. **Plano Municipal de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Recife, fev. 2002.

RECIFE. Secretaria da Política de Assistência Social. **Prevenir é Melhor do que Remediar. A prevenção da violência contra crianças e adolescentes na cidade do Recife**. Recife, 2004.

RECIFE. Secretaria de Políticas Sociais. **Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Programa Sentinela**. Recife, fev. 2001.

RECIFE. Prefeitura da Cidade do Recife. **Perfil Econômico dos Bairros**. Recife, 1993.

RÊGO, Daniela Lins Browne; LIMA, Sandra Carla Pereira de. Violência Doméstica: realidade trágica e silenciosa. In: ARCOVERDE, Ana Cristina Brito. **Mediação de Conflitos e Família – uma visão psicossocial da intervenção no judiciário**. Recife: Universitária da UFPE, 2002.

REVISTA CUIRÁ. Belém: Unipop, 1996-. Bimensal. absorveu: Na trilha dos aliciadores.

RICO, Elizabeth Melo. (Org.). **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

ROCHE, Chris. **Avaliação de impacto dos trabalhos de ONGs. Aprendendo a valorizar as mudanças**. São Paulo: Cortez, 2000.

RUS PEREZ, José Roberto. Avaliação do processo de implementação: algumas questões metodológicas. In: RICO, Elizabeth Melo. (Org.). **Avaliação de políticas sociais: uma questão em debate**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

SAVE THE CHILDREN REINO UNIDO. **Estudo Mundial sobre a Violência contra Crianças Nações Unidas. Estado Atual do Abuso e Exploração Sexual de Meninos, Meninas e Adolescentes: O caso do Brasil e Colômbia. Relatório Técnico Final**. Bogotá, 2005. (mimeo)

LEAL. Maria Lúcia Pinto. **Estudo Analítico do Enfrentamento da Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes no Brasil – ESCCA (Período 1996 – 2004) Relatório Final**. Rio de Janeiro: Save The Children Suécia. 2005.

SCARANO, Julita. Criança esquecida das Minas Gerais. In: PRIORE, Mary Del. (Org.). **Histórias da Criança no Brasil**. 4. ed. São Paulo: Contexto, 2004.

SÉDA, Edson. **A Proteção Integral: Um relato sobre o cumprimento do novo direito da criança e do adolescente na América Latina**. 4. ed. São Paulo: Adês, 1996.

SHAW, Ian F. **La evolución cualitativa. Introducción a los métodos cualitativos**. Barcelona: Paidós, 2003.

SILVA, Antônio Luiz de Paula. **Utilizando o Planejamento como Ferramenta de Aprendizagem**. São Paulo: Global, 2000. (C: Gestão e Sustentabilidade)

SILVA, Helena Oliveira da; SILVA, Jailson de Souza e. **Análise da violência contra a criança e o adolescente segundo o ciclo de vida no Brasil**. São Paulo: Global; Brasília: UNICEF, 2005.

SILVA, Maria Ozanira Silva; et al (Org.) **Avaliação de Políticas e Programas Sociais: teoria e prática**. Veras, 2001.

SILVA, Pedro Luiz Barros. (Coord.). **Modelo de avaliação de programas sociais prioritários. Relatório Final**. Campinas: UNICAMP, 1999.

SOUZA, Laura de Mello e. O Senado e a Câmara e as crianças expostas. In: **História da Criança no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1991.

SPOSATI, Aldaíza. **Contribuições para a concepção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. . [Brasília] [s.n.] mar. 2004. (mimeo)

SPOSITO, Marília Pontes. A redução da violência escolar como desafio democrático. In: **Revista do ILANUD** n. 23. São Paulo, 2002.

SPOSITO, Marília Pontes. A redução da violência escolar como desafio democrático. In: **Revista do ILANUD**, São Paulo, n. 23, p. 107-117, 2002.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. **O que é Violência contra a Mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2002 (Coleção Primeiros Passos, n.314).

TRINDADE, José Damião de Lima. **História Social dos Direitos Humanos**. São Paulo: Fundação Peirópolis, 2002.

TRIVINOS, Augusto N.S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: Pesquisa qualitativa em educação**. 14. ed. São Paulo: Atrás, 2006.

UNICEF. **2006: Situação da Infância Brasileira. Crianças de até 6 anos. O Direito à Sobrevivência e ao Desenvolvimento**. Brasília, 2005.

