

ESTUDO REFERENTE À PADRONIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DE FOZ DO IGUAÇU – PR.

CARBONI, Anderson Henrique¹

Resumo: As particularidades da região trinacional do município de Foz do Iguaçu também se refletem na problemática da violência contra a população infanto-juvenil, expressa em casos crônicos de violência atendidos pela rede municipal. No mês de dezembro de 2016, foi publicado o “Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu – PR” instrumental que visa padronizar os fluxos de atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, objetivando a melhoria dos encaminhamentos destinados a essa demanda, bem como, a futura superação das mazelas nos atendimentos. A presente pesquisa objetivou identificar o primeiro impacto que o protocolo causou na rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu-PR nos atendimentos dos infantes. Desse modo, foi possível concluir que houve melhorias nos atendimentos da rede de proteção de Foz do Iguaçu em decorrência da padronização dos fluxos de atendimento e da inserção de outros mecanismos trazidos pelo protocolo aplicados na prática, a exemplo dos estudos de caso interdisciplinares.

Palavras-chaves: Mapeamento da rede socioassistencial, fluxos de atendimento, instrumental de atendimento, violência, crianças e adolescentes.

Abstract: The aspects of the trinational region in the city of Foz do Iguaçu stand out in the problem of violence against the children and youth population, in some chronic cases of violence attended by the municipal facilities. Then, in December of 2016 was published the Protocol of Assistance to Children and Adolescents Victims of Violence in the city of Foz do Iguaçu - PR, with the objective of improving the quality of life of children and young victims of violence, with a view to improving related suit cases, as well as a future overcoming of the ills in the attendances. In this way, this research aimed to identify the first impact that the protocol caused in the socio - welfare protection facility of Foz do Iguaçu - PR in the infants' care. It

¹ Assistente Social do Patronato Penitenciário Municipal de Foz do Iguaçu – PR, graduado em Serviço Social pela Faculdade União das Américas (UNIAMÉRICA), pós-graduando em Gestão Social: Políticas Públicas, Redes de Atendimento e Defesa de Direitos pela UNOPAR. E-mail: anderson-carboni@hotmail.com. Monografia.

results that the highlighted in the assistance of the protection facility of Foz do Iguaçu, in relation to the standardization of care flows and insertion of other mechanisms brought by the protocol in practice, such as interdisciplinary cases that have been studied.

Key-words: Mapping of the socio-assistance network, care flows, assistance instruments, violence, children and youth population, Foz do Iguaçu.

Introdução

Em meados de 2014, o Serviço Social do Ministério Público do Estado do Paraná – 7ª Unidade Regional de Apoio Técnico e Especializado (URATE) conjuntamente com a 15ª Promotoria da Comarca de Foz do Iguaçu – PR, identificaram que a rede de proteção socioassistencial do Município de Foz do Iguaçu não possuía uma padronização dos fluxos nos encaminhamentos necessários para as situações de crianças e adolescentes vítimas dos diversos tipos de violência. Consequentemente, este fator resultava em diversos equívocos nos atendimentos prestados aos infantes, fomentando situações de negligência e na revitimização de crianças e adolescentes.

Nessa perspectiva, com a finalidade de transformar essa realidade, os profissionais do Ministério Público iniciaram uma articulação com os atores da rede de proteção socioassistencial, objetivando construir um protocolo de atendimento específico, que trouxesse a padronização dos fluxos pelos quais os infantes vítimas de violência, deveriam ser encaminhados. Finalmente, em dezembro de 2016, o ‘Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu – PR’ foi lançado, trazendo a obrigatoriedade da aplicação dos fluxos presentes nos mecanismos estabelecidos pelo protocolo. Além dos fluxos, foram instaurados outros métodos de intervenção acordados nas articulações de rede, a exemplo dos estudos de caso por comitês locais e o preenchimento das fichas do SINAN pelas instituições encaminhadoras dos casos.

À vista disso, esse artigo objetiva apresentar os resultados do impacto inicial que esse protocolo trouxe para a rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu-PR, levando em consideração todo o processo de articulação para a construção do citado instrumental, bem como, as dificuldades de implantação do mesmo no Município. O período analisado ficou por conta do primeiro semestre

após a publicação do protocolo (1º semestre de 2017) e a coleta dos dados foi realizada no segundo semestre de 2017. Por fim, foi possível identificar pelos resultados da pesquisa, as mudanças que já ocorreram após o lançamento do protocolo. Também foi possível pontuar as eventuais dificuldades para efetivação do mesmo.

1. - Conceito de rede e o trabalho em rede como estratégia de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes no Município de Foz do Iguaçu - PR

Ao início, caracterizaremos rede de acordo com Amaral (2007), onde é exposto pelo autor que as redes envolvem relações pelas quais estão isentas de hierarquias. De acordo com o autor, as redes podem ser sistemas abertos ou fechados, de forma que os integrantes estejam interligados de algum modo, sendo por objetivo ou interesse. Além disso, dentro das redes, há regras pelas quais delimitam os afazeres de cada um, de modo que resulte na auto-organização.

Complementando, Neves (2009) relata que as redes são sistemas de organização que conectam instituições, profissionais e indivíduos, de forma democrática e participativa. A autora sinaliza que a rede é um sistema de atendimento onde organizações governamentais e não-governamentais se integram para realização de atendimentos conjuntos e complementares, dentro do âmbito das políticas públicas. Desta forma, as ações são integradas para que a rede funcione de forma efetiva. Além do mais, para que isto seja possível, é necessário que todos os pontos da rede estejam devidamente ‘amarrados’.

No tocante do atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência, é de total importância que a rede de proteção socioassistencial esteja fortalecida e articulada, além de ser formulada e composta conforme as especificidades de determinado território (BRASIL, 2004).

Trazendo a discussão para o Município de Foz do Iguaçu – PR, localidade pela qual o Protocolo de Atendimento estudado foi aplicado, segundo dados oriundos do IBGE (2016), o mesmo possui uma população de 263.915 mil habitantes, além disso o Município pertence a uma região de tríplice fronteira, realizando divisa com o Paraguai e a Argentina. Nessa perspectiva, Priotto e Silva (2016) ressaltam que esta particularidade regional necessita de um olhar cuidadoso para construção de redes de atendimento que possam englobar todas as demandas

que a região trinacional apresenta, uma vez que há fluxos migratórios entre os três municípios das fronteiras envolvidas. Desta forma, as instituições de atendimento necessitam de fomentos e capacitações para desempenhar serviços de prevenção e tratamento das situações de violência entre as populações abrangidas nas regiões fronteiriças, a exemplo de Foz do Iguaçu.

