UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Silvyane Luanda Prata Jeronimo

POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: desafios e contribuições do trabalho da rede de proteção no município de Caraguatatuba/SP

Taubaté – SP
2025

SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO

POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: desafios e contribuições do trabalho da rede de proteção no município de Caraguatatuba/SP

Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento, Gestão e Avaliação do Desenvolvimento Regional

Orientadora: Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira

Taubaté – SP
2025

SISTEMA INTEGRADO DE BIBLIOTECAS – SIBi/UNITAU
GRUPO ESPECIAL DO TRATAMENTO DA INFORMAÇÃO – GETI

Jeronimo, Silvyane Luanda Prata
J56p Políticas de proteção à criança e ao adolescente vítima de violência: desafios e contribuições do trabalho da rede de proteção no município de Caraguatatuba/SP / Silvyane Luanda Prata Jeronimo. -- 2025.
147 f. : il.

Dissertação (mestrado) – Universidade de Taubaté, Departamento de Programa de Pesquisa e Pós-Graduação, 2025.
Orientação: Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira, Departamento de Psicologia.

1. Desenvolvimento regional. 2. Políticas públicas. 3. Violência. 4. Criança e adolescente. 5. Rede de proteção.

CDD - 361

Ficha catalográfica elaborada pela Bibliotecária Ana Beatriz Ramos – CRB-8/6318

Silvyane Luanda Prata Jeronimo

Políticas de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência: desafios e contribuições do trabalho da rede de proteção no município de Caraguatatuba/SP.

Dissertação apresentada para obtenção do Título de Mestre em Gestão e Desenvolvimento Regional do Programa de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Planejamento, Gestão e Avaliação do Desenvolvimento Regional

Data: 03/07/2025

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira – Orientadora Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Profa. Dra. Quésia Postigo Kamimura Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Profa. Dra. Sonia Maria de Oliveira Faculdade Humanitas

Assinatura _____

Dedico este trabalho aos meus pais, Maria Aparecida e Paulo Prata, ao meu esposo, Fábio Henrique, e aos meus filhos, Fábio Prata, Pedro Henrique e Mariah Luanda, que sempre me apoiaram com amor, paciência e incentivo incondicional. Sem o apoio, a compreensão e a força de vocês, esta conquista não teria sido possível. É por vocês e para vocês que sigo em frente, com gratidão e orgulho.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, **Maria Aparecida** e **Paulo Prata**, pelo amor incondicional que sempre me dedicaram e que foi o pilar para que eu me tornasse a pessoa que sou. Aos meus queridos avós**, Ana Maria** e **José Quirino**, meus alicerces, cuja memória e ensinamentos me impulsionaram a seguir com coragem e determinação.

Ao meu companheiro, **Fábio Henrique**, por todo apoio, incentivo e amor, sentimentos que palavras não conseguem traduzir. Sua presença nos bastidores foi essencial para que esta conquista se tornasse possível. Aos meus filhos, **Fábio Prata, Pedro Henrique** e **Mariah Luanda**, minha razão de viver. Tudo sempre será por vocês e para vocês. Mamãe ama infinitamente!

Aos meus irmãos, **Silvânia**, **Jard** e **Jared**, e aos meus **cunhados (as)**, **sobrinhos (as)**, pela força, apoio e carinho constantes, mesmo que à distância.

A todos, deixo meu sincero pedido de desculpas pelas ausências ao longo deste percurso e minha eterna gratidão por estarem comigo em presença, pensamento ou coração. Sem vocês, esta conquista não teria o mesmo sentido.

À minha querida orientadora, **Profa. Dra. Adriana Leônidas**, pelos ensinamentos, pela competência e pela cumplicidade ao longo de todo este processo. Você se tornou para mim um exemplo, não apenas como profissional, mas como ser humano, por sua sensibilidade, ética e respeito constantes. Saiba que você é, e sempre será, a minha inspiração.

Aos profissionais da Rede de Proteção da Criança e do Adolescente de Caraguatatuba, pela acolhida, pelos momentos de troca e reflexão, e pela contribuição na realização deste trabalho.

Ao Programa de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional da Universidade de Taubaté, pela oportunidade de desenvolver este projeto de pesquisa. **Aos Professores do programa**, pelo grande aprendizado, foi um privilégio tê-los como Mestre! Em especial as Professoras Dras. **Quésia** e **Marilsa,** que desde o inicio dos seminários, contribuíram para a pesquisa. **Aos colegas do curso de mestrado**, pelas trocas de experiências, apoio e parcerias,

Por fim, a todos e todas que fizeram parte deste processo de dois anos de dedicação à formação, do qual este trabalho é fruto, o meu muito obrigada!

RESUMO

O presente estudo tem como base a efetiva garantia dos direitos de crianças e adolescentes, conforme estabelecido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e na Lei Federal nº 13.431/2017, que normatiza e organiza o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) vítima e testemunha de violência. Após a regulamentação dessa legislação, Estados e municípios tiveram prazo para se adequar às novas diretrizes. Em Caraguatatuba, no ano de 2019, por meio de uma ação mediada pelo Ministério Público, foram constituídos grupos de trabalho para o alinhamento à legislação vigente. Essa atuação conjunta entre os atores do SGDCA e da Rede de Proteção resultou na criação do Fluxo de Atendimento e na instituição da Unidade Protege, um serviço de atenção à saúde da criança e do adolescente vítima e testemunha de violência, que visa evitar a revitimização e prevenir novas situações de violência. A Rede de Proteção, nesse contexto, é composta por órgãos vinculados a diferentes políticas públicas: saúde, assistência social, educação, conselho tutelar, polícias civil e militar, defensoria pública, vara da infância e juventude, instituições sociais, entre outros. Este estudo tem como objetivo identificar e analisar os desafios e contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às políticas públicas voltadas às crianças e aos adolescentes vítimas e testemunhas de violência no município de Caraguatatuba, a partir da implementação da Lei nº 13.431/2017. A pesquisa foi desenvolvida por meio de abordagem mista, de natureza documental, descritiva e de campo. A etapa documental e quantitativa utilizou dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), enquanto a etapa qualitativa envolveu entrevistas com uma amostra de profissionais da Rede de Proteção que atuam no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência. Os dados qualitativos foram analisados com base em técnicas de análise de conteúdo, e os dados quantitativos, por meio de análises estatísticas descritivas. Os resultados documentais indicam que, entre os anos de 2019 de 2024, Caraguatatuba registrou 1.117 notificações de violência física, psicológica e sexual envolvendo a população de 0 a 19 anos. Observou-se um aumento expressivo nas notificações, com taxas de crescimento superiores às médias estadual e nacional, especialmente nos casos de violência psicológica e sexual. Os dados dos Censos Demográficos indicam que, entre 2000 e 2022, Caraguatatuba apresentou crescimento populacional superior ao do Estado de São Paulo e do Brasil, com aumentos de 27,85% (2000–2010) e 33,8% (2010–2022), totalizando 71%. Esse crescimento implica maior demanda por políticas públicas e serviços. A pesquisa de campo revela avanços significativos, como a implementação do Fluxo de Atendimento, a escuta especializada e a maior integração entre os equipamentos que compõem a Rede de Proteção, o que contribuiu para a promoção dos direitos de crianças e adolescentes. Apesar dos avanços, ainda há desafios, como a rotatividade de profissionais, a escassez de recursos e a fragilidade na articulação interinstitucional, exigindo maior comprometimento da gestão pública. As estratégias intersetoriais são fundamentais para o enfrentamento da violência e para o aprimoramento de políticas públicas que garantam a proteção integral de crianças e adolescentes, alinhadas à ODS 3 e ao planejamento e desenvolvimento regional.

Palavras-chave: Desenvolvimento Regional. Políticas Públicas. Violência. Criança e Adolescente. Rede de Proteção.

ABSTRACT

This study is based on the effective guarantee of the rights of children and adolescents, as established in the Statute of the Child and Adolescent (ECA) and Federal Law No. 13.431/2017, which regulates and organizes the System for Guaranteeing the Rights of Children and Adolescents (SGDCA) who are victims and witnesses of violence. After the regulation of this legislation, states and municipalities were given time to adapt to the new guidelines. In Caraguatatuba, in 2019, through an initiative mediated by the Public Prosecutor's Office, working groups were established to align with the current legislation. This joint action between actors of the SGDCA and the Protection Network resulted in the creation of a Service Flow Protocol and the establishment of the Protege Unit, a healthcare service for children and adolescents who are victims and witnesses of violence. Its aim is to prevent revictimization and reduce the risk of further violence. The Protection Network, in this context, comprises institutions from various public policy sectors, such as health, social assistance, education, the Guardianship Council, civil and military police, public defenders, juvenile courts, social institutions, among others. This study aims to identify and analyze the challenges and contributions of the Protection Network's work in relation to public policies aimed at children and adolescents who are victims and witnesses of violence in the municipality of Caraguatatuba, following the implementation of Law No. 13.431/2017. The research employed a mixed-methods approach, with documentary, descriptive, and field components. The documentary and quantitative phase used data from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) and the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE), while the qualitative phase involved interviews with a sample of Protection Network professionals who work with child and adolescent victims of violence. The qualitative data were analyzed using content analysis techniques, and the quantitative data through descriptive statistical analyses. Documentary results indicate that between 2019 and 2024, Caraguatatuba recorded 1,117 notifications of physical, psychological, and sexual violence involving individuals aged 0 to 19. There was a significant increase in notifications, with growth rates higher than state and national averages, especially in cases of psychological and sexual violence. Census data show that between 2000 and 2022, Caraguatatuba experienced population growth exceeding that of the State of São Paulo and Brazil, with increases of 27.85% (2000–2010) and 33.8% (2010–2022), totaling 71%. This growth implies greater demand for public policies and services. The field research reveals significant progress, such as the implementation of the Service Flow Protocol, specialized interviewing (listening), and greater integration among the services that make up the Protection Network, all of which contributed to the promotion of children's and adolescents' rights. Despite these advances, challenges remain, including high staff turnover, resource shortages, and weak interinstitutional coordination, requiring greater commitment from public administration. Intersectoral strategies are essential to effectively address violence and to enhance public policies that ensure the comprehensive protection of children and adolescents, aligned with SDG 3 and regional planning and development.

Keywords: Regional Development. Public Policies. Violence. Child and Adolescent. Protection Network.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma da Unidade Protege do Município de Caraguatatuba.....42
Figura 2 – Mapa do Município de Caraguatatuba.....69

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Pesquisa sobre Violência no periódico Capes..... 43
Quadro 2 – Instituições dos Entrevistados. 70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Notificações de violência interpessoal em Caraguatatuba 77
Tabela 2 – Notificações de violência interpessoal no Estado de São Paulo 81
Tabela 3 – Notificações de violência interpessoal no Brasil 84
Tabela 4 – Comparativo da violência em Caraguatatuba, Estado SP e Brasil 87
Tabela 5 – Crescimento populacional de Caraguatatuba, Estado SP e Brasil 91

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Notificações de violência registradas em Caraguatatuba 80
Gráfico 2 – Notificações registradas no Estado de São Paulo 83
Gráfico 3 - Notificações de violência registradas no Brasil.....86
Gráfico 4 – Comparativo das notificações Caraguatatuba, Estado SP e Brasil.... 87
Gráfico 5 – Comparativo populacional de Caraguatatuba, Estado SP e Brasil 93

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CF	Constituição Federal
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
DDM	Delegacia de Defesa da Mulher
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
MP	Ministério Público
ODS	Objetivos de Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAS	Política Nacional de Assistência social
RH	Recursos Humanos
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGDCA	Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde da Família
VE	Vigilância Epidemiológica
VIVA	Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 14
1.1 PROBLEMA 19
1.2 OBJETIVOS 19
1.2.1 Objetivo Geral 19
1.2.2 Objetivos Específicos 20
1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO 20
1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO 21
1.5 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO 22
2.1 Das Garantias Constitucionais: Política de Proteção para Criança e ao adolescente 26
2.2 Breve Histórico da Violência Contra Criança e do Adolescente 28
2.3 Da Lei n° 13.431/2017: Estabelece o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adoelscente Vitima de Violência 32
2.4 Contextualização da Rede de Proteção 33
2.5 Caracterização da Rede de Proteção de Caraguatatuba 36
2.6 Das Notificações de Violência através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação 38
2.7 PANORAMA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A REDE DE PROTEÇÃO NO PORTAL DE PERIÓDICOS DA COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR 42
3 MÉTODO 65
3.1 Tipo de Pesquisa 65
3.2 Área de Realização 66
3.3 População e Amostra 68
3.4 Instrumentos 70
3.5 Procedimentos para coleta de dados 72
3.6 Procedimento para análise de dados: 73
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 75
4.1 Etapa documental 75
4.2 Dados da pesquisa de campo 93
5 Considerações finais 124
REFERÊNCIAS 130
APÊNDICE A 136
ANEXO A 129
ANEXO B 134
ANEXO C 137

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho refere-se à dissertação apresentada ao Curso de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional da Universidade de Taubaté, cujo tema é: *Políticas de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência: Desafios e Contribuições do Trabalho da Rede de Proteção no Município de Caraguatatuba/SP*.

O objetivo é identificar e analisar os desafios e as contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às políticas públicas voltadas à criança e ao adolescente vítimas e testemunha de violência no município de Caraguatatuba/SP, a partir da implementação da Lei nº 13.431/2017. O enfoque centra-se no desenvolvimento humano sustentável, alinhado às políticas públicas brasileiras e às iniciativas globais, com a finalidade de contribuir para a promoção da saúde mental e do bem-estar de crianças e adolescentes vítimas de violência, em consonância com os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), especificamente o ODS 3.

De acordo com a Estratégia Federal de Desenvolvimento para o Brasil (EFD, 2012), a Estratégia ODS consiste em uma coalizão que reúne organizações da sociedade civil, setor privado, governos locais e instituições acadêmicas, tendo como finalidade fortalecer e qualificar o debate sobre os ODS no Brasil, bem como promover a mobilização, a discussão e a proposição de estratégias para a implementação dessa agenda.

Dentre os objetivos estabelecidos, o ODS 3 é voltado para a saúde da população, com o intuito de aprimorar o bem-estar biopsicossocial e prevenir doenças e seus agravos, o que se configura como um dos propósitos deste estudo.

Pretende-se que este trabalho subsidie a Rede de Proteção de Caraguatatuba, a gestão pública e outros municípios na manutenção, aprimoramento e construção de políticas públicas voltadas ao enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes.

No ano de 2019, período em que estava sendo construído o Fluxo da Violência no município de Caraguatatuba, a autora atuava como assistente social na unidade que atende crianças e adolescentes vítimas e testemunha de violência,

tendo participado de reuniões mediadas pelo Ministério Público voltadas à elaboração desse fluxo e ao fortalecimento do engajamento da Rede de Proteção. O percurso trilhado pela Rede de Proteção na busca pelo enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes constitui uma dimensão importante para contextualizar o trabalho dos equipamentos das políticas de saúde, educação, assistência social, do sistema de garantia de direitos, do Conselho Tutelar e do Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente. Esses atores precisam atuar de forma articulada, como uma engrenagem, para que a proteção integral seja, de fato, garantida.

Este estudo poderá contribuir com subsídios para a qualificação de novos profissionais que venham a compor a Rede de Proteção, além de servir de referência para outros municípios que buscam implementar essa estrutura, visando à efetivação dos direitos desse segmento e, consequentemente, beneficiando não apenas o público-alvo, mas toda a sociedade.

Quanto à relevância científica, destaca-se a importância do conhecimento como instrumento de intervenção. Sendo importante investir em pesquisa e produção de conhecimento sobre diferentes atuações profissionais, para fortalecer a atuação da Rede de Proteção. Assim, este trabalho apresenta relevância acadêmica, social, em saúde, educação e para o planejamento e desenvolvimento regional, pois reflete as múltiplas expressões da questão social e as opressões estruturais da sociedade. Além disso, contribui para o fortalecimento de políticas públicas intersetoriais, voltadas à garantia de direitos de crianças e adolescentes em situação de violência, alinhando-se às metas do ODS 3 da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), ao promover o acesso à saúde, ao bem-estar e à proteção integral, com impacto direto na qualidade de vida das populações mais vulneráveis.