UNICEF. **Direitos Negados: A violência contra a criança e o adolescente no Brasil**. Brasília, DF, 2005.

UNICEF. **Situação Mundial da Infância 2006: Excluídas e Invisíveis**. Brasília, DF, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO. **Diagnóstico Rápido Participativo Pólo Gesseiro: Trindade, Araripina e Ouricuri**. Recife: PAIR, ago. 2007.

VASCONCELOS, Eduardo Mourão. **Complexidade e Pesquisa Interdisciplinar – Epistemologia e Metodologia Operativa**. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

WARRIOR, Josephine. **Prevención de la Violencia Familiar – Un manual para la acción**. [S.l.]: Alianza Internacional Save the Children, 2000.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso. Planejamento e métodos**. Porto Alegre: Bookman, 2005.

APÊNDICE 1

ROTEIRO GRUPO FOCAL COM FAMILIARES DO SENTINELA

Apresentação

Colocar os objetivos do trabalho

Agradecer a participação.

1. Identificar

Grau de parentesco; ano do atendimento; idade da criança ou adolescente; sexo; tipo de violência sofrida.

2. Como chegou até o CERCA ? Quem encaminhou ? Como soube do serviço ?

3. Quais são as atividades que vocês participam no Cerca ?

4. Já participaram de alguma atividade/reunião de avaliação ?

7. Vocês sabem do que o Cerca precisa para desenvolver o trabalho? O que precisa na opinião de vocês ?

8. Vocês sabem, tem noção das dificuldades que o Cerca tem ? Quais são ?

9. Já deram sugestões para a equipe do Cerca ? As sugestões foram aceitas ?

10. Como consideram o atendimento do Cerca ?

Muito bom – bom – não foi o que você esperava – Por que?

11. Com o atendimento do Cerca as crianças ou adolescentes

Melhorou logo

Melhorou no final do atendimento

Não resolveu o problema

Não respondeu

12. Você acha que mudou alguma coisa na sua vida depois que participou do Cerca ? O que mudou ? (responder livremente e depois questionar:)

Tem mais paciência para lidar com as crianças

Fica mais ligado/atento a assuntos sobre violência contra criança

Procura ajudar outras famílias que estão passando por uma situação parecida pela qual você passou

13. Vocês tiveram/tem alguma dificuldade para participar do atendimento do Cerca? Quais dificuldades ?

14. Vocês conhecem outro trabalho parecido com o do Cerca ? Qual ?

15. Vocês foram encaminhados pelo Cerca para algum outro atendimento / programa / serviço?
Quais ?

16. Vocês sabem se o Cerca trabalha junto com outras instituições ? Quais ?

17. Vocês conhecem todos que trabalham no Cerca ? Sabem o que cada um faz ? Falem o que sabem.

18. Vocês participaram de alguma discussão no Cerca sobre o tema da violência contra crianças e adolescentes ? Quais atividades ?

19. Falando sobre violência contra criança e adolescente.

O que você acha que é essa violência ?

Quando acontece ?

Como provoca essa violência ?

Qual seria a solução para acabar com a violência?

Quem provoca essa violência ?

20. Falando sobre o papel dos serviços públicos (escola, polícia, postos de saúde etc)
Concordam ou não concordam com essas frases:

É dever de todos esses órgãos defender os Direitos de Crianças e Adolescentes.

Não são feitos para as crianças, mas apenas para os adultos que pagam impostos.

Há Leis que obrigam os profissionais desses órgãos a denunciar casos de violência contra crianças e adolescentes.

A escola tem um papel fundamental para prevenir a violência.

A Polícia cabe apenas repreender e punir.

O que acontece dentro de casa não é da conta de nenhum desses órgãos.

21. O que vocês acham: Quando se suspeita que está acontecendo um caso de violência contra crianças ou adolescentes é preciso denunciar:

Sempre

Depende do caso

Não quis responder

22. A quem você faria uma denúncia de violência contra crianças ou adolescentes?

23. Vocês gostariam de dizer algo mais?

APÊNDICE 2

Grupo Focal com executores do Sentinela Recife e Gerentes da SAS.