A denominada ‘rede de atendimento de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu – PR’ é caracterizada como intersetorial. O Governo do Estado do Paraná (2002, p. 61) define rede intersetorial como: “articulação das diferentes organizações, serviços e programas de natureza pública, privada, comunitária, profissional, em torno de um mesmo objetivo [...]” Outrossim, a rede intersetorial do município trabalha na perspectiva de proteção. A rede de proteção utiliza-se de mecanismos de intervenção transversais, objetivando proporcionar à população os mínimos sociais e a proteção de seus direitos (PARANÁ, 2002).

Foz do Iguaçu possui a gestão plena da política de assistência social, nível pelo qual há total gestão das ações financiadas diretamente pelo ‘Fundo Nacional de Assistência Social’ por intermédio do repasse fundo a fundo. Além disso, nessa forma de gestão, também se comporta as ações pelas quais chegam diretamente ao usuário e todas instituições pelas quais possuem total isenção do pagamento de impostos, mediante certificação específica do ‘Certificado de Entidades Benéficas de Assistência Social – CEAS’ (BRASIL, 2005). Nesta perspectiva, o Município conta com o trabalho de instituições como os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, Centro de Referência Especializada de Assistência Social – CREAS, os serviços de acolhimento (casa lar e família acolhedora) e instituições não governamentais que operam na política de assistência social.

No tocante à política de saúde, Foz do Iguaçu comporta a atenção básica, média e de alta complexidade, contando com o atendimento de Unidades Básicas de Saúde - UBS, Unidades de Saúde da Família - USF, Hospitais, Unidades de Pronto Atendimento – UPA. No setor de Saúde Mental, o Município possui os Centros de Atenção Psicossocial – CAPS e Ala Psiquiátrica.

Atualmente no Município de Foz do Iguaçu, conta-se com o trabalho de 2 (dois) Conselhos Tutelares, pelos quais são responsáveis em receber toda e qualquer denúncia de violência contra crianças e adolescentes, conforme exposto na Lei nº

13.010/2014, que altera o Estatuto da Criança e do Adolescente para estabelecer o direito dos infantes em serem educados sem a aplicação de castigos físicos. No art. 13 é descrito que:

Os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais (BRASIL, 2014, art. 13).

Desta forma, conforme promulgou a Lei, toda e qualquer suspeita de violação do bem-estar de crianças e adolescentes, deverá ser comunicada ao Conselho Tutelar, sendo que na omissão destas, poderá haver pena judicial, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Concomitantemente, os conselheiros tutelares deverão realizar os encaminhamentos necessários das demandas recebidas (BRASIL, 2014).

Todas as instituições citadas acima formam a rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu.

Contudo, há cerca de 3 (três) anos o Serviço Social do Ministério Público do Estado do Paraná – 7ª URA, conjuntamente com a 15ª Promotoria da Comarca de Foz do Iguaçu – PR, identificaram que a rede de proteção socioassistencial do Município de Foz do Iguaçu não possuía uma padronização nestes encaminhamentos necessários para as situações de crianças e adolescentes vítimas de algum tipo de violência. Esta ausência gerava diversos equívocos nos atendimentos, acarretando em situações de negligência e nas constantes revitimizações dos infantes.

Essa problemática exposta fomentou posteriormente a criação do protocolo de atendimento estudado como uma estratégia para padronização destes atendimentos, o mesmo será exposto a seguir.

2. O ‘Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu – PR’;

Após a identificação do fatorial da não-padronização dos atendimentos de crianças e adolescentes vítimas de violência no Município de Foz do Iguaçu,

integrantes do Ministério Público, articulados com os profissionais das instituições da rede de proteção socioassistencial, se articularam para debater e formular um instrumental específico de atendimento para crianças e adolescentes vítimas de violência. Com o novo instrumental, objetivou-se que os encaminhamentos fossem padronizados, evitando assim que ocorressem equívocos nos procedimentos e conseqüentemente, se fizesse possível erradicar os empecilhos nos atendimentos identificados dentro da rede socioassistencial do Município (CRAVEIR *et al*, 2016).

Como fruto desta articulação, em dezembro do ano de 2016 foi lançado o “Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu – PR”, estabelecendo assim a padronização dos fluxos de atendimentos, pelos quais as ocorrências de violência deverão percorrer, fortalecendo o trabalho em rede (CRAVEIRO *et al*, 2016).

A criação de instrumentais como esse está respaldada pelo Art. 86º do ECA, que explana sobre a necessidade da política de atendimento às crianças e aos adolescentes ser integrada e construída em rede, salientando a união dos aparatos governamentais e não-governamentais, bem como das uniões dos Municípios, Estados e Distrito Federal, para construção de artifícios de intervenções que protejam e garantam os mecanismos necessários para desenvolvimento biopsicossocial dos infantes (BRASIL, 1990).

Este presente instrumental traz consigo 5 (cinco) fluxos de atendimento, pelos quais foram elaborados com ampla participação dos profissionais da rede de proteção do Município, de forma que após o seu lançamento, suas aplicabilidades se tornaram obrigatórias em todas as instituições da rede. Os fluxos presentes são:

Fluxograma 1 – atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência sexual até 72h em Foz do Iguaçu;

Fluxograma 2 – atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência sexual após 72h em Foz do Iguaçu;

Fluxograma 3 – atendimento à criança e ao adolescente vítima de exploração sexual em Foz do Iguaçu;

Fluxograma 4 – atendimento à criança e ao adolescente vítima de outros tipos de violência, com necessidade hospitalar em Foz do Iguaçu;

Fluxograma 5 – atendimento à criança e ao adolescente vítima de outros tipos de violência, sem necessidade hospitalar em Foz do Iguaçu (CRAVEIRO *et al*, 2016, p. 57).

Dentro desta perspectiva, os trabalhos nos fluxos são articulados e possuem a presença de vários tipos de profissionais com conhecimentos diversos, o que caracteriza o trabalho interdisciplinar. Este trabalho é de demasiada importância, pois de acordo com Frigotto (1995), a interdisciplinaridade busca compreender a construção de uma realidade e reconhece a enorme complexidade que este trabalho possui. Desta forma, para alcançar este entendimento, devem-se criar ações que serão projetadas, concebidas e efetivadas em conjunto, à luz de conhecimentos técnicos diversificados, a partir de reflexões e debates que fomentem as propostas de trabalho.

