



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

(Gestão de Políticas Sociais)

## **A intersectorialidade ou a lógica do dividir para cuidar: desafios do percurso.**

Lorena Maria da Silva <sup>1</sup>

Maria Lucia Boarini<sup>2</sup>

**Resumo:** Nosso estudo objetivou investigar como tem se efetivado a intersectorialidade entre os setores públicos que se dedicam ao atendimento à população infanto-juvenil em situação de violência intrafamiliar no Brasil. Para tanto, utilizamos as atas das reuniões da rede de serviços públicos de um município de pequeno porte II do interior do Paraná registradas entre os anos de 2013-2017. As atas apontaram para ações setorializadas, que possuíam o encaminhamento enquanto principal recurso e fim das ações. Apesar dos limites das políticas públicas, defender estratégias para a melhoria dessas é imprescindível a fim de garantir os direitos previstos na constituição de 1988.

**Palavras-chave:** Intersectorialidade; Violência contra crianças e adolescentes; Estatuto da Criança e do Adolescente; Rede de Serviços Públicos; Proteção Integral.

**Abstract:** Our study aimed to investigate how the intersectoriality between the public sectors that attend children and youth population in situations of intra-family violence in Brazil has been made effective. For that, we used the minutes of the meetings of the public services' network of a municipality of the heartland of Parana, registered between the years of 2013 and 2017. The minutes pointed to sectorial actions, which had the referral as the main resource and end of actions. Besides the limits of public policies, to defend strategies to improve them is indispensable to guarantee the rights secured by the Constitution of 1988.

**Keywords:** Intersectoriality; Violence against children and adolescents; Children and Adolescent Statute; Public Services Network; Integral Protection.

### **1. INTRODUÇÃO**

#### **1.1 Intersectorialidade: uma proposta de cuidado produzido entre os setores**

---

<sup>1</sup> Psicóloga no Núcleo Maria da Penha da Universidade Estadual de Maringá (NUMAPE/UEM), especialista em Políticas Públicas e Sociais pela Faculdade Bagozzi de Curitiba, mestra em Psicologia pela UEM (PPI/UEM), [lorenamaria.sanches@gmail.com](mailto:lorenamaria.sanches@gmail.com).

<sup>2</sup> Professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Estadual de Maringá (PPI/UEM), mestra em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUCSP) e doutora em Psicologia pela Universidade de São Paulo (IPSUP), [mlboarini@uol.com.br](mailto:mlboarini@uol.com.br).



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

O trabalho em questão é fruto da pesquisa de mestrado ligada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e ao Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Higiene Mental e Eugenia, ambos da Universidade Estadual de Maringá. As discussões acerca da intersectorialidade no contexto brasileiro tornaram-se mais expressivas a partir da Constituição de 1988 com o processo de descentralização dos entes federados. Essa reestruturação do aparelho estatal visou diminuir os processos de burocratização e tornar o Estado mais ágil e eficaz, além de redefinir a relação entre Estado e sociedade civil, no qual essa, por meio da participação social, passa a ser uma das esferas responsáveis pela construção e fiscalização dos setores públicos (JUNQUEIRA, 1998).

Ligado principalmente aos campos da Administração Pública e da Saúde Coletiva, as tentativas de conceituar intersectorialidade são várias, ora como lógica a ser seguida pelos setores públicos, ora como estratégia de gestão desses. De maneira mais precisa, a intersectorialidade atualmente é compreendida especialmente com base nas conceituações trazidas pela Administração Pública, sendo a articulação entre os distintos setores das políticas públicas a fim de ampliar o acesso da população aos direitos sociais legalmente conquistados ofertando assim um cuidado integral à população (MONNERAT E SOUZA, 2014).

À luz do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei 8.069/1990), legislação que direciona as ações de cuidado e proteção à crianças e adolescentes no Brasil, não há dúvidas sobre a necessidade de articulação entre os serviços públicos para que essa população não tenha seus direitos violados. O ECA aponta a intersectorialidade como uma das bases para a efetivação da Doutrina da Proteção Integral, que compreende todas as crianças e adolescentes como providas de direitos, sendo elas ainda, prioridade absoluta na elaboração e aplicação das políticas públicas. Essa prioridade enfatiza que os atendimentos nos serviços públicos e o repasse de recursos na agenda governamental deve preexistir. Logo, a ação apenas do Estado ou do poder público é insuficiente, ela deve ser acompanhada do diálogo junto a família e a sociedade buscando assim garantir os direitos já descritos tanto no ECA quanto em demais legislações que abordam temáticas relacionadas ao cuidado infantojuvenil.