No Brasil, a política de proteção à criança e ao adolescente teve seu marco legal a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, também denominada “Constituição Cidadã”, por ter como princípio fundamental a dignidade da pessoa humana e garantir aos brasileiros diversos direitos sociais (BRASIL, 1988). Após sua promulgação, os direitos das crianças e dos adolescentes passaram a ser

compreendidos sob uma nova ótica, sendo reconhecidos como sujeitos de direitos, cabendo ao Estado, em suas esferas municipal, estadual e federal, bem como à sociedade civil e à família, assegurar que esses direitos sejam efetivamente garantidos. O artigo 227 da Constituição Federal de 1988 dispõe:

> É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988, Art. 227).

Em 13 de julho de 1990, foi promulgado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, marco do ordenamento jurídico brasileiro no que se refere à garantia da proteção integral às crianças e aos adolescentes (BRASIL, 1990).

De acordo com o ECA, crianças e adolescentes possuem todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, incluindo o direito à proteção integral. Esses direitos devem ser assegurados por meio de oportunidades e condições que favoreçam o pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, sempre com respeito à liberdade e à dignidade. Além disso, o Estatuto estabelece que é responsabilidade da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com prioridade absoluta, a efetivação de direitos como vida, saúde, alimentação, educação, lazer, cultura e convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, arts. 3º e 4º).

O percurso histórico para a efetivação desses direitos e a construção de políticas de proteção integral à infância e adolescência tem representado um desafio constante para o Estado e a sociedade. A Doutrina da Proteção Integral exige a corresponsabilidade entre os atores do Sistema de Garantia de Direitos. Assim, como resultado da mobilização impulsionada pela Constituição Federal de 1988 e pela promulgação do ECA, foi criado, em 2006, o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), com o objetivo de fortalecer a implementação do Estatuto e assegurar a proteção integral à infância e adolescência

(BRASIL, 1990, art. 1º). Instituído pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), por meio da Resolução nº 113/2006, o SGDCA constitui-se pela articulação e integração de diversos atores sociais e políticas públicas voltadas à garantia de direitos humanos (CONANDA, 2006).

O SGDCA é composto por promotores de justiça, juízes, defensores públicos, conselheiros tutelares e conselhos de direitos da criança e do adolescente, educadores sociais, profissionais das políticas públicas de saúde, assistência social e educação, segurança pública (em âmbito municipal, estadual, distrital e federal), representantes da sociedade civil e instituições sociais que atuam na defesa dos direitos da infância e juventude. A Resolução nº 113/2006 do CONANDA define:

> Art. 1º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. (CONANDA, 2006)

As diretrizes que orientam a operacionalização do SGDCA são regulamentadas pela descentralização político-administrativa e pela municipalização dos serviços prestados a esse grupo social específico. Esse modelo permite pensar que a implementação e formulação de políticas públicas devem ser planejadas com base, prioritariamente, na realidade local (CONANDA, 2006).

Nesse sentido, esta dissertação de mestrado propõe-se a discutir os direitos das crianças e dos adolescentes, que, gradativamente, foram ganhando espaço e dimensão nacional. Historicamente, os movimentos sociais trouxeram importante contribuição para a análise dos fenômenos sociais em defesa das garantias de direitos desse público. As primeiras conquistas desses movimentos, junto ao Estado, ocorreram por meio da promulgação da Constituição Federal de 1988, também conhecida como “Constituição Cidadã” (BRASIL, 1988), e do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/1990 (BRASIL, 1990).

A Lei nº 13.431/2017 representou um avanço significativo na proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, ao estabelecer diretrizes para o atendimento e a garantia de seus direitos. A norma organiza o

sistema de proteção, criando mecanismos para prevenir e coibir a violência, em conformidade com a Constituição Federal, a Convenção sobre os Direitos da Criança e outros tratados internacionais (BRASIL, 2017).

Os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública e do sistema de justiça são responsáveis por adotar as medidas necessárias diante da revelação espontânea de violência, conforme previsto na legislação (BRASIL, 2017). Assim, a legislação estabelece a responsabilidade compartilhada entre diferentes setores. Essa abordagem intersetorial tem como objetivo garantir a proteção e os encaminhamentos adequados às vítimas, exigindo articulação e preparo dos profissionais envolvidos.

O Decreto nº 9.603/2018 regulamenta a Lei nº 13.431/2017 e institui, em seu art. 1º, o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência (BRASIL, 2018). O mesmo decreto no At. 19 estabelece:

> A escuta especializada é o procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção nos campos da educação, da saúde, da assistência social, da segurança pública e dos direitos humanos, com o objetivo de assegurar o acompanhamento da vítima ou da testemunha de violência, para a superação das consequências da violação sofrida, limitado ao estritamente necessário para o cumprimento da finalidade de proteção social e de provimento de cuidados. (BRASIL, 2018)

O documento *Fluxo Geral da Escuta Protegida*, elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e pelo Ministério da Justiça e Segurança Pública, apresenta diretrizes e procedimentos para a escuta especializada de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme estabelecido pela Lei nº 13.431/2017. O referido documento visa garantir a proteção e o respeito aos direitos dessas crianças e adolescentes durante o processo judicial (BRASIL, 2022).

Diante desse contexto, por meio de uma ação proposta pelo Ministério Público do Estado de São Paulo, a Rede de Proteção do município de Caraguatatuba, por intermédio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), aprovou, por meio da Resolução Municipal nº 09, de 3 de dezembro de 2021, o Protocolo e o Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente, criados pela Rede de Proteção local (CARAGUATATUBA, 2021).

A Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente de Caraguatatuba é composta pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Tutelar, Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Protege (Unidade de Atenção à Saúde implantada pela Secretaria Municipal de Saúde em cumprimento à Lei Federal nº 13.431/2017), Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Estadual de Educação do Estado de São Paulo, Ministério Público do Estado de São Paulo, Casa de Acolhida de Caraguatatuba, Polícia Civil e Polícia Militar do Estado de São Paulo (CARAGUATATUBA, 2021, Art. 1º).

Esta dissertação de mestrado abordará a construção da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente do município de Caraguatatuba, em interface com a política de proteção integral. O estudo busca oferecer subsídios para o aprimoramento das políticas públicas voltadas a essa população, analisando os desafios e as contribuições do trabalho em Rede no contexto da proteção integral à criança e ao adolescente vítimas de violência, especialmente a partir da implementação da Lei nº 13.431/2017.

1.1 PROBLEMA

Quais são os desafios e as contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às políticas públicas voltadas à criança e ao adolescente vítima de violência no município de Caraguatatuba, a partir da implementação da Lei nº 13.431/2017?

1.2 OBJETIVOS

1.2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar e analisar os desafios e as contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às políticas públicas destinadas à criança e ao adolescente vítima e testemunha de violência no município de Caraguatatuba/SP, a partir da implementação da Lei nº 13.431/2017.

1.2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Levantar os registros de notificações de violência contra crianças e adolescentes no município de Caraguatatuba, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);
- Identificar os modelos de gestão e as políticas públicas voltadas à proteção da criança e do adolescente vítima de violência no município de Caraguatatuba/SP;
- Mapear as estratégias de intervenção utilizadas pela Rede de Proteção nos atendimentos às crianças, adolescentes e suas respectivas famílias;
- Analisar os desafios enfrentados e os avanços alcançados com a implementação da Lei nº 13.431/2017 no município de Caraguatatuba/SP;
- Compreender de que forma as estratégias de intervenção da Rede de Proteção contribuem para a promoção da saúde mental e do bem-estar biopsicossocial das crianças e adolescentes vítimas de violência, em alinhamento com o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 3 (ODS 3).

1.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no município de Caraguatatuba/SP, com base em uma abordagem qualitativa e quantitativa, centrada na atuação dos profissionais dos serviços e instituições que compõem a Rede de Proteção à criança e ao adolescente vítima de violência. A pesquisa também utilizou como fonte os dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

O recorte temporal da pesquisa quantitativa compreende o período de 2019 a 2024. O ano de 2019 marca o início da implementação do fluxo de atendimento à violência no município, em conformidade com a Lei Federal nº 13.431/2017, que estabelece e organiza o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, instituindo a escuta especializada. Tal escuta configura-se como um procedimento de entrevista cuidadosa e técnica acerca da situação de violência vivenciada pela criança ou adolescente, com o intuito de

assegurar proteção, cuidado e evitar a revitimização. O ano de 2024 foi definido como o marco final do estudo, por se tratar da última atualização disponível dos dados públicos no sistema DATASUS.

1.4 RELEVÂNCIA DO ESTUDO

A violência pode ser compreendida como qualquer forma de coerção que restrinja a liberdade e a vontade do indivíduo por meio do uso da força física, psicológica ou simbólica. Essa imposição pode resultar em ameaças, agressões e até mesmo em morte, configurando uma grave violação dos direitos fundamentais da pessoa humana (TELES; MELO, 2012).

Entre as formas mais alarmantes de violência está aquela praticada contra crianças e adolescentes, considerada atualmente um dos maiores desafios enfrentados pela sociedade contemporânea e reconhecida como um problema de saúde pública. Trata-se de um fenômeno complexo, de natureza multifatorial, cujas raízes históricas, sociais e culturais geram impactos significativos na vida, na integridade física e no bem-estar emocional das vítimas.

Nesse contexto, a atuação qualificada dos profissionais que compõem a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente é essencial para a identificação precoce dos casos, o acolhimento adequado das vítimas e a efetivação das medidas de proteção. Para isso, é importante que esses profissionais estejam capacitados e atuem em conformidade com os marcos legais e os princípios da proteção integral.

A Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU), especialmente por meio dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), fornece um importante referencial para o enfrentamento da violência. Dentre os 17 objetivos estabelecidos, o ODS 3, que visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, destaca-se neste estudo por contemplar ações relacionadas à prevenção de agravos à saúde e à promoção da proteção integral.

Esta pesquisa se mostra relevante ao contribuir para a compreensão das dinâmicas de funcionamento da Rede de Proteção e dos fluxos de atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência no município de Caraguatatuba.

Os resultados visam fomentar reflexões e subsidiar a atuação dos profissionais e instituições envolvidas, fortalecendo suas práticas voltadas à garantia dos direitos e à promoção do bem-estar biopsicossocial das vítimas.

No âmbito científico, ressalta-se a importância da produção de conhecimento como ferramenta de transformação social. Investir em pesquisa sobre as práticas intersetoriais e os mecanismos institucionais de enfrentamento à violência é fundamental para o aprimoramento das políticas públicas. Assim, esta dissertação apresenta relevância não apenas acadêmica, mas também social, educacional, epidemiológica e estratégica para o planejamento e desenvolvimento regional, ao evidenciar os efeitos das desigualdades presentes na sociedade brasileira.

Por fim, este estudo busca contribuir para o fortalecimento das políticas públicas de proteção à infância e à adolescência, promover a qualificação dos profissionais da Rede e apoiar a gestão pública na formulação de estratégias de intervenção no combate à violência, reafirmando o compromisso com os direitos humanos e a justiça social.

1.5 ORGANIZAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

A presente dissertação está organizada em capítulos que seguem uma sequência lógica e estruturada para abordar o tema proposto: as políticas de proteção à criança e ao adolescente vítima de violência, e os desafios e contribuições do trabalho da Rede de Proteção no município de Caraguatatuba/SP.

Inicialmente, a introdução apresenta o contexto geral da temática, situando a problemática e justificando a relevância da pesquisa. Em seguida, são explicitados o problema de pesquisa, o objetivo geral e os específicos, a delimitação do estudo e sua relevância social, acadêmica e institucional.

A revisão de literatura está dividida em seis seções principais:

1. Das Garantias Constitucionais: aborda as bases legais e os marcos normativos das políticas de proteção à criança e ao adolescente no Brasil;

2. Breve Histórico da Violência contra Crianças e Adolescentes – traça um panorama histórico e social sobre o fenômeno da violência infantojuvenil;
3. Da Lei nº 13.431/2017: Estabelecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima de Violência – apresenta e discute os principais dispositivos da Lei, que estabelece o sistema de garantia de direitos deste público específico, com ênfase na escuta especializada;
4. Contextualização da Rede de Proteção – analisa os serviços e instituições que compõem a Rede intersetorial no município de Caraguatatuba/SP;
5. Das Notificações de Violência através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), descreve e analisa os dados estatísticos de violência registrados oficialmente no município, destacando a importância da vigilância epidemiológica como ferramenta para o planejamento das políticas públicas;
6. Panorama da Pesquisa Sobre Violência Contra Crianças e Adolescentes e a Rede de Proteção no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) – apresenta um levantamento de artigos publicados no período de 2010 a 2023, utilizando os descritores: *rede de proteção* e *violência contra crianças e adolescentes*, com o objetivo de fundamentar teoricamente a discussão.

Na sequência, apresenta-se o capítulo referente aos procedimentos metodológicos, detalhando a abordagem adotada, as técnicas de coleta e análise de dados, os critérios éticos e o recorte temporal da pesquisa.

Posteriormente, são expostos e discutidos os resultados obtidos, contemplando tanto a análise documental dos dados extraídos do DATASUS/SINAN quanto as informações provenientes da pesquisa de campo com profissionais da Rede de Proteção. O último capítulo é apresentado as considerações finais, onde se retomam os achados do processo de estudo e também as possíveis respostas e resultados provisórios em relação ao objeto da pesquisa.

Por fim, a dissertação é concluída com as referências bibliográficas, seguidas do apêndice e anexos, que complementam e sustentam o desenvolvimento do trabalho.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Em um processo conceitual que remonta a tempos imemoriais, a humanidade sempre reconheceu a importância de proteger e nutrir suas gerações mais jovens. Nas últimas décadas, esse reconhecimento evoluiu significativamente, culminando em um compromisso global com os direitos específicos das crianças e dos adolescentes. Um marco importante nesse processo ocorreu após a Segunda Guerra Mundial, com a adoção da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH) pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 1948. Esse documento estabelece que todos os indivíduos, sem distinção, possuem direitos iguais à dignidade, liberdade e segurança. Reafirma, assim, o respeito à igualdade de direitos para todos, sem qualquer forma de discriminação, abrangendo diversos direitos fundamentais e impondo ao Estado a responsabilidade de garantir condições dignas de vida, além de reforçar o compromisso global com a prevenção das violações dos direitos humanos (NAÇÕES UNIDAS, 1948).

Garantir os direitos de crianças e adolescentes envolve não apenas protegê-los contra abusos e violências, mas também assegurar um ambiente seguro para seu desenvolvimento integral. O direito à educação e à saúde constitui pilares fundamentais nesse processo, pois promove o crescimento pessoal e o bem-estar biopsicossocial. Além disso, é essencial garantir a participação ativa de crianças e adolescentes na sociedade, assegurando-lhes voz e espaço para opinar sobre questões que impactam diretamente suas vidas. Essa participação fortalece a autoestima, promove uma sociedade mais justa e contribui para a formação de cidadãos conscientes e ativos. Como contextualiza Santos (1996), a criança é o sujeito empírico concreto que vivencia suas experiências na sociedade e, portanto, precisa ser reconhecida como sujeito de direitos em todas as esferas sociais.

Nesse sentido, proteger e garantir os direitos de crianças e adolescentes é um compromisso inegociável. Trata-se da base para a construção de uma sociedade mais equitativa, democrática e protetiva, comprometida com a erradicação das desigualdades e das violações de direitos. À medida que avançamos no século XXI, torna-se necessário renovar continuamente o compromisso com a proteção, o

cuidado e o empoderamento das novas gerações, pois são elas que moldarão o futuro da sociedade.

Diante disso, esta revisão de literatura busca aprofundar a discussão sobre as políticas de proteção voltadas à criança e ao adolescente vítima de violência, organizando-se em seis seções:

1. Das Garantias Constitucionais: Política de Proteção para Criança e Adolescente – análise da evolução histórica das garantias legais, dos tratados e convenções internacionais, da Constituição Federal Brasileira e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), bem como de artigos científicos e produções acadêmicas sobre o tema;
2. Breve Histórico da Violência contra Crianças e Adolescentes – panorama histórico e conceitual sobre a violência infantojuvenil, suas formas, causas e consequências;
3. Da Lei nº 13.431/2017: Estabelecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima e Testemunha de Violência – apresentação dos principais dispositivos legais que normatizam o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, com foco na escuta especializada e na não revitimização;
4. Contextualização da Rede de Proteção – descrição das instituições que compõem a rede intersetorial de atendimento e suas estratégias de atuação no município de Caraguatatuba/SP;
5. Das Notificações de Violência através do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) – análise dos dados epidemiológicos sobre violências notificadas, com base nos registros oficiais entre os anos de 2019 e 2023;
6. Panorama das Pesquisa Sobre Violência Contra Crianças e Adolescentes e a Rede de Proteção no Portal de Periódicos da CAPES – levantamento de publicações acadêmicas sobre o tema no período de 2010 a 2023, a fim de identificar lacunas, contribuições e tendências nas pesquisas nacionais.