I BLOCO DE QUESTÕES

1. O que sabem sobre as motivações do município para implantar o Serviço Sentinela;
2. qual foi o contexto da implementação do Sentinela - houve um delabe entre AS e Saúde – em que consistia – qual era as diferenças das propostas.
3. o município aporta recursos próprios para manutenção do Serviço, da estrutura física, da equipe;
4. as relações que o município estabelece com Brasília, com o MDS e outros Ministérios, com o Governo do Estado;
5. Vocês diriam que existe um nível de convergência de objetivos entre as diferentes esferas de governo responsável pelo Serviço Sentinela;
6. O papel da diretoria de proteção especial – das gerências
7. Como as gerências se relacionam com o Cerca – qual o apoio que oferecem ao Cerca ?
8. Como é a relação da SAS com S Saúde?
9. quais são os convênios que se estabelecem para execução do sentinela?

II BLOCO DE QUESTÕES

1. A existência de um diagnóstico;
2. como esse diagnóstico é atualizado;
3. o diagnóstico traz as informações necessárias para o desenvolvimento do serviço;
4. o diagnóstico orienta o serviço.

III BLOCO DE QUESTÕES

1. Suas representações em relação a violência sexual contra criança e adolescente;
2. o nível de conhecimento sobre a situação de violência sexual e especial sobre o município;
3. o conhecimento/compreensão que tem sobre o serviço sentinela, suas estratégias de implementação (expressas em portarias e manuais do serviço);
4. quais foram as estratégias de implementação do sentinela no município?

5. aceitação dos objetivos e metodologia do serviço sentinela;
6. como são definidas as atribuições ? como distribui as competências na execução do serviço;
7. grau de participação nos processos de planejamento e nos processos decisórios;
8. quem controla suas ações / a quem apresenta as necessidades do serviço;
9. acesso a processos de capacitações sobre o assunto;
10. como entende a necessidade de articulação do serviço em rede;
11. como definem as prioridades;
12. sabe situar o serviço no contexto do SUAS;
13. tem uma posição quanto a isso.
14. De onde surgiu a idéia de atuação do Sentinela em conformidade com os eixos estratégicos do Plano Nacional?
15. grau de inserção na mídia – em que ocasiões?
16. Vocês acham que são um Sentinela referência em PE ? Por que ?
17. Vocês acham que as atividades estão relacionadas com os objetivos e com as necessidades da população?
18. Vocês já mudaram as atividades previstas por conta da própria demanda – ou outros fatores ?

IV BLOCOS DE QUESTÕES

1. a participação nas redes – quais ? por que ?
2. por que criaram a rede estadual dos sentinelas ? o que motivou ? qual era a necessidade ?
3. o papel assumido pela equipe do sentinela nas redes;
4. existe uma rede de serviços – de apoio e parceria com o Sentinela ?
5. qual é o papel dessa rede ? como ela funciona?

V BLOCO DE QUESTÕES

1. quais são os programas, projetos e serviços existentes no município que atuam no enfrentamento da violência sexual;
2. como se articulam;
3. procedências das **demandas** recebidas; **X**
4. encaminhamentos realizados para outras políticas setoriais e **entidades da rede de proteção social**; as parcerias que estabelecem para realização do serviço – quais – de que tipo;

APÊNDICE 2

Grupo Focal com executores do Sentinela Recife e Gerentes da SAS.

I BLOCO DE QUESTÕES

1. O que sabem sobre as motivações do município para implantar o Serviço Sentinela;
2. qual foi o contexto da implementação do Sentinela - houve um delabe entre AS e Saúde – em que consistia – qual era as diferenças das propostas.
3. o município aporta recursos próprios para manutenção do Serviço, da estrutura física, da equipe;
4. as relações que o município estabelece com Brasília, com o MDS e outros Ministérios, com o Governo do Estado;
5. Vocês diriam que existe um nível de convergência de objetivos entre as diferentes esferas de governo responsável pelo Serviço Sentinela;
6. O papel da diretoria de proteção especial – das gerências
7. Como as gerências se relacionam com o Cerca – qual o apoio que oferecem ao Cerca ?
8. Como é a relação da SAS com S Saúde?
9. quais são os convênios que se estabelecem para execução do sentinela?

II BLOCO DE QUESTÕES

1. A existência de um diagnóstico;
2. como esse diagnóstico é atualizado;
3. o diagnóstico traz as informações necessárias para o desenvolvimento do serviço;
4. o diagnóstico orienta o serviço.

III BLOCO DE QUESTÕES

1. Suas representações em relação a violência sexual contra criança e adolescente;
2. o nível de conhecimento sobre a situação de violência sexual e especial sobre o município;
3. o conhecimento/compreensão que tem sobre o serviço sentinela, suas estratégias de implementação (expressas em portarias e manuais do serviço);
4. quais foram as estratégias de implementação do sentinela no município?