Apesar do ECA determinar que todos os serviços públicos são responsáveis pela proteção e cuidado de crianças e adolescentes, diante da ocorrência de situações de violências, é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

- serviço de média complexidade ligado ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS - Lei 12.435/2011) - referência para os atendimentos do público infantojuvenil, bem como de suas famílias, entendendo que todos que estão envolvidos em uma situação de violência e/ou violação de direitos necessitam de cuidados. O CREAS assim é um, dentre os distintos setores responsáveis por colocar em prática a Doutrina da Proteção Integral, em aliança com os demais serviços do poder público, a sociedade civil e a família.

Em contradição ao que é apregoado pelo ECA, Fiorati et al (2014) discorrem que a intersetorialidade tem se apresentado enquanto um desafio a ser consolidado pelas políticas públicas enfrentando constantes obstáculos, a saber, a setorialização e o especialismo dos setores públicos e das práticas dos profissionais alocados nelas, os orçamentos fechados e próprios de cada política levando a competição de uma política sobre a outra, dentre outras questões. Tais impasses podem levar a uma articulação fragilizada entre os serviços públicos da rede, interferindo no planejamento das ações e atendimentos à população.

No que se refere ao atendimento à crianças e adolescentes no Brasil, os atuais índices de violência denunciam os dilemas para a construção do diálogo intersetorial. Dados do Disque 100 e do Disque 180 - ambos responsáveis por receber as denúncias de crimes no país - apontam que no ano de 2016 e 2017 houve mais de 76 mil denúncias de violações de direitos contra crianças e adolescentes. O CREAS do município de pequeno porte II localizado na região noroeste do Paraná e campo de nossa investigação, realizou somente em 2016, 1.600 atendimentos sendo que 37,5% deles se referiam a violências praticadas contra crianças e adolescentes. Todos os dados apontaram que mais da metade dos casos ocorreram no contexto familiar tendo padrastos, avós, madrastas, etc., como autores das violências, ou seja, pessoas do convívio da criança/adolescente. Esses dados e aquilo que é determinado pelo ECA geram a necessidade de avaliar como se processa a intersetorialidade entre os setores da rede pública que se dedicam ao atendimento à infância e à adolescência. Deste modo, nosso estudo tem enquanto objetivo investigar como tem se efetivado a intersetorialidade na rede de serviços públicos que visam a atenção e o cuidado a crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar no Brasil, tendo como recorte um município de pequeno porte II na região noroeste do Paraná.



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Nosso estudo se caracteriza enquanto documental <sup>3</sup>, já que fizemos uso das atas das “reuniões da rede de serviços públicos”<sup>4</sup> do município em questão. As atas analisadas concernem ao período de 2013-2017. A escolha do ano de 2013 para o início da análise das atas é justificada por ser esse o ano que começaram os registros. Já 2017 justifica-se pelo período que iniciamos o levantamento dos dados, abril de 2018.

As atas estão dispostas no CREAS do município estudado, sendo esse serviço responsável pela convocação das reuniões. Embora saibamos que a efetivação da Doutrina da Proteção Integral é feita por distintas políticas e setores, como por exemplo, aqueles ligados ao Meio Ambiente, Habitação, dentre outros, no município em questão, os representantes dos setores das políticas participantes das reuniões eram os seguintes: Saúde, Assistência Social, Educação, Conselho Tutelar, Segurança Pública e quando necessário Organizações da Sociedade Civil e organizações privadas.

A análise das atas aconteceram em três fases explanadas a seguir: na Fase 1 elegemos as atas que versavam sobre os casos de crianças e adolescentes que estivessem em situação de violência no contexto familiar e que foram atendidas pela rede de serviços públicos do município. Já na Fase 2 levantamos as demandas discutidas, assim como as violências contra crianças e adolescentes registradas nas reuniões do período estudado. Finalmente, na Fase 3 analisamos cada uma das demandas separadamente, elencando os seguintes fatores: quantos casos distintos foram discutidos ao longo das reuniões/atas previamente selecionadas; quantos casos se repetiram dentre os registros e em quantas atas; quais foram os encaminhamentos dados e os desdobramentos obtidos nas principais demandas levantadas. Cabe elucidar ainda que, para responder aos questionamentos pertencentes a Fase 3, levantamos os encaminhamentos feitos para cada demanda e os desdobramentos destes da seguinte maneira: observamos em quais reuniões/atas tal demanda foi citada e verificamos quais foram as situações relacionadas a essas demandas.

