

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
FACULDADE DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE TERAPIA OCUPACIONAL

PAULA ROSAS RODRIGUES

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
A rede de serviços e sua articulação no Município do Rio de Janeiro**

Rio de Janeiro

2017

PAULA ROSAS RODRIGUES

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:  
A rede de serviços e sua articulação no Município do Rio de Janeiro

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, como requisito necessário para obtenção do grau em Terapia Ocupacional.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Monica Villaça

Rio de Janeiro

2017

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus. Só Ele conhece e compreende minhas necessidades antes mesmo que eu as manifeste.

A minha família, meus pais, minhas irmãs e minha avó que me deram total apoio e suporte durante a graduação. Por terem acreditado sempre em mim.

Ao meu namorado Gabriel, por estar ao meu lado o tempo todo e compreender meus momentos de desespero e angústia durante a graduação. Por me escutar e me apoiar em todo meu processo.

A minha amiga Mayara, por ter compartilhado comigo todas as alegrias e tristezas ao longo da graduação e todo o processo de construção deste trabalho, tornando o caminho mais leve conforme dividíamos.

Aos professores da graduação. A cada um que compartilhou seu conhecimento e sua experiência, em prol da minha construção profissional.

As preceptoras de estágio Nayara e Olivia, por contribuírem através de experiências e discussões enriquecedoras diante do atendimento que veio a influenciar a escolha pelo tema do trabalho.

A professora Monica, pela orientação, pelos ensinamentos e compreensão durante a disciplina de TCC e durante todo o processo de construção deste trabalho.

Enfim, a todos que estiveram próximos a mim, amigos, familiares, professores, profissionais da saúde e que possibilitaram a construção deste estudo.

*Dedico esse trabalho a todas as crianças e adolescentes, que convivendo com a violência diariamente, tem suas vidas modificadas.*

## RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo avaliar como a rede de serviços públicos de três setores: saúde, educação e assistência social e a rede de organizações não governamentais do Município do Rio de Janeiro está organizada para cuidar de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual com referência às legislações nacionais vigentes sobre o tema. A violência sexual contra crianças e adolescentes é um problema contemporâneo, que atinge todas as classes sociais. No Brasil, ocupa o 4<sup>a</sup>. lugar nas denúncias realizadas com relação à violação dos direitos das crianças e adolescentes. Ainda assim, acredita-se que as estatísticas apresentadas são mais baixas que a realidade, devido à subnotificação. Trata-se de um estudo qualitativo que utilizou a técnica da pesquisa documental. Os documentos analisados foram as legislações nacionais referentes ao tema e os programas e projetos do governo municipal do Rio de Janeiro, através dos sites oficiais, além do levantamento e organizações não governamentais que trabalham com essa população. Como resultados tem-se que as ações municipais estão em consonância com a legislação e recomendações do âmbito federal. Percebe-se ainda que tanto no âmbito das políticas federais quanto nas ações/projetos locais, grande parte das ações estão alocadas dentro do campo da saúde ou enviesadas por um discurso dessa área, apontando a necessidade dos outros setores se apropriarem mais da discussão. Entende-se a importância da intersetorialidade e da realização de um trabalho articulado e integrado para o combate a violência sexual mediante o fortalecimento dos espaços de intervenção e para a ampliação do debate acerca de tal fenômeno.

**Descritores:** Violência sexual infantil; Violência sexual; Abuso sexual; Saúde infantil; Cuidado da criança; Rede de proteção infantil.

## **SUMÁRIO**

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>8</b>
<b>2 OBJETIVOS</b>	<b>12</b>
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
<b>3 METODOLOGIA</b>	<b>13</b>
3.1 POLÍTICAS NACIONAIS	14
3.1.1 Ministério da Saúde	15
3.1.2 Ministério da Educação	16
3.1.3 Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania	16
3.1.4 Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à fome	16
3.2 SECRETARIAS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO	16
3.2.1 Secretaria Municipal de Saúde	18
3.2.2 Secretaria Municipal de Educação	19
3.2.3 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social	19
3.3 ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS	19
<b>4 RESULTADOS</b>	<b>21</b>
4.1 POLÍTICAS NACIONAIS	21
<b>4.1.1 Portarias e Leis</b>	<b>21</b>
<b>4.1.2 As ações por Ministérios/Secretarias na esfera federal</b>	<b>23</b>
4.2 SECRETARIAS MUNICIPAIS DO RIO DE JANEIRO	26
<b>4.2.1 Secretaria Municipal de saúde</b>	<b>26</b>
<b>4.2.2 Secretaria Municipal de Educação</b>	<b>27</b>
<b>4.2.3 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social</b>	<b>28</b>
<b>4.2.4 Organizações não governamentais do município do Rio de Janeiro</b>	<b>28</b>
<b>5 DISCUSSÃO</b>	<b>31</b>
5.1 A IMPORTÂNCIA DA DISCUSSÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM CADA UM DOS SETORES: SAÚDE, EDUCAÇÃO E ASSISTÊNCIA	31
<b>5.1.1 A violência sexual no âmbito da saúde</b>	<b>32</b>
<b>5.1.2 A violência sexual no âmbito da educação</b>	<b>34</b>
<b>5.1.3 A violência sexual no âmbito da assistência social</b>	<b>36</b>
5.2 A ARTICULAÇÃO ENTRE SERVIÇOS NÃO GOVERNAMENTAIS E	

<b>PÚBLICOS NA DEFESA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS</b>	<b>40</b>
<b>5.3 A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO JUVENIL</b>	<b>44</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>49</b>
<b>7 REFERÊNCIAS</b>	<b>51</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema violência sexual surgiu durante a graduação, na atuação em campo de estágio em atendimento ambulatorial de Terapia Ocupacional. Durante a experiência no campo foi acompanhado o caso de um paciente de sete anos vítima de abuso sexual. No decorrer dos atendimentos foram levantados questionamentos acerca dos impactos gerados no cotidiano da criança e em seu desenvolvimento e sobre como a rede de saúde pública se organizava para acolher e atender esses casos.

A violência contra crianças e adolescentes está presente no trajeto da história da humanidade, sendo manifestada de formas diferenciadas, em momentos históricos e sociais distintos e variando de acordo com os aspectos culturais (COSTA, *et. al* 2007).

Segundo Ribeiro (*et. al*2004), a violência possui aspectos quantitativos e qualitativos, sendo multifacetada e polimórfica, manifestando-se na sociedade através de ações que se interligam, interagem e se fortalecem mediante diferentes meios de coerção e dominação, com o intuito de reter poder ou obter privilégios: “Em um contexto histórico-social e com profundas raízes culturais, a violência sexual, uma das facetas do fenômeno violência, atinge todas as faixas etárias, classes sociais e pessoas de ambos os sexos” (RIBEIRO, 2004).

O Ministério da Saúde (MS) adota o conceito de violência utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), segundo o qual:

Violência é o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG *et al.*, 2002, p.5).

No que tange a violência sexual, a definição dada pelo Ministério da Saúde diz que trata-se de:

Todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Abrange relações homo ou heterossexuais. Pode ocorrer em uma variedade de situações como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação de genitália, mamas e ânus, até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e impostas e ‘voyeurismo’ (obtenção de prazer sexual por meio da observação) (BRASIL, 2010, p.33).

Focando na questão da violência que acomete crianças e adolescentes, o Ministério da Saúde define como sendo “quaisquer atos ou omissões dos pais, parentes, responsáveis, instituições e, em última instância, da sociedade em geral, que redundam em dano físico, emocional, sexual e moral às vítimas” (BRASIL, 2010, p.28).

No caso da violência sexual contra crianças e adolescentes, trata-se de um problema que requer a compreensão acerca da construção histórica da infância, das mudanças ocorridas dentro do cenário das dinâmicas familiares ao longo dos anos e de questões relacionadas à sexualidade (FERREIRA, 2002).

Torna-se importante entender a diferença existente entre os conceitos de abuso sexual e exploração sexual, manifestações do conceito mais amplo de violência sexual. A Organização Mundial de Saúde- OMS (1999), ao referir-se à violência sexual em que a vítima é uma criança ou um adolescente, adota o termo abuso sexual infantil, e o define como:

Abuso sexual infantil é o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende completamente, é incapaz de consentir, ou para a qual, em função de seu desenvolvimento, a criança não está preparada e não pode consentir, ou que viole as leis ou tabus da sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado por estas atividades entre uma criança e um adulto ou outra criança, que, em razão da idade ou do desenvolvimento, está em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (World Health Organization - WHO -, 1999, p. 7).

Segundo o “Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência: Uma abordagem interdisciplinar na saúde”, publicado pela UNICEF em 2012, o abuso sexual pode ser classificado em categorias, sendo dividido em abuso com contato físico e abuso sem o contato físico. Estas, por sua vez, se ramificam em subcategorias. O abuso sexual sem o contato físico de acordo com o documento abrange o assédio sexual; abuso sexual verbal, exibicionismo e voyeurismo. O abuso sexual com contato físico é definido pelo protocolo como “atos físicos que incluem carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal”(UNICEF, 2012, p.24). Encontra-se definido também por uma única categoria o estupro.

Ao que refere-se a exploração sexual, esta é definida pela Lei nº 11.829/2008 , como:

Caracteriza-se pela utilização sexual de crianças e adolescentes com intenção do lucro ou troca, seja financeiro ou de qualquer espécie. Em geral são usados meios de coação ou persuasão, podendo haver um intermediário como aliciador. É uma forma de violência sexual que afeta todas as classes sociais, etnias e ambos os sexos, entretanto é mais comum entre adolescentes mulheres provenientes de classes populares de baixa renda. Esse tipo de violência ocorre de quatro formas: em rede de prostituição, de pornografia, especialmente na internet, de tráfico para fins sexuais e em viagens, e no turismo (BRASIL, 2008).

Neste trabalho utilizamos o conceito de violência sexual como um todo, sem distinção entre o abuso e a exploração.

No Brasil as políticas públicas de proteção à criança e às vítimas de violência até 1988 estavam atreladas a mecanismos de tutela, guarda, vigilância, educação, preservação e reforma (RIZZINI, 1995).

Somente a partir da década de 90, com o Estatuto da Criança e do Adolescente(ECA) é que se tem a compreensão de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, e assim a violência contra esta população ganha destaque nas políticas públicas brasileiras, incluindo aí a violência sexual. De acordo com o artigo 4º do ECA(1990):

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes a vida, a saúde, a alimentação, a educação, ao esporte, ao lazer, a profissionalização, a cultura, a dignidade, ao respeito, a liberdade e a convivência familiar e comunitária.

De acordo com o que mostra os dados do Ministério da Saúde coletados em 2011 e encontrados no endereço eletrônico da Childhood<sup>1</sup>, uma organização não governamental de apoio ao combate a violência sexual infantil, o número de casos de violência doméstica, sexual, física e outras agressões contra crianças menores de dez anos, revelam 14.655 notificações, sendo 35% destas decorrentes da violência sexual.

A violência sexual ocupa o 4º lugar entre os 13 tipos de violações registradas em 2013 pelo Disque 100, serviço da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, destinado a receber denúncias referentes à violação dos Direitos Humanos. Segundo dados, a maior parte das vítimas são meninas de 8 a 14 anos, sendo o grupo familiar representado por 65% das suspeitas pelo abuso

---

<sup>1</sup><http://www.childhood.org.br/numeros-da-causa> -Endereço eletrônico da Childhood, certificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) e de combate a violência sexual infanto-juvenil.

As estatísticas, no entanto, não revelam os dados absolutos, uma vez que a violência sexual ainda é um fenômeno que é encoberto pelo silêncio da criança, vizinhos e familiares (PFEIFFER, 2005).

Para que a questão da violência contra a criança e adolescente no Brasil seja efetivamente enfrentada, é importante que os serviços de diferentes setores que garantem o cuidado e a proteção da criança trabalhem conectados, e que os profissionais envolvidos nesse processo tenham o conhecimento da rede de articulação e dos serviços que a compõe. A existência da rede é essencial para que os serviços em conexão busquem meios para que o indivíduo e sua família superem o fenômeno da violência.

No fluxo de atendimento à criança vítima de violência sexual deve haver um diálogo constante entre o setor da saúde, educação e os serviços de assistência social. Considerando toda a complexidade que envolve a infância e os tipos de violência, torna-se fundamental a intersectorialidade da atenção.