Outra grande deliberação que o protocolo instaurou, foi à proposta dos estudos de caso, que dividiu o Município em 5 (cinco) grandes grupos, possuindo como referência a cobertura territorial da política de assistência social. Os grupos são compostos nas localidades: norte, sul, oeste, leste e nordeste do Município. Dentro destes grupos, há um coordenador e um vice-coordenador, pelos quais são responsáveis em receber os casos e realizar as convocatórias das instituições para as reuniões de discussão das situações propostas (CRAVEIRO *et al.*, 2016).

Com base nas informações acima, pode ser concluído que o trabalho em rede é a forma mais assertiva de se intervir nas problemáticas sociais, tal como a violência contra a população infanto-juvenil. Além disso, se faz necessário buscar mecanismos de fortalecimento da rede para que as propostas de trabalho possam ser criadas, implementadas e aplicadas de forma contínua. Nesse entendimento, foi realizada uma pesquisa de averiguação dos resultados que o protocolo já apresentou nos atendimentos do Município de Foz do Iguaçu, mais precisamente no primeiro semestre após sua publicação, objetivando não apenas verificar seu impacto, mas também, identificar os problemas e equívocos ainda persistentes e superá-los através de novas estratégias.

3. Impacto do ‘Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência’ no Município de Foz do Iguaçu.

Este tópico é responsável pela análise dos dados coletados através dos mecanismos de pesquisa escolhidos, iniciando-se pela análise das respostas e gráficos gerados através do instrumental de coleta online utilizado e, por

consequente, expondo os dados solicitados na vigilância epidemiológica em relação às fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN.

Para estudo dos gráficos, utilizou-se da análise de dados por conteúdo elencando três categorias para estudo, sendo elas: período anterior ao processo de articulação e publicação do protocolo; período de articulação e implantação do protocolo e período posterior à publicação do protocolo. Por fim, realizou-se uma análise comparativa dos dados solicitados à vigilância epidemiológica, que são: a quantidade de fichas do SINAN recebidas no segundo semestre de 2016 (julho a dezembro) e primeiro semestre de 2017 (janeiro a junho), haja vista que o preenchimento das fichas do SINAN é um dos mecanismos padronizados pelo Protocolo.

Todo processo de análise de dados objetivou apresentar a história da criação do protocolo de atendimento à criança e ao adolescente, bem como seus primeiros efeitos no Município de Foz do Iguaçu desde o seu lançamento em dezembro de 2016 e as dificuldades encontradas neste período para efetivação do instrumental.

Para que se fizesse possível contemplar os objetivos da pesquisa, solicitou-se autorização do Promotor de Justiça da 15ª Promotoria da Comarca de Foz do Iguaçu para utilização das informações constadas no Procedimento Administrativo do protocolo, bem como utilizar o respaldo da promotoria para coletar os dados.

Resultados da Pesquisa

O processo de construção do protocolo deu-se início em março de 2015 e ao total, levou-se em torno de 2 (dois) anos para que a proposta fosse concluída e implantada no Município de Foz do Iguaçu. A partir da primeira reunião, também em março de 2015, que foi realizada com a presença dos profissionais das mais variadas instituições de atendimento a crianças e adolescentes, bem como representantes das secretarias municipais, conselhos de políticas públicas e representantes de universidades, definiu-se que haveria a necessidade da construção de um protocolo de atendimento que pudesse padronizar todos os fluxos pelos quais os infantes fossem encaminhados nos casos de violência. Ao todo, foram realizadas 18 reuniões coletivas e 24 reuniões com grupos selecionados pelos quais

estavam responsáveis pela construção teórica do protocolo, bem como dos fluxos de atendimento.

Finalmente, no mês de dezembro de 2016, aconteceu o lançamento do “Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu – PR”, instrumental resultante de todo processo de articulação exposta acima. Para o dia do lançamento, foi organizado um evento pelo qual os profissionais da rede de proteção foram convidados a participar. Após isso, foram realizados dois dias de capacitação referente à aplicabilidade do protocolo no Município de Foz do Iguaçu, ressaltando que os fluxos constados no material eram de caráter obrigatório a partir daquele momento. Na presente capacitação, profissionais das mais variadas instituições do Município participaram, a exemplo das equipes técnicas das escolas municipais e dos colégios estaduais, das equipes das unidades de saúde, equipes do terceiro setor e as equipes dos serviços socioassistenciais da cidade.

Análise quali/quantitativa dos dados oriundos do questionário:

O universo da pesquisa questionou 1 (um) profissional de cada uma das 13 (treze) instituições principais que compõem os fluxogramas de atendimento do protocolo, através de um instrumental de perguntas abertas e fechadas disponibilizado em um software online. Dentre todos os profissionais convidados, 8 (oito) responderam ao questionário (61,5%). Já os outros 5 (cinco) profissionais restantes, equivalentes a 38,5% do universo pesquisado, não colaboraram com a pesquisa.

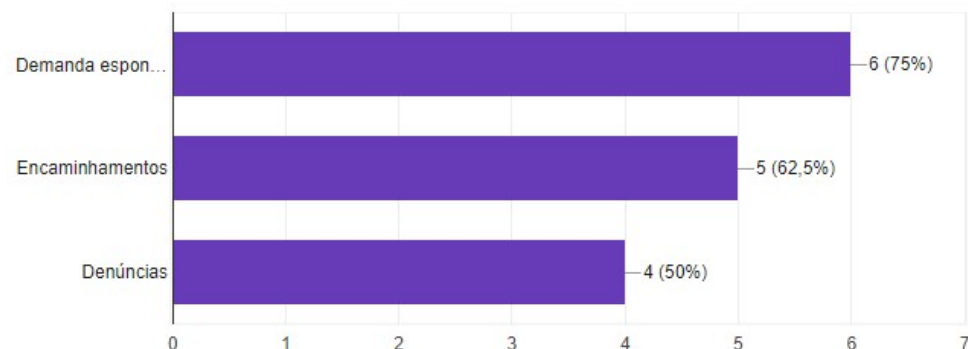
Categoria 1 – Período Anterior ao Processo de Implantação do Protocolo:

A primeira questão do formulário investigava o profissional em relação à forma que os casos de violência chegavam até sua instituição no período anterior à implantação do protocolo de atendimento, conforme exposto no gráfico abaixo:

**Gráfico 01: Formas pelas quais as instituições recebiam as denúncias de violência
antes da padronização do protocolo.**

**A-) De qual forma as ocorrências de violência contra crianças e adolescentes
chegavam até sua instituição?**

8 respostas



Através do gráfico, foi possível identificar que as situações de violência chegavam até as instituições majoritariamente por ‘Demanda Espontânea’ (75%), seguido de ‘Encaminhamentos’ (62,5%) e por último, ‘Denúncias’ (50%).

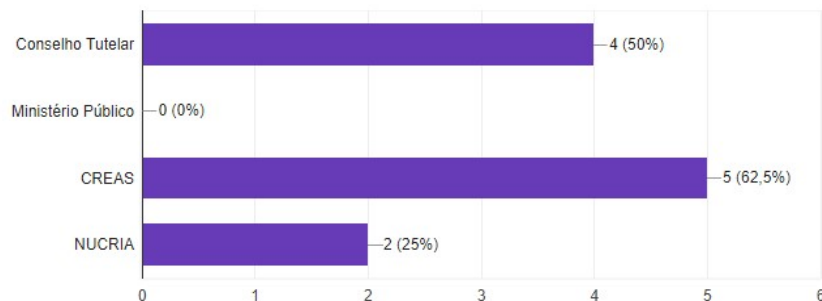
De acordo com Pelisoli (*et al.*, 2010), a demanda espontânea é característica dos indivíduos pelo quais não receberam nenhum tipo de informação ou encaminhamento e que por necessidade, vão até alguma instituição buscando auxílio. Na visão da autora, esta característica quando predominante em determinada realidade, é oriunda de uma rede fragmentada que possibilita poucos trabalhos de divulgação dos serviços para população acerca das instituições e espaços de atendimento.

Prosseguindo, a segunda pergunta questionava os profissionais em relação ao encaminhamento feito da situação de violência, objetivando conhecer a instituição pela qual recebia a maior quantidade de casos de violência antes da padronização do protocolo.

Gráfico 02: Instituições de referência para o recebimento de situações de violência.

B-) Para quais políticas/órgãos/instituições eram encaminhados os casos de violência identificados?

8 respostas



Conforme relatado no gráfico, o CREAS (62,5%) foi o responsável por receber a maior parte dos casos de violência identificados por outras instituições. Em segundo lugar ficou o Conselho Tutelar (50%), em terceiro o NUCRIA (25%) e por último ficou o Ministério Público (0%) pelo qual não pontuou, ou seja, não foi utilizado como referência por nenhum dos profissionais que respondeu o questionário.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS tem seu papel descrito pela Lei 12.435/2011, onde expõe que esta instituição é responsável por oferecer atendimento psicossocial às famílias e indivíduos em situação de risco e/ou vulnerabilidade social (BRASIL, 2011). Já o Conselho Tutelar, como exposto no anteriormente na pesquisa, é incumbido de receber todas as denúncias de violência contra a infância e juventude, conforme definido pelo ECA e reafirmado pela Lei nº 13.010/2014.

Contudo, os profissionais da rede de proteção por vezes relataram a ineficiência do Conselho Tutelar em relação aos chamados dos profissionais para acolher os casos de violência identificados. Nesta perspectiva, pode-se relacionar esta problemática com o gráfico exposto, haja vista a necessidade de encaminhar as situações de violência contra crianças e adolescentes, mas o principal órgão responsável não se mostrava efetivo, o que acarretava nos encaminhamentos para o

CREAS, uma vez que o papel desta instituição é oferecer atendimento psicossocial para indivíduos e famílias em situação de risco e/ou vulnerabilidade social.

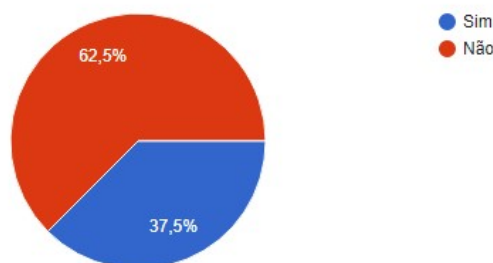
Após a publicação do protocolo, os fluxos passaram a estabelecer o Conselho Tutelar como o principal articulador na maioria dos fluxos de encaminhamentos, devendo o profissional primeiramente realizar o chamamento do conselheiro para que o mesmo dê continuidade no atendimento (CRAVEIRO *et al.*, 2016).

Prosseguindo, a terceira questão indagava o profissional no que tange as devolutivas dos casos, ou seja, anteriormente a publicação do protocolo, as instituições pelas quais eram encaminhados os casos de violência informavam aos solicitantes sobre as medidas deliberadas após a tomada de conhecimento das mesmas?

Gráfico 03: Devolutiva dos casos.

C-) Após feito os devidos encaminhamentos, as referidas instituições realizam devolutivas dos casos?

8 respostas



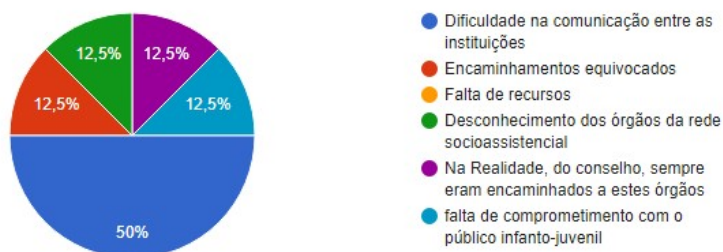
Neste gráfico, consta que 62,5% dos profissionais relataram que os casos não eram replicados após os encaminhamentos, ou seja, sem respostas dos demais órgãos pelos quais os infantes foram encaminhados. Já 37,5% dos profissionais afirmaram que havia devolutiva dos casos.

Na sequência foi questionado aos profissionais acerca das dificuldades pelas quais os mesmos sentiam antes de se padronizar o protocolo. Observemos no gráfico abaixo as dificuldades expostas:

Gráfico 04: Dificuldades encontradas.

D-) Quais eram as principais dificuldades encontradas no período anterior da padronização dos fluxos de atendimento dos casos de violência contra crianças e adolescentes?

8 respostas



Pode-se considerar que este gráfico é complementar ao anterior, uma vez que a resposta majoritária foi a ‘Dificuldade na comunicação entre as instituições’ (50%), de modo que o fato dos casos de violência não ser replicados, é uma consequência direta da má conversação entre as instituições do Município.

A problemática apontada por meio do gráfico, está em desacordo com o art. 86 do ECA, que estabelece a política de atendimento à criança e ao adolescente, caracterizando-a como um conjunto articulado entre as esferas de poder Federal, Estadual e Municipal, de modo que todas as instituições envolvidas nos atendimentos necessitam se comunicar e trabalhar juntas para oferecer atendimentos efetivos as situações de violência identificadas (BRASIL, 1990).

Dentre outras opções, todas marcaram o percentual de 12,5%, (encaminhamentos equivocados; desconhecimento dos órgãos da rede socioassistencial; realidade do conselho tutelar em encaminhar para as instituições; falta de comprometimento com o público infanto-juvenil) com exceção de ‘Falta de recursos’ que não pontuou.