---

<sup>3</sup> Nossa pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, por meio do parecer n° 2.571.566, e autorizada pelos gestores do CREAS e da Secretaria Municipal de Assistência Social do município investigado.

<sup>4</sup> Usamos a frase entre aspas visto que esse é o termo utilizado pelos próprios servidores públicos do município.



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

**2. DESENVOLVIMENTO**

Enquanto uma estratégia que visa promover a articulação e o diálogo entre todos os setores públicos para o cuidado integral à população, a intersetorialidade tem enquanto objetivo superar as limitações que podem levar a setorialização de cada política pública, potencializando as funções dessas diante da complexidade dos problemas sociais.

A complexidade destes problemas não é fruto do acaso, mas se fundamenta nos antagonismos gestados pelo modo de produção socioeconômico atual, sendo eles uma expressão da “questão social”. Ianni (1989) aponta que a emergência do regime de trabalho livre e todas as lutas que tinham como foco melhores condições de vida aos trabalhadores foi fundamental para que a “questão social” se colocasse ao longo da história. Iamamoto e Carvalho (2006) apontam que a aglutinação de trabalhadores imigrantes e migrados do campo para as cidades nos grandes centros, os levou a precárias condições de existência sem qualquer acesso a água e esgoto. Esse cenário foi favorável para que os trabalhadores se organizassem e reivindicassem condições de trabalho e existência que lhes oferecessem garantias de saúde, habitação, educação, dentre outras. As concessões de direitos por parte do Estado, fruto de tais reivindicações, amparou-se no aparato legislativo que, de acordo com Ianni (1989), garantiu direitos aos que pediam por eles sem alterar as raízes que fundamentam os problemas sociais.

O desenvolvimento de políticas públicas ao longo da história por parte do Estado brasileiro, portanto, tem enquanto iniciativa a amenização das expressões da “questão social”. Elas não possuem qualquer pretensão de superar o sistema socioeconômico fundante dos problemas sociais, do mesmo modo, as estratégias assumidas pelas políticas públicas não têm enquanto norte a superação do atual modo de produção.

Lessa (2007), fazendo referência a obra marxiana “A questão judaica”, explica que a lógica do Estado democrático está fincada em colocar todos sob um mesmo patamar de igualdade, apesar das contradições, já que essas são admitidas. No Estado democrático, os sujeitos possuem liberdades, mas não necessariamente são livres, já que a liberdade em questão se dá por meio do Estado. Logo, o conceito marxiano de emancipação humana, entendido como a superação desse modo de



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

sociabilidade regida pelo Estado em favor da organização socioeconômica atual, só é possível por meio da suplantação dos modos de produção atual.

Isto não significa que devemos nos colocar paralisados diante das notáveis limitações das políticas públicas. Lessa (2007) aponta que a luta “contra a abolição dos direitos criados e mantidos ‘por meio do Estado”, (p. 55) é uma imposição histórica cabendo a nós compreender a partir de qual perspectiva tal luta será travada: por meio de uma perspectiva que aguarda do interior do Estado a supressão das bases fundantes da “questão social” ou a partir de uma perspectiva que compreende as limitações contidas em estratégias como a intersetorialidade? A resposta para essa questão ratifica o pressuposto de que apesar de ser necessário a defesa de políticas públicas, elas não possuem qualquer intento em superar os antagonismos vigentes - a intersetorialidade visa a melhoria das políticas, não a resolução dos problemas sociais em sua raiz.

### **3. RESULTADOS**

#### **3.1. O que as atas nos revelam**

Com base nos critérios elencados na fase 01, foram selecionadas 56 dentre as 79 atas registradas entre os anos de 2013 a 2017. Nas 56 reuniões estiveram presentes representantes dos serviços de saúde em 18 reuniões; da política de Assistência Social em 56 reuniões - possivelmente pelo fato das reuniões serem organizadas e ocorrerem no espaço do CREAS do município estudado; da Educação em 19 reuniões; dos serviços em Segurança Pública em uma reunião e das Organizações da Sociedade Civil em seis reuniões. As atas não apresentam justificativas de ausência dos representantes.