2.1 DAS GARANTIAS CONSTITUCIONAIS: POLÍTICA DE PROTEÇÃO PARA CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

As décadas de 1980 e 1990 foram marcadas por avanços jurídicos e mobilizações significativas no Brasil no que diz respeito à infância e à juventude. A promulgação da Constituição Federal de 1988 garantiu novos direitos a esse público, seguida pela aprovação da Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989. Em 1990, a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) consolidou o Sistema de Garantia de Direitos voltado à proteção integral de crianças e adolescentes. Outro marco relevante foi o I Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças, realizado em Estocolmo, em 1996, que estabeleceu diretrizes para o combate à violência sexual, reconhecendo-a como uma grave violação dos direitos humanos e incentivando a formulação de Planos Nacionais de Enfrentamento. Esses eventos impulsionaram mudanças significativas na forma de atendimento à população infantojuvenil, reforçando a importância da participação da sociedade civil e da articulação intersetorial das políticas públicas.

O artigo 227 da Constituição Federal de 1988 estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, os direitos fundamentais de crianças, adolescentes e jovens, garantindo-lhes proteção contra todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Esse dispositivo constitucional representou um marco significativo para os direitos infantojuvenis no Brasil, instituindo a proteção integral como princípio fundamental. A partir dessa base, foi criado o ECA, por meio da Lei nº 8.069/1990, que detalha direitos, deveres e medidas de proteção para esse público, incluindo ações voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência.

No cenário internacional, a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC), adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1989 e promulgada no Brasil pelo Decreto nº 99.710/1990, reforça os princípios estabelecidos pelo ECA. Ambos os dispositivos garantem a proteção integral de crianças e adolescentes, alinhando-se aos compromissos internacionais de direitos humanos assumidos pelo país.

O Conselho Tutelar, instituído pelo ECA, representa uma conquista importante na efetivação desses direitos. Sua criação resultou da mobilização social e do debate legislativo que culminaram na elaboração do Estatuto. Como órgão permanente e autônomo, o Conselho Tutelar tem a responsabilidade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, atuando em situações de vulnerabilidade e acionando os serviços públicos sempre que necessário.

A história da proteção dos direitos infantojuvenis no Brasil é marcada por avanços e desafios. A Doutrina da Proteção Integral exige a corresponsabilidade de todos os entes que compõem o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), o que levou à criação, em 2006, do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA). Instituído pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), por meio da Resolução nº 113/2006, o SGDCA articula diferentes atores sociais e políticas públicas com o objetivo de efetivar os direitos humanos de crianças e adolescentes.

O SGDCA envolve promotores de justiça, juízes, defensores públicos, conselhos tutelares e conselhos de direitos da criança e do adolescente, além de profissionais das áreas da saúde, assistência social, educação e segurança pública. A Resolução nº 113/2006 do CONANDA define o SGDCA como um sistema de articulação entre instâncias governamentais e da sociedade civil, orientado pela descentralização político-administrativa e pela municipalização dos serviços.

Ao longo dos anos, observa-se um esforço contínuo para fortalecer as redes de proteção, envolvendo órgãos governamentais, organizações da sociedade civil e profissionais de diversas áreas. A integração dessas instituições é essencial para prevenir, identificar e enfrentar a violência contra crianças e adolescentes. Diversas campanhas de conscientização têm sido promovidas para sensibilizar a população sobre a importância da proteção infantojuvenil e incentivar a denúncia de casos de abuso e exploração.

A Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, e seu decreto regulamentador, nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018, instituem o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Essa legislação determina que os órgãos de saúde, assistência social, educação, segurança pública

e justiça devem adotar procedimentos específicos diante da revelação espontânea de situações de violência. Além disso, regulamenta a escuta especializada — procedimento realizado pelos órgãos da rede de proteção para colher relatos de crianças e adolescentes sobre situações de violência, respeitando sua dignidade e evitando a revitimização.

Os avanços legislativos e institucionais demonstram a evolução da proteção infantojuvenil no Brasil. No entanto, a efetivação dessas políticas depende do compromisso conjunto do Estado e da sociedade. A constante vigilância, mobilização e articulação intersetorial são essenciais para garantir o pleno cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes, assegurando-lhes um desenvolvimento seguro, digno e protegido.

2.2 BREVE HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A violência contra crianças e adolescentes tem sido percebida e tratada de formas distintas ao longo da história. Trata-se de um fenômeno antigo, enraizado em práticas sociais e culturais que, por muito tempo, foram naturalizadas ou invisibilizadas. Na Antiguidade, era comum que as crianças fossem tratadas como propriedade dos pais, especialmente do pai, que detinha poder absoluto sobre seus filhos. Em diversas sociedades, práticas como o abandono, a exploração e até mesmo o infanticídio eram socialmente aceitos, sobretudo no caso de crianças com deficiência ou do sexo feminino. Segundo Ariès (1981, p. 14), “a criança era, portanto, diferente do homem, mas apenas no tamanho e na força, enquanto as outras características permaneciam iguais”.

De acordo com o *Guia de Prevenção da Violência contra Crianças, Adolescentes e Jovens: O que o Setor Privado Precisa Saber?*, publicado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), a violência contra essa população é um fenômeno complexo e multifacetado, vinculado a fatores culturais, sociais e econômicos. Ela pode ocorrer em qualquer contexto geográfico e em todas as classes sociais, afetando crianças, adolescentes e jovens de todas as idades (UNICEF, 2024).

No livro *História social da criança e da família*, publicado no Brasil em 1978, Philippe Ariès analisa a construção histórica da infância a partir de registros produzidos desde o século XII, como iconografias, diários, epígrafes, entalhes em madeira e retratos de famílias influentes da sociedade medieval. Com base nesses dados, o autor evidencia que a infância, tal como a compreendemos hoje, é uma construção social, cultural e familiar relativamente recente. Segundo Ariès (2012), essa concepção foi sendo formada gradualmente, da Idade Média até a Idade Moderna. Nesse percurso histórico, observa-se que, por muito tempo, a sociedade não atribuía às crianças cuidados específicos ou uma atenção diferenciada, tratando-as como adultos em miniatura.

Durante a Idade Média e boa parte da era moderna, a infância ainda não era reconhecida como uma fase distinta da vida, com direitos e necessidades próprias. Crianças eram frequentemente submetidas ao trabalho forçado, à negligência e à violência física, tanto no ambiente doméstico quanto em instituições como orfanatos e fábricas. A concepção da infância como uma etapa que requer proteção específica começou a se consolidar apenas a partir do século XIX, impulsionada por movimentos sociais, avanços científicos sobre o desenvolvimento infantil e transformações no papel da família na sociedade. Ariès (2012) destaca que, até os séculos XIV e XV, não havia um papel social claramente definido para as crianças, tanto no âmbito familiar quanto na organização social mais ampla.

No cenário internacional, a promulgação da Declaração dos Direitos da Criança, em 1959, e da Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989, ambas elaboradas pela Organização das Nações Unidas (ONU), constituíram marcos fundamentais para a construção de uma nova compreensão sobre a infância e a adolescência. Esses documentos reconheceram crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, promovendo mudanças significativas nos ordenamentos jurídicos de diversos países, incluindo o Brasil.

No contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988 representou um divisor de águas ao estabelecer, em seu artigo 227, 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 educação, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e

comunitária, além de protegê-los de todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. Esse princípio da proteção integral foi posteriormente regulamentado com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069/1990. O ECA consolidou uma nova doutrina de atendimento, baseada nos direitos humanos e na promoção do desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

Ao longo dos anos, outras normativas e políticas públicas relevantes foram implementadas, como o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (2006), o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) e o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Essas ações refletem o esforço contínuo do Estado brasileiro em estruturar uma rede de proteção intersetorial, envolvendo setores como saúde, educação, assistência social, segurança pública e justiça.

Dentre os avanços legais mais significativos, destaca-se a Lei nº 13.431/2017, que estabelece um sistema de garantia de direitos para crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. Essa legislação inovou ao instituir a escuta especializada e o depoimento especial como formas de acolhimento e registro dos relatos de crianças e adolescentes, respeitando sua condição peculiar de desenvolvimento e evitando a revitimização. A lei prevê a adoção de protocolos intersetoriais e o fortalecimento das redes de proteção e responsabilização, promovendo uma abordagem mais humanizada e eficaz no atendimento a esse público. Ao estabelecer um modelo diferenciado de escuta, a Lei nº 13.431/2017 reafirma o compromisso com a dignidade da criança e do adolescente, contribuindo para a responsabilização dos agressores e para a construção de um sistema de proteção mais sensível e eficiente.

Apesar dos avanços normativos e institucionais, a efetivação desses direitos ainda enfrenta desafios significativos. A violência contra crianças e adolescentes persiste de forma sistemática em diversos contextos, familiar, escolar, institucional e comunitário, o que exige vigilância constante, fortalecimento das políticas públicas e mobilização social.

Essa violência está profundamente relacionada às desigualdades sociais e à ausência de políticas públicas eficazes, o que expõe crianças e adolescentes a situações recorrentes de vulnerabilidade. Embora os avanços legislativos tenham contribuído para a ampliação da proteção legal, ainda se faz necessária uma atuação articulada e comprometida dos diferentes atores que compõem o SGDCA, bem como dos gestores de políticas públicas e das diferentes instâncias de governo. Nesse sentido, Iamamoto (2009, p. 9) adverte: “Perpassa por uma tendência de fragmentação dos usuários demandantes da ação do Estado, via políticas públicas, segundo características de geração, de gênero e étnico-culturais”.

Compreender a historicidade da violência contra crianças e adolescentes é um fator essencial para desnaturalizar práticas violentas, promover o reconhecimento dos direitos e fortalecer políticas públicas voltadas à proteção e à promoção de uma infância e adolescência dignas e seguras.

No âmbito das políticas públicas, destaca-se a criação, em 2019, do Fluxo Geral de Atendimento, desenvolvido com a participação de representantes institucionais signatários do Pacto Nacional pela Implementação da Lei nº 13.431/2017. Entre esses órgãos estão o Ministério da Justiça e Segurança Pública, o Conselho Nacional de Justiça, a Casa Civil da Presidência da República, os Ministérios da Educação, da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, da Cidadania e da Saúde, além do Conselho Nacional do Ministério Público, do Conselho Nacional dos Chefes de Polícia Civil, da Defensoria Pública da União e do Colégio Nacional dos Defensores Públicos Gerais (Brasil, 2022).

De acordo com o documento norteador, o Fluxo Geral da Escuta Protegida, regulamentado pela Lei nº 13.431/2017, foi homologado e publicado em novembro de 2019. O pacto articula todos os atores públicos envolvidos na proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, desde os órgãos e entidades da rede de proteção até os da rede de responsabilização e defesa de direitos, como a Polícia Civil, a Defensoria Pública, o Ministério Público e o Poder Judiciário (BRASIL, 2022).

Segundo o mesmo documento, o fluxo foi estruturado de forma a possibilitar a atuação integrada de toda a rede, com um olhar crítico e articulado sobre o

atendimento prestado às vítimas. O texto também detalha os encaminhamentos necessários para a realização da escuta especializada e do depoimento especial, considerados instrumentos essenciais para a plena implementação da Lei nº 13.431/2017 (BRASIL, 2017).

2.3 DA LEI Nº 13.431/2017: ESTABELECIMENTO DO SISTEMA DE GARANTIA DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA

A Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, é uma legislação brasileira que institui o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência. Criada com o objetivo de fortalecer a proteção e a promoção dos direitos desse público, a norma busca assegurar um atendimento mais adequado e integrado às vítimas ou testemunhas de violência (BRASIL, 2017).

Essa legislação propõe uma abordagem intersetorial, envolvendo diferentes áreas e profissionais, como saúde, assistência social, educação e segurança pública. Tal integração visa proporcionar um atendimento completo e eficiente, considerando as múltiplas dimensões do impacto da violência. A Lei organiza e normatiza o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), criando mecanismos de prevenção e repressão à violência, em consonância com o artigo 227 da Constituição Federal, com a Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos adicionais, com a Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas, entre outros documentos internacionais.

Um dos principais avanços trazidos pela Lei nº 13.431/2017 é a previsão da escuta especializada, que possibilita o livre relato da criança ou do adolescente vítima ou testemunha de violência, conduzido por profissionais capacitados, com o objetivo de evitar a revitimização por meio de abordagens inadequadas.

A norma determina a constituição de equipes multidisciplinares para o atendimento, compostas por profissionais como psicólogos, assistentes sociais, médicos, educadores e enfermeiros. Destaca, ainda, a importância do sigilo e da privacidade durante o atendimento, garantindo que as informações sejam tratadas de forma confidencial e protegendo a identidade da vítima.

A comunicação interinstitucional entre os diversos órgãos envolvidos no atendimento é estabelecida como obrigatória, promovendo a articulação entre os setores de saúde, assistência social, educação e segurança pública. Segundo o documento *Fluxo Geral da Escuta Protegida*, a legislação também enfatiza a necessidade de capacitação contínua dos profissionais envolvidos, a fim de assegurar uma abordagem qualificada e sensível às necessidades específicas de crianças e adolescentes em situação de violência (BRASIL, 2022).

O texto legal reforça a garantia, em todas as etapas do atendimento, do respeito aos direitos fundamentais da criança e do adolescente, promovendo seu bem-estar e sua integridade. Trata-se de um marco significativo no aprimoramento das ações de proteção à infância e à adolescência no Brasil. Para que sua implementação seja eficaz, é indispensável a colaboração e a articulação entre os diferentes setores e profissionais envolvidos.

Com o intuito de atender às diretrizes previstas na Lei nº 13.431/2017, o município de Caraguatatuba, em articulação com o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), instituiu a Unidade Protege. Esse serviço de atenção à saúde da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência foi implantado em 2019, sendo regulamentado pela Resolução nº 09, de 3 de dezembro de 2021, do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) de Caraguatatuba.

A atuação da Unidade Protege ocorre em conjunto com os demais atores do SGDCA e da Rede de Proteção. Como parte desse esforço, o município também instituiu um Protocolo e um Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente, elaborados pela Rede de Proteção, com o objetivo de organizar e orientar o atendimento integrado às vítimas de violência.

2.4 CONTEXTUALIZAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO

O Sistema de Garantia de Direitos é composto por um conjunto de órgãos responsáveis pela prestação de serviços voltados à proteção de crianças e adolescentes. Instituído em 2006 pela Resolução nº 113 do Conselho Nacional dos

Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) tem por objetivo fortalecer a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e assegurar a proteção integral à infância e à adolescência (UNICEF, 2024). Esse sistema articula instâncias públicas e da sociedade civil para promover, defender e controlar os direitos humanos de crianças e adolescentes nos âmbitos federal, estadual, distrital e municipal.

A Lei nº 13.431/2017 consolidou o SGDCA no atendimento a vítimas ou testemunhas de violência, atribuindo a órgãos das áreas da saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça a responsabilidade pela adoção dos procedimentos adequados diante de revelações espontâneas de violência. Essa lei foi regulamentada pelo Decreto nº 9.603/2018, que detalha a atuação da rede de proteção, especialmente no que se refere à escuta especializada e ao depoimento especial, instrumentos fundamentais para o acolhimento das vítimas e a prevenção da revitimização (BRASIL, 2019).

A Rede de Proteção é composta por organizações, instituições e profissionais que atuam de forma integrada na prevenção, identificação e intervenção em casos de abuso, exploração, negligência e outras formas de violência contra crianças e adolescentes. Conforme descrito no *Guia Fluxo Geral da Escuta Protegida*, essa rede inclui setores como saúde, educação, assistência social, justiça e segurança pública (BRASIL, 2022).