Trabalhar de forma intersectorial pressupõe desenvolver ações que busquem a promoção de impactos positivos nas condições de vida dos indivíduos e das comunidades. Essas ações devem envolver a articulação de saberes e experiências diversas, objetivando planejar para intervir de maneira efetiva nas situações-problema que afligem as comunidades (PINTO *et.al*,2012,p.490).

Sendo então um problema contemporâneo e de escala e impacto mundial, e entendendo que a exposição precoce da criança a violência pode levar ao comprometimento do seu desenvolvimento físico e mental, gerando problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos durante toda a vida (BRASIL, 2010) cabe destacar a importância do estudo do tema, visando à compreensão do que configura a violência sexual, da tomada desta como um problema que afeta não só a esfera da saúde, mas também o âmbito social e educacional.

Este trabalho objetiva apresentara rede intersectorial e quais as estratégias/programas de enfrentamento e prevenção atuais existentes nos três setores: saúde, educação e assistência social no que se refere a atenção à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual do Município do Rio de Janeiro e analisar sua configuração à luz dos pressupostos das Políticas Públicas Nacionais referentes ao tema.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL:**

Avaliar como a rede de serviços públicos de três setores: saúde, educação e assistência social e a rede de organizações não governamentais do Município do Rio de Janeiro está organizada para cuidar de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual com referência às legislações nacionais vigentes sobre o tema

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Fazer o levantamento dos serviços das redes públicas de saúde, educação e assistência social do município do Rio de Janeiro que possuem ações/projetos/programas voltados para o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil.
- Fazer o levantamento de Políticas Nacionais voltadas para o combate à violência sexual
- Fazer o levantamento das Organizações Não Governamentais no Município do Rio de Janeiro que tenha ações voltadas para a proteção dos direitos da criança/adolescente e para o combate a violência sexual.
- Analisar com base nas referências e legislações o preparo do Município do Rio de Janeiro no acolhimento e prevenção da violência sexual infanto-juvenil.

### 3. METODOLOGIA

Nesta pesquisa elaborou-se um estudo do tipo qualitativo utilizando a técnica da pesquisa documental. A pesquisa documental de acordo com Gil (2006 *apud* PIANA, 2009) tem como fonte, documentos institucionais conservados em arquivos, documentos de uso restrito, leis, regulamentos, catálogos, cartilhas. Apresenta como vantagem ser de fonte rica e estável de dados, não implicar altos custos e não exigir contato com os sujeitos da pesquisa (PIANA, 2009).

A primeira etapa da pesquisa consistiu em investigar as Políticas Nacionais que orientam as ações de caráter governamental e não governamental em suas medidas de proteção, promoção e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, além dos programas existentes de âmbito nacional dentro das esferas da saúde, educação e desenvolvimento social e que embasam e repercutem na organização e funcionamento dos serviços do município. Estas políticas foram levantadas através do acesso aos portais do Ministério da Saúde<sup>2</sup>, Ministério da Educação<sup>3</sup>, Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania<sup>4</sup> e Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome<sup>5</sup>.

Na segunda etapa da pesquisa buscaram-se documentos nos endereços eletrônicos da Secretaria Municipal de Saúde<sup>6</sup>, de Desenvolvimento Social<sup>7</sup> e de Educação<sup>8</sup> do Rio de Janeiro, direcionados a prevenção, combate e assistência à crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, para levantar os dados acerca dos serviços/programas/projetos existentes nas diferentes secretarias dentro do município voltados para essa temática. Também houve a busca de ações não governamentais, executadas através de ONGS. Teve-se acesso à essas organizações mediante citação em artigos e pesquisa no endereço eletrônico da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG)<sup>9</sup>.

Seguiu-se com a análise dos documentos, utilizando como base o método de análise externa que segundo FERRARI (1982 *apud* OLIVEIRA *et al*, 2011) permite

---

<sup>2</sup><http://portalsaude.saude.gov.br/>

<sup>3</sup><http://portal.mec.gov.br/index.php>

<sup>4</sup><http://www.sdh.gov.br/>

<sup>5</sup> <http://mdspravoce.mds.gov.br/assistencia-social/>

<sup>6</sup> <http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>

<sup>7</sup> <http://www.rio.rj.gov.br/web/smds>

<sup>8</sup> <http://www.rio.rj.gov.br/web/sme>

<sup>9</sup><http://abong.org.br/>

analisar o grau de veracidade do documento mediante ao contexto, sendo posto em análise após síntese e interpretação dos dados, se o exposto na legislação existente condiz com o panorama atual de serviços/programas ofertados para a população em destaque no estudo.

O procedimento realizado para o levantamento de dados será descrito conforme cada uma das fontes utilizadas.

### 3.1 POLÍTICAS NACIONAIS

As portarias, lei e ações/serviços em âmbito nacional encontradas estão sintetizadas no quadro abaixo.

**Quadro 1-** Resultados da Pesquisa em âmbito Nacional

<b>Políticas Nacionais</b>	Portaria nº 1.968/2001 do Ministério da Saúde	Implanta uma ficha padronizada de notificação de maus-tratos contra a criança e ao adolescente em todas as unidades de saúde em território nacional
	Portaria nº 485 /2014 do Ministério da Saúde	Define o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual, no Sistema Único de Saúde (SUS)
	Portaria MDS nº 171/2009 do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome	Dispõe sobre o programa Projovem Adolescente.
	Lei 12.845/2013 instituída pelo Congresso Nacional	Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual
<b>Ações do Ministério da Saúde</b>	Norma técnica “Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígio” da portaria nº 1.622 que integra ações do “Programa Mulher: Viver sem Violência	Portaria interministerial assinada pelos Ministérios da Saúde, da Justiça e pela Secretaria de Políticas para as Mulheres. O programa institui novas diretrizes para organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e do Sistema Único de Saúde (SUS).

<p><b>Ações do Ministério da Educação</b></p>	<p>Programa “Escola que Protege”</p>	<p>Oferta de cursos para capacitar os profissionais para uma atuação qualificada em situações de violência identificadas ou vivenciadas no ambiente escolar</p>
<p><b>Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome</b></p>	<p>Serviço de Proteção e Atendimento Especializado em Famílias e Indivíduos (PAEFI)</p>	<p>Volta-se para famílias e pessoas em situação de risco social ou que tiveram seus direitos violados. Ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)</p>
<p><b>Ações da Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania</b></p>	<p>Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA)</p>	<p>Projetos que desenvolvem alternativas para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual. Dentre eles estão o Disque 100, Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR), Empresas contra a Exploração e a Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.</p>

### 3.1.1 Ministério da Saúde

No espaço de busca do site do Ministério da Saúde, usou-se o termo violência sexual, e dentre os resultados encontrados clicou-se em “Serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual”, e em seguida no link do informe que expõe informações acerca das normativas, cadastro e procedimentos dos serviços de atenção à vítima de violência sexual. O informe apresenta o serviço realizado no Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (Dapes), da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS), do Ministério da Saúde (MS), e a norma técnica “Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígio”.

### **3.1.2 Ministério da Educação**

Ao entrar no site do Ministério da Educação, no espaço destinado para busca digitou-se o termo “Violência Sexual”, mas não foram encontrados resultados e então utilizou-se o termo “Violência” e dentre os resultados encontrados estava o “Programa Escola que protege” que se trata de um programa que pretende capacitar os profissionais para uma atuação qualificada em situações de violência identificadas ou vivenciadas no ambiente escolar.

### **3.1.3 Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania**

Ao entrar no site, clicou-se no item “Crianças e Adolescentes”, no subitem “Programas” e posteriormente em “Enfrentamento à Violência Sexual”, onde foi encontrado o Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA).

### **3.1.4 Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome**

Ao entrar no site clicou-se no item “Assistência Social” e em seguida no item “Serviços e Programas” que lista os serviços existentes na assistência social, dentre os serviços encontrados, os que englobam a violência e que foram utilizados na pesquisa foram: “Serviço de Acolhimento”, “Proteção e Atendimento Especializado em Famílias e Indivíduos (PAEFI)” e “Abordagem Social”.

## **3.2 SECRETARIAS DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

As ações e serviços em âmbito municipal encontradas estão sintetizadas no quadro abaixo.

## Quadro 2- Resultados da Pesquisa em âmbito municipal

<b>Secretaria Municipal de Saúde</b>	Coordenação de Linha de Cuidado e Programas Especiais da Superintendência de Atenção Primária	Gerência de Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente (GSCA)	Desenvolve ações como Prevenção da violência e acompanhamento . Conta com o Núcleo Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Solidariedade, de crianças e suas famílias em situação de violências (abuso físico, sexual, psicológico e negligencia, entre outras)” e Oficinas de sensibilização e treinamento na linha de cuidado de atenção integral a saúde de crianças e suas famílias em situação de violência.
	Projeto Educarte		Capacitação de profissionais das redes de Educação e Saúde no Rio de Janeiro e que trabalha com o desenvolvimento de metodologias de educação sexual para as escolas e serviços de saúde
	Projeto Sinal Verde Ampliado		Qualificar e facilitar o acolhimento de adolescentes nas unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro
<b>Secretaria Municipal de Educação</b>	Programa Saúde nas Escolas		Parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Possui como objetivo a contribuição para a formação integral dos estudantes, por meio de ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde.
<b>Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social</b>	Programa Família Acolhedora		Programa de acolhimento de crianças e adolescentes em situação de risco.
	Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem) Adolescente		Inclui em suas ações jovens egressos do programa de Combate à Violência e à Exploração Sexual
	Coordenadoria Geral de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social (SIMAS)	Gerência de Serviço Social da Saúde	Estruturar os serviços por meio de supervisões técnicas e direcionamento técnico para melhoria da qualidade da atenção

			prestada e atua mediante a aproximação entre as políticas sociais para proteção de indivíduos com maior vulnerabilidade, buscando articulação entre os serviços de saúde, assistência social, educação, habitação, entre outras políticas
--	--	--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 3.2.1 Secretaria Municipal de Saúde

Ao entrar no endereço eletrônico da Secretaria Municipal de Saúde clicou-se inicialmente no item referente às ações em saúde, e nesse item no tópico Saúde da Criança e do Adolescente, divididos nos subtópicos denominados “Principais Ações na criança” e “Principais Ações no adolescente”. O primeiro apresentava duas ações referentes ao tema violência sexual, sendo a primeira de prevenção da violência e acompanhamento de crianças e suas famílias e a segunda de sensibilização e treinamento na linha de cuidado de atenção integral a saúde de crianças e suas famílias em situação de violência.

Em “Principais ações no adolescente”, são apontadas ações de saúde destinadas ao adolescente, envolvendo desde o atendimento individual a grupos de educação em saúde onde a temática violência é abordada.

Ao final do item, através do link “Conheça melhor o Programa Saúde da Criança da Secretaria Municipal de Saúde”, foi possível acessar o item “Linha de Cuidado”, o qual apresenta o tópico “Prevenção de violências e promoção da cultura de paz”.

No espaço destinado para busca foi usado como palavra chave o termo “violência sexual”, na modalidade serviços e utilizando a frase exata. Dentre as publicações que foram encontradas, clicou-se nos itens: “Saúde da Criança: ações desenvolvidas pela área técnica”, “Saúde do Adolescente: projeto Educarte”, “Saúde do Adolescente: projeto Sinal Verde ampliado”, as demais publicações foram lidas, mas não se relacionavam com o tema.

No item “Saúde da Criança: ações desenvolvidas pela área técnica” é apresentado como é/deve ser o acompanhamento das crianças vítimas de violência e abuso sexual na rede de saúde. Já os itens “Saúde do Adolescente: projeto Educarte” e

Saúde do Adolescente: projeto Sinal Verde ampliado “destinam-se a capacitação de profissionais das redes de Educação e Saúde no Rio de Janeiro, que serão explicados de forma mais detalhada na apresentação dos resultados deste trabalho.

### **3.2.2 Secretaria Municipal de Educação**

Ao entrar no site, clicou-se no item “ações”. Foi encontrado somente um projeto destinado ao combate e a prevenção da violência no âmbito escolar, denominado “Saúde nas Escolas” que não foca especificamente na questão da violência sexual, mas possui ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde e dentre estas ações discute-se o tema saúde da criança, adolescente e violência. O programa será discutido nos resultados.