No que diz respeito à periodicidade com que ocorreram as reuniões da rede de serviços públicos, as atas mostraram que houve períodos entre os anos de 2013 a 2017 que nenhuma reunião foi relatada, como por exemplo, ao longo do ano de 2014 e primeiro semestre de 2015. Opostamente a este fato, ao longo de 2013, segundo semestre de 2015 e nos anos de 2016 e 2017, as reuniões foram registradas semanal, quinzenal ou mensalmente.

A ausência de registros gerou prejuízos à compreensão integral dos dados levantados. Um exemplo disso, foi observado em casos que foram discutidos em



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

2013 e que ao longo de 2016 apresentaram demandas até então inexistentes nos anos anteriores. Esta brecha temporal das informações implicou no entendimento parcial dos casos e das ações realizadas pelo município.

O debate acerca da falta de relatos diz respeito à construção da intersectorialidade. Se essa, de acordo com o ECA é compreendida como a articulação entre distintos setores mirando à proteção integral, quando o registro de um setor é omitido é retirada também a possibilidade de compreender as ações já tomadas e, portanto, o modo como novos trabalhos serão conduzidos com as famílias. A ausência de registro, portanto, leva a perda do processo histórico das ações podendo conduzir a revitimização de crianças, adolescentes e suas famílias, visto que, essa população será submetida a repetidas ações em serviços nos quais já foram assistidas.

Acerca dos tipos de demandas citadas e das violências relatadas ao longo das 56 atas, conforme descrito na Fase 02, constatamos que mais de uma demanda foi relatada em cada ata. Por exemplo, em uma mesma ata era descrito demandas relacionadas a saúde mental, a evasão escolar e ao uso de álcool e outras drogas vivenciadas pelas crianças, adolescentes ou suas famílias. Os tipos de violências relatadas foram: violência física, que com base em Brasil (2001) é entendida como o emprego de força física que visa causar dano a criança ou ao adolescente; violência sexual, que diz respeito a toda a ação que obriga ou coage a criança ou adolescente a prática sexual; violência psicológica, que é descrita por Assis e Avanci (2006) como toda situação que desqualifique as capacidades, desejos e emoções da criança ou adolescente e finalmente, a negligência, que com base em Beserra, Corrêa e Guimarães (2002) pode ser entendida como a omissão por parte daqueles que deveriam prover supervisão, sustento e suporte aos que são incapazes de tomar tais providências por si mesmos.

Em nosso estudo, observamos que cada um dos tipos de violências foram debatidos e relatados com base nos conceitos descritos em cartilhas do Ministério da Saúde e demais produções científicas (BRASIL, 2001; 2002; 2006). Dentre os quatro tipos de violações de direitos levantados, a negligência apresentou maior frequência, sendo citada em 57% das atas, seguida pela violência sexual (32%).

Foram oito as principais demandas levantadas aos longo das 56 atas. A quantidade de casos debatidos soma 22, destes, somente cinco foram alvos de



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

apenas uma reunião, os demais se repetiram em duas ou mais atas. Vejamos a seguir quais foram essas demandas, como foram compreendidas e relatadas nas atas, quais situações estavam a elas ligadas, quantos e quais encaminhamentos foram feitos a fim de tentar solucionar os problemas apresentados e os desdobramentos de cada um dos encaminhamentos.

### 3.1.2. Saúde mental

A demanda em questão foi compreendida como a presença de sofrimento psíquico, a necessidade de averiguação de um diagnóstico pelos profissionais das áreas da Psicologia e Psiquiatria do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e a administração de medicações. Os representantes dos serviços públicos presentes nas reuniões entendiam que essa demanda era de responsabilidade do CAPS. Por conta disso, esse foi o setor mais requisitado ao longo de todas as reuniões, recebendo 19 dentre os 25 encaminhamentos feitos.

Os encaminhamentos, em sua maioria, apontaram que os servidores das políticas públicas compreendiam que as primeiras ações junto às famílias deveriam partir do CAPS para assim os demais serviços da rede executarem suas tarefas. As ações, portanto, não se davam em articulação, mas baseadas em divisões de tarefas em que cada serviço só assumia suas responsabilidades pelas famílias após o outro já ter cumprido as ações que lhes “cabiam”. Dos 25 encaminhamentos, somente 12 apresentaram desdobramentos ao longo das atas, que discorriam se as crianças e adolescentes estavam ou não frequentando o CAPS, sobre seus diagnósticos e se as ações tidas como responsabilidade deste serviço haviam sido realizadas.