5. relação estabelecida com o Conselho Tutelar, com o conselho de direitos e cons. de AS
6. grau de comprometimento das entidades parceiras com o desenvolvimento do serviço;

VI BLOCO DE QUESTÕES

1. Qual a participação dos usuários na dinâmica do Sentinela ?
2. existem momentos próprios para os usuários expressarem suas opiniões?
3. vocês acham que os usuários conhecem as necessidades do Sentinela – suas dificuldades

APÊNDICE 3
LISTA CONSOLIDADA DOS PROBLEMAS E POTENCIALIDADES DO PROGRAMA

Eixos do Plano Nacional	Dificuldades de implementação (3 para cada eixo e GESTÃO)	Potencialidades
1. Análise da situação	1. falta de recursos 2. falta de profissionais preparados para realizar a análise // falta de disponibilidade técnica // nº de técnicos 3. falta de decisão política 4. falta de entendimento da importância	1. capacidade técnica (conhecimento/interesse) 2. experiência da equipe técnica. 3. pareceria com entidades afins.
2. Mobilização e Articulação	1. falta de articulação em relação a rede de atenção da RPA 4 2. falta de material informativo, de divulgação do serviço 3. maior articulação com as redes de proteção a criança e adolescente 4. motivar a rede para realmente executar um bom trabalho 5. participação e representação das instituições nas redes 6. falta de interesse na divulgação 7. escassez de recursos para a organização de eventos de mobilização e articulação 8. escassez de pessoal para o desenvolvimento de atividades de mobilização e articulação	1. articulação com os sentinelas do estado de PE 2. campanhas realizadas 3. Participação nas redes: Combate, assistência, atenção RPA4 e Comitê TSH 4. equipe qualificada na temática 5. participação ativa e com assiduidade dos técnicos do Cerca

Eixos do Plano Nacional	Vocês criaram estratégias para enfrentar as dificuldades? Quais?
--------------------------------	---

3 Defesa e responsabilização	1. morosidade da justiça causando a falta de confiança do usuário no atendimento 2. o retorno do jurídico para as famílias atendidas 3. profissionais da área jurídica serem mais capacitados para atuarem com a questão da violência 4. falta do/a advogado/a na equipe do CERCA 5. falta de parceria com o CT	1. parceria com o Cendhec com + 40 casos acompanhados
4. Atendimento	1. falta compromisso de alguns usuários – pais e responsáveis - adolescentes 2. vale-transporte (falta de recursos) 3. insuficiência na retaguarda para a realização dos encaminhamentos 4. evasão 5. alguns pais não explicam para os filhos o que é o atendimento psi, eles ficam achando que vem para um médico 6. falta de supervisão para os técnicos 7. salas de atendimento sem revestimento acústico	1. ampliação da equipe (uma psi no quadro) 2. compromisso da equipe 3. aquisição da família de bonecos 4. qualidade no atendimento incentiva os usuários 5. atendimento da demanda atingindo a meta 6. facilidade para encaminhamento para outros setores da Policlínica como Psicologia de adultos
5. Prevenção	1. equipamento insuficiente 2. falta de material informativo para distribuição e de recurso tecnológicos 3. maior sensibilização dos profissionais de saúde ao tratarem da questão da violência, de estarem	1. bom nº de pessoas de diversos segmentos cotemplados com a campanha de prevenção 2. elaboração e distribuição do livro

	encaminhando e não fazendo se tornar mais um segredo de família e também institucional 4 profissional de direito sensibilizar para uma possibilidade de mudança e acolhimento da demanda da violência 5 deficiência no nº dos técnicos e educadores 6. deficiência de equipamentos para o trabalho	Prevenir é melhor que remediar 3. alguns poucos profissionais de saúde e direito estão mais conscientes desse papel 4. atendimento de bom número de pessoas com palestras e visitas institucionais 5. ser considerado referência mesmo com as dificuldades existentes 6. elaboração de instrumental de trabalho, transparência ou dvd 7. sintonia entre a equipe de educadores 8. veículo e motorista para realização do trabalho
6. Protagonismo infanto-juvenil	1. dificuldade financeira para passagens e lanches 2. rotatividade do agente jovem 3. as vezes o carro não dá – quando são 13 jovens 4. limitação da participação dos jovens, a região próxima ao cerca 5. falta de recursos para a execução do objetivo do grupo (teatro/material)	1. compromisso do grupo de jovens 2. ter formado um grupo de jovens 3. está em crescimento do conhecimento com esses jovens 4. os jovens do grupo