### **3.2.3 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social**

Neste site, clicou-se no item “programas” e em seguida nos itens “Família Acolhedora”, “Coordenadoria Geral de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social – SIMAS” e “Programa Nacional de Inclusão de Jovens (PROJOVEM) Adolescente”, todos incluindo em suas ações a temática violência, os demais resultados encontrados não abordavam a temática.

## **3.3 ORGANIZAÇÕES NÃO GOVERNAMENTAIS**

Para que o panorama de dados colhidos pudesse ser ampliado, houve a pesquisa de organizações não governamentais que também atuam no contexto da violência sexual infanto-juvenil mediante a inclusão da proteção à infância no desenvolvimento de suas ações.

Teve-se acesso a existência das organizações não governamentais mediante citação em artigos usados para compor o trabalho e através da pesquisa no endereço eletrônico da Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG).

No endereço eletrônico da ABONG, no espaço destinado para busca das organizações associadas selecionou-se a região Sudeste- Rio de Janeiro e no espaço de área temática de atuação e público alvo na modalidade crianças e adolescentes. Foram encontrados 17 resultados de organizações não governamentais no município. Todos os

resultados foram explorados e destes identificou-se duas instituições, a Associação Brasileira Terra dos Homens e a Solidariedade França-Brasil (SFB), cujo trabalho perpassa a perspectiva da proteção e defesa de crianças e adolescentes. Dentre estas, a primeira desenvolve um trabalho direcionado especificamente para crianças e adolescentes com direitos violados e a segunda desenvolve projetos que envolvem a proteção à criança. As demais ONGs encontradas trabalham com a infância e adolescência através do viés da saúde, educação e defesa de direitos humanos, mas não desenvolvem ações voltadas especificamente para a violência e/ou violação de direitos.

Foram encontradas através de citações em artigos duas organizações envolvidas com a temática, sendo estas: o Núcleo de Atenção à Violência (NAV) mencionado no artigo de Paixão (2011) que fala sobre atuação da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro no atendimento as vítimas de violência e a Childhood Brasil, que apesar de ser uma entidade internacional, promove ações na cidade do Rio de Janeiro. Esta foi mencionada na cartilha da Fundação Eletrônica, lançada em 2013 que aborda o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

O Núcleo de Atenção à Violência (NAV) possui uma revista eletrônica apresentando o trabalho desenvolvido e a Associação Brasileira Terra dos Homens, Solidariedade França-Brasil (SFB) e Childhood Brasil apresentam endereços eletrônicos próprios.

## **4. RESULTADOS**

Como resultado do levantamento de dados foram encontrados serviços/programas/projetos das secretarias de Saúde, Educação e Desenvolvimento Social no município do Rio de Janeiro, em seus respectivos Ministérios e nas Organizações Não Governamentais, além de portarias e leis destinados à atenção a criança e ao adolescente vítima de violência e que serão descritos a seguir.

### **4.1 POLÍTICAS NACIONAIS**

A legislação de cunho nacional referente ao tema e que será abordada a seguir será constituída pelas portarias 1.968/2001; 485/2014; 171/2009 e pela lei 2.845/2013. Primeiramente serão abordadas as portarias e leis encontradas e posteriormente os programas e projetos existentes na esfera federal, conforme informações dos seguintes órgãos: Ministério da Saúde, Ministério da Educação, Secretaria Nacional de Assistência Social, Secretaria de Estado de Assistência Social e Direitos Humanos, Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania.

#### **4.1.1 Portarias e leis**

##### Portaria nº 1.968/2001 do Ministério da Saúde

A portaria implanta uma ficha padronizada para notificação de maus-tratos contra as crianças e adolescentes e torna obrigatório para todas as instituições de saúde pública e/ou conveniadas ao Sistema Único de Saúde em todo o território nacional, o preenchimento da Ficha de Notificação Compulsória e seu encaminhamento aos órgãos competentes.

Nesta ficha de acordo com o documento deverá constar a identificação do atendimento da criança/adolescente atendido, caracterização da violência, relação de instituições locais que prestem atendimento a crianças e adolescentes em situação ou risco de violência, com telefones e informações úteis. A ficha deve ser enviada pela direção da unidade para o Conselho Tutelar da área de moradia da criança/adolescente e para a Secretaria Municipal de Saúde, a quem caberá o posterior envio à Secretaria de Estado de Saúde.

#### Portaria nº 485 /2014 do Ministério da Saúde

Esta Portaria redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual está organizado em hospitais gerais e maternidades, prontos-socorros, Unidades de Pronto-Atendimento (UPA) e no conjunto de serviços de urgência não hospitalares. A portaria inclui os serviços de Referência para Atenção Integral a Adolescentes em Situação de Violência Sexual e para a Atenção Integral às Crianças em Situação de Violência Sexual.

#### Portaria MDS nº 171/2009 do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

A portaria dispõe sobre o “Projovem Adolescente”. Trata-se de um programa do Governo Federal, que integra a Política Nacional da Juventude, executado em parceria com estados e municípios. O programa integra também a proteção social especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e destina-se a jovens de 15 a 17 anos, proporcionando capacitação teórica e prática, através de atividades que não se configuram como trabalho, mas que geram a possibilidade de permanência do jovem no sistema de ensino e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, preparando-o para inserções no mundo do trabalho. Por meio deste projeto o jovem recebe uma bolsa durante o período em que estiver inserido no programa e atuando em sua comunidade. Participam do projeto jovens entre 15 e 17 anos e dentre eles jovens que estejam vinculados ou tenham sido inseridos no serviço de enfrentamento ao abuso e à exploração sexual.

#### Lei 12.845/2013 instituída pelo Congresso Nacional

Esta lei determina que os hospitais do SUS devam oferecer às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar, tendo como objetivo o controle e o tratamento dos agravos físicos e psíquicos decorrentes de violência sexual. A lei prevê uma ação integrada com profissionais de segurança pública e da rede de atendimento do SUS.

#### **4.1.2 As ações por ministérios/secretarias na esfera federal**

##### Ministério da Saúde

Foi encontrado no endereço eletrônico do Ministério da Saúde, o Departamento de Ações Programáticas Estratégicas (DAPES), que pertence a Secretaria de Atenção à Saúde que se encontra dentro do Ministério da Saúde. O Departamento faz parte dos serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual e realiza ações para a promoção do enfrentamento das situações de violência que envolvem a difusão de orientações para a organização de serviços e qualificação da atenção.

Também encontrou-se a norma técnica “Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígio” da portaria nº 1.622 que integra ações do “Programa Mulher: Viver sem Violência”. Trata-se de uma portaria interministerial assinada pelos Ministérios da Saúde, da Justiça e pela Secretaria de Políticas para as Mulheres. O programa institui novas diretrizes para organização e integração do atendimento às vítimas de violência sexual pelos profissionais de segurança pública e do Sistema Único de Saúde (SUS).

A norma técnica permite que o hospital realize exame físico, descrição de lesões, registro de informações e coleta de vestígios. Estes exames são feitos em hospitais referencias para a atenção integral às pessoas em situação de violência sexual e os profissionais que compõe a equipe são capacitados para atender vítimas de agressão sexual por meio de força física (estupro), abuso sexual e casos relacionados a abuso sexual envolvendo crianças, dentro ou fora de casa. A ação visa tornar o atendimento mais humanizado e evitar a revitimização.

##### Ministério da Educação

Através do portal do Ministério da Educação foi encontrado o Programa “Escola que Protege”, que tem como proposta a oferta de cursos para capacitar os profissionais para uma atuação qualificada em situações de violência identificadas ou vivenciadas no ambiente escolar. Estes profissionais tornam-se aptos para identificar casos em que os alunos apresentem sinais de violência doméstica. Os cursos oferecidos pelo programa também orientam os professores sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

O objetivo do programa Escola que Protege é prevenir e romper o ciclo da violência contra crianças e adolescentes no Brasil. O programa possui ainda como

objetivo o incentivo ao debate junto aos sistemas de ensino para definição de um fluxo de notificação e encaminhamento das situações de violência vivenciadas na escola, junto à Rede de Proteção Social.

#### Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome

Encontrou-se no endereço do Ministério os serviços de acolhimento, que funcionam como moradia provisória para pessoas em situação de rua, abandono, sem referência familiar ou migrantes. Também é utilizado em casos de violência intrafamiliar que seja necessário o afastamento da pessoa que sofreu a violência, com o objetivo de preservá-la física e psicologicamente.

No caso de crianças e adolescentes, o acolhimento deve ser precedido, obrigatoriamente, da decisão do Juiz. Se o acolhimento for feito em situação de emergência pelo Conselho Tutelar, sem a determinação judicial, o Juiz deve ser comunicado em até 24 (vinte e quatro horas) após o acolhimento. A permanência da criança ou adolescente nesse serviço deve ocorrer até que seja viável seu retorno para casa e convívio com a família de origem. Caso não seja possível a criança/adolescente é encaminhada para família substituta, através do Programa Família Acolhedora.

O serviço de Proteção e Atendimento Especializado em Famílias e Indivíduos (PAEFI) volta-se para famílias e pessoas em situação de risco social ou que tiveram seus direitos violados. O serviço é ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e possui ações de apoio, orientação e acompanhamento para a superação dessas situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais.

O serviço de abordagem social também encontrado no site é ofertado pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, em Unidade Específica Referenciada ao CREAS e é realizado por uma equipe de educadores sociais que identificam famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social em espaços públicos, como por exemplo a exploração sexual de crianças e adolescentes. São desenvolvidas ações planejadas de aproximação, escuta qualificada e construção de vínculo para atender, acompanhar e mediar acesso à rede de proteção.

## Secretaria Especial de Direitos Humanos- Ministério da Justiça e Cidadania

Dentro da secretaria encontra-se o Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA), o programa conta com projetos que desenvolvem alternativas para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual. Dentre eles estão o Disque 100, Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR), Empresas contra a Exploração e a Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.

O Disque 100 é um serviço de atendimento telefônico gratuito, que funciona vinte e quatro horas por dia, nos sete dias da semana e que é destinado a receber demandas relativas a violações de Direitos Humanos, em especial as que atingem populações com vulnerabilidade acrescida.

Ao que se refere ao Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual, Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR), este funciona junto aos municípios estimulando a integração de instituições e grupos para o combate a violência sexual. Possibilita segundo a Secretaria Especial de Direitos Humanos o “fortalecimento de redes municipais de enfrentamento da violência sexual, através do fomento ao planejamento de ações integradas, elaboração de diagnósticos locais; monitoramento das ações e capacitação de profissionais do sistema de garantia de direitos para a atuação qualificada dentro dos eixos de prevenção, atendimento, defesa e responsabilização, análise de situação e protagonismo juvenil”.

O projeto Empresas Contra a Exploração atua através do envolvimento do setor privado (empresas e empresários) nas ações de enfrentamento à exploração sexual. Através da assinatura da “Declaração de Compromisso Corporativo no Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes”, são postas em pauta iniciativas de responsabilidade social a garantia de direitos de crianças e adolescentes.

O PNEVSCA possui também uma Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, que atua em rede, sendo composta por ministérios, sociedade civil organizada e por organismos de cooperação internacional. O objetivo é que diversas frentes governamentais executem ações de combate a violência sexual.

## 4.2 SECRETARIAS MUNICIPAIS DO RIO DE JANEIRO

### 4.2.1 Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil

Encontrou-se no tópico destinado a Saúde da Criança e do Adolescente as principais ações da Gerência de Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente (GSCA). Referente às ações destinadas às crianças, foram encontradas duas que relacionam-se com o tema do estudo. Estas ações são listadas como “Prevenção da violência e acompanhamento de crianças e suas famílias em situação de violências (abuso físico, sexual, psicológico e negligência, entre outras)” e “Oficinas de sensibilização e treinamento na linha de cuidado de atenção integral a saúde de crianças e suas famílias em situação de violência”.

As ações destinadas à adolescentes incluem atendimento individual, odontológico, vacinação, teste de gravidez, grupos de educação em saúde e contracepção. A sexualidade e a violência sexual são temas discutidos nas ações grupais e de contracepção. Nos grupos de educação em saúde são discutidos temas como saúde e prevenção, mudanças corporais, direitos, sexualidade, violência. E nas ações de contracepção são ofertadas consultas com médico ou enfermeiro, e grupos de discussão sobre métodos anticoncepcionais, saúde, sexualidade e cidadania. Há também ações de contracepção de emergência, que inclui os casos de violência sexual.

A Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil em sua linha de cuidado também conta com ações de prevenção de violências e promoção da cultura de paz, que possui como objetivos o fortalecimento do vínculo entre a criança e sua família, identificação precoce de casos de violência, atendimento, notificação e acompanhamento de crianças e suas famílias em situação de violências (negligência, abuso físico, sexual, psicológico e outras).

No link “Saúde da Criança: ações desenvolvidas pela área técnica” são apresentadas as ações da Gerência de Programas de Saúde da Criança que integra a Coordenação de Linha de Cuidado e Programas Especiais da Superintendência de Atenção Primária e dentre as ações desenvolvidas está o acompanhamento de crianças vítimas de maus-tratos (Violência e Abuso Sexual) que é a consolidação do Núcleo Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Solidariedade, com a implantação do protocolo do Ministério da Saúde para profilaxia das DST-virais/não virais, contracepção de emergência e acompanhamento multiprofissional especializado.

Foram encontrados ainda dois projetos no endereço eletrônico da Secretaria, o Projeto Educarte e o Projeto Sinal Verde ampliado.

O projeto Educarte não possui como tema central a violência sexual, trata-se de um projeto de capacitação de profissionais das redes de Educação e Saúde no Rio de Janeiro e que trabalha com o desenvolvimento de metodologias de educação sexual para as escolas e serviços de saúde. No treinamento profissional aborda-se o tema sexualidade e violência e possui como objetivo central a construção da cidadania e melhora da qualidade de vida dos adolescentes mediante ao trabalho de educação sexual.

O Projeto Sinal Verde Ampliado tem como proposta qualificar e facilitar o acolhimento de adolescentes nas unidades de saúde da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro, encaminhados através das escolas e outras instituições parceiras, além dos serviços de emergência. O projeto tem como critério de inclusão o início de atividade sexual, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez suspeita ou confirmada, internação hospitalar e violência/maus-tratos.

#### **4.2.2 Secretaria Municipal de Educação**

Foi encontrado o Programa “Saúde nas Escolas”, uma parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Possui como objetivo a contribuição para a formação integral dos estudantes, por meio de ações de promoção, de prevenção e de atenção à saúde. Há uma equipe composta por Técnicos de Educação e Saúde e Unidades Móveis com Médico, Enfermeiro, Dentista, Psicólogo e Auxiliar de Saúde Bucal que atuam nas escolas orientando tanto os alunos quanto os familiares sobre noções básicas de higiene e encaminhando para a rede de saúde os casos que necessitem de atenção médica.

Dentre as ações nas unidades escolares, estão as de prevenção e orientação do corpo docente e discente envolvendo, de forma integrada, alguns conteúdos e dentre eles os que se articulam com o tema do trabalho: saúde da criança, saúde do adolescente, prevenção das DST/AIDS, prevenção de acidentes e violências.

### **4.2.3 Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social**

Referente ao tema foi encontrado na secretaria o Programa Família Acolhedora, que se constitui como um programa de acolhimento de crianças e adolescentes em situação de risco. É destinado a atender crianças e adolescentes em situação de risco pessoal e social que sejam vítimas de algum tipo de violência doméstica e/ou que estejam em situação de abandono necessitando de acolhimento familiar.

O Programa Nacional de Inclusão de Jovens (Projovem) Adolescente inclui em suas ações jovens egressos do programa de Combate à Violência e à Exploração Sexual. Foi explicado anteriormente através da Portaria MDS nº 171/2009 que o institui no tópico de Políticas Públicas do presente trabalho.

Também encontrou-se a questão da violência abordada na Gerência de Serviço Social da Saúde alocada dentro da Coordenadoria Geral de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social (SIMAS). A Gerência de Serviço Social da Saúde busca estruturar os serviços por meio de supervisões técnicas e direcionamento técnico para melhoria da qualidade da atenção prestada e atua mediante a aproximação entre as políticas sociais para proteção de indivíduos com maior vulnerabilidade, buscando articulação entre os serviços de saúde, assistência social, educação, habitação, entre outras políticas. Dentre seus eixos estratégicos encontra-se o tema violência.

### **4.2.4 Organizações Não Governamentais no Município do Rio de Janeiro**

Foram encontradas quatro organizações envolvidas com a temática, sendo estas: Núcleo de Atenção à Violência (NAV), Associação Brasileira Terra dos Homens, Solidariedade França-Brasil (SFB) e a Childhood Brasil.

#### Childhood Brasil.

A Childhood Brasil é certificada como Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP). Trabalha em parceria com o setor privado, influenciando a elaboração de políticas públicas e conscientizando a sociedade civil sobre a violência sexual infanto-juvenil. Tem como objetivo a garantia de que os assuntos referentes ao

abuso e exploração sexual façam parte da pauta de políticas públicas e privadas. Atualmente executa seis programas no Brasil de combate a violência sexual.

Possui três frentes de atuação, advocacia, assessoria e engajamento. A área de advocacia atua buscando a afirmação dos direitos que contribuam para a prevenção e enfrentamento da Violência sexual contra crianças e adolescentes na sociedade. A assessoria auxilia as empresas a criarem estratégias para que a infância e adolescência sejam protegidas nos diferentes setores, incluindo transporte, grandes empreendimentos, turismo, e grandes eventos. A área de engajamento atua na mobilização da sociedade no apoio à proteção da infância e adolescência, divulgando informações e mantendo a comunicação com a sociedade.

#### Núcleo de Atenção à Violência (NAV)

É uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP) que iniciou suas atividades em 1996, no Rio de Janeiro. Tem como objetivo a intervenção em situações de violência doméstica e risco social. O núcleo oferta atendimento clínico orientado pela psicanálise para crianças, adolescentes e autores de agressão envolvidos em situações de violência e/ou risco social, acompanhamento aos familiares e realização de palestras e capacitações para profissionais das áreas de saúde, educação, assistência social e Justiça, e de conselhos tutelares.

#### Associação Brasileira Terra dos Homens

É uma organização sem fins lucrativos, certificada como entidade de Utilidade Pública Federal. Em 2006, é certificada como entidade de Utilidade Pública Estadual e Beneficente de Assistência Social. Tem como missão a promoção da convivência familiar e comunitária de crianças e adolescentes com direitos violados ou em vias de sofrer violação, investindo na valorização e no fortalecimento de suas famílias e comunidades.

Possui três eixos de atuação, o primeiro eixo trata-se da intervenção dos profissionais da organização nas famílias e nas crianças e adolescentes com direitos violados por meio de acompanhamento psicológico, social e econômico, o segundo eixo trabalha com a capacitação de profissionais para atuarem no sistema de garantia de direitos de crianças e adolescentes - dirigentes de abrigos, psicólogos, assistentes

sociais, educadores, membros do judiciário, conselheiros tutelares e pedagogos, entre outros. A capacitação ocorre por meio de cursos, oficinas e assessorias; e o terceiro eixo atua no fortalecimento da estrutura jurídica e política da área da infância, por intermédio da articulação de políticas públicas e de redes e da participação ativa em fóruns e conselhos de direitos da infância e juventude.

A Terra dos Homens representa a sociedade civil em espaços de controle social: Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA-Rio), Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA) e Fórum dos Direitos da Criança e do Adolescente.

#### Solidariedade França-Brasil (SFB)

É uma Organização Não Governamental, fundada em 1986 por franceses e brasileiros, de utilidade pública federal, sem fins lucrativos. Atua na defesa e promoção dos direitos de crianças e adolescentes incidindo sobre políticas públicas e investindo nas áreas de educação, saúde, mobilização social e organização popular, objetivando a disseminação de metodologias participativas, a equidade social e a prática da cidadania. Se dedica também ao fortalecimento da cidadania por meio da educação e da comunicação, além de desenvolver projetos que envolvam a proteção à criança, a partir de iniciativas, demandas e potencialidades da população local.

## 5. DISCUSSÃO

### 5.1 A IMPORTÂNCIA DA DISCUSSÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL EM CADA UM DOS SETORES: SAÚDE, EDUCAÇÃO, ASSISTÊNCIA SOCIAL

A violência até o século XIX esteve fortemente presente nas famílias e em instituições associadas a crianças e adolescentes. A violência só passa a ser questionada enquanto um fenômeno que necessita de cuidado mediante bases científicas no final do século XIX e a partir de então iniciam-se estudos a fim de compreender o fenômeno da violência e suas consequências (GUERRA, 2008 *apud* FERREIRA, 2013). As pesquisas realizadas e a compreensão de que a violência é capaz de gerar danos físicos e mentais à saúde e às relações sociais de crianças e adolescentes influenciou a visão da sociedade em relação à infância e adolescência e as formas de cuidado até então vigentes (FERREIRA, 2013).

A constituição de 1988 rompe com conceito de “menor” contido nas legislações anteriores e passa a instituir a criança e o adolescente como sujeito de direito. Em seu Art. 227 diz que: “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”.

Em 1990 com a instituição do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), pela Lei 8.069/90, são reafirmados os direitos fundamentais a vida e o dever da família, da comunidade e do estado na proteção dos direitos da criança. O ECA, em seu artigo 5º estabelece que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”(BRASIL, 1990).

Sob os paradigmas jurídicos da Constituição de 1988, da Convenção dos Direitos da Criança de 1989 e do ECA de 1990, o Brasil vem consolidando gradativamente uma cultura favorável a defesa dos direitos da criança e do adolescente e criando ações de combate a violência sexual. Diante de uma base jurídica formal protetora, tem se observado ao decorrer dos anos, avanços importantes ao que refere-se a criação de mecanismos de acesso às políticas sociais e às ações em prol da violência, podendo ser tomado como exemplo a alteração do modelo de gestão das políticas sociais, que “introduziu os elementos da descentralização, da participação e da

mobilização, elevando o município à condição de base primordial para a proteção de crianças e adolescentes” (FIGUEIREDO; BOCH, s/d, p.63.)

Dessa forma, hoje, no Brasil, os instrumentos legais prevêm uma atenção especializada à crianças e adolescentes, o que inclui o cuidado em situação de violência, em diferentes setores, uma vez que, saúde, educação e assistência são direitos instituídos por lei desde a redemocratização do país.

### **5.1.1A violência sexual no âmbito da saúde**

O atendimento às vítimas de violência sexual, no âmbito nacional, tem como marco a Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes, criada pelo Ministério da Saúde em 1998. Esta determina diretrizes para “capacitar e equipar serviços para o diagnóstico dos casos de violência sexual, promover a adequada assistência e organizar serviços especializados ou de referência” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998).

O Ministério da Saúde, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) feitas na Assembléia Geral das Organizações das Nações Unidas (ONU) em 1996, declara em 2001 que a violência se constitui em um importante problema para a saúde pública e institui a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (Portaria nº737/2001).

Subsequente à declaração da ONU, são lançadas pelo Ministério da Saúde portarias voltadas para a questão da violência sexual infanto-juvenil e para a prevenção desta. Algumas das portarias levantadas nos resultados e que cabem serem resgatadas foram a Portaria nº 1.968 que implanta uma ficha padronizada para notificação de maus-tratos contra a crianças e adolescentes e a portaria nº 485/2014 que redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Além destas é revogada pelo Congresso Nacional a lei 12.845/2013 que determina que os hospitais do SUS ofereçam às vítimas de violência sexual atendimento emergencial, integral e multidisciplinar.

Ao que se refere às ações encontradas na esfera da Secretaria Municipal do Rio de Janeiro encontraram-se resultados condizentes com o que é instituído pelas legislações acima. Retomando os resultados, foi localizado um departamento (DAPES) que pertence aos serviços de atenção às pessoas em situação de violência sexual e realiza ações de promoção e enfrentamento das situações de violência. Ações de

prevenção da violência e acompanhamento de vítimas e familiares, oficinas de sensibilização, discussão do tema violência em grupos de educação em saúde, além de ações de contracepção são realizadas pela Secretaria da Gerência de Área Técnica da Saúde da Criança e do Adolescente (GSCA). Existe também uma norma técnica de Atenção Humanizada às Pessoas em Situação de Violência Sexual com Registro de Informações e Coleta de Vestígio e ações de prevenção de violências e promoção da cultura de paz; Núcleo Municipal de Prevenção da Violência e Promoção da Solidariedade; além de dois projetos- Educarte e Sinal Verde Ampliado-ambos em articulação com a rede de educação, sendo o primeiro de capacitação dos profissionais para o reconhecimento dos casos de violência e outro de qualificação do acolhimento das vítimas.

Um dos serviços de assistência a vítima de violência sexual encontrado no Município foi o Centro de Atendimento ao Adolescente e à Criança (CAAC) que funciona no Hospital Municipal Souza Aguiar e presta serviço integrado e exclusivo às vítimas de violência sexual. Trata-se de uma parceria entre a Polícia Civil do Rio de Janeiro, a Secretaria Estadual de Segurança, o Ministério Público e a Secretaria Municipal de Saúde e que vai de encontro com a Lei 12.845/2013.

É possível constatar que existem ações direcionadas tanto a criança e adolescente vítimas de violência quanto à família. Entretanto, o único serviço encontrado, o CAAC, trata-se de um atendimento exclusivo as vítimas, não incluindo a família. É importante apontar essa questão, uma vez que, segundo Andrade *et.al*(2013), a assistência prestada às crianças nos serviços de saúde pode ter um impacto limitado se não levar em consideração os pais, a família, a comunidade e todos os cuidadores que prestam assistência à criança.

Foi possível perceber também que em nenhum serviço/projeto/programa encontrado, menciona-se o atendimento ao autor de agressão.

A discussão acerca da violência dentro do setor da saúde torna-se importante e ao considerar as consequências físicas e psicológicas da violência para as vítimas (GONTIJO, 2010) e ao entender conforme apontam Krug *et al.* (2002) a “necessidade de uma tomada de responsabilização deste setor em relação à violência, sobretudo em virtude da presença deste fenômeno na rotina dos serviços, que perpassa o reconhecimento do problema até o cuidado efetivo de suas vítimas” (p.1019).

### 5.1.2 A violência sexual no âmbito da educação

No levantamento de dados não foi encontrada legislação revogada pelo Ministério da Educação acerca do enfrentamento da violência sexual. No portal deste Ministério encontrou-se o Programa Escola que Protege, que visa a capacitação dos profissionais para identificação e atuação nos casos de violência na escola. Um dos objetivos do programa é a notificação e encaminhamento dos casos junto a rede de proteção social.

Apesar de se tratar de um programa de escala nacional, este não foi encontrado na página da Secretaria Municipal de Educação e também nenhuma ação relacionada a este, estando disponível no endereço apenas o Programa Saúde nas Escolas, uma parceria entre a Secretaria Municipal de Educação e a Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, sendo este o único encontrado no município e estando atrelado ao setor da saúde.

Segundo Marriel *et al.* (2006)

A escola é um lugar privilegiado para refletir sobre as questões que envolvem crianças e jovens, pais e filhos, educadores e educandos, bem como as relações que se dão na sociedade. É também nesse universo onde a socialização, a promoção da cidadania, a formação de atitudes, opiniões e o desenvolvimento pessoal podem ser incrementados ou prejudicados. (p.36)

Os dados levantados na pesquisa vão de encontro com a literatura na medida em que há um programa nacional do Ministério da Educação que capacita profissionais para reconhecimento de casos de violência. No entanto cabe ressaltar que os dados se mostram insuficientes ao considerar a existência de apenas um programa abordando a violência no município, uma vez que, a escola é o segundo ambiente de maior socialização da criança (VIODRES INOUE, 2008).

Quando a família é a perpetradora da violência contra a criança e o adolescente, ou quando ela fracassa em seu papel de provedora, formadora e protetora, a escola será, em muitos casos, a única a zelar pela proteção dos educandos, uma vez que a família torna-se omissa, agressora ou transgressora de sua função. Não se trata de a escola trazer para si a responsabilidade que é da família, mas sim, contribuir para que esta possa conhecer sua função e responsabilizar-se, tendo como alternativa para isto, por exemplo, o ensino do exercício de cidadania, o esclarecimento, as orientações aos familiares e, quando cabível, a denúncia das agressões para os órgãos competentes. (VIODRES INOUE, 2008, p.17)

Os programas de combate a violência sexual no âmbito da educação são abordados com relação à saúde, colocando desta forma a abordagem da violência sexual como uma questão apenas da competência da área da saúde e não da educação. A abordagem da sexualidade no ambiente escolar, na cultura ocidental, durante muito tempo, foi motivo de vergonha e de silêncio, gerando posturas repressoras dentro da sociedade, contribuindo dessa forma para o atraso do processo de discussão sobre sexualidade e inserção da Educação Sexual nas escolas (FIGUEIRÓ, 2009)

Falar sobre sexualidade na escola é reportar-se a sentimentos, emoções, afetos, excitações, formas de prazer. Tratar do tema é também o lócus das representações mentais, das intersubjetividades, enfim, do corpo, do desejo, buscando o equilíbrio do indivíduo, pois, o bloqueio ou as informações descontextualizadas podem interromper o equilíbrio de sensações prazerosas dos indivíduos gerando “bloqueios futuros na sexualidade” destes. (COSTA, 1996 *apud* FIGUEIRÓ, 2009, p.179).

É importante ressaltar que trabalhar sexualidade na escola engloba uma série de questões sociais e o tratamento de questões de gênero como o combate à homofobia e ao machismo, abordagem dos direitos LGBT e violência sexual.

Alguns autores, após analisarem os estudos sobre os efeitos do abuso dividiram as consequências do abuso sexual de acordo com as idades pré-escolar (0 -6 anos), escolar (7 a 12 anos) e adolescência (13 a 18 anos). Os sintomas mais comuns em pré-escolares são: ansiedade, pesadelos, transtorno de stress pós-traumático e comportamento sexual inapropriado. Para as crianças em idade escolar, os sintomas mais comuns incluem: medo, distúrbios neuróticos, agressão, pesadelos, problemas escolares, hiperatividade e comportamento regressivo. Na adolescência, os sintomas comuns são: depressão, isolamento, comportamento suicida, autoagressão, queixas sintomáticas, atos ilegais, fugas, abuso de substâncias e comportamento sexual inadequado (AMAZARRAY; KOLLER, 1998 *apud* FERREIRA, 2002).

Deve-se considerar que a escola pode ser um ambiente em que esses sinais aparecem com mais intensidade, tendo em vista que é um local onde a criança/adolescente passam grande parte do tempo, sendo então muito importante que os profissionais da escola estejam atentos aos sintomas e, ao identificá-los, tenham sensibilidade para abordar a criança ou adolescente e pensar em ações de cuidado.

A necessidade da inserção da discussão da sexualidade na escola é apontada por Beland (1996) citada no artigo de Viodres Inoue (2008), que afirma que a escola deve ser uma alternativa de apoio, proteção e prevenção, além de se comprometer com a

garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes e a militância em defesa destes pelo corpo docente.

Tendo em vista as consequências oriundas da violência sexual na vida da criança ou do adolescente, ressalta-se a importância da inserção da educação sexual na escola, apesar das dificuldades enfrentadas por questões culturais, como já colocado anteriormente, como mitos, crenças, informações equivocadas da mídia, valores familiares, discursos e procedimentos pedagógicos, entre outros (VIODRES INOUE, 2008). É importante para esse processo entender que a educação “é um processo de construção coletiva, contínua e permanente de formação do indivíduo, e a escola é o local privilegiado dessa formação, porque trabalha com o conhecimento, com valores, atitudes e formação de hábitos” (MONTEIRO SILVA, 1995*apud* VIODRES INOUE,2008). Acrescentamos ainda o fato de que tanto a família quanto a escola constituem-se como redes fundamentais na articulação do processo de formação de identidade, proteção e socialização da criança (FALEIROS,1998*apud* VIODRES INOUE, 2008).

### **5.1.3 A violência sexual no âmbito da assistência social**

É a partir de 1990 com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente que a violência sexual contra crianças e adolescentes passa a ser compreendida como uma questão de cunho social, a medida em que se iniciam propostas de intervenções de proteção à vítima e se estabelece a necessidade da prevenção. Começa-se a exigir ações por parte do Estado e da sociedade, que passa a assegurar juridicamente à infância brasileira a condição de sujeitos de direitos (TONON, 2010).

Após o ECA, há todo um trajeto histórico de constituição de políticas no campo da assistência social importante para a conquista do reconhecimento dos direitos das crianças e adolescentes, marcado pela criação de dispositivos para proteção e serviços especializados ofertados para crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual e com seus direitos violados.

Durante os anos 90, outro marco importante no Brasil foi a abertura à democracia o que possibilitou dentre outras coisas, a revisão de leis como o Código de Menores. A Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente passaram a definir crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, impulsionando à criação de um sistema de garantias formado por diferentes órgãos, que possuíam como objetivo a

defesa e promoção dos direitos recém conquistados e o combate à violência doméstica. Três marcos são importantes nessa configuração, e possibilitaram a incorporação da Assistência Social na política brasileira: a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A LOAS insere a Assistência Social como política pública e tem como uma de suas diretrizes a centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos. Em 2004, é aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), proposta pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com a finalidade de implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e de materialização das diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) surge em seguida e prevê uma organização participativa e descentralizada da assistência social, com ações e serviços voltados para o fortalecimento da família, possibilitando o cuidado e a proteção social de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência (FERREIRA, 2013).

Dentre os serviços do SUAS, o local para os atendimentos de casos de violência, segundo a política é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) que oferta serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situações de violação de direitos. O CREAS deve articular os serviços de média complexidade e operar a referência e a contra referência com a rede de serviços sócio assistenciais da proteção social básica e especial, com as demais políticas públicas setoriais e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (BRASIL, 2010).

De acordo com a PNAS/2004 e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS/2005), a proteção social está dividida em proteção básica e proteção social especial de média e de alta complexidade. A Proteção Social Especial é destinada a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, e que tenham seus direitos violados ou ameaçados. O CREAS é a unidade que oferta os serviços de proteção especial de média complexidade destinado a famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados, mas que mantém vínculos familiares e comunitários. Dentro da Proteção Social Especial ocorre a oferta de atenção especializada através do Programa de Atenção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) que possui ações de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de

direitos. A proteção social especial de alta complexidade destina-se a indivíduos com vínculos familiares e comunitários rompidos, sendo garantido desta forma o acolhimento institucional, que no caso da violência sexual infanto-juvenil ocorre mediante abrigos institucionais e o programa Família Acolhedora (BRASIL, 2005).

A gestão das ações sócio assistenciais de acordo com a Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), prevê a descentralização administrativa do Sistema, a relação entre as três esferas do Governo e as formas de aplicação dos recursos públicos. O sistema de descentralização político-administrativa confere a coordenação de normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução de políticas à esfera estadual e municipal, determinando corresponsabilidade para cada esfera do governo. Cabe ao município o reconhecimento do território e de suas características sócio territoriais para elaboração de políticas e organização dos serviços, esta organização leva em consideração os indicadores sócio territoriais levantados a partir dos dados do IBGE (BRASIL, 2005).

Outro marco importante no enfrentamento da violência sexual no âmbito da assistência social foi a elaboração do primeiro Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, em junho de 2000, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA). As diretrizes estabelecidas no plano para a elaboração de políticas, programas e serviços de combate a violência está estruturado em seis eixos, entre os quais estão: análise da situação; mobilização e articulação; defesa e responsabilização; atendimento; prevenção e protagonismo infanto-juvenil (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009). Cabe ressaltar que não foram encontrados resultados abordando o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil nos endereços do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome e na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, mesmo este sendo considerado um marco nacional da inserção do tema nas políticas públicas dentro do campo da assistência social.

Em 2003, o governo federal criou a Comissão Intersetorial para Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Essa instância tem a tarefa de propor a formulação de políticas públicas para a erradicação do abuso e da exploração sexual comercial de meninos e meninas. A comissão é coordenada pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos, fonte utilizada no estudo, que encontra-se dentro do Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e

Adolescentes (PNEVSCA), programa que desenvolve alternativas para o atendimento humanizado às vítimas de violência sexual.

No endereço do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome foram encontrados os serviços de acolhimento, utilizados em casos de violência intrafamiliar, o serviço de abordagem social e o PAEFI. Uma das portarias promulgadas pelo Ministério é a que dispõe sobre o Projovem Adolescente, um programa do Governo Federal, executado em parceria com estados e municípios, mas que não aparece entre os resultados no endereço eletrônico do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome. No entanto a portaria é abordada no endereço da Secretaria Municipal de Saúde, onde encontrou-se também o Programa Família Acolhedora e a abordagem do tema violência pela Coordenadoria Geral de Gestão do Sistema Municipal de Assistência Social (SIMAS).

Na literatura encontrou-se também o Programa Sentinela, não encontrado também nos endereços utilizados na pesquisa. O Programa Sentinela foi criado em dezembro de 2002 como resposta à consulta técnica feita pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, em 2000, a partir da qual nasce a proposta de atendimento especializado, multiprofissional e interdisciplinar, em uma perspectiva de construção de redes, envolvendo, a partir das crianças e dos adolescentes, as famílias em situação de violência sexual. O Programa Sentinela, no âmbito da assistência social, coordena o processo de atendimento das crianças, dos adolescentes e das famílias envolvidas em situações de violência sexual e pode ser considerado a primeira ação pública de proteção social especializada dirigida à proteção de crianças e adolescentes violados em seus direitos sexuais. (COMITÊ NACIONAL, 2006 *apud* CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA 2009).

Para proteção e defesa dos direitos fundamentais, o ECA prevê ainda a criação dos Conselhos dos Direitos da Criança e Adolescente, a nível nacional, estadual e municipal responsáveis pela formulação da política de atendimento à criança e adolescente e os Conselhos Tutelares que têm por função zelar pelo cumprimento do ECA. O Conselho Tutelar é o órgão centralizador das denúncias referentes à violência contra crianças e adolescentes. É responsável pelo atendimento de crianças e adolescentes cujos direitos estejam ameaçados ou violados, bem como pela aplicação das medidas de proteção previstas no ECA. Além disso, devem atender e orientar os pais ou responsáveis, aplicando medidas de responsabilidade, quando oportuno

(CORDEIRO, 2006).Atualmente o município do Rio de Janeiro, conta com 18 conselhos tutelares divididos por área de abrangência<sup>10</sup>.

Considerando-se que a violência sexual é um assunto difícil de ser abordado principalmente para suas vítimas, tendo em vista que na maioria dos casos o abusador é alguém conhecido ou tem vínculos afetivos com a vítima gerando um pacto do silêncio (ASSIS, 2013), pode ser destacada as dificuldades existentes na detecção dos casos e em decorrência dos baixos indicadores um impasse na compreensão do município acerca destes como um eixo gerador de demanda e o que pode explicar o número reduzido de dados encontrados nos sites da Secretaria Municipal de Assistência Social.

## 5.2 A ARTICULAÇÃO ENTRE SERVIÇOS NÃO GOVERNAMENTAIS E PÚBLICOS NA DEFESA DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS

Temos hoje, na organização política, uma importante participação da sociedade civil, termo utilizado para definir a “população de cidadãos, ou esfera privada, e [...]suas variadas formas de organização e expressão com ou sem fins lucrativos, podendo ser legalmente constituídas ou espontâneas e informais”(OLIVEIRA, 2001. p. 62),que busca meios de resgatar valores em função de problemas de ordem estrutural, como por exemplo a violência (PARENTE, 2008).A expressão sociedade civil organizada refere-se à participação crescente dos cidadãos em questões referentes à esfera pública, na defesa da justiça social e na promoção de causas de interesse gerais(OLIVEIRA, 2001).

A legislação prevê que as organizações sem fins lucrativos podem se constituir através de fundações públicas ou privadas, associações ou sociedades civis, cooperativas e cooperativas sociais e depois de constituídas podem solicitar títulos de qualificação que as permitem usufruir de alguns benefícios fiscais (VILLAS BOAS, 2007)

Nas décadas de 70 e 80, é impulsionada a criação das Organizações Não Governamentais diante da tentativa da sociedade de se ajustar as transformações ocorridas, junto ao desejo de demonstrar sua insatisfação e visando a defesa dos direitos civis e humanos (PARENTE, 2008).

---

<sup>10</sup>Segundo informações do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA-Rio) é um órgão criado por lei para formular e deliberar políticas públicas relativas as crianças e adolescentes, em conjunto com as áreas de saúde, meio ambiente, assistência social, educação, entre outras.

A Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais (ABONG), em 1991, define as ONGs como:

[...] são consideradas Organizações Não Governamentais – ONGs, as entidades que, juridicamente constituídas sob a forma de fundação, associação e sociedade civil, todas sem fins lucrativos, notadamente autônomas e pluralistas, tenham compromisso com a construção de uma sociedade democrática, participativa e com o fortalecimento dos movimentos sociais de caráter democrático, condições estas, atestadas pelas suas trajetórias institucionais e pelos termos dos seus estatutos (ABONG,1991)

Para que estas organizações sejam identificadas como não-governamentais a ABONG estabelece como critérios

É necessário possuir CNPJ, personalidade jurídica própria como associação civil sem fins lucrativos ou fundação; sejam autônomas frente ao Estado, às igrejas, aos partidos, a políticos e aos movimentos sociais; mantenham compromisso com: a constituição de uma sociedade democrática e participativa, incluindo o respeito à diversidade e ao pluralismo; o fortalecimento dos movimentos sociais de caráter democrático; a ampliação do campo da cidadania, a constituição e expansão dos direitos fundamentais e da justiça; tenham caráter público em relação aos seus objetivos e ação; tenham ao menos dois anos de experiência comprovada. (Estatuto da ABONG, 1998)

Faz-se necessário a ressalva quanto ao termo ONG ao que se refere à imprecisão do termo associada apenas ao caráter não governamental e sem fins lucrativos, pois as organizações que surgiram durante a década de 70 prestavam assistência aos movimentos sociais e eram denominadas não governamentais pela sua oposição ao modelo ditatorial vigente. No entanto, as organizações que surgiram na década seguinte, com a redemocratização do país, possuíam práticas diferentes, pregavam o antiestatismo e colocavam na sociedade civil o poder de solucionar as questões da sociedade. Assim, a partir da reorientação do discurso acerca do termo não governamental, inicia-se a discussão sobre o termo terceiro setor (ACIOLI,2008).

“O conceito substituiria o clássico binômio Estado/sociedade civil, por um tripé: Estado/mercado/sociedade civil entendido como uma interseção entre o espaço público e o privado, reunindo virtudes de ambos para a promoção do bem comum”(OLIVEIRA,2001, p.63).

O Terceiro setor surge no Brasil, na década de 90, caracterizando as atividades desenvolvidas pela sociedade civil organizada, por meio de ações sócio educativas, culturais, ou associadas ao meio ambiente, saneamento, saúde e que buscavam atingir

seus objetivos dando ênfase na área social, caracterizada por ações de fins não lucrativos (PARENTE, 2008). Ele coexiste com o primeiro setor, que é o Estado, e com o segundo setor, que é o mercado. Se difere do primeiro tendo em vista que suas instituições são de natureza privada e do segundo por não ter como objetivo o lucro e o proveito pessoal de seus atores, mas se dedica à realização de fins públicos (FALCONER, 1999).

No Brasil, o terceiro setor abrange instituições diversificadas desde a estrutura administrativa a seus aspectos ideológicos. É composto por instituições sociais, fundações, organizações não governamentais (ONG's), organizações da sociedade civil de interesse público (OSCIP's), associações de bairros, clubes, todas com características diferenciadas (PARENTE, 2008).

As Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), de acordo com a lei nº 9.790, podem ser definidas como:

“[...] a pessoa jurídica de direito privado que não distribui, entre os seus sócios ou associados, conselheiros, diretores, empregados ou doadores, eventuais excedentes operacionais, brutos ou líquido, dividendos, bonificações, participações ou parcelas do seu patrimônio auferidos mediante o exercício de suas atividades, e que as aplica integralmente na consecução do respectivo objeto social” (BRASIL, 1999).

Segundo Szazi (2000 *apud* VILLAS BOAS, 2007) uma das vantagens do título de OSCIP é “a possibilidade de firmar termos de parceria com o Estado para a execução de atividades de interesse público em regime de cooperação” (p.222).

Importante ressaltar que “as organizações que constituem o terceiro setor não são novas. Nova é a forma de olhá-las como componentes de um setor que pleiteia igualdade em relação ao Estado e ao Mercado (FALCONER, 1999, p.03).

É importante que esteja claro que as ações da sociedade civil organizada não têm como intuito eximir o estado de suas obrigações, mas sim o papel de cobrar através de parcerias o fortalecimento de ações nas áreas de educação, saúde, segurança. “A sociedade civil seria cooperativa, parceira: não um campo de lutas ou oposições, mas um espaço de colaboração e ação construtiva” (NOGUEIRA, 2004, p. 59).

Há ainda um longo caminho a trilhar para se atingir o ponto ideal de convergência, mostrando que a soma de esforços do poder público, das empresas privadas e da sociedade civil organizada pode garantir ao Brasil, um panorama democrático e participativo coerente com a proposta de um país moderno, que busca o desenvolvimento pautado em bases sólidas e consistentes (PARENTE, 2008, p. 130).

Nesse contexto, o papel do terceiro setor seria de construção de conhecimento histórico para garantir direitos à sociedade, sem o propósito de substituir dos governos e solucionar as consequências sociais do desenvolvimento capitalista ou de domesticar as forças livres do mercado, mas sim de um trabalho de construção de uma sociedade democrática (SOUZA, 1991 *apud* LEAL, 2010).

A relação entre o terceiro setor e o Governo, no que se refere ao atendimento dos direitos sociais da criança e do adolescente vítima de violência sexual, têm se pautado no princípio da parceria evidenciado no ECA que prevê a criação dos Conselhos de Defesa de Direitos em cada uma das instâncias - Federal, Estadual e Municipal com uma composição que envolva representantes das ONGs e organismos governamentais, sendo caracterizado como uma entidade desvinculada do Estado e tendo como objetivo o cumprimento dos Direitos da Criança e do Adolescente e definição de uma política oficial para o setor (LEAL, 2010).

As ONGs que atuam no combate a violência sexual, têm construído como um espaço de mobilização social, possibilitando a criação de uma concepção sobre o fenômeno, por intermédio de uma articulação em nível nacional e internacional, ampliando e fortalecendo o espaço de lutas para enfrentamento da violência sexual (LEAL, 2010).

O levantamento de dados acerca das ONGs com o trabalho voltado para as vítimas de violência sexual infanto-juvenil no Município deve-se a compreensão acerca do papel destas organizações no enfrentamento deste fenômeno, entendendo que embora seja dever do estado garantir os direitos e a proteção às crianças e adolescentes, a articulação com os serviços não governamentais, representam a possibilidade de ampliação e fortalecimento da promoção e defesa dos direitos humanos, da sensibilização pública acerca do fenômeno da violência e da garantia de que os assuntos referentes ao a violência sexual façam parte da pauta de políticas públicas e privadas. Foram encontradas na pesquisa cinco ONGs atuantes no Município do Rio de Janeiro desenvolvendo trabalhos de combate a violência sexual e proteção aos direitos da criança e adolescente, o que demonstra que a participação destas organizações dentro do cenário da violência é significativa e que ações vem sendo desenvolvidas e postas em prática a fim de complementar a atuação no município diante de tal fenômeno, no entanto é importante destacar que essas organizações devem seguir as políticas públicas

as quais propõem-se dentro de seus respectivos estatutos, para que de fato venham a complementar as ações do município, respeitando a legislação vigente.

Acreditamos que podem existir outras instituições do terceiro setor ainda que desenvolvam esse trabalho além das encontradas nessa pesquisa, entretanto, talvez fossem necessárias outras metodologias não utilizadas, como o trabalho de campo para mapeá-las.

### 5.3 A IMPORTÂNCIA DA INTERSETORIALIDADE NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL

A violência sexual infanto-juvenil é um fenômeno complexo e deve ser compreendido através da multidimensionalidade (GROSSI *et al*, 2012). Envolve uma série de problemáticas, cujo enfrentamento demanda ações articuladas, intersetoriais e interdisciplinares (MALFITANO, 2014). O desafio imposto às políticas públicas é a criação de condições para a concretização de ações integradas que venham a garantir a proteção integral à infância e adolescência, ampliando a participação da sociedade nos espaços de discussão e tomada de decisão (GROSSI *et al*, 2012).