No setor da saúde, o atendimento às vítimas de violência deve envolver toda a equipe técnica e, sempre que possível, os familiares. A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (2009) destaca que o acompanhamento por profissionais da saúde fortalece a Rede de Proteção, minimiza a vitimização, favorece a criação de vínculos e contribui para a adesão ao tratamento. Após a notificação e os devidos encaminhamentos, o caso deve ser acompanhado pela equipe de saúde, com atenção à investigação de possíveis agressores.

A organização dos serviços de saúde para pessoas em situação de violência no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) abrange desde a atenção básica até os hospitais. Esses serviços contam com equipes multiprofissionais e têm como

objetivo proporcionar atendimento integral à saúde de crianças, adolescentes e seus familiares, com foco no acolhimento, tratamento, cuidados profiláticos e proteção social. Também são desenvolvidas ações de vigilância, prevenção da violência e promoção da saúde. A notificação compulsória de casos suspeitos ou confirmados de violência constitui ferramenta essencial para a produção de dados epidemiológicos, que subsidiam o planejamento de políticas públicas. Profissionais da saúde, da assistência social e da educação devem realizar essas notificações, seguindo as diretrizes dos Ministérios da Saúde e da Justiça (BRASIL, 2022).

No contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência visa assegurar a proteção social, a reparação de danos e a prevenção de novas violações de direitos. O SUAS oferece apoio às vítimas e suas famílias, incluindo, quando necessário, o acesso a benefícios sociais (BRASIL, 2022). A proteção social no SUAS está organizada em dois níveis: básica e especial, sendo esta subdividida em média e alta complexidade. O atendimento é realizado principalmente por meio do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Ressalta-se, ainda, a importância da capacitação dos profissionais para a identificação e o enfrentamento das situações de violência, com vistas à superação de suas consequências e ao fortalecimento das famílias em situação de vulnerabilidade.

O Conselho Tutelar, instituído pelo ECA, tem a missão de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Deve existir, no mínimo, um Conselho em cada município, garantindo sua atuação e acessibilidade à população. Cabe ao Conselho aplicar medidas de proteção, evitando a revitimização, conforme orientações do documento *Parâmetros de Escuta de Crianças e Adolescentes em Situação de Violência*. Os conselheiros devem obter informações preferencialmente por meio da família ou de acompanhantes, realizando questionamentos mínimos e necessários (BRASIL, 2022). Além disso, devem respeitar os preceitos da Lei nº 13.431/2017 e do Decreto nº 9.603/2018, assegurando que os membros do Conselho estejam capacitados para o atendimento de crianças e adolescentes em

situação de violência. É também sua atribuição encaminhar os casos aos serviços da rede do SGD, como os de saúde e assistência social (BRASIL, 2017).

De acordo com o *Guia Fluxo Geral da Escuta Protegida*, a revelação da violência pode ocorrer em diferentes contextos, dentro ou fora dos órgãos que compõem o SGD. Independentemente da “porta de entrada”, é fundamental que a Delegacia de Polícia seja notificada para que os fatos sejam apurados e os procedimentos legais iniciados (BRASIL, 2022). A Delegacia deve, ainda, orientar a vítima e seus acompanhantes sobre os serviços disponíveis, além de manter comunicação com o Conselho Tutelar. Este pode realizar o primeiro acolhimento e o encaminhamento à Delegacia, registrar os relatos espontâneos e aplicar medidas de proteção. A articulação entre o Conselho Tutelar e a Polícia é essencial, uma vez que a investigação compete à Delegacia. Os demais órgãos do SGD, como os da saúde, também devem notificar o Conselho Tutelar sobre os casos de violência, a fim de assegurar os direitos das vítimas (BRASIL, 2022).

2.5 CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO DE CARAGUATATUBA

No âmbito municipal, a Resolução nº 09, publicada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Caraguatatuba em 3 de dezembro de 2021, instituiu o *Protocolo de Fluxograma de Atendimento a Crianças e Adolescentes no Município de Caraguatatuba* e definiu os órgãos que integram oficialmente a Rede de Proteção local (Caraguatatuba, 2021).

De acordo com o documento *Fluxo Geral da Escuta Protegida*, que regulamenta dispositivos da Lei nº 13.431/2017, são considerados espaços de comunicação de suspeita de violência todos os locais e agentes capazes de receber informações sobre possíveis situações de violência. Isso inclui organizações da sociedade civil, espaços de convivência comunitária, projetos sociais, unidades educacionais e outros ambientes que não integram diretamente o Sistema de Garantia de Direitos (SGD), bem como cidadãos e lideranças comunitárias (BRASIL, 2017).

É fundamental que esses espaços conheçam os órgãos que compõem o SGD e realizem o encaminhamento adequado das vítimas, testemunhas e/ou de seus familiares para atendimento e orientação. Além disso, torna-se essencial a promoção de ações de informação e capacitação voltadas a essas instâncias, de modo a esclarecer sobre os serviços oferecidos pela rede de proteção e reforçar a importância do acionamento do Conselho Tutelar para o acompanhamento da criança ou adolescente e de seus responsáveis (BRASIL, 2022).

No âmbito municipal, a Resolução nº 09, publicada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Caraguatatuba em 3 de dezembro de 2021, instituiu o Protocolo de Fluxograma de Atendimento a Crianças e Adolescentes no Município de Caraguatatuba e definiu os órgãos que integram oficialmente a Rede de Proteção local (CARAGUATATUBA, 2021).

Segundo o art. 1º, parágrafo único, dessa Resolução, a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente de Caraguatatuba é composta pelos seguintes órgãos e instituições:

> Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente; Conselho Tutelar; Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania; Secretaria Municipal de Saúde; Protege (Unidade de Assistência à Saúde implantada pela Secretaria Municipal de Saúde, em cumprimento à Lei Federal nº 13.431/2017); Secretaria Municipal de Educação; Secretaria Estadual de Educação do Estado de São Paulo; Ministério Público do Estado de São Paulo; Casa de Acolhida de Caraguatatuba; Polícia Civil e Polícia Militar do Estado de São Paulo (CARAGUATATUBA, 2021).

Cabe a esses órgãos a prestação imediata de serviços de proteção integral a crianças e adolescentes, com vistas à promoção do bem-estar biopsicossocial e à efetivação dos seus direitos. Os atendimentos realizados no âmbito da Rede de Proteção estão fundamentados no Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990) e na Lei nº 13.431/2017, que institui e organiza o Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência (BRASIL, 2022).

2.6 DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA ATRAVÉS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) foi instituído pelo Ministério da Saúde em 2006, por meio da Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006. É composto por dois componentes: a Vigilância de Violência Interpessoal e Autoprovocada, vinculada ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SINAN), e a Vigilância de Violências e Acidentes em unidades sentinela de urgência e emergência (VIVA Inquérito). O objetivo do VIVA é conhecer a magnitude e a gravidade das violências e acidentes, fornecendo subsídios para a formulação de políticas públicas, estratégias e ações de prevenção, intervenção, atenção e proteção às pessoas em situação de violência.

Além da notificação à autoridade de vigilância epidemiológica, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, determina a comunicação obrigatória dos casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar.

Segundo o Ministério da Saúde, devem ser notificados no SINAN os casos suspeitos ou confirmados de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências de cunho homofóbico, tanto contra mulheres quanto contra homens, em todas as faixas etárias (BRASIL, 2015). No entanto, este estudo analisará exclusivamente as notificações de violência física, psicológica e sexual, conforme tipificadas na Lei nº 13.431/2017, conhecida como Lei da Escuta Protegida.

De acordo com essa legislação, a violência física é caracterizada como toda ação que ofenda a integridade ou a saúde corporal da criança ou do adolescente, ou que lhe cause sofrimento físico (BRASIL, 2017). Na análise dos dados apresentados neste estudo, essa forma de violência apresenta o maior índice de notificações.

Quanto à violência psicológica, a mesma lei estabelece as seguintes tipificações:

> a) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal, xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (*bullying*), que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional;
> b) o ato de alienação parental, entendido como a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente, promovida ou induzida por um dos genitores, avós ou responsáveis legais, que leve ao repúdio do outro genitor ou cause prejuízo ao vínculo com este;
> c) qualquer conduta que exponha a criança ou o adolescente, direta ou indiretamente, à violência contra membros de sua família ou rede de apoio, independentemente do ambiente em que tenha ocorrido, especialmente quando isso a torna testemunha (BRASIL, 2017).

A violência sexual, por sua vez, é definida pela Lei nº 13.431/2017 como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive a exposição do corpo em fotos ou vídeos, por meios eletrônicos ou não. Essa forma de violência compreende:

> a) abuso sexual, entendido como qualquer ação que utilize a criança ou o adolescente para fins sexuais, de forma presencial ou virtual, para estimulação do agente ou de terceiro;
> b) exploração sexual comercial, definida como a utilização da criança ou do adolescente em atividades sexuais em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, promovidas ou apoiadas por terceiros;
> c) tráfico de pessoas, compreendido como o recrutamento, transporte, transferência, alojamento ou acolhimento da criança ou adolescente, no território nacional ou internacional, para fins de exploração sexual, mediante ameaça, coação, rapto, fraude, abuso de autoridade, entre outros meios de constrangimento previstos em lei (BRASIL, 2017).

A notificação da violência é um instrumento essencial de cuidado e garantia de direitos, constituindo-se como a porta de entrada para a inclusão de pessoas em situação de violência em linhas de cuidado que promovam atenção integral e proteção.

No município de Caraguatatuba, a notificação compulsória por meio da Ficha de Notificação do SINAN é exigida para todos os casos suspeitos ou confirmados de violência, devido à necessidade de adoção imediata de providências. Segundo Krug et al. (2002), a violência é definida como:

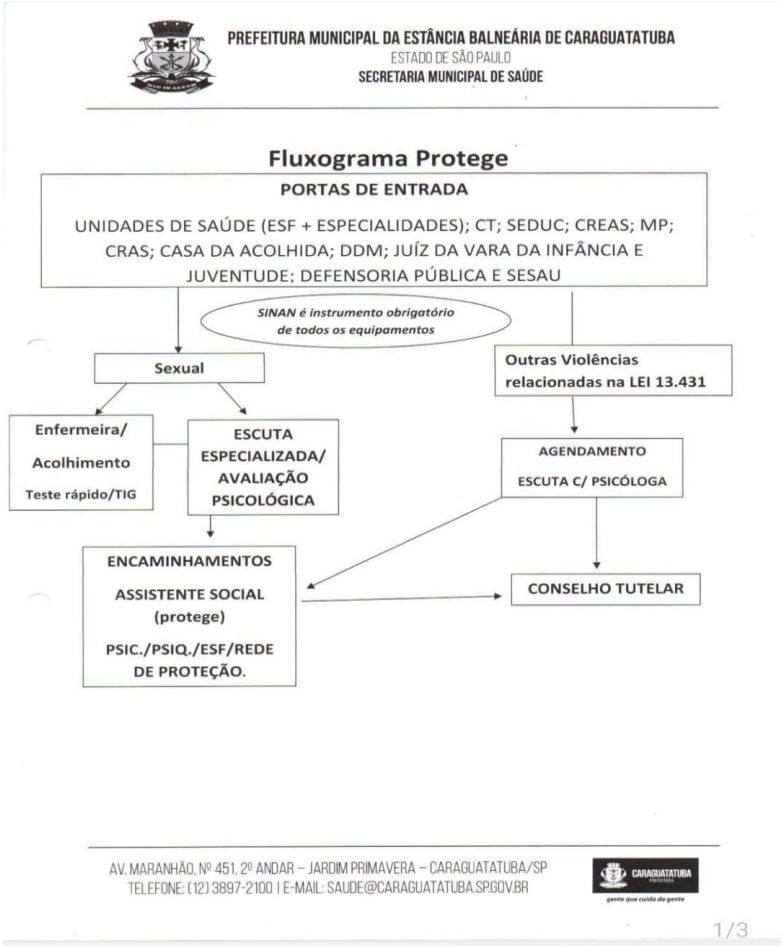
> “O uso intencional de força física ou poder, real ou em ameaça, contra si mesmo, contra outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (KRUG et al., 2002).

Ressalta-se que a responsabilidade pela notificação não é exclusiva dos profissionais da saúde. Profissionais da educação e da assistência social (como os atuantes no CRAS, CREAS e Centro Especializado de Atendimento à Mulher), além de membros do Poder Judiciário, Conselhos Tutelares, Delegacias de Polícia Civil, entre outros, também estão autorizados e, em determinados casos, obrigados a notificar.

O fluxo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, conforme estabelecido pela Resolução nº 09/2021 do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Caraguatatuba, determina que, em caso de suspeita ou confirmação de violência, os órgãos integrantes da Rede de Proteção devem, obrigatoriamente, realizar a notificação no SINAN (CARAGUATATUBA, 2021).

Diante desse cenário, o presente estudo utilizará os dados disponíveis no DATASUS, referentes às notificações registradas no SINAN, para análise e produção dos resultados da pesquisa.

Figura 1- Fluxograma da Unidade Protege, serviço de atenção a saúde da criança e ao adolescente vítimas de violência do Município de Caraguatatuba.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caraguatatuba (2020).

Conforme estabelecido pelo Protocolo da Rede de Proteção do município de Caraguatatuba, as notificações de violência interpessoal e autoprovocada, preenchidas pelos profissionais da rede, são encaminhadas à Vigilância Epidemiológica (VE). Após o devido cadastramento no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), essas notificações são enviadas ao Conselho Tutelar e à Unidade Protege (CARAGUATATUBA, 2021).

A Unidade Protege é um serviço especializado de atenção à saúde de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, mantido pela Secretaria Municipal de Saúde. O serviço oferece atendimentos psicoterapêuticos,

de enfermagem, médicos e de assistência social. Além disso, é o equipamento responsável pela realização do procedimento de escuta especializada, conforme as diretrizes do **Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense**, elaborado pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em parceria com a Childhood Brasil e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em conformidade com a Resolução nº 299/2019 do CNJ (BRASIL, 2020).

2.7 PANORAMA DAS PESQUISAS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A REDE DE PROTEÇÃO NO PORTAL DE PERIÓDICOS DA COORDENAÇÃO DE APERFEIÇOAMENTO DE PESSOAL DE NÍVEL SUPERIOR

Com o objetivo de apresentar um panorama das produções acadêmicas relacionadas à temática da violência contra crianças e adolescentes e à atuação da rede de proteção, foi realizado um levantamento no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os descritores *rede de proteção* e *violência contra crianças e adolescentes*, no período de 2010 a 2023.

A busca resultou em 52 publicações. No entanto, após a leitura e análise dos resumos, verificou-se que 2 (duas) estavam duplicadas e 31 (trinta e uma) não apresentavam relação direta com o escopo da presente dissertação.

Dessa forma, foram selecionados 19 (dezenove) artigos que atendem aos critérios temáticos estabelecidos. A seguir, apresenta-se uma síntese dessas produções, conforme demonstrado no Quadro 1.

Quadro 1- Pesquisas sobre Violência contra crianças e adolescentes no Portal periódicos Capes.

AR-TIGO	TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVO
A1	O atendimento e a rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS.	Suane Pastorija Faraj e Aline Cardoso Siqueira	2012	Conhecer a percepção dos profissionais do CREAS quanto ao atendimento e à rede de proteção da população infanto-juvenil de um município do Rio Grande do Sul.