Na demanda saúde mental foi abordado os casos de quatro adolescentes e duas crianças, sendo que apenas um adolescente foi alvo de 15, dentre os 25 encaminhamentos propostos. Todos se repetiram mais de uma vez e foram em algum momento encaminhados ao CAPS para definição de diagnóstico, psicoterapia, consultas com o profissional da psiquiatria e uso de medicação.

### 3.1.3. Intervenções do Ministério Público

Esta demanda foi compreendida como a necessidade de recorrer ao Poder Judiciário para que uma situação considerada de extrema gravidade fosse solucionada. Logo, a Promotoria da Infância e Juventude e o seu respectivo promotor





**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

foi o serviço mais requisitado já que dentre os nove encaminhamentos realizados, todos fizeram menção a esse serviço. Estes versavam sobre a elaboração de relatórios por parte dos serviços públicos da rede municipal apresentando a situação de crianças, adolescentes e suas famílias e pedindo providências para que os determinantes geradores das situações de violência fossem sanados. Além dos pedidos de providência, os encaminhamentos ainda discorriam sobre o agendamento de audiências ou reuniões de gabinete com o promotor, as famílias e representantes dos serviços públicos, a fim de buscar conjuntamente uma solução as problemáticas apresentadas.

Os encaminhamentos versaram sobre os casos de três crianças e quatro adolescentes, sendo que apenas dois deles apresentaram desdobramentos que remetiam a frequência dos adolescentes aos serviços anteriormente encaminhados - não discorriam acerca dos pedidos de providência ou reuniões solicitadas.

**3.1.4. Acolhimento institucional em abrigo/Programa Família Acolhedora**

Entendida ao longo das atas como a necessidade de acolhimento de adolescentes em abrigos ou no Programa Família Acolhedora como uma alternativa de proteção, as situações geradoras dos acolhimentos foram os conflitos familiares entre cuidadores e adolescentes e as situações de violência sexual contra esse público. Notamos que os serviços de acolhimento, tidos pelo ECA enquanto serviços que devem ser recorridos em casos excepcionais, foram as primeiras alternativas em cinco, dos oito encaminhamentos realizados. Isso aponta para ações que privilegiaram alternativas fora da comunidade de origem ao invés do trabalho por meio da rede municipal.

Os encaminhamentos trataram dos casos de três adolescentes, sendo que somente um deles foi alvo de seis encaminhamentos ao abrigo. Foram apresentados cinco desdobramentos que abordavam sobre a reinserção dos adolescentes à rede municipal após a desinstitucionalização e como essa se organizaria para recebê-los.

**3.1.5. Evasão escolar**

Compreendida como a frequência pouco assídua à escola ou o total abandono da vida escolar, além de conflitos entre adolescentes, crianças e funcionários das escolas, essa demanda teve os setores ligados a educação pública enquanto os mais



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

demandados. Situações ligadas a conflitos entre professores e alunos, uso de substâncias psicoativas no ambiente escolar, suspensão da escola e uso irregular de medicação foram algumas das situações que justificaram os 11 encaminhamentos feitos nesta demanda. Uma das situações observadas foi a recusa de algumas escolas em receber alunos considerados “trabalhosos” o que levou, em muitos casos, o CREAS a elaborar e apresentar laudos com o diagnóstico dos adolescentes ao Poder Judiciário e a Secretaria de Estado da Educação, a fim de justificar a necessidade da reinserção escolar. Em muitas atas foi negado aos adolescentes o direito de acesso à escola devido a conflitos anteriores entre alunos e funcionários.

Dentre os encaminhamentos, quatro apresentaram desdobramentos que abordavam sobre a garantia de vagas para adolescentes nas escolas do município, retorno ao ambiente escolar após o desacolhimento de adolescentes e visitas domiciliares a fim de orientar as famílias sobre os cuidados com os filhos. As 11 atas que abordaram a demanda em questão discorreram sobre o caso de quatro adolescentes e duas crianças.