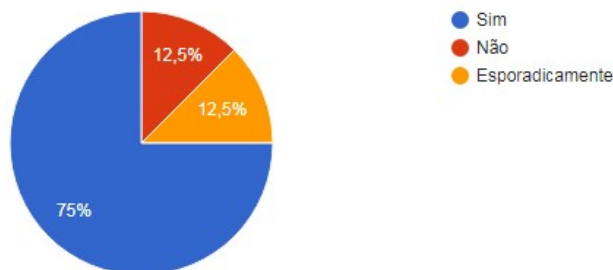
Categoria 2 – Período de Articulação e Implantação do Protocolo:

A segunda categoria por hora analisada compreende ao processo de construção do protocolo até sua publicação. Dentro deste processo, foram realizadas várias reuniões de articulação entre os membros do Ministério Público com os profissionais da rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu, no período de março de 2015 até novembro de 2016.

Gráfico 05: Participação das reuniões articuladoras.

E-) Sua instituição participou das reuniões articuladas pelo Serviço Social do Ministério Público – 7ª URATE, para construção do protocolo de atendimento?

8 respostas



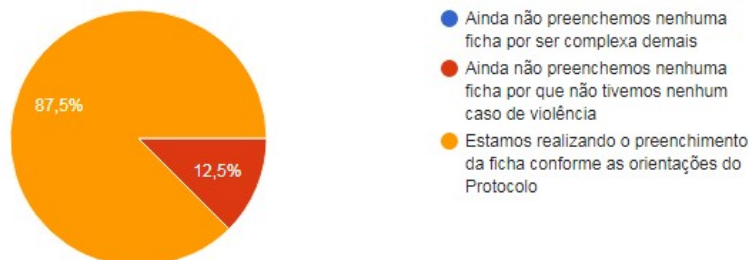
Conforme exposto, 75% dos profissionais que responderam ao questionário afirmaram ter participado das reuniões de articulação do protocolo. Outros 12,5% participaram esporadicamente e outros 12,5% não participaram.

Nestas referidas reuniões de articulação do protocolo, um dos assuntos pelos qual se foi explanado, tratou-se do preenchimento das fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Desta forma, a próxima pergunta questionava os profissionais em relação ao preenchimento destas fichas, uma vez que esta realidade seria futuramente estabelecida no protocolo.

Gráfico 06: Preenchimento da ficha do SINAN.

F-) Em todo o período, foi explanado sobre a importância do preenchimento da Ficha do SINAN referentes aos casos de violência e posteriormente, serem encaminhados à vigilância epidemiológica. Sua instituição já estava se adaptando a esta realidade?

8 respostas



Na perspectiva do gráfico, 87,5% dos profissionais já estavam realizando o preenchimento da referida ficha antes da publicação do protocolo, pois eram orientados a fazer este procedimento nas reuniões de articulação. Apenas 12,5% afirmaram não ter preenchido as fichas, pois não houve nenhum caso de violência identificado naquele determinado período.

O preenchimento das fichas é um procedimento estabelecido pela Portaria GM/MS N° 204 de fevereiro de 2016, que torna obrigatória a notificação por meio da referente ficha em casos de identificação, suspeita e demais agravos acarretados por situações de violência contra crianças e adolescentes, sendo em instituições públicas ou privadas de atendimento (BRASIL, 2016).

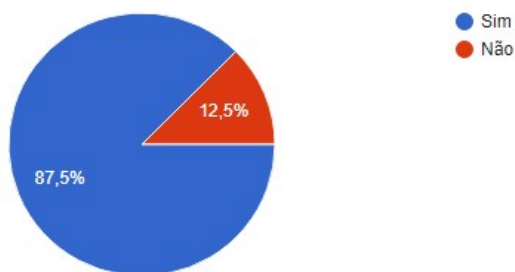
Desta maneira, conforme resposta do gráfico, os profissionais já vinham cumprindo com o preenchimento da ficha, em conformidade com o estabelecido na portaria GM/MS N° 204/2016.

Ao fim desta categoria, foi questionado ao profissional se já no momento de articulação do protocolo, por meio das reuniões e encontros de articulação de rede, os atendimentos e encaminhamentos para situações de crianças e adolescente vítimas de violência já estavam apresentando melhorias. No gráfico abaixo foi definido que:

Gráfico 07: Melhorias nos atendimentos e encaminhamentos.

G-) Levando em consideração o grande número de participantes das reuniões que contava com a presença de vários profissionais da rede de proteção à criança e ao adolescente, já era possível perceber melhorias nos encaminhamentos e nos atendimentos referentes à situações de violência contra crianças e adolescentes realizados durante o período de articulação?

8 respostas



Majoritariamente com a porcentagem de 87,5%, os profissionais afirmaram que já no processo de articulação era possível perceber melhorias nos atendimentos e encaminhamentos das situações de violência contra crianças e adolescentes. Apenas 12,5% relataram que não houve melhorias em suas realidades institucionais.

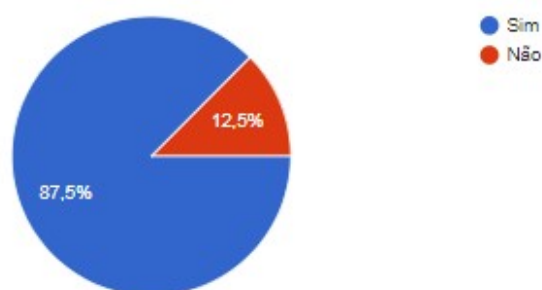
Categoria 3 – Período Após a Padronização e Publicação do Protocolo:

A terceira categoria desta pesquisa desenvolve-se após a publicação do protocolo em dezembro de 2016, que trouxe as padronizações dos fluxos de violência contra crianças e adolescentes e outras propostas de articulação, a exemplo dos comitês de estudo de caso por região.

Gráfico 08: Participação nas capacitações de dezembro de 2016.

H-) Os profissionais integrantes de sua instituição participaram das capacitações do protocolo, realizadas no mês de dezembro de 2016?

8 respostas



Através do gráfico, observa-se que 87,5% dos profissionais que responderam o questionário participaram das capacitações do protocolo em dezembro de 2016, de forma que apenas 12,5% não estiveram presentes.

Esta capacitação objetivava explicar sobre os assuntos do protocolo, principalmente para conscientizar os profissionais acerca do compromisso com os atendimentos à população infanto-juvenil vitimada por alguma forma de violência.

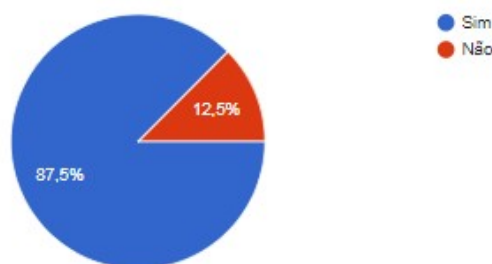
Um dos procedimentos que o protocolo padronizou por meio dos fluxos é o preenchimento da ficha do SINAN que deve seguir um determinado caminho conforme estabelecido nos fluxos de atendimento.

Nesta perspectiva, com o protocolo já lançado, foi questionado aos profissionais se os mesmos já estavam realizando o preenchimento das fichas conforme fluxo do protocolo. Desta forma, podemos observar no gráfico abaixo:

Gráfico 09: Preenchimento das fichas do SINAN conforme fluxos do protocolo.

I-) Sua instituição tem realizado o preenchimento da Ficha do SINAN e encaminhado conforme o fluxo de atendimento?

8 respostas



O percentual majoritário de 87,5% demonstra que os profissionais já se adaptaram a esta questão introduzida pelo protocolo, levando-se em consideração que já ocorreram o total de 4 (quatro) capacitações para preenchimento desta ficha na rede socioassistencial. Somente 12,5% relataram não estar realizando este procedimento.

Conforme estabelecido no protocolo, todas as instituições que atenderem crianças e adolescentes vítimas de violência no decorrer do fluxo devem preencher os espaços da ficha com as informações necessárias em 02 (duas) vias, sendo que 1 (uma) via deve ficar com a unidade notificadora e a outra deve ser encaminhada até a vigilância epidemiológica, no setor de Vigilância das Doenças e Agravos Não Transmissíveis (CRAVEIRO *et al.*, 2016).

Adiante, a próxima questão também tratou de outro mecanismo estabelecido pelo protocolo e que já estava ocorrendo antes da publicação do instrumental que são as propostas de estudos de caso por Comitês Locais.

As propostas de estudos de caso por território visam articular a rede de maneira efetiva, podendo reunir vários profissionais de diversas instituições que atendem diretamente e indiretamente crianças e adolescentes vítimas de violência,

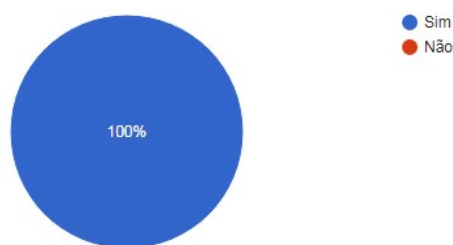
sendo que cada uma pode inscrever os casos/situações de seus campos de trabalho para estudo dentro dos comitês. Além disso, nas reuniões também poderão ser discutidas e deliberadas ações de prevenção e proteção à população infanto-juvenil dentro dos territórios. Vale ressaltar que os estudos de caso por comitês locais não são exclusivamente para crianças e adolescentes, mas também para suas famílias e responsáveis, uma vez que há o entendimento que o fenômeno da violência para ser superado se faz necessário trabalhar todo o conjunto da situação, o que envolve os outros agentes sociais inseridos nos ciclos de convivência dos infantes (CRAVEIRO *et al.*, 2016).

O gráfico abaixo retrata a adesão dos profissionais aos estudos de caso nos comitês:

Gráfico 10: Participação nos estudos de caso dos comitês.

J-) Sua instituição tem participado dos estudos de caso promovidos pelos comitês locais?

8 respostas



Satisfatoriamente, 100% dos profissionais que participaram da pesquisa afirmaram estar participando dos estudos de caso em seus comitês locais.

O estudo de caso é um instrumento muito utilizado pelas ciências sociais aplicadas, pelo qual é descrito por Adelman (*et al.*, 1976) como um método de pesquisa utilizado por um grupo de pessoas que possuem algum interesse em comum (objeto de estudo), que se reúnem para chegar a uma conclusão coletiva.

Além disso, os estudos de caso visam apresentar os diferentes pontos de vista sobre uma determinada problemática, para que dentro do grupo de estudo, possa-se chegar a interpretações comuns (ANDRÉ, 1989).

Na perspectiva dos estudos de caso estabelecidos pelo protocolo, é proposto um espaço onde os profissionais possam encaminhar os casos

identificados em suas instituições e que são de difícil resolução. Este espaço é o comitê local, que realizará o chamamento das instituições da rede que possuem alguma forma de envolvimento com o caso, ou ainda que possam contribuir para as deliberações, podendo ao fim gerar melhores intervenções em situações complexas (CRAVEIRO *et al.*, 2016).

Nesta questão havia espaço para que os profissionais pudessem relatar se os estudos de caso tem tido efetividade na resolução dos casos envolvendo crianças e adolescentes vítimas de violência.

Dentre as respostas, foi apontado pelos profissionais que os estudos de caso têm contribuído para a resolução de situações complexas e que demandam maiores estudos das realidades dos indivíduos envolvidos, gerando maior interação entre os profissionais, e consequentemente, melhorando a comunicação entre a rede de atendimento, fomentando assim melhores deliberações para os casos.

Complementar a isto, outro comentário reportado na pesquisa diz que através dos estudos de caso é possível perceber o verdadeiro comprometimento dos profissionais na busca de resolução das situações, uma vez que as maiorias dos profissionais que estão articulados aos comitês locais, se integram nas reuniões de estudo para elaborar estratégias de intervenção e posteriormente, aplicando as ações em seus campos conforme deliberado.

Contraditoriamente, outra opinião exposta afirma que apesar de já haver melhorias nos atendimentos às crianças e aos adolescentes vítimas de violência, ainda falta maior comprometimento dos atores de determinadas instituições que compõe a rede de proteção socioassistencial.

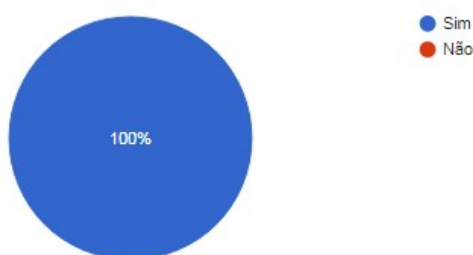
Por fim, é ressaltado por um profissional que apesar de já haver surtido muitos efeitos positivos nos atendimentos dos casos de violência em decorrência dos estudos de caso nos comitês locais, ainda é muito cedo para afirmar a efetividade desta proposta, uma vez que as reuniões possibilitam novos encaminhamentos e possibilidades diversificadas de intervenção. Contudo, o processo de resolução das situações estudadas é longo e demanda tempo, de modo que se necessita de um maior período para afirmar se os estudos de caso são eficientes ou não na resolução dos casos de violência.