A2	Violência contra crianças e adolescentes – proposta de classificação dos níveis de gravidade.	Luci Pfeiffer, Nelson Augusto Rosário e Monica Nunes L. Cat.	2011	Descrever as formas de apresentação da violência e método de classificação em níveis de gravidade aplicado no Programa Rede de Proteção das Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para Violência da cidade de Curitiba.
A3	Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.	Gabriele Schek, Mara Regina Santos da Silva, Carl Lacharité, Marta Regina Cézar-Vaz, Maria Emília Nunes Buenom e Jeferson Ventura.	2018	Identificar, a partir do discurso dos profissionais que trabalham em serviços de proteção a crianças e adolescentes, práticas que silenciam a violência intrafamiliar.
A4	Reincidência da violência contra crianças no município de Curitiba: um olhar de gênero.	Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca, Emiko Yoshikawa Egry, Caroline Rife Nóbrega, Maíra Rosa Apostólico e Rebeca Nunes Guedes de Oliveira	2012	Analisar a reincidência de violência infantil no Município de Curitiba – Paraná e compreender o fenômeno com base na perspectiva de Gênero.
A5	Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica.	Jéssica Totti Leite, Maria Aparecida Beserra, Liliana Scatena, Lygia Maria Pereira da Silva, Maria das Graças Carvalho Ferriani	2016	Analisar as ações relatadas por enfermeiros da atenção básica no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.
A6	Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados.	Millena Haline Hermenegildo Miranda, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes, Rosana Alves de Melo e Raísa Cardoso Meireles	2019	Analisar a prevalência e os fatores associados à violência sexual contra crianças e adolescentes da cidade de Petrolina/Pernambuco.
A7	A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva.	Viviane Amaral dos Santos e Liana Fortunato Costa	2011	Avaliar o cumprimento das medidas protetivas aplicadas pelo juiz às crianças e aos adolescentes envolvidos em situação de violência sexual.
A8	Avaliação do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais	Maria Conceição Oliveira Costa, Rosely Cabral de	2009	Apresentar os resultados da implementação do PAIR em Feira de Santana,

	(PAIR) para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, em Feira de Santana, Bahia.	Carvalho, Marcos Antonio Oliveira de Santana, Luciano Macêdo Santos da Silva e Mariana Rocha da Silva.		quanto ao fortalecimento e atuação da rede de instâncias, assim como na articulação política e institucional, no período de 2003 a 2006, segundo relato de representantes de três segmentos sociais (profissionais capacitados da rede de atendimento, comissão local do PAIR e informantes da comunidade (representantes de grupos sociais).
A9	Violência doméstica intrafamiliar contra crianças e adolescentes: um olhar sobre a atuação das redes de proteção no município de Itaperuna-RJ.	Lorenna Verdan Amorim e Líbia Kícela Goulart	2022	Analisar a atuação das redes de proteção no Município de Itaperuna-RJ para assegurar os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes vítimas de violência doméstica intrafamiliar, buscando, inicialmente, apresentar o contexto histórico da construção normativa da infância no Brasil, abordando os direitos garantidos na legislação pátria e os princípios norteadores previstos na Lei nº 8.069/90 (ECA).
A10	Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes: Políticas de Prevenção e Enfrentamento.	Magna Terra Jordão, Luiz Claudio Alves Braz, Luana Frigulha Guisso, Linccon Fricks Hernandes e João Antônio Gonçalves	2020	Discutir o Projeto de Disseminação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescente.
A11	Violência Intrafamiliar contra Crianças e Adolescentes: Rede de Apoio e Superação.	Edinete Maria Rosa e Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira	2012	Compreender o processo de superação da violência intrafamiliar contra crianças e o processo de superação das famílias.
A12	Em busca da Integralidade no Atendimento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes – Reflexões a partir da Realidade dos CREAS Tocantinenses.	Monique Soares Vieira	2017	Apreender as particularidades do enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil, no estado de Tocantins, a partir das ações que são desenvolvidas pelos cinco CREAS pesquisados.

A13	A Notificação Compulsória da Violência contra Crianças e Adolescentes e seus Desdobramentos via Conselho Tutelar.	Joana Garcia e Vanessa Miranda Gomes da Silva	2021	Considerar o potencial de mobilização da rede a partir do instrumento de notificação compulsória da violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes.
A14	Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes – Estudo com Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família.	Janaina Amorim de Ávila, Adriane Maria Netto de Oliveira e Priscila Arruda da Silva	2012	Conhecer, através das práticas profissionais dos enfermeiros de cinco Unidades Básicas de Saúde da Família de um município do extremo sul do Brasil, os fatores que interferem na qualidade da assistência de crianças e adolescentes vítimas de violência, bem como a importância da rede de serviços que atende essa clientela.
A15	Violência Perpetrada contra Crianças e Adolescentes.	Lygia Maria Pereira da Silva, Tarcísia Domingos de Araújo Sousa, Mirian Domingos Cardoso, Lúcia de Fátima Santos de Souza e Taciana Mirella Batista dos Santos	2018	Descrever o perfil dos casos de violência cometidos contra crianças e adolescentes registrados em um hospital de Pernambuco.
A16	Tecendo a Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para a Violência do Município de Curitiba/PR.	Cleide Lavoratti	2016	Articular as ações das políticas públicas de educação, saúde e assistência social e estruturar a notificação e atendimento dos casos de violência contra crianças e adolescentes.
A17	Rede de Proteção a Crianças e Adolescentes em Situação de Violência na Visão dos Profissionais.	Fernanda Maria Araújo Ribeiro, Flávia Emília Cavalcante Valença Fernandes e Rosana Alves Melo	2021	Analisar o conhecimento dos profissionais da rede de proteção sobre crianças e adolescentes em situação de violência e a funcionalidade, desdobramentos e desfechos dessa rede.
A18	Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e o Atendimento da Proteção à Infância no CREAS Sul.	Rodrigo da Silva Bezerra e Luciane Pinho de Almeida	2021	Compreender a realidade social de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual e o funcionamento da rede de

				atendimento e proteção à infância.
A19	Atenção Primária à Saúde e Apoio Psicossocial a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica – Revisão Integrativa.	Vanessa Julinda Ribeiro Coutinho Marques, Ana Beatriz Ribeiro Cavalcante Silva, Aryana Marques da Nóbrega Ayres, Camilla Rolim Pagels, Leonardo Pereira Toni e Cleyton Cezar Souto Silva	2021	Avaliar a oferta de apoio psicossocial para crianças e adolescentes, vítimas de violência doméstica, no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Fonte: Periódicos Capes 2010-2023

O **Artigo 1** apresenta a problemática da violência sexual contra a criança e ao adolescente através da perspectiva dos profissionais do Centro de Atendimento Especializado da Assistência Social (CREAS), na visão das autoras Faraje e Siqueira (2024). O CREAS é uma entidade governamental que oferece suporte psicológico e social especializado a vítimas de violência. Por meio de entrevistas com quatro profissionais do CREAS em um município do Rio Grande do Sul, o estudo concluiu que, apesar do atendimento ser considerado qualificado, a rede de proteção encontra-se desarticulada, prejudicando o enfrentamento eficaz da violência. Há recomendação de maior investimento municipal para fortalecer os serviços e garantir os direitos das crianças e adolescentes conforme o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

Os principais pontos abordados são: O cenário da Violência Sexual, como o fenômeno complexo com impacto significativo no desenvolvimento físico, psicológico e social das vítimas; classifica-se como abuso sexual ou exploração sexual comercial; e a atuação do CREAS que atende vítimas encaminhadas por órgãos como Conselhos Tutelares e delegacias, oferecendo acolhimento, avaliação social e psicológica e elabora planos de atendimento interdisciplinares e enfrenta desafios como infraestrutura precária, falta de recursos e desarticulação da rede de proteção.

Foi observado também que a atuação da Rede de Proteção, que inclui escolas, unidades de saúde e programas sociais. Esta Rede é identificada pelas

autoras como desorganizada, dificultando a comunicação entre instituições e a eficácia dos serviços.

Os desafios e recomendações, para atuação do trabalho é a necessidade de maior articulação entre as instituições, capacitação contínua dos profissionais para prevenção e atendimento, como também, investimentos em recursos materiais e humanos.

Diante do exposto, analisa-se que é fato que o CREAS desempenha papel essencial no enfrentamento à violência sexual, mas enfrenta entraves operacionais. É fundamental articular a rede de proteção e investir em políticas públicas para assegurar direitos e melhorar o atendimento às vítimas.

Quanto ao **Artigo 2**, este aborda a problemática da violência contra crianças e adolescentes – proposta de classificação dos níveis de gravidade. Este estudo descreve as formas de violência contra crianças e adolescentes e apresenta um método para classificar os níveis de gravidade dessas situações, desenvolvido no Programa Rede de Proteção de Curitiba. Entre 2003 e 2004, foram analisados 3.511 casos de violência, dos quais 93% eram de natureza doméstica. A negligência foi o tipo mais frequente, seguida de violência física, sexual e psicológica. O método classificatório introduzido permitiu categorizar os casos em cinco níveis: ausência de evidências, leve, moderado, grave e risco de morte. A classificação possibilitou a definição de fluxogramas, protocolos de atendimento e critérios para ações emergenciais.

Os principais pontos apresentados foram o método de classificação das violências. Avalia quatro fatores: estado da vítima, características do agressor, tipo de agressão e contexto familiar. A classificação varia de "ausência de evidências" (0-3 pontos) até "risco de morte" (12 pontos).

Quanto aos dados de Notificação, em 2003: 41,8% moderados, 40% graves, 18,2% leves. Em 2004: 35,4% moderados, 33,9% leves, 30,7% graves. A negligência foi a forma mais comum, seguida por violência física, sexual e psicológica. As Mães foram as agressoras mais frequentes, seguidas pelos pais.

No tocante à questão de faixa Etária e Gênero, a maior incidência na faixa de 5-9 anos, seguida de 0-4 anos. A negligência e violência física mais comuns em meninos; abuso sexual predominante em meninas.

Os impactos e relevância do estudo referem-se à classificação que facilitou as intervenções mais rápidas e específicas. Evidenciou lacunas no diagnóstico e subnotificação de casos de violência. O método proposto permitiu maior precisão no atendimento e manejo das situações de violência, contribuindo para o fortalecimento da Rede de Proteção. Contudo, o estudo destaca a necessidade de ampliação de ações preventivas e maior integração entre as instituições envolvidas.

O **Artigo 3** tem como foco as práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescente. O estudo qualitativo identificou práticas profissionais que, mesmo voltadas para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, contribuem para silenciar esse problema. Foram entrevistados 15 profissionais de saúde e assistência social de diferentes serviços de proteção no extremo sul do Brasil. Os resultados destacaram três categorias principais: práticas reducionistas focadas apenas em agravos físicos, encaminhamentos como transferência de responsabilidade e exclusão do agressor no processo de intervenção. Tais práticas refletem fragilidades da rede de proteção e a necessidade de repensar estratégias que efetivamente garantam os direitos das vítimas.

As práticas reducionistas envolvem o atendimento limitado, a questões físicas, ignorando aspectos psicológicos, legais e sociais das vítimas. Os casos suspeitos ou confirmados de violência frequentemente não são registrados oficialmente. Os encaminhamentos como transferência de responsabilidade, os profissionais transferem a proteção das vítimas para outros colegas ou serviços, sem acompanhar a efetividade dos encaminhamentos. O Conselho Tutelar é frequentemente acionado, mas sem integração ou continuidade no acompanhamento.

Quanto aos agressores, não recebem acompanhamento ou tratamento, permanecendo fora do processo de intervenção. A falta de atendimento ao agressor perpetua a violência dentro das famílias.

As práticas identificadas podem contribuir para a manutenção da violência intrafamiliar e a reincidência de casos, evidenciando lacunas no sistema de proteção. Há necessidade de intervenções que integrem ações educativas, preventivas e inclusivas, abrangendo tanto vítimas quanto agressores. Reformulações nas rotinas institucionais e maior articulação entre serviços são indispensáveis para garantir a proteção de crianças e adolescentes.

No tocante ao **Artigo 4**, é discutida a reincidência da violência contra crianças no município de Curitiba: um olhar de gênero. Segundo os autores, o artigo teve o objetivo de analisar a reincidência de violência infantil em Curitiba com foco na perspectiva de gênero. Foi usado a metodologia: Estudo quantitativo descritivo e exploratório; e foram analisadas 300 notificações reincidentes de violência contra crianças de 0 a 9 anos em 2009, coletadas na Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente.

A violência foi classificada por tipo (negligência, física, sexual, psicológica e abandono). Os resultados apresentados, aponta a prevalência da violência, sendo que 98,2% dos casos eram de violência intrafamiliar. Negligência foi o tipo mais comum (70,3%), seguida pela violência física (18,3%), sexual (7,1%) e psicológica (3,6%). A mãe foi a principal agressora (44,8%).

Dos aspectos de gênero, as meninas foram as principais vítimas de violência sexual, enquanto meninos sofreram mais negligência. As relações de poder e desigualdade de gênero são fatores determinantes na perpetuação da violência. A idade das vítimas: Crianças de 7 a 9 anos foram as mais atingidas (48,6%), seguidas por crianças de 4 a 6 anos (27%). Mesmo crianças com menos de 1 ano sofreram reincidência, demonstrando alta vulnerabilidade.

A evolução dos casos, em 49,4% dos casos, a natureza da violência permaneceu a mesma em todas as notificações. A violência frequentemente se agrava, começando por negligência e evoluindo para formas mais graves, como

violência sexual. No contexto familiar e social, a desigualdade de gênero, pobreza, baixa escolaridade e uso de drogas são fatores que agravam as dinâmicas de violência. A violência está relacionada ao abuso de poder no ambiente familiar, com crianças sendo vítimas de hierarquias intergeracionais.

A reincidência da violência infantil está diretamente ligada a desigualdades de poder baseadas em gênero e geração. Intervenções preventivas são urgentes e devem ocorrer já na primeira notificação. Políticas públicas devem considerar a complexidade do fenômeno, incluindo medidas educativas e de proteção, com ações integradas entre saúde, educação e assistência social.

As discussões do **Artigo 5** tem o foco do enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. De acordo com os autores, este artigo teve como objetivo analisar as ações de enfermeiros da atenção básica no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes. A metodologia utilizada refere-se: Pesquisa qualitativa realizada em cinco Unidades de Estratégia de Saúde da Família (USF) no Estado de São Paulo. Dados coletados em 2013 por meio de entrevistas semiestruturadas com cinco enfermeiras. Análise de conteúdo temática foi utilizada para categorizar os depoimentos.

Os resultados apresentados dos dois núcleos temáticos emergiram. No primeiro núcleo, as políticas públicas identificadas pelas enfermeiras, as enfermeiras conheciam as políticas públicas, mas enfrentavam dificuldades para aplicá-las devido à sobrecarga de trabalho e à dinâmica desarticulada com a rede de proteção. Faltava capacitação específica para lidar com casos de violência doméstica. No segundo núcleo, as ações permeadas por medos e conflitos, as enfermeiras relataram medo de represálias por parte dos agressores e familiares das vítimas. Havia insegurança em relação à efetividade das notificações e ao suporte das redes de proteção, como o Conselho Tutelar.

A sobrecarga de trabalho, a falta de preparo técnico e o medo contribuem para a subnotificação de casos de violência doméstica. Sendo importante implementar programas de capacitação continuada, melhorar a articulação com

redes de apoio e oferecer maior segurança aos profissionais. Ações intersetoriais e uma abordagem multiprofissional são necessárias para enfrentar a complexidade do problema.

O **Artigo 6** aborda a temática da violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. Segundo os autores, o objetivo deste artigo foi analisar a prevalência e os fatores associados à violência sexual contra crianças e adolescentes em Petrolina, Pernambuco, entre 2010 e 2017. A metodologia utilizada foram: Estudo ecológico descritivo e inferencial, com dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); foram incluídos 1.232 casos de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos residentes em Petrolina. Utilizou-se regressão logística para analisar os fatores associados.

Os resultados revelaram que a violência sexual teve uma prevalência de 30,6% no período analisado. Vítimas: 95,8% das vítimas eram do sexo feminino, com mediana de idade de 13 anos. O local em que mais ocorre a violência é na residência foi o principal local (89,9%). O agressor: O pai foi o principal agressor (Odds Ratio = 8,97), sendo 97,3% dos agressores do sexo masculino. Sendo que os fatores de risco: O uso de álcool pelo agressor aumentou a chance de violência (Odds Ratio = 2,26). Quanto a revitimização, a maioria dos casos não apresentou recorrência (52,9%).

O ambiente domiciliar é frequentemente cenário da violência, destacando-se como um espaço de vulnerabilidade. O perfil das vítimas (meninas e crianças mais novas) reflete desigualdades de gênero e relações de poder. A subnotificação ainda é uma barreira para a caracterização precisa da violência sexual.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um problema de saúde pública complexo. Há necessidade de uma rede integrada de saúde e proteção social para promover ações preventivas e humanizadas. Políticas públicas devem focar na capacitação de profissionais e na articulação entre serviços para enfrentar essa problemática.

O **Artigo 7** trata da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, destacando a importância do conhecimento da realidade para ações de proteção mais eficazes. As autoras analisam dados de denúncias e notificações de violência sexual, revelando a prevalência desse tipo de violência, especialmente no ambiente doméstico e familiar, com os agressores geralmente sendo pessoas próximas das vítimas.

A pesquisa é baseada em dados coletados no Disque 100 e em registros de notificações compulsórias do Ministério da Saúde, entre os anos de 2011 e 2017. A análise mostra que a maior parte das vítimas são meninas, especialmente na faixa etária de 10 a 14 anos. O artigo enfatiza que, embora haja avanços legislativos e políticas públicas – como a Lei nº 13.431/2017 –, persistem desafios na efetivação de uma rede de proteção integrada e eficaz.

As autoras defendem que o enfrentamento da violência sexual deve ser intersetorial e articulado, envolvendo saúde, assistência social, educação, sistema de justiça e segurança pública. A compreensão da realidade vivida pelas vítimas é essencial para qualificar o atendimento, garantir os direitos das crianças e adolescentes e fortalecer os mecanismos de prevenção e responsabilização dos agressores.

O **Artigo 8** tem como foco a Avaliação do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais (PAIR) para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, em Feira de Santana, Bahia. O estudo teve como objetivo avaliar a implementação das ações do PAIR em Feira de Santana, Bahia, entre 2003 e 2006, analisando a articulação política e institucional, o fortalecimento da rede de atendimento às vítimas e o impacto dessas ações na comunidade. A metodologia, trata-se de um estudo descritivo baseado em dados primários coletados por meio de entrevistas com três grupos: Profissionais da rede de atendimento (38 participantes); membros da comissão local do PAIR (11 participantes); informantes-chave da comunidade (78 participantes), incluindo profissionais da saúde, educadores, motoristas, policiais e funcionários de estabelecimentos comerciais.

Foram utilizadas análises quantitativa e qualitativa, considerando variáveis como capacitação profissional, articulação da rede de atendimento, impacto das ações e percepções da comunidade.

Os resultados indicaram que a capacitação promovida pelo PAIR foi considerada eficaz na formação dos profissionais da rede e na articulação interinstitucional. O programa contou com apoio estadual, federal e municipal, mas enfrentou desafios como falta de continuidade das ações, dificuldades de articulação entre gestores e necessidade de maior envolvimento de setores como educação e segurança pública.

A atuação do PAIR foi bem avaliada nas áreas de assistência social e saúde, mas teve desempenho irregular na educação e na segurança pública. A comunidade percebeu avanços no enfrentamento da violência sexual, com aumento na motivação para denúncias e campanhas de conscientização. No entanto, destacou a necessidade de fortalecer a rede de proteção e garantir a continuidade das ações.

O estudo conclui que o enfrentamento da violência sexual exige integração entre diferentes setores da sociedade, maior compromisso dos gestores públicos e fortalecimento das redes de apoio, incluindo Conselhos Tutelares, Centro de Referência e participação da mídia para sensibilização da população.

O **Artigo 9** aborda a temática da violência doméstica intrafamiliar contra crianças e adolescentes: um olhar sobre a atuação das redes de proteção no município de Itaperuna-RJ. O estudo busca analisar a atuação das redes de proteção no município de Itaperuna-RJ na garantia dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica intrafamiliar. Além disso, apresenta um panorama histórico da construção normativa da infância no Brasil, com base na legislação vigente, especialmente o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Quanto à metodologia, trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica e qualitativa, baseada na análise de doutrinas jurídicas e normativas, com foco na aplicabilidade do ECA como um mecanismo de garantia dos direitos fundamentais. Também foram examinadas as práticas das redes de proteção no município,

destacando sua atuação na prevenção e enfrentamento da violência doméstica intrafamiliar.

A pesquisa aponta que, apesar dos avanços legais e institucionais, muitas crianças e adolescentes ainda vivem em ambientes familiares violentos. O estudo destaca quatro principais formas de violência doméstica intrafamiliar: violência física, psicológica, negligência/abandono e violência sexual.

No município de Itaperuna-RJ, a rede de proteção conta com o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a Vara da Infância e Juventude, o CAPSI (Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil) e a Casa Lar Municipal, que realiza acolhimentos institucionais em casos mais graves. O estudo revela que, em 2021, o Conselho Tutelar de Itaperuna-RJ registrou 607 novas denúncias, além de mais de 4.995 atendimentos, a maioria relacionada à violência intrafamiliar.

Embora existam políticas públicas e instituições atuantes, o artigo conclui que ainda há desafios na efetividade das redes de proteção, sendo essencial o fortalecimento dessas estruturas e a implementação de políticas públicas que promovam o empoderamento do núcleo familiar e comunitário para combater a violência doméstica contra crianças e adolescentes.

O **Artigo 10** tem o foco de apresentar a violência sexual contra crianças e adolescentes: políticas de prevenção e enfrentamento. Discute o Projeto de Disseminação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, analisando as políticas públicas voltadas para a prevenção e enfrentamento dessa violação de direitos. O estudo busca compreender os avanços e desafios na implementação dessas políticas, destacando a importância da proteção integral às vítimas.

Quanto à metodologia, trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada na análise de obras acadêmicas e artigos científicos sobre a violência sexual infantil e as políticas públicas existentes. O estudo foca na avaliação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e sua efetividade na proteção das vítimas e na prevenção de novos casos.

A pesquisa identificou dificuldades na implementação do Plano Nacional, principalmente devido à ausência de comitês estaduais e municipais de enfrentamento e prevenção, o que compromete a eficácia das políticas públicas e amplia a vulnerabilidade das crianças e adolescentes.

Outro fator apontado foi a predominância de políticas punitivas, em detrimento de estratégias preventivas. A falta de serviços especializados para atendimento das vítimas também foi evidenciada como uma lacuna importante no sistema de proteção.

A literatura reforça a necessidade de maior participação da sociedade civil e dos setores da educação, saúde, assistência social e segurança pública no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Além disso, destaca-se a importância da formação de profissionais capacitados para identificar sinais de abuso e garantir um atendimento humanizado às vítimas.

Conclui-se que, apesar dos avanços legislativos e institucionais, a violência sexual infantil ainda é um grave problema social e de saúde pública no Brasil, exigindo uma maior articulação entre os órgãos governamentais e não governamentais para a construção de políticas mais efetivas de prevenção e proteção.

No tocante ao **Artigo 11**, é discutida a violência Intrafamiliar contra Crianças e Adolescentes: Rede de apoio e superação. O estudo tem como objetivo compreender o processo de superação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, explorando o papel das redes de apoio social e afetivo na superação das agressões praticadas pelos próprios familiares.

Com relação à metodologia utilizada, a pesquisa foi realizada com famílias da cidade de Petrolina-PE, atendidas pelo Conselho Tutelar. Os dados foram coletados por meio de análise documental e estudo de caso, com entrevistas semiestruturadas. Os relatos foram analisados com base na técnica de análise de conteúdo de Bardin.

Os resultados mostram que a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes pode se manifestar de diferentes formas, incluindo agressão física,

negligência, violência psicológica e abuso sexual. O estudo revelou que muitos responsáveis têm dificuldades em admitir os episódios de violência, buscando justificativas para suas ações.

A pesquisa também identificou falhas no atendimento prestado pelo Conselho Tutelar, como a falta de acompanhamento contínuo das famílias. Embora os serviços de proteção existam, não há uma rede estruturada e articulada, o que compromete a efetividade das intervenções.

O estudo destaca que o fortalecimento das redes de apoio social e afetivo – incluindo familiares, amigos e vizinhos – tem papel fundamental na superação da violência. Quando essas redes são fortalecidas, as famílias demonstram maior resiliência e capacidade de adaptação diante das adversidades. No entanto, muitos casos analisados indicam que as vítimas enfrentam dificuldades para romper o ciclo da violência devido à ausência de suporte contínuo. A pesquisa conclui que a implementação de políticas públicas mais efetivas e um trabalho articulado entre os serviços de proteção são fundamentais para a prevenção e enfrentamento da violência intrafamiliar.

Quanto ao **Artigo 12**, expõe sobre o tema: Em busca da integridade no atendimento à violência sexual a crianças e adolescentes: reflexões a partir da realidade dos CREAS Tocantinenses. Analisa a atuação dos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) no estado do Tocantins no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, destacando os desafios para a construção da integralidade nesse atendimento. O estudo busca compreender as limitações das ações institucionais e propor estratégias para aprimorar a rede de proteção.

No tocante à metodologia, a pesquisa utilizou o método dialético-crítico e baseou-se em 17 entrevistas realizadas com coordenadores, assistentes sociais e psicólogos de cinco CREAS do estado de Tocantins, além de famílias atendidas. Os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo de Bardin (1977).

Os resultados apontam que o atendimento prestado pelos CREAS ainda é fragmentado, emergencial e pouco articulado, dificultando a superação do ciclo de violência. As famílias e profissionais relataram a ausência de fluxos bem definidos, a falta de capacitação dos agentes envolvidos e a precariedade das políticas públicas voltadas à proteção da infância.

O estudo destaca a necessidade de um trabalho intersetorial e interdisciplinar, envolvendo políticas de saúde, assistência social e educação, para evitar a revitimização das crianças e adolescentes. Além disso, evidencia a violência institucional, que ocorre quando os serviços não garantem um atendimento humanizado e integral às vítimas e suas famílias.

A pesquisa conclui que a construção da integralidade no atendimento à violência sexual infantil requer um esforço coletivo para romper com práticas conservadoras e burocráticas, garantindo ações efetivas de proteção e atendimento humanizado. Fortalecer a rede de proteção, capacitar profissionais e implementar metodologias mais eficazes são passos essenciais para melhorar a resposta do Estado a esse grave problema social.

O **Artigo 13** expõe sobre a notificação de violência contra crianças e adolescentes e seus desdobramentos via Conselho Tutelar. O estudo analisa o papel da notificação compulsória da violência contra crianças e adolescentes e os desdobramentos desse processo via Conselho Tutelar. O artigo investiga como essa obrigatoriedade influencia a atuação dos órgãos de proteção e quais desafios emergem na prática.

Quanto à metodologia, a pesquisa foi realizada por meio de análise documental e entrevistas com profissionais que atuam diretamente no sistema de proteção à infância e adolescência. O estudo buscou compreender as percepções dos envolvidos sobre a efetividade da notificação compulsória e os desafios enfrentados pelo Conselho Tutelar na aplicação das medidas de proteção.

Os resultados indicam que, embora a notificação compulsória seja essencial para garantir a proteção das vítimas, sua implementação enfrenta obstáculos como a falta de estrutura dos Conselhos Tutelares, dificuldades na articulação entre os

serviços da rede de proteção e a resistência de algumas famílias em aceitar as intervenções.

A pesquisa também apontou que muitos profissionais que realizam as notificações desconhecem os trâmites legais e institucionais, o que pode levar a encaminhamentos inadequados. Além disso, foi identificado um caráter punitivo e repressivo em algumas abordagens, gerando desconfiança e dificultando a efetivação das medidas de proteção.

O estudo conclui que a notificação compulsória deve ser acompanhada de um trabalho intersetorial e de capacitação contínua dos profissionais envolvidos, garantindo que o sistema de proteção funcione de maneira mais eficiente e humanizada. Para que a medida seja efetiva, é fundamental fortalecer os Conselhos Tutelares, melhorar a articulação entre os serviços e sensibilizar a sociedade sobre a importância das denúncias.

No que tange ao **Artigo 14**, aborda o abuso sexual contra crianças e adolescentes: Estudo com enfermeiros da estratégia de saúde da família. O estudo busca compreender, a partir da prática dos enfermeiros de cinco Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSFs) de um município do extremo sul do Brasil, os fatores que interferem na qualidade da assistência a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Além disso, investiga a importância da rede de serviços no atendimento dessa população vulnerável.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa exploratória e descritiva, realizada com sete enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A coleta de dados ocorreu entre março e abril de 2009, por meio de entrevistas semiestruturadas, que abordaram o conhecimento dos profissionais sobre o abuso sexual infantil e os desafios enfrentados no atendimento às vítimas. Os dados foram analisados por meio da análise temática de conteúdo.

Os resultados revelaram que não há um fluxo de informações adequado entre os órgãos gestores da saúde municipal e os profissionais que atuam na linha de frente do atendimento. A ausência de notificações formais sobre casos de abuso

sexual e a falta de treinamento específico prejudicam a identificação precoce e o encaminhamento adequado das vítimas.

Além disso, os enfermeiros apontaram dificuldades na articulação com os órgãos de proteção, como o Conselho Tutelar, que muitas vezes não garante o anonimato dos denunciantes, expondo os profissionais a riscos e represálias. A pesquisa também evidenciou a carência de capacitação específica durante a formação acadêmica dos enfermeiros, o que compromete a qualidade da assistência prestada às vítimas de violência sexual.

O estudo conclui que é essencial fortalecer a rede de proteção e garantir capacitação contínua aos profissionais da saúde para melhorar o atendimento às vítimas. Além disso, destaca a necessidade de uma abordagem interdisciplinar e intersetorial, envolvendo saúde, assistência social e educação, para combater de forma mais eficaz a violência sexual contra crianças e adolescentes.

Já o **Artigo 15**, apresenta a violência perpetrada contra crianças e adolescentes. O estudo tem como objetivo descrever o perfil dos casos de violência cometidos contra crianças e adolescentes registrados em um hospital de referência no estado de Pernambuco. A pesquisa busca analisar a prevalência dos diferentes tipos de violência, os principais agressores e os encaminhamentos realizados pela rede de proteção.

Referente à metodologia, trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, realizado com base na análise de registros hospitalares de vítimas de violência entre 2011 e 2012. Os dados foram coletados a partir do sistema de proteção Rede Interna de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (RIACA), que monitora casos e encaminhamentos a outros órgãos de proteção.

Os resultados apontam que 58,92% das vítimas eram adolescentes, sendo a maioria do sexo masculino (65,40%). Os tipos de violência mais frequentes foram: Negligência (48,24%), mais comum entre crianças; Violência física (44,72%), predominante entre adolescentes.

Os principais agressores identificados foram: A mãe (16,80%), principalmente nos casos de negligência. Desconhecidos (18,70%), especialmente nos casos de violência física e sexual contra adolescentes.

O Conselho Tutelar foi o principal órgão de encaminhamento (68,18%), especialmente para casos de negligência, enquanto a Gerência de Polícia da Criança e do Adolescente (GPCA) e o Departamento de Homicídios e Proteção à Pessoa (DHPP) receberam a maior parte dos casos de violência física.

O estudo conclui que a violência contra crianças e adolescentes continua sendo um grave problema de saúde pública, reforçando a necessidade de ações preventivas, fortalecimento da rede de proteção e maior capacitação dos profissionais da saúde para a identificação precoce dos casos e o encaminhamento adequado das vítimas.

O **Artigo 16** é sobre a problemática: Tecendo a rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de risco para a violência do município de Curitiba. Publicado na Revista NEP (Núcleo de Estudos Paranaenses), 2016, o artigo analisa a Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para a Violência do município de Curitiba, um programa intersetorial que articula ações nas áreas de educação, saúde e assistência social para enfrentar a violência infanto-juvenil. A pesquisa investigou a estrutura institucional da Rede, os desafios de sua implementação e as tensões entre os agentes públicos e as instituições envolvidas.

A Rede de Proteção foi criada no ano 2000 e se expandiu ao longo dos anos, estruturando-se em coordenações municipais, regionais e locais. Seu funcionamento, no entanto, enfrenta desafios, como a resistência de profissionais de diferentes áreas, dificuldades na comunicação intersetorial e a permanência de uma cultura organizacional burocratizada e hierárquica no setor público.

A pesquisa revelou que, embora a Rede tenha promovido avanços na notificação e atendimento de casos de violência, seu modelo intersetorial convive com dificuldades estruturais, como a escassez de recursos humanos e materiais, e a dificuldade de acompanhar todos os casos notificados. Além disso, a

interdependência entre os agentes gera conflitos e tensões, especialmente pela coexistência de diferentes lógicas institucionais e culturais.

O estudo conclui que a Rede de Proteção é um modelo inovador de gestão pública, mas que ainda enfrenta obstáculos para consolidar uma atuação integrada na proteção de crianças e adolescentes.

Quanto ao **Artigo 17**, apresenta a rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. O estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos profissionais da rede de proteção sobre crianças e adolescentes em situação de violência, bem como a funcionalidade, desdobramentos e desfechos dessa rede.

A metodologia utilizada pelas autoras, trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 16 profissionais que atuam nos serviços que compõem a rede de proteção, como enfermeiros, médicos, assistentes sociais, psicólogos, advogados e conselheiros tutelares. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, entre dezembro de 2018 e janeiro de 2019. A análise foi baseada no conceito de rede e utilizou a técnica de análise temática.

Os profissionais demonstraram conhecimento sobre a violência contra crianças e adolescentes e sobre os serviços oferecidos pela rede de proteção. No entanto, muitos desconhecem os protocolos e fluxos de atendimento, o que compromete a atuação eficaz no combate à violência.

Foi identificado que a rede de proteção conta com diferentes instituições, como CREAS, CRAS, Conselho Tutelar, unidades de saúde, escolas e órgãos do sistema de justiça. Entretanto, os profissionais relataram dificuldades de articulação entre os serviços, falta de infraestrutura e escassez de recursos humanos, o que prejudica o atendimento às vítimas.

Outro problema destacado foi a falta de capacitação contínua dos profissionais, o que impacta negativamente na identificação precoce dos casos de violência e na efetividade das medidas de proteção. Além disso, a notificação compulsória ainda é um desafio, pois muitos profissionais desconhecem a obrigatoriedade desse procedimento ou não sabem como realizá-lo corretamente.

O estudo conclui que, para melhorar a atuação da rede de proteção, é fundamental fortalecer a articulação entre os serviços, promover capacitação contínua dos profissionais e garantir investimentos na estrutura e nos recursos humanos da rede. Somente assim será possível oferecer um atendimento mais eficiente e humanizado às crianças e adolescentes vítimas de violência.

O **Artigo 18** tem o foco de abordar a violência sexual contra crianças e adolescentes e o atendimento da proteção à infância no CREAS Sul. O estudo busca compreender a realidade social de crianças e adolescentes em situação de exploração sexual e analisar o funcionamento da rede de atendimento e proteção à infância no CREAS Sul de Campo Grande/MS. A pesquisa também investiga os desafios enfrentados pelos profissionais desse serviço no acolhimento e acompanhamento das vítimas.

No que se refere à metodologia, trata-se de uma pesquisa qualitativa, focada na complexidade dos dados ao invés da quantidade. Para a realização do estudo, foi solicitada autorização da Secretaria de Assistência Social do município. Os dados foram coletados por meio de entrevista com o responsável pelo CREAS Sul e análise documental sobre o número de atendimentos relacionados à violência sexual infantil.

Os resultados indicam que a violência sexual contra crianças e adolescentes ocorre, na maioria dos casos, no ambiente familiar, caracterizando a violência intrafamiliar. Os principais agressores identificados foram o pai e outros membros da família. Além disso, a pesquisa revelou que há dificuldades estruturais e operacionais no atendimento prestado pelo CREAS Sul, como falta de recursos humanos e limitações no acompanhamento das vítimas.

Outro ponto importante identificado é a desarticulação entre os órgãos da rede de proteção, o que compromete a efetividade das ações de enfrentamento à violência. A pesquisa também destaca que o número de casos de exploração sexual é subnotificado, pois as vítimas e suas famílias enfrentam dificuldades para denunciar os crimes.

O estudo conclui que, apesar da existência de políticas públicas e do trabalho realizado pelo CREAS Sul, a proteção integral das vítimas ainda enfrenta desafios significativos. Para melhorar o atendimento, é necessário fortalecer a articulação entre os serviços, capacitar os profissionais e garantir melhores condições estruturais para o acompanhamento das crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

No **Artigo 19** é discutida a problemática sobre a ótica da atenção primária à saúde e apoio psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de violência domésticas: Revisão integrativa. O estudo tem como objetivo avaliar a oferta de apoio psicossocial para crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A pesquisa busca compreender a efetividade do atendimento prestado, bem como os desafios enfrentados pelos profissionais na assistência a essas vítimas.

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, realizada a partir da análise de estudos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando bases como SciELO, LILACS e PubMed. Foram selecionados artigos publicados entre 2012 e 2020, que abordam serviços de saúde mental, defesa da criança e do adolescente e violência.

Os resultados indicam que, apesar da existência de um aparato legal para proteger os direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência, a rede de apoio encontra-se desarticulada, dificultando o acesso dessas vítimas ao apoio psicossocial adequado. Os principais desafios identificados foram: Falta de integração entre os setores da rede de proteção (saúde, assistência social, educação e segurança pública); deficiências na capacitação dos profissionais de saúde, que muitas vezes desconhecem os procedimentos de notificação e encaminhamento; baixo índice de notificações por parte dos profissionais da APS, devido ao medo de represálias, falta de conhecimento sobre o fluxo de atendimento ou crença na ineficiência dos órgãos de proteção; prevalência da violência intrafamiliar, dificultando a denúncia por parte das vítimas e suas famílias.

O estudo conclui que é fundamental fortalecer as ações intersetoriais, garantindo uma rede de apoio mais integrada e eficiente. Além disso, destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais de saúde, para que possam identificar e encaminhar corretamente os casos de violência. O aprimoramento das políticas públicas e o investimento em apoio psicossocial estruturado são essenciais para garantir o cuidado integral às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade.

Os artigos selecionados, a partir do cruzamento dos descritores “rede de proteção” e “violência contra crianças e adolescentes”, abordam o desenho institucional da Rede de Proteção e as tensões presentes na interação entre seus atores, considerando os princípios da intersetorialidade, da interdisciplinaridade, bem como as metodologias de trabalho em rede e de formulação de políticas públicas.

Observa-se que a Rede de Proteção é concebida como uma estratégia operacional para uma nova forma de gestão das políticas de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, buscando articular ações intersetoriais conforme os princípios estabelecidos pelo ECA e pelo SGDCA.

No entanto, sua estrutura — frequentemente marcada pela informalidade, flexibilidade, agilidade e descentralização — enfrenta desafios no âmbito do setor público, onde ainda predomina uma cultura organizacional baseada na hierarquia, na setorização e na centralização das decisões.

Os artigos consultados indicam que, embora a relação de interdependência entre os atores e instituições da Rede de Proteção potencialize as ações de enfrentamento à violência, ela também gera tensões constantes entre os diferentes segmentos institucionais e os profissionais envolvidos.

3 MÉTODO

Esta seção tem como objetivo apresentar os procedimentos metodológicos utilizados para viabilizar a obtenção dos dados necessários à resposta do problema de pesquisa e ao alcance dos objetivos propostos neste trabalho. Compreende-se que a metodologia cumpre a função de apontar o referencial que orienta o percurso da investigação, auxiliando o pesquisador na articulação entre teoria e prática.

Lakatos (2010, p. 65) define método como o "conjunto de atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo, conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista". Nesse sentido, o método constitui uma condição essencial para a produção científica com competência.

Portanto, o método da presente dissertação será apresentado nas seguintes subseções: tipo de pesquisa; área de realização; população e amostra; instrumento; procedimento de coleta de dados; e procedimento de análise de dados.

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental quantitativa e de campo, com abordagem qualitativa.

A pesquisa documental, de natureza quantitativa, foi conduzida com base em dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), obtidos a partir das notificações de violências registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Este sistema é alimentado, principalmente, por meio da notificação e investigação de casos de doenças e agravos constantes na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória, conforme disposto na Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, a qual estabelece:

> Sua utilização efetiva permite a realização do diagnóstico dinâmico da ocorrência de um evento na população, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos de notificação compulsória, além de vir a indicar riscos aos quais as pessoas estão

> sujeitas, contribuindo assim, para a identificação da realidade epidemiológica de determinada área geográfica (Brasil 2017).

Em relação aos objetivos, a pesquisa caracteriza-se como descritiva. Na perspectiva de Oliveira (2011), a pesquisa descritiva busca conhecer e interpretar a realidade sem interferir ou alterar seus aspectos, observando os fenômenos existentes com o intuito de descrevê-los, classificá-los e interpretá-los. Nesse sentido, objetiva-se apresentar as características das notificações de violência contra crianças e adolescentes.

A pesquisa qualitativa, de campo, foi desenvolvida por meio de entrevistas com profissionais dos serviços e instituições que integram a Rede de Proteção do município de Caraguatatuba. O foco principal foi compreender, identificar e analisar o trabalho desses profissionais, possibilitando a obtenção de resultados específicos. Segundo Oliveira (2007), a pesquisa qualitativa é um método de investigação utilizado para compreender fenômenos sociais e comportamentais sob a ótica dos participantes do estudo, sendo, portanto, adequada aos objetivos da presente investigação.

3.2 ÁREA DE REALIZAÇÃO

A pesquisa foi realizada no município de Caraguatatuba/SP, com o objetivo de caracterizar os desafios e as contribuições do trabalho da Rede de Proteção local.

Caraguatatuba é um dos municípios brasileiros situados no Litoral Norte do Estado de São Paulo. Possui uma área de 484,957 km² e uma densidade demográfica de 278,12 habitantes por quilômetro quadrado, sendo considerada uma das principais portas de entrada para o Litoral Norte paulista. O município pertence à mesorregião do Vale do Paraíba Paulista, à microrregião de Caraguatatuba e à Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte. Caraguatatuba detém a titulação de estância balneária e faz fronteira com os seguintes municípios: Natividade da Serra, ao norte; Ubatuba, ao nordeste; São Sebastião, ao sul;

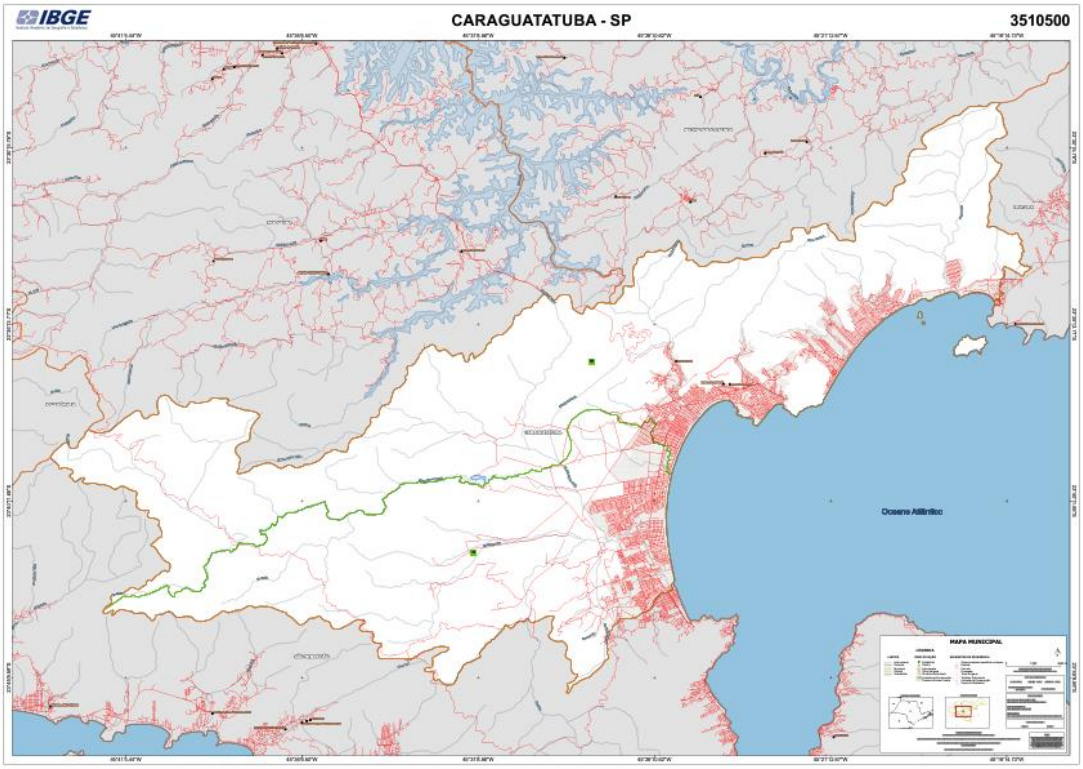
Salesópolis, ao oeste; Paraibuna, ao noroeste; e com o Oceano Atlântico, ao sudeste (IBGE, 2022).

A história de Caraguatatuba remonta ao período colonial, quando sesmarias foram concedidas para fomentar o cultivo e a ocupação do território. A primeira ocupação registrada data de 1609, na bacia do Rio Juqueriquerê. A fundação da Vila de Santo Antônio de Caraguatatuba ocorreu por volta de 1664-1665, sob responsabilidade do Capitão-Mor Manuel de Faria Dória. No século XIX, o município se destacou economicamente com o ciclo do café, além da pesca e do comércio marítimo. Em 1857, foi emancipada politicamente. O crescimento populacional se intensificou com a chegada de imigrantes em 1927, o que impulsionou o comércio local. Em 1947, passou a ser Estância Balneária, e em 1965 teve sua comarca instalada. Mesmo diante de desafios, como as inundações de 1967, a cidade avançou em infraestrutura. O nome Caraguatatuba, de origem tupi-guarani, significa "lugar de muitos caraguatás", planta típica da região (CARAGUATATUBA, 2023; IBGE, 2023; CÂMARA MUNICIPAL DE CARAGUATATUBA, 2004).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Censo Demográfico de 2022 registrou 134.873 habitantes no município de Caraguatatuba, com uma densidade demográfica de 278,12 habitantes por quilômetro quadrado. Em comparação com o Censo de 2010, que contabilizou 100.840 habitantes, observa-se um crescimento populacional de 33,75%.

Destaca-se que, com a expansão populacional, aumenta também a demanda por atendimentos voltados às crianças e aos adolescentes no município. Nesse contexto, os serviços e instituições que compõem a Rede de Proteção devem atuar de forma articulada para garantir a proteção desse público específico. A Figura 2 apresenta o mapa do município de Caraguatatuba.

Figura 2- Mapa do Município de Caraguatatuba.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2020).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população em estudo é composta pela Rede de Proteção da Criança e do Adolescente do município de Caraguatatuba, representada, nesta pesquisa, pelas seguintes políticas públicas: Política de Proteção Social (Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS); Política de Educação (Setor de Educação Inclusiva da rede pública municipal); Política de Saúde (Serviços de Especialidades, Secretaria Municipal de Saúde e Unidade de Urgência e Emergência); além do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e dos Conselhos Tutelares.

A amostra é composta por representantes que ocupam cargos de coordenação ou funções estratégicas nos equipamentos que integram a rede: da Política de Assistência Social, participaram os coordenadores dos serviços de

Proteção Básica e Especial; da Política de Educação, a assistente social do Setor de Educação Inclusiva; da Política de Saúde, a Secretária Municipal de Saúde, a enfermeira responsável pelo atendimento na Unidade Protege (serviço que realiza a escuta especializada) e a assistente social da Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Com relação ao CMDCA e ao Conselho Tutelar (o município conta com dois conselhos tutelares, divididos por regiões), participaram as coordenadoras de ambos os serviços. Assim, a amostra total da pesquisa corresponde a 9 (nove) entrevistados.

Trata-se, portanto, de uma amostra intencional. Segundo Richardson (2017), esse é um tipo de amostragem não probabilística em que o pesquisador seleciona intencionalmente os participantes com base em características específicas de interesse para o estudo. Essa técnica é utilizada quando se deseja garantir que certos critérios ou perfis estejam representados na amostra.

Na amostragem intencional, os participantes são escolhidos porque possuem experiências ou características relevantes para o objeto da pesquisa. O pesquisador exerce controle sobre essa seleção com base em sua expertise. A principal vantagem desse tipo de amostragem é a focalização, permitindo a inclusão de sujeitos que realmente vivenciam a realidade investigada. Essa abordagem mostra-se especialmente adequada à pesquisa qualitativa, cujo objetivo é compreender, em profundidade, as percepções e experiências de um grupo específico.

No Quadro 2, apresentam-se as instituições dos participantes que compõem a amostra.

Quadro 2: Instituições dos Entrevistados

ENTREVISTADOS
Conselho Tutelar – Região Central e Sul
Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
Centro de Referência de Assistência Social (CRAS)
Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)
Unidade Protege – Serviço de Atenção à Saúde da Criança e do

Adolescente Vítima de Violência
Unidade de Pronto Atendimento (UPA)
Secretaria Municipal de Saúde
Secretaria Municipal de Educação – Setor Educação Inclusiva

Fonte: Elaborado pela pesquisadora (2024)

A escolha das instituições entrevistadas justifica-se pela relevância dessas políticas públicas no enfrentamento da violência, conforme estabelece a Lei nº 13.431/2017, que institui o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente Vítima ou Testemunha de Violência. Essa legislação define diretrizes essenciais para a proteção e o atendimento especializado, tanto no desenvolvimento de estratégias de intervenção quanto na adequação dos serviços às demandas específicas desse público.