#### 3.1.6. Vulnerabilidade socioeconômica

Esta demanda foi compreendida como a dificuldade de subsistência apresentada pelas famílias, bem como o acesso aos benefícios socioassistenciais. Dentre as 56 atas, nove abordaram tal demanda, sendo nessas relatadas situações ligadas ao desfavorecimento socioeconômico e sobre a necessidade de acesso a benefícios de transferência direta de renda para a melhoria das condições de vida das famílias. Como o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é responsável pela liberação dos benefícios no município, ele foi o setor mais demandado. Dentre as nove situações apresentadas, somente quatro delas apresentaram encaminhamentos a serviços específicos como o CRAS, a Pastoral da Criança e ao Ministério Público - todos discorriam sobre intervenções que levassem a amenização da pobreza. Dos quatro encaminhamentos, três apresentaram desdobramentos que versavam sobre a liberação ou não dos benefícios socioassistenciais. As situações nesta demanda referem-se aos casos de duas crianças e cinco adolescentes.

#### 3.1.7. Uso de álcool e outras drogas



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Esta demanda foi relatada enquanto o uso severo de substâncias psicoativas por adolescentes e/ou cuidadores. Do total de 56 atas, 11 delas citou tal demanda, sendo ainda que dentre estas foram feitos 10 encaminhamentos que referiam-se ao tratamento dos responsáveis pelas crianças e adolescentes em hospitais psiquiátricos e comunidades terapêuticas - para tanto era acionado o CAPS e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) para encaminhá-los para a realização de exames prévios requisitados por aqueles serviços.

Observamos que o encaminhamento de cuidadores - em sua maioria mulheres - para serviços não pertencentes a rede municipal foi a principal alternativa admitida nas reuniões pelos servidores, já que entendia-se que caso os cuidadores fossem separados de seus filhos, adeririam mais e melhor ao tratamento ofertado, ao mesmo tempo que estes estariam protegidos em serviços de acolhimento.

Dentre os encaminhamentos feitos, somente dois apresentaram desdobramentos que discorriam sobre o tratamento do uso de substâncias psicoativas por parte de adolescentes. Os encaminhamentos remetem aos casos de três adolescentes e quatro crianças.

### 3.1.8. Criança/adolescente em situação de rua

Essa demanda remeteu aos casos de crianças e adolescentes que apesar de possuírem residência fixa estavam em situação de rua por conta de conflitos familiares. As cinco atas que trataram sobre tal demanda apontaram que os adolescentes quando em situação de rua, faziam uso de substâncias psicoativas e acabavam institucionalizados posteriormente por conta da situação de risco apresentada e a recusa em retornar ao contexto familiar.

O CREAS, por ser o serviço de referência a pessoa em situação de rua de acordo com Brasil (2011), foi o serviço mais demandado. Os próprios técnicos deste serviço entendiam tal demanda como “mais sua” do que dos demais setores. Dois desdobramentos se apresentaram dentre os cinco encaminhamentos realizados, eles se referiram ao acolhimento institucional e a mediação feita pelo CREAS entre uma família e um adolescente para seu retorno ao lar. As situações referem-se aos casos de três adolescentes e uma criança.



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

3.1.9. Melhor articulação da rede/protocolo de atendimento a crianças em situação de violência.

Tal demanda foi compreendida pelos técnicos como a indispensabilidade em criar no município um protocolo de atendimento que os orientasse em situações até então não experienciadas por eles, bem como, o aprimoramento do diálogo entre todos os setores da rede municipal. As situações ligadas a esta demanda discorrem sobre a constatação por parte dos próprios profissionais acerca da ineficiência de um trabalho isolado junto às famílias. Os sete encaminhamentos propostos versavam sobre a elaboração de escalas de visitas domiciliares e sobre a construção de fluxogramas a fim de proporcionar um atendimento integral às famílias que estivessem em situação de violência. As situações estavam ligadas aos casos de cinco adolescentes e uma criança. Nenhum desdobramento foi apresentado, não havendo portanto, o relato se houve ou não a construção de fluxogramas ou protocolos e o estabelecimento de uma escala de visitas domiciliares.

#### **4. CONCLUSÕES**

##### **4.1. A diferença entre o preconizado e o realizado**

Ao analisar cada demanda em específico, vemos que a maior parte dos encaminhamentos foram direcionados a serviços ou a profissionais em específico. Ao serem divididas, a responsabilidade pelo caso ficava a cargo de um único setor ou profissional, sendo que muitos setores só assumiram as responsabilidades perante o caso quando uma ação anterior já havia sido efetivada. Um exemplo disso pode ser visto por meio dos encaminhamentos, já que 17% deles foi direcionado a um único setor, a saber o CAPS. Muitos serviços se engajaram no caso apenas quando as intervenções deste setor já haviam sido realizadas, ou seja, quando a medicação já havia sido administrada ou quando havia um diagnóstico conferido, como nos casos relacionados a demanda saúde mental. A justificativa desta responsabilização tardia é gerada na compreensão que somente após o uso de medicação ou o acompanhamento contínuo com profissionais da Psicologia e Psiquiatria, as crianças, adolescentes e suas famílias “responderiam” melhor aos encaminhamentos posteriores, reforçando assim ações isoladas e possíveis revitimizações.