Continuando os dados da pesquisa, o próximo questionamento feito é a respeito da utilização dos fluxos do protocolo na prática. Para esta questão foi realizado um duplo questionamento, sendo ele: já aplicou ou fluxos do protocolo na prática? E se já aplicou, houve dificuldades neste processo? Os gráficos abaixo enumeram estas informações:

Gráfico 11: Fluxos do protocolo aplicados na prática/dificuldades encontradas no processo de encaminhamento.

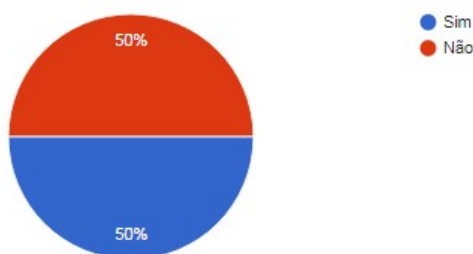
K-) Sua instituição já aplicou os fluxos do protocolo?

8 respostas



Se já aplicou os fluxos, houve dificuldades neste processo?

8 respostas



A princípio, todos os profissionais participantes da pesquisa (100%) afirmaram já ter aplicado os fluxos do protocolo na prática em seus campos de trabalho.

Todavia, no gráfico complementar da questão, somente 50% destes profissionais relataram não ter tido dificuldades na hora de aplicar os fluxos, por outro lado, outros 50% afirmaram ter encontrado dificuldades no processo.

A dualidade nas repostas abre margens para questionamentos. Desta forma, ainda nesta referida questão, havia um espaço destinado para os profissionais

relatarem as dificuldades encontradas no processo de aplicação dos fluxos do protocolo.

Dentre as respostas, há profissionais que relatam da dificuldade de alguns atores da rede em compreender seus papéis e também o papel de sua instituição nos fluxos de atendimento do protocolo, o que acaba gerando equívocos nos encaminhamentos de crianças e adolescentes vítimas de violência.

Outro fatorial interligado ao questionamento do gráfico relatado por um profissional é o fato de alguns equipamentos da rede de proteção socioassistencial não estarem seguindo os fluxos estabelecidos no protocolo, mesmo após a padronização. Além disso, também é relatado que alguns profissionais apesar de participar dos estudos de caso, não estão seguindo as deliberações conforme pactuadas nas reuniões, o que consequentemente dificulta o processo de resolução das situações de violência.

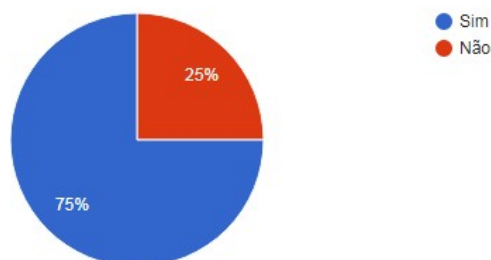
Ao fim, também foi citado como uma dificuldade do processo de aplicação dos fluxos a questão da demora para realização de atendimentos com os indivíduos e famílias estudados. Além do mais, ainda na referida resposta, foi descrito que há órgãos da rede que não acolhem as demandas solicitadas, o que acaba sendo um empecilho para resolução dos casos.

Dando continuidade a pesquisa, é questionado aos profissionais se o protocolo desde sua publicação, já trouxe mudanças que sejam significativas nos encaminhamentos dos casos de violência contra crianças e adolescentes. Pode-se perceber através do gráfico abaixo que:

Gráfico 12: Efeito do protocolo nos atendimentos da rede.

L-) Desde a data de publicação do protocolo, já houve mudanças significativas nos encaminhamentos dos casos de violência?

8 respostas



No que tange o gráfico, 75% dos profissionais que responderam a pesquisa afirmaram que já houve mudanças significativas nos encaminhamentos em casos de violência identificados pela rede. Os outros 25% opinaram que até o presente momento, não houve mudanças significativas.

Desta forma, ao fim do questionário foi fornecido um espaço para que os profissionais relatassem as dificuldades ainda encontradas no Município para que o protocolo e seus fluxos de atendimento sejam efetivos nos atendimentos da rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu. As respostas são elencadas em:

1. Muitos dos profissionais da rede de proteção do Município ainda desconhecem o protocolo de atendimento à criança e ao adolescente, de modo que ao realizar os encaminhamentos das situações de violência, não conhecem os caminhos estabelecidos pelos fluxos, o que continua acarretando em situações de negligência nos atendimentos ou encaminhamentos equivocados;
2. Má comunicação entre as instituições ainda é um ponto a ser trabalhado, de modo que a articulação em rede apesar de ter melhorado, permanece fragmentada. No relato do profissional, é dito que muitos funcionários das escolas municipais, colégios estaduais e unidades de saúde não conhecem o protocolo de atendimento, o que dificulta a realização dos encaminhamentos nestes espaços;
3. A compreensão do papel de cada instituição nos fluxos, uma vez que ainda persistem muitos encaminhamentos equivocados ao CRAS, principalmente por parte do Conselho Tutelar e CREAS;
4. A ausência do Conselho Tutelar quando solicitado para atender casos de violência;
5. A lentidão de instituições como Conselho Tutelar e CREAS em atender os casos da rede;
6. A falta de adesão por parte de alguns órgãos da rede aos estudos de caso nos comitês locais, tais como: CAPSad, CAPSi e Conselho Tutelar;
7. O fato da rede de proteção ainda ser muito fragilizada, com um número pequeno de profissionais nas instituições, causando sobrecarga de trabalho e acúmulo de demandas. Além disso, também tem faltado comprometimento por parte dos profissionais em compreender a importância de se trabalhar em rede, uma vez que muitos destes descredita nesta forma de trabalho;
8. O sentimento de não pertencimento de algumas instituições, não se sentindo parte da rede de atendimento e não se incluindo nos Comitês Locais de estudo de caso;
9. O não preenchimento das fichas do SINAN por parte de algumas instituições, pois nem todos estão fazendo a adesão do preenchimento deste

instrumental, prejudicando o processo de notificação conforme estabelecido na Portaria GM/MS Nº 204/2016.

Nesta última, como etapa final da pesquisa, foi solicitado via protocolo da prefeitura do Município de Foz do Iguaçu – PR para o setor da vigilância epidemiológica da secretaria de saúde o seguinte dado: a quantidade de fichas do SINAN encaminhadas até o setor no período de **julho a dezembro de 2016** (segundo semestre de 2016) e no período **de janeiro a junho de 2017** (primeiro semestre de 2017), visando fazer uma comparação da quantidade de fichas encaminhadas pelos profissionais das instituições pertencentes aos fluxos de atendimento no período anterior a padronização e após a padronização dos encaminhamentos pelo protocolo. Além disso, também foram solicitadas a relações de instituições que encaminharam as fichas em ambos semestres.

Os dados foram expostos na tabela abaixo:

Tabela 01. Quantidade de fichas do SINAN encaminhadas ao setor da Vigilância Epidemiológica no segundo semestre de 2016 e primeiro semestre de 2017.

Mês/2016	Notificações	Mês/2017	Notificações
Julho	74	Janeiro	61
Agosto	78	Fevereiro	60
Setembro	76	Março	73
Outubro	70	Abril	66
Novembro	88	Maio	69
Dezembro	90	Junho	73
Total	476	Total	402

Como foi possível observar, houve um detrimento de 15,54% (74 fichas) nos encaminhamentos da ficha do SINAN para o setor da vigilância epidemiológica no primeiro semestre de 2017 em relação ao segundo semestre de 2016.

Ademais, conforme consta na relação de unidades encaminhadoras da ficha para o setor da vigilância epidemiológica, apenas 1 (uma) ficha do SINAN não foi encaminhada por um setor da política de saúde (aproximadamente 0,21% do total), sendo que a única ficha foi encaminhada pelo Conselho Tutelar.

No período seguinte, do número total de 402 fichas, apenas 2,99% (porcentagem equivalente a 12 fichas), foram encaminhadas por instituições que não fazem parte da política de saúde do Município. Sendo que 11 (onze) destas foram encaminhadas por instituições da política de assistência social e 1 (uma) de outra instituição não especificada, todas referentes a situações de violência com crianças e adolescente.

Desta forma, através da análise comparativa, não foi possível chegar a uma conclusão fechada, uma vez que o número de fichas encaminhadas até o setor da Vigilância Epidemiológica ainda é muito pequeno. Nesta perspectiva, podem-se elencar duas hipóteses que melhor definem esta problemática, sendo elas: os profissionais das instituições dos fluxos não estão aderindo ao preenchimento da ficha, ou então os casos de violência identificados pelos profissionais da rede são poucos.

Considerações Finais

No tocante da pesquisa, foi possível perceber que as mudanças nos atendimentos da rede de proteção socioassistencial de Foz do Iguaçu já começaram a acontecer logo no período de articulação do protocolo, sendo que grande parte dos profissionais que responderam ao questionário, tiveram participação efetiva nas reuniões de articulação para criação do instrumental, o que contribuiu com o processo de mudança.

Contudo, muitas mudanças ainda precisam ser realizadas para completa efetivação do protocolo nos atendimentos da rede de proteção socioassistencial. Para isso, o mapeamento realizado através do questionário e dos dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológica, irão contribuir para formular estratégias que visem superar estas dificuldades encontradas.

Analisando a pesquisa, pode ser concluído que o principal exemplo de problemática a ser superada, se materializa na persistência do não conhecimento de muitas instituições em relação ao protocolo. Desta forma, se faz necessária a

realização de novos trabalhos de divulgação e capacitação, com ampla convocação dos mais variados setores da rede que trabalhem direta ou indiretamente com crianças e adolescentes, de modo que assim seja possível apresentar o instrumental e suas propostas de trabalho, conscientizando os profissionais de sua obrigatoriedade em toda rede de Foz do Iguaçu.

Por fim, é importante ressaltar que esta pesquisa mediu o impacto do protocolo principalmente no período após sua publicação, ou seja, no primeiro semestre de 2017, sendo que para melhor compreensão de seus efeitos, se faz necessário que com o decorrer do tempo e da continuidade dos trabalhos, seja realizada nova pesquisa para verificar se o instrumental de atendimento tem sido seguido de forma efetiva.

Além do mais, ressalta-se também que o protocolo tem como necessidade seu aprimoramento com o decorrer do tempo, de modo que através de pesquisas como esta, se faça possível descobrir os pontos que precisarão de mudanças no futuro, para que assim, cada vez mais crianças e adolescentes possam ser protegidos de forma integral e efetiva.

Referências Bibliográficas

ADELMAN, C. *et al.* **Repensando o estudo de caso:** notas sobre a segunda conferência de Cambridge. Cambridge: Jornal de Educação de Cambridge, ed. 3. 1976.

ANDRÉ, M. E. D. A. **Estudo de caso:** seu potencial na educação. Rio de Janeiro, 1984. Disponível em: <<http://www.fcc.org.br/pesquisa/publicacoes/cp/arquivos/528.pdf>> Acesso em: 13/09/17.

AMARAL, V. **Rede:** uma abordagem operativa. São Paulo: 2007. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.net/artigos/artigo2287.htm>>. Acesso em: 04/09/2017.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990.** Brasília: Diário Oficial, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 20/03/2017.

_____. **Lei nº 8.662, de 7 de Junho de 1993.** Brasília: Diário Oficial, 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em: 20/03/2017.

_____. **Violência Intrafamiliar:** orientações para a prática em serviço. 2001, Brasília. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 10/08/2017.

_____. **Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.** Brasília: Diário Oficial, 2006. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/suas>> Acesso em: 08/09/2017.

_____. **Portaria nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016.** Brasília: Diário Oficial, 2016. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html>. Acesso em: 19/03/2017.

CRAVEIRO, A. V. *et al.* **Protocolo de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do Município de Foz do Iguaçu.** Foz do Iguaçu: Editora Verdgraf, 2016.

GONÇALVES, A. S.; GUARÁ, I. M. F. R. **Redes de proteção social na comunidade.** In: GUARÁ, Isa Maria F. Rosa. *Redes de proteção social. Abrigos em movimento*, 2010. Disponível em: <<http://www.neca.org.br/wp-content/uploads/Livro4.pdf>> Acesso em: 05/09/17.

NEVES, M. N. **Rede de Atendimento Social:** uma ação possível?. Uberlândia, Revista da Católica: 2009. Disponível em: <http://www.catolicaonline.com.br/revistadacatolica2/artigosv1n1/13_Red_e_de_atendimento.pdf> Acesso em: 05/09/2017.

PARANÁ. **Estado e Política Pública de Assistência Social, Sistema Descentralizado e Participativo de Assistência Social e Redes.** Curitiba. Cartilha. 2002.

PELISOLI, C, *et al.* **Violência sexual contra crianças e adolescentes:** dados de um serviço de referência. Ribeirão Preto, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100008>. Acesso em: 07/09/17.