1. Análise da situação	
2. Mobilização e Articulação	1. realização das reuniões da rede de atenção da RPA4 com reuniões temáticas

GESTÃO DO SENTINELA	1. a questão do conflito interpessoal na equipe 2. dificuldade para conseguir recursos (lanche para as festas comemorativas) material didático 3. deficiência de equipamentos para o trabalho 4. insuficiência na quantidade reuniões com as secretarias 5. questões relacionadas aos técnicos 6. falta de recursos para as atividades 7. questões administrativas (telefone)	1. a coordenação incentiva cada profissional da equipe a realizar seu trabalho de forma coerente 2. o apoio da Prefeitura SAS e Saúde 3. compromisso da equipe
		2. coleta de material de divulgação de ações de enfrentamento a violência sexual 3. participação de espaços de articulação 4. sensibilizar a rede e mostrar qual é o nosso papel enquanto entidades protetoras dos direitos das crianças e adolescentes 5. utilizar os espaços de contato em massa para divulgação
3. Defesa e responsabilização		1. Retorno das reuniões Cerca/Cendhec 2. reunião com os familiares atendidos pelo Cerca/Cendhec 3. parceria com o Cendhec
4. Atendimento		1. para o vale-transporte quando a família realmente não tem como voltar o transporte do Cerca leva e em alguns momentos o SS faz a visita neste momento

	2. parceria com a Policlínica Lessa de Andrade 3. marcar o atendimento dos pais e reuniões no mesmo dia das crianças 4. visitas aos familiares 5. grupos com famílias 6. sensibilizar a família e mostrar a importância dos benefícios que as crianças e ou adolescentes terão com o atendimento e isso está sendo muito positivo 7. atendimento em grupo 8. estudo de caso
5. Prevenção	1. apropriar-se de conhecimentos sobre a temática 2. estar sempre inserido nos espaços onde apresentem demandas 3. usar os equipamentos existentes na equipe com criatividade 4. articulação com as entidades parceiras 5. organização, divisão dos educadores por palestras, oficinas e agendamento para os finais de semana
6. Protagonismo infanto-juvenil	1. o carro traz e leva os jovens 2. a chegada da psicóloga no trabalho com os grupos 3. o lanche está sendo cooperado entre todos
GESTÃO DO SENTINELA	1. trabalhar com o potencial dos técnicos da equipe 2. reuniões semanais 3. planejamento semanal

4 acompanhamento do trabalho de cada profissional

5 participação em todas as atividades desenvolvidas

APÊNDICE 4

ORIENTAÇÕES PARA OFICINA DE ELABORAÇÃO DAS MATRIZES DOS PROBLEMAS E POTENCIALIDADES DO PROGRAMA

- 1º O grupo vai definir 2 problemas principais para cada eixo.
- 2º O grupo vai verificar o grau de influência que um problema exerce nos demais, atribuindo-se valores:

- 0 – nenhuma influência
- 1 – pouca influência
- 2 – média influência e
- 3 – forte influência

A hierarquização dos problemas, acontece a partir do somatório e classificação.

- 1º O grupo vai definir 2 potencialidades principais para cada eixo.
- 2º O grupo vai verificar o grau de influência que uma potencialidade exerce nas demais, atribuindo-se valores:

- 0 – nenhuma influência
- 1 – pouca influência;
- 2 – média influência e
- 3 – forte influência

A hierarquização das potencialidades, a partir do somatório e classificação.

APÊNDICE 4

ORIENTAÇÕES PARA OFICINA DE ELABORAÇÃO DAS MATRIZES DOS PROBLEMAS E POTENCIALIDADES DO PROGRAMA

- 1º O grupo vai definir 2 problemas principais para cada eixo.
- 2º O grupo vai verificar o grau de influência que um problema exerce nos demais, atribuindo-se valores:

- 0 – nenhuma influência
- 1 – pouca influência
- 2 – média influência e
- 3 – forte influência

A hierarquização dos problemas, acontece a partir do somatório e classificação.

- 1º O grupo vai definir 2 potencialidades principais para cada eixo.
- 2º O grupo vai verificar o grau de influência que uma potencialidade exerce nas demais, atribuindo-se valores:

- 0 – nenhuma influência
- 1 – pouca influência;
- 2 – média influência e
- 3 – forte influência

A hierarquização das potencialidades, a partir do somatório e classificação.

de pontuação	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	X	4
de jovens do grupo													
participar de													
eventos dos													
etc.													

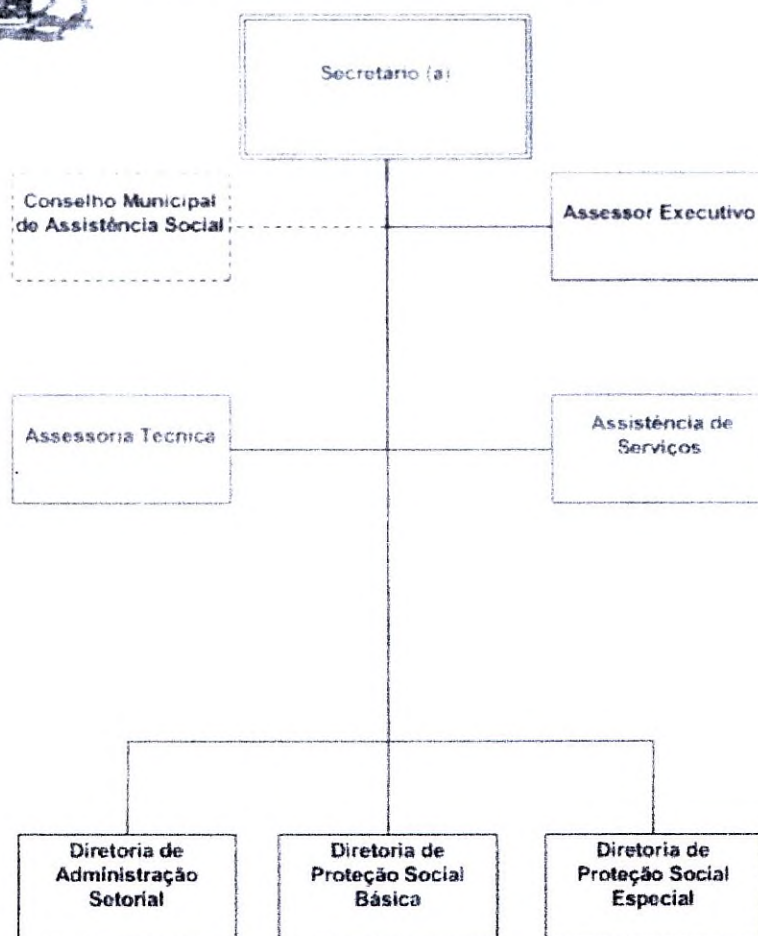
DESCRIÇÃO DAS POTENCIALIDADES	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	S	C
responsável equipe técnica	X												1	
2.parceria com entidades afins	2	X	3	3	3	1	1	1	3	1	3	3	24	4
3.articulação com os sentinelas do estado de PE	2	3	X	3	3	0	0	0	2	0	0	0	13	5
4.participação nas redes	3	3	2	X	0	0	0	2	2	0	0	0	12	6
5.parceria com o Cendhee	3	2	0	2	X	3	0	2	0	0	0	0	12	6
6.envolvimento dos técnicos de SS e Psi no acompanhamento dos processos	3	2	0	0	3	X	0	3	0	0	0	0	11	7
7.ampliação da equipe + 1 psi	1	0	0	0	0	0	X	0	0	0	3	0	4	1 0
8.compromisso da equipe	3	3	3	3	3	3	0	X	3	0	3	3	27	1
9.elaboração e distribuição do livro Prevenir é melhor que Remediar	3	3	2	2	0	0	0	0	X	0	0	0	10	8
10.veículo motorista para o trabalho	0	2	0	3	3	3	0	0	0	X	3	0	14	4
11.compromisso do grupo de jovens	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	X	3	6	9
12.os jovens do grupo	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	3	X	5	1 1

ANEXO I

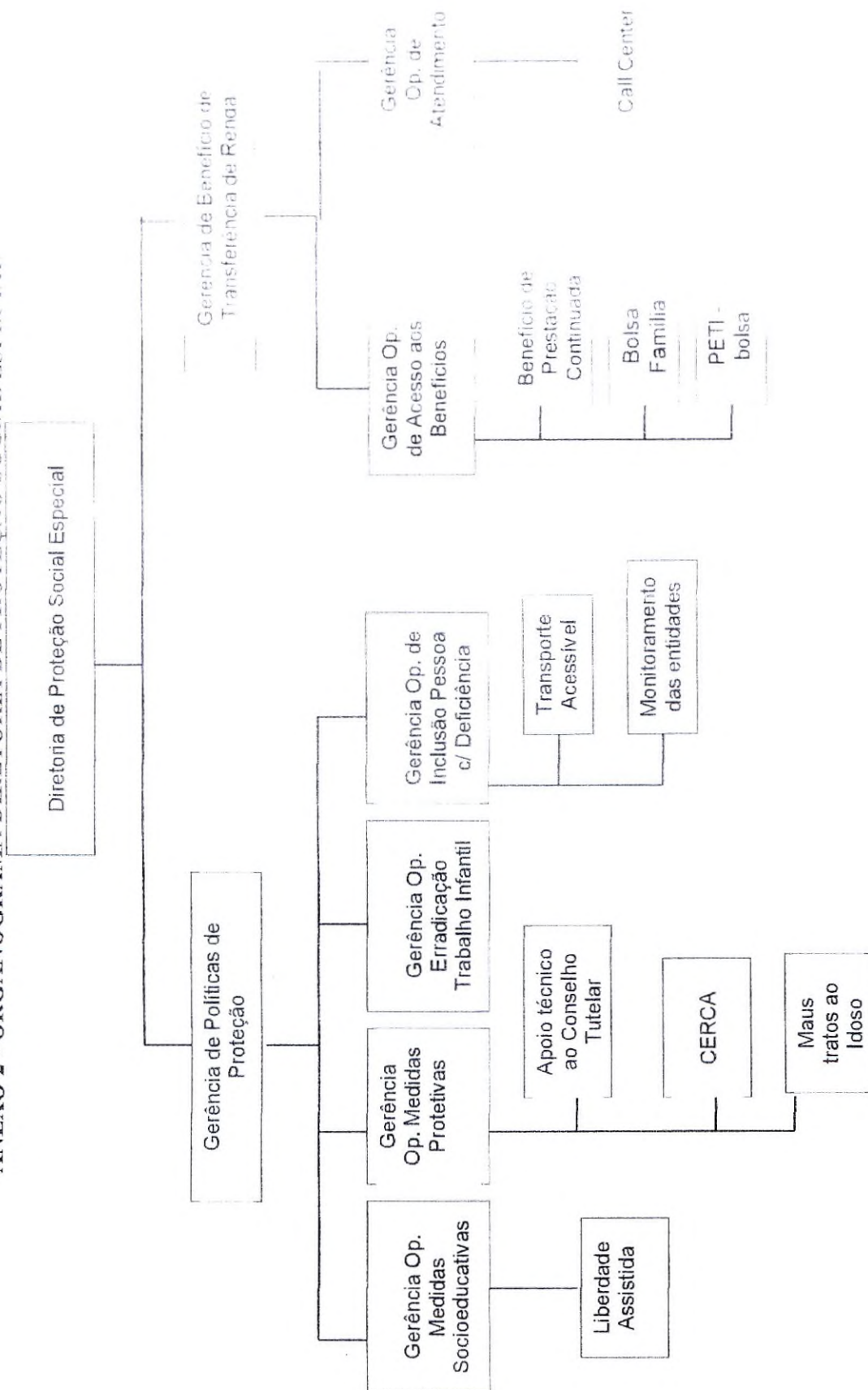
ORGANOGRAMA DA SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



Prefeitura do Recife
Secretaria de Assistência Social



ANEXO 2 - ORGANOGrama DIRETORIA DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL



QUADRO 11- Número de crianças e adolescentes atendidos segundo a Renda Familiar/mais de 3 salários mínimos

Número de Crianças e Adolescentes atendidos segundo a Renda Familiar						
Tipos de Violência	Mais que 3 Salários Mínimos					
	Masculino			Feminino		
	0 a 6	7 a 14	15 a 18	0 a 6	7 a 14	15 a 18
Violência física						
Violência psicológica						02
Abuso sexual		01		01	01	
Exploração sexual						
Negligência						
Total	00	01		01	01	02

Fonte: Relatório do Acompanhamento Qualiquantitativo do Programa Sentinela Recife - 2006