**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

Outra questão importante de ser retomada, diz respeito a falta de registros ao longo das atas. A falta de apresentação dos desdobramentos dos encaminhamentos realizados prejudicou nossa compreensão acerca da totalidade das ações realizadas no município. Não somente nossa, mas também dos próprios técnicos. O não registro traz prejuízos metodológicos as ações, visto que, sem relato não há história, logo, há um prejuízo do caminho a ser tomado pelos técnicos e da compreensão integral da história familiar de crianças e adolescentes. Isso não significa que a presença dos registros levaria automaticamente a proteção integral ou cessaria os determinantes que levam as violações de direitos e violências, mas auxiliaria no entendimento e na construção de novas ações, contemplando as potencialidades de crianças, adolescente e suas famílias, tantas vezes esquecidas na lógica da divisão das tarefas e cumprimento de protocolos.

Sabemos que as políticas públicas, bem como, a intersetorialidade não possui qualquer intento em superar os determinantes geradores dos problemas sociais. Entretanto, entendemos que mesmo enquanto uma alternativa reformista as políticas públicas devem cumprir, no mínimo, o preconizado em suas diretrizes e objetivos. Observamos por meio das atas, que estas não têm realizado nem aquilo que lhes cabe, ou seja, a amenização das expressões da “questão social”.

Assim, o reconhecimento das limitações inerentes às políticas concedidas pelo Estado independe da defesa e luta por políticas públicas que cumpram o estipulado por elas.

## **REFERÊNCIAS**

ASSIS, S. G. de.; AVANCI, J. Q. Abuso psicológico e desenvolvimento infantil. *In*: BRASIL, **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, p. 59-69.

BESERRA, M. A.; CORRÊA, M. S. M.; GUIMARÃES, K. N. Negligência contra a criança: um olhar do profissional de saúde. *In*: SILVA, L. M. P. da (Org.), **Violência doméstica contra a criança e o adolescente**. Recife: Edupe, 2002, p.61-83.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRASIL. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. **Série Cadernos de Atenção Básica**, nº 8. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de atenção básica**. Série Pactos pela saúde, vol. 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. Brasília: Gráfica e Editora Brasil LTDA, 2011.

BRASIL. **Lei nº 8.060, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Presidência da República [2019]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm). Acesso em: 26 fev. 2019.

BRASIL. **Lei nº 12.435, de 06 de junho de 2011**. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília: Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm). Acesso em: 26 fev. 2019.

FIORATTI, R. C. *et al.* População em vulnerabilidade, intersetorialidade e cidadania: articulando saberes e ações. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n.4, p. 1458-1470, dez. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000401458&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902014000401458&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 25 fev. 2019.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e serviço social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, SP: Cortez, 2006.

IANNI, O. A questão social. **Revista USP**, V.3, 1989, p.145-154. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/revusp/article/view/25490/27236>. Acesso em: 26 fev. 2019.

JUNQUEIRA, L. A. P. Descentralização e intersetorialidade: a construção de um modelo de gestão municipal. **Revista Administração Pública**, v. 32 n. 2, 1998, p. 11-22. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/rap/article/viewFile/7696/6269>. Acesso em: 25 fev. 2019.

LESSA, S. A Emancipação Política e a defesa de direitos. **Revista Serviço Social e Sociedade**, v.27, n.90, 2007, p. 35-57.

MONNERAT, G. L.; SOUZA, R. G. de. Intersetorialidade e políticas sociais: um diálogo com a literatura atual. In: MONNERAT, G. L.; SOUZA, R. G. de.(org.). **A intersetorialidade na agenda das políticas sociais**. Campinas, SP: Papel Social, 2014, p.

NETTO, J. P. Cinco notas a propósito da “questão social”. In: NETTO, J. P. (org.). **Capitalismo monopolista e serviço social**. São Paulo, SP: Cortez, 2011.



Londrina PR, de 02 a 05 de Julho de 2019.

**III CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:  
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS  
IV SEMINÁRIO NACIONAL DE TERRITÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS  
III CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL**