

OS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO A CRIANÇA E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO OU VIOLAÇÃO DE DIREITOS NA REGIÃO DA AMESC¹

Rosângela Paulino Alexandrino²

RESUMO: Este estudo analisa a organização dos serviços destinados ao atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual na Proteção Social Especial de Média Complexidade nos municípios da região da Amesc. Os sujeitos da pesquisa são os profissionais da equipe técnica da Secretaria de Assistência Social dos municípios de Pequeno Porte I, que atuam na região. Através de aproximação da realidade regional compreendemos a percepção e dificuldades que os profissionais têm na execução dos serviços vinculados a Proteção Social Especial de Média Complexidade. Foram envolvidos dez profissionais dos municípios de Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Meleiro, Jacinto Machado, Maracajá, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, através de pesquisa qualitativa de campo com o intuito de aprofundar reflexões sobre os serviços de média complexidade e sua efetividade, diante de demandas e realidades diversas. O foco central está voltado ao público que precisa da proteção e atendimento especializado, decorrente da prática de violências, em especial a sexual. A metodologia utilizada contemplou reuniões com as equipes técnicas e aplicação de um questionário quanti-qualitativo. Serão realçados aspectos relevantes que vem avançando no trabalho realizado e os aspectos limitadores que dificultam e interferem na qualidade do atendimento. A perspectiva dos profissionais que atuam na assistência é o acompanhamento do sujeito para sua emancipação enquanto protagonista da sua própria história, como sujeitos de direitos.

Palavras-chave: Violência sexual. Assistência Social. Proteção Social.

Artigo científico apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Pós-Graduação em Educação e Direitos Humanos: Escola, Violência e Garantia de Direitos, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista. Professora Orientadora: Elivete Cecília de Andrade, mestre email:elivete.andrade@unisul.br

² Aluna do curso de pós-graduação em Educação e Direitos Humanos, da Universidade do Sul de Santa Catarina. Rosangela Paulino Alexandrino email: social@amesc.com.br

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o art. 1º da Lei Orgânica de Assistência Social (1993), esta política pública é direito de cidadão e dever do Estado, compõe o tripé da Seguridade Social definida como não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas a todos que dela necessitam.

A trajetória da assistência social avança e sai do campo do voluntariado e da ajuda para a organização, em todo o território nacional, através de um sistema de proteção social.

No SUAS os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social são reorganizados por níveis de proteção, em:

- Proteção Social Básica, voltada à prevenção de situações de riscos pessoal e social, fortalecendo a potencialidade das famílias e dos indivíduos;
- Proteção Social Especial, voltada à proteção de famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, tendo por base o território, de acordo com sua complexidade, respeitada a diversidade regional e local.

A Proteção Social Básica é o conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social estruturados para prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A proteção social especial deve afiançar acolhimento e desenvolver atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos para possibilitar a reconstrução de vínculos sociais e conquistar maior grau de independência individual e social. Deve ainda, defender a dignidade e os direitos humanos e monitorar a ocorrência dos riscos e do seu agravamento.

Diante do que preconiza a Política de Assistência Social, enquanto política pública, este estudo tem como tema: A organização dos serviços destinados ao atendimento à crianças e adolescentes, em situação de violência sexual, na Proteção Social Especial de Média Complexidade, nos municípios da região da Amesc.

Assim, delimitamos como problema central de estudo: Como está a organização os serviços destinados ao atendimento à crianças e adolescentes em situação de violência sexual na Proteção Social Especial de Média Complexidade nos municípios de pequeno porte, da região da Amesc, no ano de 2015?

Para aprofundar a visão da realidade e compreender de forma mais objetiva a questão, os procedimentos foram norteados pelo seguinte objetivo geral: Analisar a realidade dos municípios da região da Amesc, quanto ao atendimento de Crianças e Adolescentes em situação de violência sexual na Proteção Social Especial de Média Complexidade.

Como objetivos específicos, definimos: Identificar a forma de organização dos serviços de atendimento de Crianças e Adolescentes em situação de violência sexual, que vem sendo gerenciadas pelos municípios da região da Amesc; Conhecer como se constituem os processos de trabalho realizados pelos serviços de média complexidade voltados para a violência sexual nos equipamentos dos CREAS; Identificar a existência ou não de trabalho em rede - articulação da equipe com outros órgãos e setores do município; e, aprofundar estudos teórico-conceituais e legais sobre a organização da política de assistência social nos serviços de Média Complexidade.

Para tanto, definimos a realização de um estudo exploratório através de pesquisa qualitativa tendo como população envolvida os técnicos que atuam nos municípios com responsabilidade no atendimento e na efetivação dos serviços nos municípios.

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Segundo O Ministério do desenvolvimento Social – MDS, a Assistência social foi por um tempo muito longo condicionado a caridade, assistencialismo e benemerência, realizado por quem se beneficiava como troca de favores. Foi a partir da Constituição Federal de 1988, que a visão da assistência social teve uma conotação diferente, vista como Política Pública, dever do Estado e direito do cidadão,

passando a integrar o Tripé da Seguridade Social juntamente com a Saúde e Previdência Social.

Assim, ela passa a galgar o status de direito do cidadão e dever do Estado e regulamentada através da Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS em dezembro de 1993. Esta lei dispõe sobre a composição a organização dos benefícios, serviços programas e projetos destinados aos cidadãos em situação de vulnerabilidade.

Após alguns anos de movimento e organização da Política de Assistência Social, mais um salto qualitativo é alcançado. Foi aprovado na IV Conferência de Assistência Social, realizada em Brasília a criação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS, fazendo com que a LOAS seja realmente aplicada e executada.

Foi em 2005, conforme a Norma Operacional Básica NOB/SUAS, com a gestão compartilhada, descentralizada que se pode prever o financiamento das ações pelas três esferas de governo para que os serviços sejam oferecidos em acordo. O Sistema Único de Assistência Social – SUAS, divide-se em Proteção Social Básica e Proteção Social Especial.

A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado: Sistema Único de Assistência Social (Suas) Sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo, destinado à gestão da AS, através da integração das ações dos entes públicos (União, Estados, Municípios e DF) e das entidades privadas de assistência social. (BRASIL, 2005, p. 8).

A Proteção Social Básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de pobreza, ausência de renda, acesso precário a serviços público ou fragilização de vínculos afetivos (discriminação, etárias, étnicas, de gênero, por deficiências e outros).

Conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – MDS, O Centro de Convivência de Assistência Social – CRAS é a principal porta de entrada para o SUAS, que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo ruptura de vínculos. Tem como objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades de riscos nos territórios e tem como objetivo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, promovendo a inclusão e o acesso aos direitos, estimulando a participação social e o exercício da cidadania orientando e acolhendo. Atua com os

serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Serviço de Proteção Social Básica para Pessoa com Deficiência e Idosos, Benefícios Eventuais e Cadastro único.

Consta no art. 6º, § 3º, da Lei nº 12.435 de 2011: “Os CRAS e os CREAS são unidades públicas estatais instituídas no âmbito do Suas, que possuem interface com as demais políticas públicas e articulam, coordenam e ofertam os serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social”. (BRASIL, 2011, p. 1).

Quadro 1 – Níveis de complexidade do SUAS:

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2013, p. 8.

O quadro acima descreve os níveis de proteção social e sua complexidade de acordo com as condições das pessoas e seus vínculos relacionais. Na proteção básica a finalidade é desenvolver atividades de prevenção, promoção, e

acompanhamento as famílias, indivíduos e grupos sociais com o intuito de fortalecer seus vínculos familiares e comunitários.

A proteção especial de média complexidade tem por finalidade atender as pessoas e famílias que apresentam direitos violados, que estão em condições de vulnerabilidade e risco, que estão com vínculos relacionais e comunitários frágeis, mas ainda convivem nos espaços familiares.

A proteção social de alta complexidade implica na atenção integral do Estado, porque as pessoas estão vulnerabilizadas, perderam suas referências familiares e comunitárias e dependem integralmente da proteção institucional.

Estes níveis de proteção social se traduzem em serviços, programas, projetos e benefícios, sendo realizados por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública governamental, articulados a sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas. Realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender às contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. (BRASIL, 2015, p. 23).

2.1 A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Destina-se a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social com direitos violados ou ameaçados por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento, fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida.

Conforme o Guia de Políticas e Programas do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, (2008) a Proteção Especial é um conjunto de serviços, programas e projetos que têm por objetivo a reconstrução de vínculos familiares e comunitário, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.

O Serviço de Proteção Social Especial é desenvolvido no equipamento denominado de Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS, que conforme o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, é

uma unidade pública de atendimento especializado da assistência social de abrangência municipal ou regional da proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nesses espaços, são ofertados serviços de proteção a indivíduos e famílias vítimas de violência, maus tratos e outras formas de violação de direitos. Cabe ao CREAS, além da oferta de serviços, a articulação deles no seu território de abrangência, e a ação integrada com outras políticas sociais, na perspectiva de garantir a proteção da assistência social.

O MDS financia a construção de CREAS mediante projeto e co-financia o funcionamento dos equipamentos na prestação dos serviços.

Os CREAS ofertam serviços relacionados à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes, podendo ofertar serviços, dependendo das situações de violação existente no município. Alguns serviços especializados de proteção social do SUAS devem ser oferecidos necessariamente no espaço físico do CREAS, outros são desenvolvidos no âmbito da rede pública e privada da assistência social, como os de abrigamento destinados a crianças, adolescentes e idosos privados da convivência familiar por situação de abandono, maus-tratos e famílias e indivíduos em situação de rua.

Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS Unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS, as famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. O papel do CREAS e as competências decorrentes estão consubstanciados em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de Assistência Social e regulam o SUAS (CF, PNAS, NOB/SUAS, Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, além de outras como: ECA, Estatuto do Idoso etc.). (BRASIL, 2011, p. 21).

Os serviços especializados de proteção são serviços de informação, orientação, apoio e de inclusão social visando à garantia e defesa de direitos a indivíduos (crianças, adolescentes, pessoas idosas, pessoas com deficiência e mulheres) e famílias com direitos violados e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto (Liberdade Assistida e Prestação de Serviços à Comunidade), no âmbito do SUAS, prestados pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS).

Segundo o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS, os serviços de proteção desenvolvidos nos CREAS tem impacto na reorganização, reestruturação da família e até mesmo de comunidade. Tem o potencial de promover o desenvolvimento o resgate da autoestima e apontando meios de reinserção na vida social. Além dos serviços prestados no CREAS, a proteção social especial é constituída de vários serviços de acolhida e abrigo para crianças, adolescentes, idosos, pessoas em situação de rua, migrantes etc. Destina-se às pessoas em situação de abandono, maus tratos, violência, etc.

O Serviço de Proteção Social a Criança e Adolescente Vítimas de Violência, abuso e Exploração Sexual e suas famílias. Este serviço é prestado no âmbito do CREAS por equipe multiprofissional especializada e consiste em apoio e/ou orientação psicossocial e jurídico, bem como encaminhamento, aos serviços e benefícios da assistência social, outras políticas e ao sistema de garantia de direitos.

O serviço de proteção a crianças, adolescentes e famílias reverte-se de grande importância para fortalecer indivíduos e familiares no enfrentamento dessa grave forma de violação de direitos. Tem como objetivo, garantir os direitos fundamentais de crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso ou exploração sexual. Contribuir para o restabelecimento ou fortalecimento da vivência familiar e comunitária em condições dignas.

Considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, o CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em locus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define, igualmente, seu papel na rede de atendimento. (BRASIL, 2011, p. 23)

Para a organização dos serviços e da estrutura de funcionamento através do CREAS faz-se necessário considerar:

- O diagnóstico socioterritorial com dados sobre a incidência de situações de risco pessoal e social, por violação de direitos;
- O levantamento das demandas existentes para atendimento no CREAS;
- O mapeamento dos serviços, programas e projetos existentes no território.

O diagnóstico é determinante para a definição do número de CREAS necessários para atender as demandas observadas em cada município, bem como da abrangência de cada Unidade, e das áreas para sua implantação. A competência destes aspectos é do órgão gestor da assistência social do município, em especial o diagnóstico socioterritorial que antecede a implantação do CREAS.

Os municípios que contemplem um CREAS apenas, este deve ter sua instalação preferencialmente em área central, com facilidade de acesso e maior circulação da população, e/ou em localidade estratégica para facilitar a articulação com a rede de instituições e serviços, dentre elas o CRAS, Poder Judiciário, Conselho Tutelar, entidades prestadoras de serviços socioassistenciais, dentre outras.

Nos municípios com mais de um CREAS a localização da Unidade deve ser instalada em territórios com maior incidência de situações de risco pessoal e social, com violação de direitos.

O quadro evidencia com maior precisão as exigências para organização do equipamento em todo território nacional.

Quadro 2 - Parâmetros de referência para a definição do número de CREAS, considerando o porte dos municípios:

Porte do Município	Número de habitantes	Parâmetros de referência
Pequeno Porte I	Até 20.000	Cobertura de atendimento em CREAS Regional; ou Implantação de CREAS municipal, quando a demanda local justificar.
Pequeno Porte II	De 20.001 a 50.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Médio Porte	De 50.001 a 100.000	Implantação de pelo menos 01 CREAS.
Grande Porte Metrópoles e DF	A partir de 100.001	Implantação de 01 CREAS a cada 200.000 habitantes.

Fonte: Orientações Técnicas CREAS, 2011.

Este quadro apresenta parâmetros de referência, porém o diagnóstico socioterritorial e os dados de vigilância socioassistencial que apresentam a realidade

do município são indispensáveis para a definição do quantitativo de unidades CREAS necessárias, considerando a complexidade de cada território.

A política de assistência social busca afiançar seguranças socioassistenciais, na perspectiva da proteção social, a oferta de serviços especializados pelo CREAS com destaque para alguns aspectos essenciais, dentre eles destacamos:

- **Segurança de Acolhida:** para sua garantia, o CREAS deve dispor de infraestrutura física adequada e equipe com capacidade técnica para a recepção e escuta profissional qualificada, orientada pela ética e sigilo e pela postura de respeito à dignidade, diversidade e não discriminação. A acolhida pressupõe conhecer cada família e indivíduo em sua singularidade, demandas e potencialidades e proporcionar informações relativas ao trabalho social e a direitos que possam acessar, assegurando-lhes ambiência favorecedora da expressão e do diálogo. Finalmente, a oferta de serviços pelo CREAS deve ter consonância com as situações identificadas no território, para que as famílias e indivíduos possam encontrar a acolhida necessária às suas demandas.
- **Segurança de Convívio ou Vivência Familiar:** sua materialização, no CREAS, requer a oferta de serviços de forma continuada, direcionados ao fortalecimento, resgate ou construção de vínculos familiares, comunitários e sociais. Deve, ainda, contribuir para a prospecção dos sujeitos na elaboração de projetos individuais e coletivos de vida, com a perspectiva de possibilitar a vivência de novas possibilidades de interação familiares e comunitárias, bem como a participação social, o que implica, necessariamente, em propiciar acesso à rede.
- **Segurança de Sobrevivência ou de Rendimento e de Autonomia:** a atenção ofertada no CREAS deve nortear-se pelo respeito à autonomia das famílias e indivíduos, tendo em vista o empoderamento e o desenvolvimento de capacidades e potencialidades para o enfrentamento e superação de condições adversas oriundas das situações vivenciadas. (BRASIL, 2011, p. 87).

Nessa direção, o acompanhamento especializado ofertado no CREAS deve contribuir para o alcance de maior grau de independência familiar e pessoal e

qualidade nos laços sociais, primando pela integração entre o acesso a serviços, benefícios e programas de transferência de renda.

Segundo Caderno de Orientações CREAS – MDS para orientação dos gestores e profissionais:

O reconhecimento do papel e a delimitação das competências do CREAS podem ser fortalecidos com o mapeamento da rede e construção de fluxos e protocolos intersetoriais de atendimento, com definição de papéis e responsabilidades. Esta construção pode, inclusive, contribuir para identificar lacunas e, até mesmo, conflitos de papéis e competências na rede. De modo a evitar conflitos de papéis e de competências na rede, é importante, ainda, que o CREAS não seja instalado em imóveis compartilhados com órgãos de defesa de direitos e de responsabilização. Nessa direção, recomenda-se que serviços de “Disques” para denúncia de situações de violência e violação de direitos não compartilhem espaço físico com as Unidades CREAS. (BRASIL. 2011, p. 24).

A compreensão e a delimitação das competências do CREAS são determinantes para o desempenho efetivo de seu papel no SUAS, representando elemento fundamental, ainda para: clarificar o papel do CREAS e fortalecer sua identidade na rede; evitar sobreposição de ações entre serviços que, evidentemente, devem se complementar no intuito de proporcionar atenção integral às famílias e aos indivíduos; evitar a incorporação de demandas que competem a outros serviços ou unidades da rede socioassistencial, de outras políticas ou até mesmo de órgãos de defesa de direito; qualificar o trabalho social desenvolvido.

Os documentos institucionais norteadores alertam para que os CREAS e as equipes de referência não assumam sozinho responsabilidades que perpassam toda a rede de serviços de diferentes políticas públicas e não assumam responsabilidades que são de outras equipes, por exemplo, das equipes do judiciário. Assumir a atribuição de investigação para a responsabilização dos autores de violência, produção de laudos e documentos de responsabilidade do judiciário, dentre outros.

Dentre as vulnerabilidades que se apresentam nos espaços de atendimento através do CREAS uma das mais delicadas é a violação dos direitos da criança e do adolescente através da violência sexual.

Para proteção deste segmento é necessário uma ação efetiva da rede de proteção, em especial, os serviços organizados através do CREAS, com equipes especializadas, atuantes e comprometidas e ação integrada entre os diferentes atores públicos: judiciário, ministério público, conselho tutelar, conselho de direitos,

delegacias especializadas, educação, assistência social, saúde, família, comunidade, todos são convocados a proteção social.

3 ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL GERENCIADOS NA AMESC

Apresentam-se os procedimentos metodológicos da pesquisa junto aos profissionais da região da AMESC; breve caracterização da AMESC e seus municípios; e apresentação e análise dos dados coletados.

3.1. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA REGIÃO DA AMESC

Para desenvolver o estudo foi necessário uma revisão bibliográfica e documental priorizando a política de assistência social e a proteção social especial de média complexidade. Também trabalhamos com pesquisa de campo, com caráter qualitativo e para aproximação e aprofundamento do objeto de estudo utilizamos um questionário contemplando perguntas abertas e fechadas.

[...] como técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciada. (GIL, 1999, p.128).

Singularmente importante é o momento de formulação das questões. Gil (1999) destaca que as perguntas devem ser formuladas de maneira clara, concreta e precisa; deve-se levar em consideração o sistema de preferência do interrogado, bem como o seu nível de informação; a pergunta deve possibilitar uma única interpretação; a pergunta não deve sugerir respostas; as perguntas devem referir-se a uma única ideia de cada vez.

Os sujeitos da pesquisa foram dez (10) profissionais envolvidos na Política de Assistência Social: assistentes sociais e psicólogos que atuam no CREAS e na Gestão da Secretaria de Assistência Social das prefeituras da região da Amesc, sendo eles: Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado,

Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul, Turvo.

Para o melhor entendimento dos procedimentos metodológicos aplicados no estudo, optamos em elaborar o protocolo de pesquisa. Portanto, a seguir apresentamos no quadro 1, o protocolo de pesquisa que contempla as etapas devidamente especificadas.

Quadro 3 – Protocolo de Pesquisa:

Etapas	Protocolo de Pesquisa
1ª	Motivo deste estudo: Durante o trabalho de assessoria técnica realizada através da função exercida na AMESC, pela coordenação de Assistência Social, percebemos a necessidade em aprofundar e estudar o tema.
2ª	Aprofundamos estudos teóricos referente a política de assistência social e ao atendimento à violência sexual contra crianças e adolescente nos municípios de Pequeno Porte e delimitamos o objeto de estudo.
3ª	O projeto foi apresentado aos 15 municípios envolvidos em uma reunião realizada no auditório da Amesc.
4ª	Definição da técnica de coleta de dados: utilizamos de um questionário com 11 perguntas respondido na reunião realizada e encaminhado por e-mail para alguns responderem posteriormente. Reunião ocorreu no dia 18 de dezembro de 2015. Documento em anexo.
5ª	Técnica de análise dos dados: os questionários foram analisados mediante respostas apresentadas buscando categorizar os dados considerando as identificações, especificidades e semelhanças entre as respostas dos entrevistados. Assim, foi extraído o conteúdo significativo e importante para os propósitos da pesquisa.
6ª	Analisamos os resultados de maneira coerente com os objetivos do estudo e articulação teórica definida e consolidamos o resultado no formato artigo.

Fonte: Elaboração da autora, 2016.

Uma das grandes instituições regionais, que contribui para o acompanhamento, assessoria e capacitação das equipes técnicas dos municípios, é a AMESC. Esta procura fortalecer o trabalho social e a Política de Assistência Social através do apoio as equipes. Assim, destacaremos o trabalho realizado pela instituição como parte do processo de construção da pesquisa produzida.

3.2 BREVE CARACTERIZAÇÃO DA AMESC E SEUS MUNICÍPIOS

No dia cinco de setembro de 1979 surgiu a Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense (Amesc), com nove municípios filiados, os quais pertenciam até então, à Associação dos Municípios do Sul do Estado de Santa Catarina (Amesc), que contemplava os municípios da região carbonífera e do Vale do Araranguá. Criada para fortalecer a estrutura técnica e administrativa dos municípios filiados, atuava meramente no caráter reivindicatório.

Hoje, exerce atividades no setor de prestação de serviços e atua no planejamento regional. A Amesc se faz presente em todas as batalhas travadas pela região, demonstrando seu vigor na defesa dos interesses de seus cidadãos.

A Associação oferece cursos de capacitação para os agentes políticos e servidores públicos, que visam orientá-los para o bom manuseio dos recursos. São inúmeras as palestras e seminários realizados com o mesmo objetivo. Responsável pela coordenação do movimento econômico, que define o índice de participação dos municípios na distribuição do ICMS arrecadado, se destaca em nível estadual, pelos sistemas de informática desenvolvidos que controlam o movimento econômico das empresas e a produção agrícola. É neste propósito que a Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense caminha, tendo como marca principal sua trajetória de eficiência, que a posiciona como uma das melhores Associações de Municípios de Santa Catarina, servindo de modelo às Associações coirmãs.

A Associação conta com técnicos na área de Assistência Social, Informática, Turismo e Movimento Econômico.

São quinze municípios que congregam a Associação da Amesc. Sendo eles:

1. Araranguá – Município com, 65.769 habitantes (47.214 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,760 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 1.337.228.525,00 (fonte: IBGE / 2012);
2. Balneário Arroio do Silva – Município com, 11.616 habitantes (8.974 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,746 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 125.516.724,00 (fonte: IBGE / 2012);
3. Balneário Gaivota – Município com, 9.841 habitantes (7.339 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,728 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 106.313.036,00 (fonte: IBGE / 2012);
4. Ermo – Município com, 2.078 habitantes (2.691 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,726 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 53.739.832,00 (fonte: IBGE / 2012);
5. Jacinto Machado – Município com, 10.608 habitantes (8.907 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012). **PIB:** R\$ 271.828.914,00 (fonte: IBGE / 2012);

6. Maracajá - Município com, 6.963 habitantes (5.663 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,768 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 157.814.278,00 (fonte: IBGE / 2012);
7. Meleiro – Município com, 7.066 habitantes (5.769 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,738 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 145.242.070,00 (fonte: IBGE / 2012);
8. Morro Grande – Município com, 2.921 habitantes (2.920 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,701 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 92.704.995,00 (fonte: IBGE / 2012);
9. Passo de Torres – Município com, 7.912 habitantes (5.148 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,720 (fonte: PNUD / 2000), R\$ 75.181.649,00 (fonte: IBGE / 2012);
10. Praia Grande – Município com, 7.370 habitantes (5.815 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012) **IDH:** 0,718 (fonte: PNUD / 2000) **PIB:** R\$ 114.631.124,00 (fonte: IBGE / 2012);
11. Santa Rosa do Sul – Município com, 8.309 habitantes (6.693 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,705 (fonte: PNUD / 2000), **PIB:** R\$ 107.386.399,00 (fonte: IBGE / 2012);
12. São João do Sul – Município com, 7.226 habitantes (6.173 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,695 (fonte: PNUD / 2000), **PIB:** R\$ 107.820.115,00 (fonte: IBGE / 2012);
13. Sombrio – Município com, 28.966 habitantes (20.867 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,728 (fonte: PNUD / 2000), **PIB:** R\$ 531.917.027,00 (fonte: IBGE / 2012);
14. Timbé do Sul – Município com, 5.382 habitantes (4.479 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,720 (fonte: PNUD / 2000), **PIB:** R\$ 84.170.245,00 (fonte: IBGE / 2012);
15. Turvo – Município com, 12.551 habitantes (9.878 eleitores) (fonte: IBGE / ano 2012), **IDH:** 0,740 (fonte: PNUD / 2000), **PIB:** R\$ 363.142.724,00 (fonte: IBGE / 2012).

A partir dos dados apresentados, Observamos que a região da Amesc conta com um município de Pequeno Porte II, um de Médio Porte, os demais são de Pequeno Porte I. Municípios com até 20.000 habitantes.

3.3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DA PESQUISA E ANÁLISE DOS DADOS

A leitura da realidade foi dinamizada através da sistematização e análise dos dados coletados junto aos profissionais dos quinze municípios da região da Amesc, que atuam na área de Serviço Social e Psicologia. Os municípios que fizeram parte desta pesquisa foram: Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Sombrio, Timbé do Sul, Turvo.

A análise que se pretende fazer neste trabalho é verificar a realidade dos municípios da região da Amesc, quanto ao atendimento de Crianças e Adolescentes

em situação de violência sexual na Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo apresentadas as respostas conforme a identificação de cada município em relação a sua respectiva numeração, sendo: 01 – Araranguá; 02 – Balneário Arroio do Silva; 03 – Balneário Gaivota; 04 – Ermo; 05 – Meleiro; 06 – Jacinto Machado; 07 – Maracajá; 08 – Morro Grande; 09 – Passo de Torres; 10 – Praia Grande. O questionário aplicado foi fracionado, tendo 11 questões abordadas, demonstradas entre os quadros 4 até o 14, identificadas pelas letras (A) até (K).

Quadro 4 – Organização da Proteção Social Especial:

(A)	A Proteção Social Especial deve ser Organizada para acolher e atender usuários e familiares com direitos ameaçados e violados. De que forma é organizado este nível de proteção em seu município.
01	Os casos de violação de Direitos de crianças e adolescentes chegam inicialmente para o Conselho Tutelar, este por sua vez realiza um primeiro atendimento, toma as providências cabíveis e encaminha para um acompanhamento pelos profissionais da rede (CRAS, Saúde e Assistência Social). Os casos de violação de Direitos de Idosos, e mulheres são atendidos pela equipe técnica do CRAS e da Secretaria de Assistência Social e Habitação.
02	Pelo Conselho Tutelar depois encaminhado ao Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, para atendimento com profissionais de Psicologia e Serviço Social.
03	Pelo Conselho Tutelar, Centro de Referência de Assistência Social – CRAS ou Gestão.
04	Através do Conselho Tutelar, depois encaminhado para o, Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, para atendimento com a psicóloga.
05	A gestão é responsável até o momento, não há equipe específica, no entanto o prefeito assinou um TAC e terá que contratar equipe exclusiva.
06	O atendimento é realizado pelo Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, ou pela gestão e quando existe direito violado de crianças e adolescente o conselho Tutelar também é envolvido.
07	Este equipamento em meu município é realizado através do Centro de Referência Especializado de Assistência social – CREAS. A secretaria é dividida em CREAS, CRAS, Centro Pop.
08	Não temos CREAS por ser Pequeno Porte I
09	Os atendimentos são realizado na gestão e encaminhado ao CRAS.
10	Os atendimentos são realizado na gestão e encaminhado ao CRAS.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Através da resolução nº109, de 11/11/2009, que aprovou a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais que organiza os serviços por níveis de

proteção, definindo sua operacionalização em todo o território nacional, e delineando a gestão do trabalho e as equipes de referências, percebemos o anseio dos trabalhadores da assistência social, que ainda não conseguem desenvolver os trabalhos seguindo a Tipificação. E podemos aqui ainda compreender que não existe uma visão clara e concepção sólida sobre o trabalho no âmbito da rede de atendimento. Os mesmos sentem dificuldades em saber qual o papel de cada um nos equipamentos e na rede de atendimento.