A gestão social orientada pela Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Lei Orgânica de Assistência Social apresentam como proposta o processo de renovação da forma de administração do conjunto das políticas públicas e das instituições que as põem em prática (GUARÁ *et al*, 1998 apud BOURGUIGNON, 2001). A gestão social é entendida por Carvalho (1999) como sendo a gestão das demandas dos cidadãos e, portanto o canal de resposta a estas demandas seria a política social e os programas sociais.

A gestão social fundamenta-se nos princípios de descentralização, participação social e intersetorialidade. Desta forma segundo Guará *et al*. (1998) citada no artigo de Bourguignon (2001) a gestão municipal enfrenta dois desafios, o primeiro atrelado a “como implementar um projeto articulado e integrado (...) que resulte em ações efetivas voltadas para o desenvolvimento e a proteção de crianças e adolescentes” (p.2) e o segundo a “como fazer uma gestão ousada e competente destas ações que devem ser efetivadas no âmbito municipal” (p.2). Ainda de acordo com a autora, a gestão social exige a flexibilização de modelos para que o processo de descentralização e participação social venham a ser efetivados de modo a favorecer parcerias com a sociedade civil organizada nas ações e decisões direcionadas ao encaminhamento das políticas públicas.

Perpassa por estes desafios a discussão da intersectorialidade, que é concebida como a articulação entre as políticas públicas mediante o desenvolvimento de ações conjuntas voltadas a proteção, inclusão e promoção, sendo um princípio orientador das práticas de construção de redes municipais( BOURGUIGNON,2001).

“A intersectorialidade é a articulação de saberes e experiências com vistas ao planejamento, para a realização e avaliação de políticas, programas e projetos, com o objetivo de alcançar resultados sinérgicos em situações complexas, visando um efeito sinérgico no desenvolvimento social” (INOJOSA, 2011, p. 105).

Feuerwerker e Costa (2000) propõem a intersectorialidade como:

“A articulação entre sujeitos de setores sociais diversos e, portanto, de saberes, poderes e vontades diversos, para enfrentar problemas complexos. É uma nova forma de trabalhar, de governar e de construir políticas públicas que pretende possibilitar a superação da fragmentação dos conhecimentos e das estruturas sociais para produzir efeitos mais significativos na saúde da população (FEUERWERKER; COSTA, 2000, p. 26).

O combate à violência sexual exige um trabalho articulado e integrado. Phebo (2007*apud* GROSSI, 2012) coloca que a “rede é estrutura favorável para promover, facilitar e aumentar o acesso de indivíduos e instituições a recursos escassos” (p.07). A intersectorialidade e o trabalho em rede consistem em um processo organizado e coletivo e que não é espontâneo, que exige o respeito à particularidade e diversidade de cada setor, englobando assim “espaços comunicativos, capacidade de negociação e intermediação de conflitos para a resolução das situações demandas às políticas públicas” (CAMPOS, 2000*apud* GROSSI,2012, p.08).

Malfitano (2014) interpreta os serviços que compõem a rede como pontos dispersos, que “ora se encontram nos mesmo espaços, entrelaçando-se, ora se afastam, sem, no entanto, perder a articulação necessária à manutenção da rede”(p.145).A autora destaca ainda elementos importantes para a constituição da rede, sendo eles “a representação da entrada da temática na agenda política, seu grau de permanência e de inovações sociopolíticas incorporadas e a pratica coletiva entre atores interinstitucionais com o mesmo grupo populacional”(p.145).

A ação em rede é uma estratégia política importante para o desenvolvimento de ações destinadas a criança e ao adolescente, de forma a contribuir para o debate dos fenômenos envolvendo esta população na agenda política, e para o fortalecimento de espaços de intervenção, junto com a criação de novas abordagens (MALFITANO,

2014). Segundo Minayo (1998) a legitimidade ao trata-se da violência só será alcançada mediante a “argumentação em um coro polifônico e dialógico” (p.528).

As múltiplas dimensões envolvidas no fenômeno da violência sexual não viabilizam admitir o trabalho isolado de instituições, e uma atuação restrita a política sem que haja a compreensão da totalidade do fenômeno e das contradições expressas na realidade não se mostra efetiva no combate a esse fenômeno (AZAMBUJA, 2004). A intersectorialidade deve romper com a fragmentação e focalização das ações das políticas públicas, que limitam o acesso aos direitos, culminando em ações paliativas e pontuais, dificultando a construção de uma rede municipal e gerando um processo de fragilização e revitimização de crianças e adolescentes (GROSSI *et al.*, 2012). Há necessidade de fortalecimento das relações entre profissionais de diferentes serviços, pois a fragmentação das relações profissionais pode resultar em maior vulnerabilidade da população atendida, visto que suas necessidades não são atendidas em sua integralidade (ANDRADE, 2013).

Trabalhar em rede não significa ter apenas o conhecimento para qual instituição ou serviço, encaminhar os usuários, significa caminhar junto, acolher os indivíduos e suas famílias na integralidade, buscando atender suas necessidades básicas, articular, partilhar conhecimentos, ou seja, acessibilizar o direito aos sujeitos usuários dos serviços públicos. (GROSSI *et al.*, 2012, p.8).

A preceptiva de rede suscita a idéia de “articulação, conexão, vínculos, ações complementares, relações horizontais entre parceiros, interdependência de serviços para garantir a integralidade da atenção aos segmentos sociais vulnerabilizados ou em situação de risco social e pessoal” (BOURGUIGNON, 2001, p.04).

Na área de proteção à criança e ao adolescente a rede é entendida como:

[...] conjunto integrado de instituições governamentais, não governamentais e informais, ações, informações, profissionais, serviços e programas que priorizem o atendimento integral à criança e adolescente na realidade local de forma descentralizada e participativa (HOFFMANN *et al.*, 2000, p. 06)

Para que a violência contra a criança e o adolescente seja efetivamente enfrentada, é fundamental que os serviços trabalhem conectados, que todos os profissionais envolvidos nesse processo, conheçam a rede de articulação do município e os serviços que a compõe, bem como o fluxo de encaminhamento, desta forma é

possível buscar meios para que o indivíduo vítima de violência e sua família criem mecanismos de enfrentamento a situação vivenciada (MATIVI, 2014).

A organização da atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual requer uma dinâmica complexa, pois demanda o atendimento a questões clínicas, psicológicas, sociais e legais, visando a continuidade do atendimento e restauração de direitos violados. Requer, ainda, a articulação das ações desenvolvidas pela saúde com as de proteção social e com as demais agências e atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente nos territórios. (DESLANDES,2016, p.866)

A articulação da rede no enfrentamento da violência sexual tem sido bastante exitosa, conforme mostra a experiência de Malfitano e Lopes (2014) no Projeto Rotas Recriadas: crianças e adolescentes livres da exploração sexual em Campinas. As ações desenvolvidas pelo projeto estavam voltadas para o enfrentamento da exploração sexual e diante da temática tinha como propósito a constituição de uma prática intersetorial de ações, da prevenção ao cuidado que envolvessem propostas do campo da educação, cultura, saúde, justiça, trabalho e assistência social, compondo a rede de serviços sociais para a população infanto-juvenil. Apesar da dificuldade de implantação de ações intersetoriais e interdisciplinares apontadas pelas autoras, devido à complexidade de estabelecimento de elos entre diferentes áreas, o projeto segundo a narrativa de Bellenzani e Malfitano (2006) possibilitou a primeira intervenção diante da temática da exploração sexual/prostituição infanto-juvenil no município, diante de uma perspectiva intersetorial de ações envolvendo desde prevenção ao cuidado.

As autoras apontam ainda que mediante a articulação em rede, foi possível a percepção acerca de como as parcerias com os serviços especializados em cuidado e prevenção às DST/AIDS, ao uso abusivo de álcool e drogas, como as equipes de Redução de Danos e as ONGs que lutam pelo direito à diversidade de gênero e sexual se constituem como ferramentas importantes para o acesso da população que vive em algum tipo de confinamento.

Torna-se visível então a importância de ações intersetoriais no enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil, e é importante ressaltar a relevância da adequação de propostas que enfrentem o desafio da construção de projetos intersetoriais e interdisciplinares, estabelecendo elos conectivos entre as áreas, almejando um campo mais efetivo técnica e politicamente, onde os diferentes saberes se entrecruzem e se conectem, unindo desta forma forças para a diminuição das vulnerabilidades e criando e

fortalecendo as redes sociais de suportes para a infância e juventude (MALFITANO E LOPES, 2014).

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o estudo realizado percebeu-se a consonância das ações municipais com a legislação e recomendações do âmbito federal.

No entanto, tanto no âmbito das políticas federais quanto nas ações/projetos locais, grande parte das ações estão alocadas dentro do campo da saúde ou enviesadas por um discurso dessa área, tendo como exemplo as ações da área da educação, sendo pouco abordadas questões inerentes a sexualidade da criança e do adolescente dentro da escola, e quando ocorrem, são realizadas por profissionais do campo da saúde que adentram aos espaços educacionais para a realização das práticas.

Há ainda um caminho a ser trilhado pela educação no enfrentamento da violência sexual, tanto na ampliação de políticas e ações, quanto ao empoderamento desta área no combate do fenômeno violência.

A rede de serviços da assistência social trabalha pela garantia de acesso aos direitos sociais e pelo atendimento de forma integral, entendendo que o sujeito social é um todo e não um ser fragmentado. Compreendendo isso, foi possível observar que tanto na esfera federal quanto na municipal essa rede conta com mecanismos de implantação, formulação e execução de políticas públicas, que frente à violência sexual visam o acesso a defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Cabe destacar o papel do terceiro setor, que seguindo os princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente vem realizando um trabalho que tem acrescentado nas ações do Estado, ampliando e fortalecendo os espaços de enfrentamento da violência sexual e se tornando um importante instrumento na defesa dos direitos desta população.

Por trata-se de um fenômeno complexo, é importante que a violência sexual seja entendida em suas diferentes problemáticas e para isso requer ações articuladas e intersetoriais. Para que de fato a violência contra crianças e adolescentes seja enfrentada é necessário o trabalho em rede, a conexão entre os serviços e todos os profissionais que se deparam com o cuidado desta população. Percebeu-se a existência de abordagens ampliadas para um cuidado integral, usando como exemplo em âmbito federal as ações conjuntas entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação, Ministério da Saúde e Ministério da Justiça e Cidadania e em âmbito municipal ações entre as Secretarias de Saúde e Educação através do Programa Saúde da Escola, bem como outras ações citadas ao decorrer do trabalho.

Essas articulações são importantes para uma concepção de trabalho em rede que evite espaços nas relações de parceria entre os diferentes setores, porém é necessário que sejam ampliadas com vista a integralidade e intersetorialidade destas, principalmente diante do conjunto de leis e programas que visam a proteção integral das crianças.

Enquanto estudante de terapia ocupacional, o aprofundamento do estudo foi importante considerando que a profissão permeia os espaços de todos os setores abordados e que tem como foco a ocupação humana, oferecendo suporte para a participação do indivíduo em diversos contextos: familiar, social, educacional, pessoal, espiritual; contextos estes impactados diretamente pelos efeitos da violência sexual na infância e adolescência. Desta forma, o estudo possibilitou entender as articulações existentes entre a rede de forma a compreender como são construídas políticas, estratégias e ações voltadas para o combate a violência sexual, fundamental para uma prática profissional pautada na construção conjunta de saberes que visem a transformação social.

Por fim alguns apontamentos fazem-se necessários. A pesquisa apresentou algumas limitações devido a metodologia utilizada e o tempo para realização da pesquisa, sendo usados como fonte sites dos ministérios e secretarias que por vezes não são atualizados. No entanto o estudo proporcionou um panorama importante para compreender como a rede do município do Rio de Janeiro situa-se no enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. Consideramos que seria interessante a realização de mais pesquisas, em campo, para que esse mapeamento inicial pudesse ir complementando.

## 7. REFERÊNCIAS

ABONG - Associação Brasileira de Organizações Não-Governamentais. **Ação das ONGs no Brasil**. Disponível em < <http://www.abong.org.br/>> Acessado em: 30 de Julho de 2016

ACIOLI, A. A explosão das ONGS no mundo e no Brasil e seus reflexos no espaço rural fluminense. **4º Encontro Nacional de Grupos de Pesquisa – Engrup**. São Paulo, pp. 8-25, 2008.