Quadro 5 – Existência do Equipamento no Município:

(B)	O município conta com equipamento, Centro de Referência Especializado da Assistência Social – CREAS
01	Não
02	Somente CRAS por ser de porte I.
03	Não
04	Não
05	Não
06	Não
07	Não
08	Não
09	Sim, que atualmente funciona com o quadro reduzido de profissionais.
10	Não temos CREAS, por ser Pequeno Porte I

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Por se tratar da maioria dos municípios de Pequeno Porte I, os mesmos não possuem o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. O mesmo tem como papel fundamental, prestar serviços relacionados aos direitos violados, dentre eles a violência, abuso e exploração sexual contra criança e adolescente, podendo ofertar serviços, dependendo das situações de violações existentes no município.

Os serviços direcionados a violação de direitos contra a criança e adolescente, mais especificamente a violência sexual é realizado através da estrutura da gestão e no CRAS.

Esta condição gera fragilidades na consolidação do SUAS considerando os níveis de proteção social. Cada nível possui especificidade e finalidade na estrutura

dos serviços e equipes, e a forma que acontece a organização sobrecarrega um espaço, nem sempre qualificado para os serviços que exigem equipes multiprofissionais especializadas.

Quadro 6 – Existência da Proteção Social Especial de média complexidade no CREAS

(C)	A Proteção Social Especial de média complexidade tem no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) a prestação de serviços especializados e contínuos a indivíduos, famílias, crianças e adolescentes com os direitos violados. Situações de violação de direitos e situação de risco vivenciadas pelos municípios.
01	Violação de Direitos de Crianças e Adolescentes, Violência Sexual contra crianças e adolescentes, negligência, Infrequência Escolar.
02	Estupro.
03	Violência doméstica, negligência contra criança e adolescente.
04	Violência Sexual (estupro)
05	Violência doméstica contra mulheres e criança.
06	Violência doméstica negligência com crianças e adolescentes.
07	Abuso sexual, violência física, violência psicológica.
08	Negligência familiar.
09	Negligência familiar, violência física, violência sexual 1 caso.
10	Violência doméstica contra mulheres e criança.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

A violência deve ser compreendida como produto de um sistema complexo, de relações historicamente construídas e multideterminadas, que envolvem diferentes realidades de uma sociedade, assentadas em uma cultura, permanente por valores e representações. (AMORIM, 2005).

São dez municípios, mas seguidas com a mesma problemática, a violência contra crianças e adolescentes.

A violência aqui apresentada pelos profissionais não está somente focada na violência sexual, mas em todos os tipos de violência cometidas contra as crianças e adolescentes.

Quadro 7 – Procedimento realizado pelo município:

(D)	Procedimento realizado pelo município quando ocorre à violência sexual contra criança e adolescente.
01	Os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes chegam inicialmente para o Conselho Tutelar, este por sua vez realiza um primeiro atendimento, toma as providências cabíveis e encaminha para um acompanhamento pelos profissionais da rede (CRAS, SAÚDE e ASSISTÊNCIA SOCIAL). Os casos de violação de Direitos de Idosos, e mulheres são atendidos pela equipe técnica do CRAS e da Secretaria de Assistência Social e Habitação.
02	É encaminhado ao Conselho Tutelar, ou pelo MP, Delegacia. Chegando até a gestão e CRAS.
03	Registro de ocorrência na delegacia, acompanhamento do Conselho Tutelar e encaminhado para atendimento com os profissionais de serviço social e psicologia.
04	Encaminhado pela delegacia ou Conselho Tutelar, e acompanhamento pelo CRAS psicólogo e Assistente social.
05	Primeiramente registra um boletim de ocorrência na delegacia acompanhada pelo Conselho Tutelar e encaminhada para atendimento com profissionais do serviço social e psicologia.
06	Conselho Tutelar faz o atendimento e encaminha para demais serviços (Saúde, Assistência)
07	Encaminha-se ao conselho tutelar, Ministério Público CREAS e se necessário acolhimento institucional.
08	É encaminhada ao conselho e posterior à delegacia
09	Delegacia, conselho tutelar, e acompanhado pelo CRAS, psicóloga e assistência social.
10	Conselho tutelar, junto com o CRAS e gestão trabalham juntos é feito a perícia.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

A metodologia de trabalho vem já alguns anos sendo estudada, construída, testada, redimensionadas e reinventadas, para que cada profissional e órgão representante possam refletir sobre sua prática de forma coerente seguindo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e sua ética profissional, no atendimento das vítimas de violência sexual contra crianças e adolescentes.

O atendimento neste serviço deve efetuar e garantir o atendimento especializado, e em rede, por profissionais especializados e capacitados.

Quadro 8 – Articulação entre os órgãos no município:

(E)	Relações existentes com órgãos representantes no município
01	Sempre houve uma boa parceria com os outros órgãos e políticas públicas. Existe um trabalho em rede com uma equipe de profissionais envolvidos e comprometidos.
02	Conselho Tutelar, CRAS, Secretaria Social, Escola... Boa quando necessário, mas falta comunicação sobre os casos.
03	Bom, mas precisa especificidade com profissionais de educação, saúde e outros que fizerem necessário.
04	Em alguns casos é um empurra de responsabilidade. Mas falta curso de capacitação para trabalhar com esta clientela.
05	Boa, mas precisa de mais especialidades na área da educação, saúde. E com profissionais da A. Social.
06	Mensalmente é realizado reuniões com a rede.
07	Idem d.
08	A rede mantém uma boa relação e troca de informações nos casos atendidos.
09	Conselho tutelar, CRAS, Secretaria Social, escola...
10	Conselho Tutelar, CRAS, Secretaria Social, Escola.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Atender a demanda da violência sexual contra crianças e adolescentes pressupõe a parceria e práticas de outros campos de trabalho e o envolvimento de alguns profissionais de áreas diferenciadas, promovendo assim a prática do trabalho em rede sendo elas: Saúde, Educação, Assistência Social, Conselho Tutelar, Ministério Público e profissionais das áreas de Psicologia e Serviço Social.

Para cada profissional um olhar do caso visto como único, com suas especificidades e particularidades. São profissionais que devem intervir de forma articulada, mas cada um em sua especificidade, oferecendo o atendimento especializado com qualidade, prioridade, sigilo, respeito sempre com o mesmo objetivo a integridade do usuário.

Quadro 9 – Organização do atendimento quando ocorre a violência sexual contra criança e adolescente:

(F)	Quando ocorre a violência sexual contra criança e adolescente, sabemos da complexidade da situação e que o atendimento deve envolver um conjunto de profissionais e processo de trabalho que ofertam atendimento multiprofissional, psicossocial e jurídico, apoio, encaminhamento e acompanhamento individualizado e em grupo de forma especializada. De que forma o município de Pequeno Porte I organiza e realiza o atendimento.
01	Encaminha a equipe do CRAS, Conselho Tutelar, Delegacia.
02	Encaminha a equipe do CRAS, Conselho Tutelar, Delegacia.
03	É realizado um trabalho em rede entre Conselho Tutelar, CRAS, Saúde, Educação, Assistência Social, Ministério Público e Delegacia Civil.
04	A partir da Secretaria de Assistência Social
05	A gestão realiza o atendimento.
06	Parte da Secretaria do social.
07	O serviço é feito pelo profissional que está disponível, da maneira possível.
08	Profissionais do CRAS, gestão, educação, saúde e conselho tutelar, trabalham juntos.
09	Normalmente este trabalho concentra-se apenas no CREAS, e posteriormente CRAS.
10	É encaminhada a equipe do CRAS, conselho tutelar, delegacia.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

A violência sexual é um fenômeno complexo, que exige múltiplos olhares da rede socioassistencial. É necessário a intervenção e o envolvimento de toda rede local que atua com a criança e adolescente. Mas pra que este atendimento da rede seja bem sucedido é necessário um planejamento, direcionados a pratica articulada e integrada com os demais profissionais. Esta integração vai auxiliar na resolução do problema e na minimização do sofrimento da vítima. Ressaltamos aqui a importância do profissional se perceber como parte da rede de proteção.

Neste sentido, percebemos que ainda falta transparência na rede de atendimento, onde cada um sabe onde dar continuidade em seu trabalho, buscando outros profissionais para juntos atuar no mesmo objetivo. Assim definimos que ainda falhamos enquanto profissionais na falta de comunicação para estabelecer a relação e acessar os serviços que estão disponíveis para facilitar e agilizar os trabalhos dentro da atuação no atendimento a violência praticada contra criança e o adolescente.

Quadro 10 – Existência de trabalho em no município:

(G)	O serviço especializado tem como objetivo atender em rede, de forma multiprofissional e interdisciplinar, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Existência de rede de trabalho nas ações desenvolvidas no município. Existência de articulação da equipe com outros órgãos e setores do município.
01	Sim
02	É articulado com os setores da Educação, Saúde e Social.
03	Sim
04	Quando necessário sim.
05	Sim
06	Sim
07	Sim, resposta conforme item f
08	O trabalho de rede existe porem muitas vezes há falhas na comunicação, ocorrendo que profissionais trabalham no mesmo caso, mas não trocam informações para determinar as ações.
09	É articulado com os setores da educação, social e saúde.
10	É articulado com os setores da Educação, Saúde e Social, faltando comunicação e trabalho em rede para juntos facilitar o trabalho facilitando para a vítima.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Por se tratar de violência sexual contra criança e adolescente, e como já foi apresentado anteriormente, se trata de uma violência complexa e para tal, faz-se necessário uma atuação não isolada, mas toda a equipe deve ter acesso aos procedimentos e discutir juntos qual trabalho que deverá ser realizado.

Toda rede local deve falar a mesma linguagem quando se trata de violência sexual contra criança e adolescente, buscando identificar as necessidades individuais elaborando sua atuação na intervenção singular.

Quadro 11 – Visão dos profissionais do município de Pequeno Porte I sobre a necessidade de estruturas próprias:

(H)	Caso seu município não tenha atendido a este tipo de violência, qual seu entendimento com relação à problemática e a questão de não ter um equipamento específico para a prestação deste serviço nos municípios de Pequeno Porte I.
01	Sem resposta
02	Sem resposta
03	Entendemos que se a Tipificação do SUAS, apresenta que o atendimento deve ter orientação, apoio acompanhamento a famílias. Compreende atenção e orientação direcionadas para a promoção de direitos, como realizar este trabalho na gestão ou no CRAS que já tem seu trabalho definido e assim ficam sobrecarregados não conseguindo fazer bem feito nem um nem outro.
04	Só na gestão dificulta assim as problemáticas.
05	A questão da violência é muito complicada pra trabalhar. É necessário qualificação da equipe técnica.
06	Só na gestão, prejudicando e dificultando o atendimento e os problemas existentes.
07	Esta é uma questão bem complexa que demanda estudo e equipe qualificada. A falta desta dificulta o serviço e a solução dos problemas.
08	Sem resposta
09	Aos municípios que não possuem CREAS, penso que a maior dificuldade é o acúmulo de trabalho para os profissionais do CRAS, que passam a atender toda a demanda.
10	Sem resposta

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

As políticas sociais são o principal meio de acesso aos serviços sociais públicos. Dessa forma seu desafio se encontra na materialização das normatizações, das responsabilidades e nos investimentos públicos na construção de espaços municipais de atendimento sócio assistenciais de forma a atender as vítimas de violência com dignidade, atenção respeito e sigilo.

É importante que o profissional da assistência social na sua atuação e durante suas atribuições deva ter um lugar no qual possa acolher o usuário, podendo assim realizar um atendimento com sigilo e confiabilidade. A realidade regional ainda é lenta se considerados as suas necessidades e dificuldades na efetivação da política de direitos da criança e do adolescente. Elas estão batendo a porta dos equipamentos solicitando saídas e ações, mas ainda não existe estrutura satisfatória para reverter esta realidade.

Quadro 12 – Dificuldades encontradas na realização do trabalho:

(I)	Dentro desta realidade apresentada, quais as maiores dificuldades encontradas na realização do trabalho.
01	Capacitação do equipe multidisciplinar que atua junto a estes casos, e a Ausência de um CREAS.
02	Não, simplesmente tentam pegar orientações com municípios vizinhos.
03	Falta de comunicação com a rede, sobre carga de trabalho. Falta de RH e Espaço físico para o atendimento com violência Sexual.
04	Falta de profissionais e recursos específicos.
05	Falta de uma equipe técnica e qualificação para o trabalhar a questão da violência sexual.
06	Falta de profissionais capacitados na área.
07	Falta de equipe técnica.
08	Não
09	Falta de capacitação, falta de profissionais efetivos.
10	Não, simplesmente tentam pegar informações com municípios vizinhos.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Nesta questão percebe-se que há ausência do que se considera essencial, pessoal qualificado para atuar de forma humanizada e técnica, nas situações de violência contra crianças e adolescentes nos municípios pesquisados. Dessa forma indica ser necessário uma efetiva formação continuadas, sendo assim indispensável o investimento no conhecimento e metodologias dentro da área trabalhada. A assistência social cada vez mais recebe demandas para serviços especializados, que por sua vez exige uma qualificação e capacitação para o trabalho no equipamento. Esta falta de equipe capacitada para trabalho com a criança e adolescentes na violação de direitos, mais especificamente na violência sexual, torna frágil os resultados e propósitos da assistência enquanto um direito social.

Quadro 13 – Qualificação dos profissionais:

(J)	Os profissionais que atuam no equipamento possuem qualificação para realizar este trabalho:
01	Não

02	Não.
03	Não. Foram contratados para Gestão ou pro CRAS. E não atender violência sexual.
04	Não, nem sempre.
05	Não.
06	Nem sempre
07	Não.
08	Não.
09	Não.
10	Na maioria das vezes os profissionais entram no trabalho através de processo seletivo ou cargo comissionado, não recebendo qualificação profissional.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

As informações aqui condensadas referem-se à capacitação dos trabalhadores do SUAS nos equipamentos, onde o atendimento está direcionado a violência sexual contra criança e adolescente.

Trabalhar a violência exige do trabalhador que ele possua uma condição de especialista na área e principalmente que o profissional tenha o perfil para atuar nesse equipamento.

Por meio dos dados colhidos ao longo da pesquisa, obtivemos os resultados em que não existe a capacitação do trabalhador do SUAS para trabalhar a violência sexual contra a criança e adolescente.

Quadro 14 – Equipe técnica qualificada:

(K)	Existência no município equipe técnica qualificada para realização do atendimento das vítimas de violência sexual:
01	Não
02	Não, simplesmente que acaba fazendo esse atendimento são os profissionais do CRAS.
03	Não

04	Não, mas precisamos.
05	Não
06	Não
07	Não, será realizado processo seletivo conforme TAC assinado pelo prefeito.
08	Não foi capacitada
09	Não simplesmente que, acaba fazendo esse atendimento são os profissionais do CRAS.
10	Atualmente os profissionais que estão atuando receberam apenas capacitação SUAS. O que torna mais preocupante é troca de profissionais devido aos processos seletivos.

Fonte: Produção da acadêmica no ano de 2016.

Considerando a importância de uma equipe técnica capacitada para fazer parte dos equipamentos socioassistenciais, mais especificamente aquele que atende a violência sexual contra criança e adolescente, percebemos na pesquisa que os espaços são divididos com outros serviços e técnicos deixando transparecer a fragilidade das ações e no atendimento. Dificultando ainda mais nos resultados positivos para o fortalecimento do cidadão.

Segundo a Resolução Nº 109, de 11 de Novembro de 2009, o Serviço de Proteção Social Especial é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenção e orientação direcionada para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços

socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

E este serviço demanda tempo, projeto, planejamento, recursos humanos e espaço físico. Este atendimento deve ser realizado nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social CREAS. Seguindo os parâmetros de referência para a definição do número de CREAS, considerando o porte dos municípios, na região da Amesc, somente dois municípios são de Pequeno Porte II para CREAS sendo eles: Araranguá e Sombrio. Os demais são Pequeno Porte I, em que os atendimentos ficam sob a responsabilidade da Gestão de Assistência Social. Sendo eles: Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Jacinto Machado, Maracajá, Meleiro, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, Santa Rosa do Sul, São João do Sul, Timbé do Sul e Turvo. Conforme a NOB/RH – SUAS os recursos humanos constituem elemento fundamental para a efetividade do trabalho do CREAS.

A vinculação dos profissionais do CREAS com a família/indivíduo constitui um dos principais elementos para a qualificação na oferta da atenção especializada. Com o amadurecimento da implantação do SUAS, a Portaria Nº 843, de 28 de dezembro de 2010, ao dispor sobre a composição das equipes de referência do CREAS, passou a considerar, para além do nível de gestão, disposto na NOB-RH/SUAS (2006), o porte dos municípios como um elemento fundamental no planejamento da capacidade de atendimento e da definição das equipes do CREAS. Municípios e a capacidade de atendimento/acompanhamento, ficando assim definido a equipe: 1 Coordenador, 1 Assistente Social, 1 Psicólogo, 1 Advogado, 2 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários), 1 Auxiliar administrativo.

A partir dos parâmetros da equipe de referência do CREAS prevista na NOB/RH, os recursos humanos de cada CREAS devem ser dimensionados, de acordo com os serviços ofertados pela Unidade, demanda por atendimento, acompanhamento e capacidade de atendimento das equipes. Assim, a equipe de referência do CREAS, indicada na NOB/RH, deve ser ampliada de acordo a realidade do município e capacidade de atendimento de cada Unidade. Em razão da complexidade das situações atendidas no CREAS, a equipe deverá ter qualificação técnica e reunir um conjunto de conhecimentos e habilidades que sejam compatíveis com a natureza e os objetivos dos serviços ofertados, bem como com as atribuições pertinentes à função exercida no CREAS.

Além de psicólogos, assistentes sociais e advogados, os CREAS devem contar, em sua equipe, com outros profissionais de nível superior ou médio, cuja área de formação e perfil CREAS – Recursos Humanos 2 (conhecimentos teóricos, habilidades metodológicas, postura profissional) deve ser definida com base nos serviços ofertados pela unidade, observado o disposto na Resolução CNAS nº 17/2011.

É preciso reconhecer as reais dificuldades dos profissionais na realização do acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, nos serviços do CREAS, em decorrência das situações complexas com as quais se deparam e do impacto que este trabalho causa nos trabalhadores.

Nessa direção, cabe à coordenação do CREAS assegurar momentos de integração em equipe, troca de experiências, reflexão e discussão de casos. Cabe ao órgão gestor, por sua vez, o planejamento e desenvolvimento de ações de capacitação continuada e educação permanente, incluindo até mesmo momentos com assessoria de profissional externo, além de medidas preventivas voltadas à saúde e segurança dos trabalhadores dos CREAS.

Seguindo a normatização para trabalhar a questão da violação de direitos relacionados à violência sexual contra criança e adolescentes, optamos em realizar uma pesquisa qualitativa com levantamento de dados sobre, a forma de organização dos serviços de atendimento de Crianças e Adolescentes em situação de violência sexual, que vem sendo gerenciadas pelos municípios da região da Amesc, identificando a existência ou não de trabalho em rede - articulação da equipe com outros órgãos e setores do município e conhecendo assim como se constituem os processos de trabalho realizados pelos serviços de média complexidade voltados para a violência sexual nos equipamentos dos CREAS e na gestão. O instrumento de pesquisa foi apresentado aos profissionais da Assistência Social, que atuam nas prefeituras da região da Amesc em uma reunião realizada no auditório na sede onde apresentamos o objetivo da pesquisa e solicitamos o apoio dos mesmos em responder a pesquisa. Ressaltamos que alguns profissionais responderam no local e outros encaminharam por e-mail.

É importante aqui destacar que ao término da reunião os profissionais apresentaram suas dificuldades e necessidade para realizar o atendimento de Criança e Adolescentes vítimas de violência sexual. Os depoimentos foram os mesmos, a falta

de capacitação da equipe multidisciplinar que atuam junto aos casos, a ausência de CREAS, falta de recurso específico para o atendimento, o acúmulo de trabalho para a equipe do CRAS, que passam a atender toda a demanda.

Destacamos que um depoimento lançou muita discussão na reunião com o grande grupo, quando apresentou a problemática dos processos seletivos ou cargo comissionado, realizada nos municípios onde muitas vezes são contratados profissionais que não possuem o mínimo de conhecimento do assunto e alguns não possuem o perfil para atender os casos de violência sexual, dificultando ainda mais o trabalho em rede e assim prejudicando o andamento do caso e o trabalho com a vítima. As informações que recebemos durante a discussão é que os processos seletivos ocorrem todos os anos, e assim ocasiona à troca dos profissionais, que dificulta o andamento dos trabalhos.

À análise das respostas do questionário aplicado aos profissionais de Serviço Social e Psicologia da região da Amesc, abrangeu uma análise do planejamento da pesquisa sua organização, objetivos e assim a categorização das respostas relativa ao questionário e registros.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais apresenta que o serviço deve ser de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço tem como propósito articular-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito. E tem como objetivo, Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares,

comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito.

Assim, nos indagamos como seguir esta normatização realizando o atendimento em espaço inadequado e com profissionais não capacitados. E quando são profissionais contratados pelo processo seletivo e cargo de comissionados sem ter o perfil para atuar na violência contra a Criança e adolescente, tornando o serviço fragilizado e sem resultados positivos. A maioria dos profissionais aqui questionados apresentaram insatisfação quanto à falta de capacitação e o acúmulo de trabalho aos profissionais da gestão e do CRAS, que devem dividir seu tempo realizando o atendimento nos casos de violência sexual contra criança e adolescente e também se sentem não preparados para o atendimento.