ANDRADE, R.D; SANTOS, J.S; PINA, J.C; FURTADO, M.C.C; MELLO, D.F. Integralidade das ações entre profissionais e serviços: prerrogativa ao direito à saúde da criança. Escola Ana Nery - **Revista de Enfermagem**. Vol. 17, núm. 4, 2013, pp. 772-78

ASSIS, L.R; NASCIMENTO, L.A. Serviço social e violência: caminho na luta pela garantia dos direitos humanos. **Revista gestão e desenvolvimento em contexto-Gedeconvol.1**, nº. 01, 2013

AZAMBUJA, M. R.F. Alternativas à proteção da criança. *In* **Violência Sexual Intrafamiliar: É possível proteger a criança?**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004

BELLENZANI, R; MALFITANO, A.N.S. Juventude, Vulnerabilidade Social e Exploração Sexual: um olhar a partir da articulação entre Saúde e Direitos Humanos. **Saúde e Sociedade**, v.15, n.3, p.115-130, set-dez 2006.

BRASIL. Decreto nº 3.799, de 05 de novembro de 1941. Transforma o Instituto Sete de Setembro, em Serviço de Assistência a Menores e dá outras providências. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 05 nov. 1941.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: Portaria MS/GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, n.96, seção 1E de 18 de maio de 2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001b (Série E. Legislação de Saúde, n. 8).

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8742, de dezembro de 1993.

BRASIL. LEI Nº 9.790, de 23 de Março de 1999. Dispõe sobre a qualificação de pessoas jurídicas de direito privado, sem fins lucrativos, como Organizações da Sociedade Civil de Interesse Público, institui e disciplina o termo de parceria e dá outras providências.

BRASIL. Portaria MS/GM nº 1.968 de 25 de Outubro de 2001. Diário Oficial da União; Poder Executivo, Brasília, DF, 27 nov. 2001. Seção 1, p. 31. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde.

BRASIL. Portaria nº 878 de 03 de Dezembro de 2001. Publicado no Diário Oficial da União em 19 de dez. de 2001. Estabelece diretrizes e normas do Programa Sentinela e dá outras providências

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social, Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004.

Brasil. Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), 1993. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome,2004.

BRASIL.Política Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome,Brasília/DF,2005.

BRASIL. Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS, Resolução nº 269 de 13 de dezembro de 2006.

Lei nº 11.829, de 25 de novembro de 2008. Altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, para aprimorar o combate à produção, venda e distribuição de pornografia infantil, bem como criminalizar a aquisição e a posse de tal material

BRASIL. Portaria MDS nº 171, de 26 de Maio de 2009.Publicada no Diário oficial da União em 28 de maio de 2009.Dispõe sobre o Projovem Adolescente - Serviço Socioeducativo, modalidade do Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem, e dá outras providências.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.104 p.: il. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Lei 12.845 de 1º de Agosto de 2013.Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual

BRASIL. Portaria nº 485, de 1º de Abril de 2014.Redefine o funcionamento do Serviço de Atenção às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BOURGUIGNON, J. A. Concepção de Rede Intersetorial, 2001. Disponível em:<<http://www.uepg.br/nupes/intersector.htm>>. Acessado em: 02 de Agosto de 2016

CARVALHO, M .C .B. Gestão Social: alguns apontamentos para o debate. *In*: RICO, E. M.; RAICHELIS, R. (orgs.) **Gestão Social: uma questão em debate**. São Paulo: EDUC; IEE, 1999. p. 19 – 29.

CORDEIRO, F. A. **Aprendendo a prevenir**: orientações para o combate ao abuso sexual contra crianças e adolescentes - Brasília: Promotoria de Justiça de Defesa da Infância e da Juventude, 2006.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP).**Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias**: referências para a atuação do psicólogo - Brasília: CFP, 2009

COSTA, M.C.O; CARVALHO, R.C; SANTA BÁRBARA,J.F.R; SANTOS,C.A.S.T; GOMES, W.A; SOUSA, H.L. O perfil da violência contra crianças e adolescentes,

segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. **Ciência & Saúde Coletiva** 12(5), 1129-1141, 2007

DESLANDES, S.F; VIEIRA, L.J.E.S; CAVALCANTI,L.F; SILVA, R.M. Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Interface: Comunicação, saúde e educação**. 2016; 20(59):865-77.

FALCONER, A. P. **A Promessa do Terceiro Setor:um estudo sobre a construção do papel das Organizações Sem Fins Lucrativos e do seu campo de gestão**[Dissertação de Mestrado]. Centro de Estudos em Administração do Terceiro setor. Universidade de São Paulo,1999. 23 p.

FERREIRA, A L. **O atendimento a crianças vítimas de abuso sexual: avaliação de um serviço público** [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2002, 273 p.

FERREIRA, R.M. A Intervenção Do Assistente Social Nos Casos De Negligência E Abuso Psicológico. **Em Debate**, 2013.1, nº 10, pág.39–60.

FEUERWERKER, L. M.; COSTA, H. Intersetorialidade na rede unida. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 25-35, dez. 2000.

FIGUEIREDO,K; BOCH, S.B.B.Violência sexual.Um fenômeno complexo. Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (CECRIA).s/d, p.55-69

OLIVEIRA, V.L.B. Sexualidade no contexto contemporâneo: um desafio aos educadores.*In* FIGUEIRÓ,M.N.D. **Educação sexual: múltiplos temas, compromisso comum**– Londrina: UEL, 2009, .173-189

GONTIJO, D.T.; ALVES, H.C; PAIVA, M.H.P; GUERRA, R.M.R; KAPPEL, V.B.Violência e Saúde: uma análise da produção científica publicada em periódicos nacionais entre 2003 e 2007. **Physis Revista de Saúde Coletiva**,Rio de Janeiro, 20 [3]: 1017-1054, 2010.

GROSSI, P. K.; VIEIRA, M. S.; COUTINHO, A. R. C.; GASPAROTTO, G.; BARCELOS, M. I. N. ; LEITE, M. . O Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes: desafios à intersectorialidade. **Anais doSeminário Internacional sobre Políticas Públicas, Intersetorialidade e Família**, 2013, Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013. v. 1. p. 1-11.

HOFFMANN, C. de F. M.; BOURGUIGNON, J.; TOLEDO, S. e HOFFMANN, T. **Reflexões sobre rede de atendimento à criança e ao adolescente**. Núcleo de Estudos sobre a questão da criança e do adolescente. Ponta Grossa/ Pr: UEPG, 2000.

INOJOSA, R. Sinergia em políticas e serviços públicos: desenvolvimento social com intersectorialidade. **Cadernos Fundap**, n. 22, p.102-110, 2011.

KAROL, E.**Território e Territorialidade da Federação de Órgãos para a Assistência Social e Educacional – F.A.S.E. – estudo sobre território e organização não-governamental**. [Dissertação de mestrado] – Departamento de Geografia da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas.Universidade de São Paulo, 2000

KRUG, E.G; DAHLBERG, L. L; MERCY, J. A; ZWI, A.; LOZANO, R. **World report on violence and health**.Geneva: World Health Organization, 2002.

LEAL, M. L. P. **As Ongs no enfrentamento da exploração, abuso sexual e maus tratos de crianças e adolescente**: pós 1993. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <<http://www.cecria.org.br/banco/violencia.htm>>. Acesso em: 25 de Agosto de 2016.

MALFITANO, A.P.S; LOPES, R.E.Redes de serviços na atenção a jovens:desafios frente a exploração sexual. *In*: COSTA, S.L.; MENDES, R. (org.) **Redes sociais territoriais**. São Paulo: FAP- Unifesp, 2014, p.143-157

MARRIEL, L.C et al. Violência escolar e auto-estima de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 127, jan./abr. 2006

MATIVI, J.R; VOLPATO, L.M.B. A importância da articulação em rede no enfrentamento a violência contra a criança e o adolescente.**Intertemas - Seminário Integrado**, Vol. 8, Nº 8, 2014

MINAYO, M. C. de S. e SOUZA, E. R. de: Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde— Manguinhos**, IV(3): 513-531, nov. 1997-fev. 1998

MINAYO, M. C. de S.Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** [online]. 2001, vol.1, n.2, pp.91-102.

MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Disponível em: <<http://mdspravoce.mds.gov.br/assistencia-social>>. Acessado em: 20 de Julho de 2016.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO.Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/index.php>>. Acessado em: 20 de Julho de 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: < <http://portalsaude.saude.gov.br/>>. Acessado em: 20 de Julho de 2016.

NOGUEIRA,M.A.Um estado para a sociedade civil.*In*: **Um estado para a sociedade civil**: temas éticos e políticos da gestão democrática. São Paulo: Cortez, 2004,p.52- 64

OLIVEIRA, A. C; HADDA,S. As organizações da sociedade civil e as ONGs de educação. **Cadernos de Pesquisa**, nº 112, março/ 2001 Cadernos de Pesquisa, nº 112, p. 61-83, março/ 2001

OLIVEIRA, F.B; RAMOS, K.A; GUIMARÃES, M.A.P. **Revisão de literatura**: pesquisa bibliográfica x pesquisa documental. [Trabalho de Conclusão de disciplina]. Universidade Federal do Espírito Santo,2011.

PAIXÃO,A.C.W.**Abuso sexual infanto-juvenil**: a atuação da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro para garantir o atendimento especializado das vítimas. [Tese de Doutoradoem Saúde da Criança e da Mulher].Instituto Fernandes Figueira 2011.p.158

PARENTE, J.M.O terceiro setor no Brasil:Um novo panorama do cenário nacional.**Revista de Educação**.Vol XI, nº 12, Ano 2008, p.119-135.

PFEIFFER, L; SALVAGNI, E.P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**- Vol.81, N° 5(supl),2005.

PIANA, M. C. **A construção da pesquisa documental: avanços e desafios na atuação do serviço social no campo educacional.** São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009

PINTO, B.K; SOARES, D.C; CECAGNO, D; MUNIZ, R.M. Promoção da saúde e intersectorialidade: um processo em construção. **Rev. Min. Enferm.**;16(4): 487-493, out./dez., 2012

RIBEIRO, M.A; FERRIANI, M.G.C; REIS, J.N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20(2):456-464, mar- a b r, 2004

RIZZINI, I. Crianças e menores: do pátrio poder ao pátrio dever. Um histórico da legislação para a infância no Brasil. In PILOTTI, F. e RIZZINI, I. **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 Nino, Editora Universitária Santa Úrsula, Amais Livraria e Editora, 1995

SECRETARIA ESPECIAL DE DIREITOS HUMANOS- Ministério da Justiça e Cidadania. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/>> Acessado em : 20 de Julho de 2016.

SECRETARIA MUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/smds>>Acessado em : 20 de Julho de 2016.

SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sme>>Acessado em : 20 de Julho de 2016.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Disponível em: <<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>> Acessado em : 20 de Julho de 2016.

TONON, A. S.; AGLIO, J. **O Trabalho do assistente social no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes.** 2010. Disponível em:<<http://bit.ly/k5ict5>>. Acesso em: 25 de Setembro de 2016

VILLAS BOAS,S.E.B.Organização da sociedade civil In PARK, M.B; FERNANDES, R.S; CARNICEL, A. (org) **Palavras-chave em educação não-formal/** Holambra, SP: Editora Setembro, 2007,p. 221-222.

VIODRES INOUE, S.R; RISTUM, M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estudos de Psicologia**, Campinas, 25(1), 11-21, janeiro – março,2008.

UNICEF. Protocolo de Atenção Integral a crianças e adolescentes vítimas de violência: Uma abordagem interdisciplinar na Saúde, 2012.Disponível em: <<http://www.cedecacasarenascer.org/livro-8-PROTOCOLO-DEATEN%C3%87%C3%83O-INTEGRAL-%C3%80-CRIAN%C3%87AS-E-ADOLESCENTES-V%C3%8DTIMAS-DE-VIOL%C3%8ANCIA-%E2%80%93-UMA-ABORDAGEM-INTERDI>>Acesso em : 02 de Setembro de 2016.

World Health Organization (WHO). (1999). WHO Consultation on Child Abuse Prevention. Geneva: WHO.