O serviço articulado em rede apresentado pelos profissionais existe, porém apresenta um agravante, a falta de comunicação sobre casos em que estão atuando juntos, dificultando assim na busca de ações planejadas pra o bom andamento dos trabalhos com a vítima. Destacamos que os trabalhos realizados nos municípios de Pequeno Porte I estão na verdade descumprindo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, por atuarem sem capacitação, RH insuficientes, trabalho em rede sem planejamento e entendimento dos casos e falta de comunicação quanto ao s casos.

6 CONCLUSÃO

Percebemos neste estudo, que a Política de Assistência Social tem a função de garantir proteção social, prevenir, reduzir situações de risco social e pessoal, proteger pessoas e famílias em situação de vulnerabilidade, considerando a

multidimensionalidade da pobreza, criar medidas e possibilidades de socialização e inclusão social, efetuar vigilância socioassistencial, monitorar as exclusões e riscos sociais da população, assegurar direitos socioassistenciais.

Dentro desta proposta apresentada pela assistência Social percebemos que os profissionais dos municípios da Amesc apresentaram suas insatisfações e dificuldades em atender suas funções, pois então sendo desrespeitados enquanto profissionais, faltando-lhes condições para atuarem junto a violência contra criança e adolescentes, por não estarem capacitados para o atendimento quando não alguns não possuem perfil adequado para o atendimento. Este desrespeito não fica somente com o profissional, mas sim o desrespeito a vítima por não estar sendo considerada sua vulnerabilidade e a complexidade de sua situação. Falta atendimento adequado e capacitado, para minimizar e auxiliar no fortalecimento das vítimas enquanto ser e o fortalecimento de vínculo familiar e social.

Constatamos durante a sistematização dos dados, que uma das maiores preocupações é a falta de capacitação dos profissionais da rede, a falta de comunicação da rede de atendimento, causando grandes dificuldades no processo do trabalho com a vítima.

Ressaltamos que conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socio assistenciais o serviço da proteção social especial é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias.

O serviço articula-se com as atividades e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar o direito. Seguindo esta normatização, podemos perceber que estamos longe de cumprir o que ela nos exige para o atendimento a violência sexual com crianças e adolescentes, pois diante dos estudos aqui levantados verificamos que não só estão

sendo desrespeitados como estão sendo realizados por profissionais não capacitados e por serem eles contratados por processo seletivo ou comissionados em alguns casos não possuem o perfil para atuarem na área da violação de direitos.

Percebemos na leitura deste trabalho a discordância entre a complexidade dos arranjos metodológicos exigidos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais e o processo das demandas da violência contra criança e adolescente. A política pública de assistência social garante a proteção e atendimento, mas esta proteção e o atendimento solicitado não é só um trabalho desenvolvido no CREAS, gestão ou CRAS, mas sim um trabalho com saúde, educação, habitação, obras entre outros. A rede deveria estar atuando na mesma linha de trabalho.

A partir desta síntese, percebemos que temos ainda uma longa caminhada para que possamos assim nos apossar daquilo que nos é de direito e poder transmitir com clareza e confiança, buscando transformar o indivíduo com seus direitos violados em cidadãos protagonista da sua própria estória.

Em nosso estudo nos deparamos com profissionais, que atuam com dificuldades na violação de direitos de crianças e adolescentes, que tornam um desafio diário o cumprimento das suas ações e sua impossibilidade de soluções. Mas não podemos deixar de lembrar que muito já alcançamos na luta para a efetivação dos direitos sociais, é tempo de ultrapassar essa barreira solitária de cada segmento da sociedade em seus desafios na sua especificidade e buscar o coletivo dos segmentos a efetivação das políticas públicas como um todo, unidos no mesmo objetivo, entendimento, conhecimento. Avançando para uma construção universal da proteção social, buscando a prevenção da violação dos direitos.

THE CARE SERVICES CHILD AND YOUTH AT RISK OR RIGHTS VIOLATION IN THE REGION OF AMESC

ABSTRACT: This study analyzes the organization of services for the care of children and adolescents in situations of sexual violence in the Special Social Protection Medium Complexity in the municipalities of Amesc region. The research subjects are the professional Secretary of the technical staff of the Social Assistance Small municipalities Porte I, working in the region. By approaching the regional reality understand the perception and difficulties that professionals have in the execution of services related to Special Social Protection Medium Complexity. ten professionals were involved in the municipalities of Araranguá, Balneário Arroio do Silva, Balneário Gaivota, Ermo, Meleiro, Jacinto Machado, Maracajá, Morro Grande, Passo de Torres, Praia Grande, through qualitative field research in order to deepen reflections on the medium complexity services and their effectiveness in the face of demands and different realities. The central focus is the public that needs protection and specialized

care, due to the practice of violence, especially sexual. The methodology included meetings with the technical teams and application of a quantitative and qualitative questionnaire. They will highlight relevant aspects that is advancing the work done and the limiting aspects that hinder and interfere with the quality of care. The prospect of professionals working in care is the subject tracking for their emancipation as protagonist of his own story, as subjects of rights.

Keywords: Sexual Violence. Social Assistance. Social Protection.

REFERÊNCIAS

BRASIL. [Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993]. **Lei orgânica da assistência social (LOAS)**. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências, e legislação correlata. 2. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

BRASIL. **2º Colóquio Internacional sobre Acolhimento Familiar**: Brasília, 2009.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) - Comissão de Direitos e Garantias Fundamentais e de amparo à Família e à mulher**: Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990 com suas alterações; Lei 11.829, de 25 de novembro de 2008. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SUAS. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS**: Construindo as Bases para a Implantação do Sistema Único de Assistência Social. Brasília/DF, 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/politica-e-nobs/nob-suas.pdf/download>>. Acesso em: 22 jan. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **Orientações Técnicas**: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes. Brasília/DF: 2009. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/criancas-e-adolescentes/programas/pdf/orientacoes-tecnicas.pdf>>. Acesso em: 27 jan. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS. **Guia de Orientação Nº 1**. Brasília/DF. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/suas/menu_superior/publicacoes/menu_superior/publicacoes/GUIA_CREAS.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Guia de políticas e programas do ministério do desenvolvimento social e combate a fome – MDS** [2008]. Disponível em:

<https://www.mds.gov.br/suas/menu_superior/publicacoes/menu_superior/publicacoes/GUIA_DE_POLITICAS_E_PROGRAMAS.pdf>. Acesso em: 14 fev. 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei nº 12.435, de 6 de Julho de 2011:** Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm>. Acesso em: 12 jan. 2016.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais:** Resolução no 109, outubro de 2009. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2011/doc/06_dez_manualorientador_29112011.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2016.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

MERIGO, J. **O Sistema Único de Assistência Social em Santa Catarina:** avanços e desafios a partir das experiências municipais. São Paulo: Livre Expressão, 2013.

PAIVA, A. B. **Sistema Único de Assistência Social em perspectiva:** direitos, políticas públicas superexploração. São Paulo: Vera, 2014.