Além disso, a referida lei determina a articulação entre os principais atores responsáveis pela implementação de ações voltadas à prevenção da revitimização, garantindo que crianças e adolescentes sejam ouvidos em ambiente protegido e por profissionais capacitados. Dessa forma, a análise das instituições entrevistadas permite compreender como essas diretrizes são aplicadas na prática, identificando desafios, avanços e oportunidades para o aprimoramento do atendimento às vítimas.

3.4 INSTRUMENTOS

Os instrumentos utilizados para a realização desta pesquisa foram: documentos da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e entrevistas semiestruturadas.

A- **Registros documentais do DATASUS:** Por meio do DATASUS, foram analisadas as informações consolidadas sobre a taxa de notificações de violência registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), utilizando os indicadores de violência interpessoal — física,

psicológica e sexual —, extraídos das fichas de notificação do SINAN, no período de 2019 a 2023.

B- **Entrevista semiestruturada (Apêndice A):** Segundo Roesch (1999), a entrevista semiestruturada, apresentada no Apêndice A, consiste em uma técnica de coleta de dados que utiliza questões abertas, permitindo ao pesquisador compreender e captar a perspectiva dos entrevistados. De acordo com Oliveira (2007), esse tipo de entrevista baseia-se em um roteiro composto por pautas ou questões norteadoras, que orientam a condução da entrevista sem, contudo, restringir a espontaneidade das respostas.

A entrevista semiestruturada caracteriza-se como um método flexível de coleta de dados, que utiliza perguntas abertas e oferece ao participante maior liberdade para expressar suas percepções e experiências (Andrade, 2010). Essa abordagem possibilita ao entrevistador explorar com maior profundidade os temas emergentes durante a conversa, favorecendo uma compreensão mais ampla e detalhada do fenômeno investigado.

No presente estudo, o roteiro da entrevista semiestruturada foi elaborado com o objetivo de explorar as ações desenvolvidas pelos serviços da Rede de Proteção do município de Caraguatatuba no atendimento e na proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência. As perguntas foram estrategicamente formuladas para identificar os protocolos adotados, os desafios enfrentados na execução das políticas públicas e as percepções dos profissionais sobre a efetividade das intervenções realizadas.

Com o intuito de proporcionar uma visão clara e organizada da investigação, o Quadro 3, apresentado a seguir, sintetiza os objetivos específicos da pesquisa e as respectivas questões norteadoras, que orientaram a análise das entrevistas e contribuíram para a compreensão aprofundada do papel da Rede de Proteção na garantia dos direitos desse público.

Quadro 3 – Objetivos específicos e questões norteadoras da pesquisa

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	QUESTÕES NORTEADORAS
1. Identificar os Modelos de Gestão e Políticas Públicas à criança e adolescente vítima de violência no município de Caraguatatuba/SP.	1. Especifique a atribuição do serviço frente ao fluxo de violência contra criança e adolescente vítima e testemunha de violência.
2. Levantar as estratégias de intervenção da Rede de Proteção, nos atendimentos à criança e ao adolescente vítima de violência do município de Caraguatatuba e suas respectivas famílias.	2. Quais as estratégias de intervenção para o enfrentamento da violência contra criança e adolescente?
3. Identificar os desafios enfrentados e avanços alcançados com a implementação Lei 13.431/2017 no município de Caraguatatuba/SP.	3. Quais os desafios enfrentados e os avanços após a implementação do fluxo de violência para criança e adolescente vítima de violência?
4. Conhecer como as estratégias de intervenção da Rede de Proteção podem contribuir para a promoção da saúde mental e bem-estar da criança e do adolescente vítima de violência, alinhado ao ODS3.	4. De que forma as estratégias de intervenção podem contribuir para promoção do bem-estar biopsicossocial da criança e do adolescente vítima de violência?

Fonte: Elaboração própria (2024).

3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Inicialmente, foi solicitada autorização às Secretarias Municipais de Assistência Social, Saúde e Educação, bem como ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), para a inclusão do Conselho Tutelar, órgãos que compõem a Rede de Proteção do Município de Caraguatatuba, conforme apresentado no Anexo B. Em seguida, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté – UNITAU, sendo aprovado sob o parecer número 7.223.140 (Anexo A).

A- Coleta documental

Foram utilizados dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e

Estatística (IBGE), com o objetivo de avaliar o impacto das políticas públicas, dos programas de prevenção e das intervenções voltadas à redução da violência interpessoal contra crianças e adolescentes, considerando o período posterior à implementação do fluxo da Rede de Proteção no município.

B- Realização das entrevistas:

As entrevistas foram realizadas individualmente, de forma presencial e online, sendo cinco presenciais e quatro por meio do aplicativo WhatsApp. Os participantes foram profissionais da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência do município de Caraguatatuba. Antes da aplicação do instrumento, todos foram informados sobre os objetivos do estudo, assegurando-se que a compreensão da proposta não comprometesse os resultados da pesquisa.

Todos os participantes analisaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (Anexo C), confirmando o entendimento e a concordância quanto à sua participação na pesquisa. As entrevistas foram gravadas mediante autorização prévia dos entrevistados e, posteriormente, transcritas. O material será mantido sob a guarda do pesquisador pelo período de cinco anos e, após esse prazo, será devidamente destruído.

3.6 PROCEDIMENTO PARA ANÁLISE DE DADOS

Análise documental:

A análise documental foi realizada por meio da tabulação dos dados com análise estatística extraída do sistema DATASUS e das informações disponibilizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes ao Brasil e às suas Unidades da Federação. Foram consideradas informações relevantes sobre a incidência de casos de violência contra crianças e adolescentes, bem como outros indicadores que subsidiam a compreensão do fenômeno. Ademais, essa análise permitiu identificar padrões, tendências e lacunas nos registros, contribuindo para uma avaliação mais aprofundada do contexto estudado.

Análise das entrevistas:

A análise das entrevistas foi realizada com base na abordagem qualitativa da análise de conteúdo. Para isso, foram utilizadas as técnicas descritas por Moraes (1999), que define essa metodologia como um processo voltado à descrição e interpretação de textos, por meio de procedimentos sistemáticos — qualitativos ou quantitativos — que possibilitam a (re)interpretação das mensagens e a compreensão de seus significados.

Segundo o autor, a análise de conteúdo desenvolve-se a partir de uma sequência de pressupostos que visam captar o sentido simbólico presente nos textos. Com base nessa perspectiva, a análise qualitativa das entrevistas foi organizada em cinco etapas, conforme descrito por Moraes (1999):

1. **Preparação das informações:** Nesta etapa, realiza-se a organização e seleção do material a ser analisado, identificando as diferentes amostras de informações relevantes para o estudo.
2. **Transformação do conteúdo em unidades:** Consiste na leitura cuidadosa dos materiais, definição das unidades de análise, codificação e isolamento dessas unidades, além da definição das unidades de contexto.
3. **Categorização ou classificação das unidades:** Os dados são agrupados com base em características comuns, formando categorias que refletem os temas centrais identificados nas falas dos participantes.
4. **Descrição:** Nesta fase, os resultados são apresentados de forma clara e organizada, a partir das categorias estabelecidas, permitindo a comunicação dos achados da pesquisa.
5. **Interpretação:** Após a descrição dos dados categorizados, esta etapa busca atribuir sentido aos resultados obtidos, estabelecendo relações com os objetivos da pesquisa, o referencial teórico adotado e o contexto do fenômeno estudado. A interpretação permite compreender de forma mais profunda os significados subjacentes às falas dos participantes, promovendo uma análise crítica e reflexiva sobre as práticas, desafios e contribuições da Rede de Proteção no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados e discutidos em duas subseções. Na primeira, são apresentados e discutidos os dados da etapa documental. Na segunda, são expostos os dados da pesquisa de campo.

4.1 ETAPA DOCUMENTAL

A análise dos dados foi realizada por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com acesso ao sistema TABNET, e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A partir dessas fontes, foi construído um banco de dados, e as análises foram processadas no programa Microsoft Excel®.

Os dados do DATASUS foram analisados por meio de estatística descritiva. Para o cálculo da taxa de violência, utilizaram-se as estimativas populacionais de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos no município de Caraguatatuba, no período de 2019 a 2024. Já os dados do IBGE foram examinados com base em estatísticas descritivas sobre o crescimento populacional em diferentes níveis (municipal, regional, estadual e nacional), com base nos censos de 2000, 2010 e 2022.

Para os efeitos da Lei nº 13.431/2017, em seu Art. 4º, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência: I – violência física; II – violência psicológica; III – violência sexual; IV – violência institucional; e V – violência patrimonial (BRASIL, 2017).

Entretanto, os tipos de violência considerados para delimitar a amostra da coleta compuseram o recorte das notificações de violência física, psicológica e sexual, conforme os indicadores disponíveis no banco de dados do DATASUS, apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Notificações de violência interpessoal, indicador relacionado às violências física, psicológica e sexual, registradas pelo SINAN, da população de 0 a 19 anos no município de Caraguatatuba.

INDICADORES DE VIOLÊNCIA CARAGUATATUBA	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Física	63	28	44	66	101	147	449
Psicológica	10	18	79	82	87	126	402
Sexual	36	13	27	39	86	65	266
TOTAL	**109**	**59**	**150**	**187**	**274**	**338**	**1.117**

Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

Os dados apresentados na Tabela 1 permitem observar as notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos) no município de Caraguatatuba, entre os anos de 2019 e 2024, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Nota-se um crescimento expressivo no número de ocorrências notificadas, passando de 109 registros em 2019 para 338 em 2024 — um aumento de aproximadamente 210% no período.

Analisando os três tipos de violência, verifica-se que todas as categorias apresentaram elevação ao longo dos anos, com destaque para os registros de 2024, que superaram os valores dos anos anteriores. Esse crescimento pode indicar tanto um aumento na incidência das violências, quanto uma melhoria na identificação e notificação dos casos.

Violência Física: Em 2019, foram notificadas 63 ocorrências, enquanto em 2024 esse número aumentou para 147 — um crescimento de 133%. Essa elevação pode estar associada ao agravamento de conflitos familiares, aos impactos socioeconômicos da pandemia da COVID-19 e à maior conscientização sobre a importância da denúncia de agressões físicas contra crianças e adolescentes.

Violência Psicológica: O crescimento dessa categoria foi ainda mais acentuado, passando de 10 casos em 2019 para 126 em 2024 — um aumento de 1.160%. Esse aumento pode refletir uma maior sensibilização da sociedade e das

autoridades quanto aos impactos da violência emocional, que, apesar de não deixar marcas visíveis, causa danos significativos ao desenvolvimento infantil e juvenil.

Violência Sexual: Embora os números tenham oscilado ao longo dos anos, o total de notificações em 2024 (65 casos) permanece consideravelmente acima dos 36 registros de 2019, representando um aumento de aproximadamente 81%. Esse crescimento pode estar relacionado à maior efetividade das políticas públicas de enfrentamento à violência sexual, campanhas de conscientização e fortalecimento das redes de proteção às vítimas. Contudo, é fundamental considerar a possibilidade de subnotificação, uma vez que muitas vítimas — especialmente crianças e adolescentes — enfrentam barreiras para relatar os abusos.

A partir da implementação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências, a rede de serviços do SUS passou a ser um espaço estratégico para a identificação, acolhimento, atendimento, notificação e proteção das vítimas. Além disso, passou a oferecer suporte às famílias, assegurando atendimento igualitário e inclusivo, independentemente de raça, etnia, sexo, orientação sexual, diversidade cultural ou religiosa, garantindo também equidade no cuidado às pessoas com deficiência. Grupos sociais mais vulneráveis exigem dos profissionais uma atenção especial, considerando riscos, possibilidades de prevenção e medidas de proteção (Ministério da Saúde, 2012).

O crescimento nas notificações pode estar relacionado a legislações mais recentes, como:

- **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**: estabelece direitos fundamentais para crianças e adolescentes e orienta a sociedade sobre a importância de protegê-los contra todas as formas de violência. Reforça ainda a obrigação de profissionais da saúde, educação e assistência social notificarem casos de abuso.
- **Lei nº 13.431/2017**: trata do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente vítima ou testemunha de violência. Fortalece as redes de proteção, prevê escuta especializada e notificação obrigatória dos casos.

Segundo Minayo (2006), o combate à violência exige a compreensão de como ela se estrutura e se manifesta no contexto social. O aumento expressivo nas notificações pode refletir maior visibilidade do problema, impulsionada por campanhas de conscientização e capacitação de profissionais para identificação e registro dos casos. Silva et al. (2018) destacam que o conhecimento epidemiológico dos tipos de violência é essencial para avaliar políticas já existentes e planejar novas estratégias de enfrentamento.

Em março de 2020, a COVID-19 foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O distanciamento social recomendado pode ter impactado os números de notificações nos anos seguintes, devido ao menor acesso das vítimas às escolas e aos serviços de proteção. Com o retorno das atividades presenciais em 2022 e 2023, os números voltaram a crescer, refletindo o fortalecimento das denúncias e dos atendimentos.

A violência é um fenômeno complexo e, segundo Minayo (2006), reflete a sociedade que a reproduz, variando conforme as construções sociais em níveis coletivos e individuais. Em Caraguatatuba, o crescimento das notificações foi superior à média estadual, o que pode indicar tanto um aumento da violência quanto maior eficácia na detecção e registro dos casos.

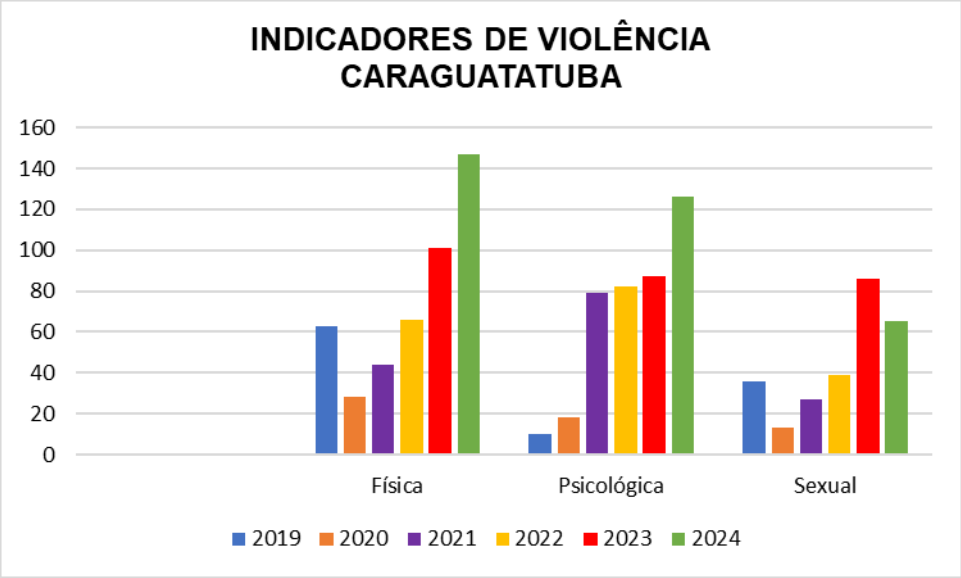
É fundamental investir em políticas públicas que fortaleçam a rede de proteção à infância e adolescência, promovam a capacitação contínua dos profissionais da educação, saúde e assistência social, e ampliem os canais de denúncia e acolhimento. Segundo Vieira (2017), é desafiador garantir a integralidade do atendimento, mas a interdisciplinaridade e a intersetorialidade são pilares para a construção de uma rede democrática e integrada.

Os dados demonstram que a violência contra crianças e adolescentes em Caraguatatuba segue uma tendência de crescimento, especialmente no pós-pandemia. Diante desse cenário, é essencial intensificar estratégias de prevenção, proteção e atendimento às vítimas, assegurando seus direitos e promovendo uma infância e adolescência livre de violências. Para Santos e Costa (2011), o trabalho

em rede é essencial para a proteção integral dessa população e na construção de políticas públicas eficazes de prevenção e intervenção.

Apresenta-se a seguir o Gráfico 1, que permite a visualização das notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes registradas em Caraguatatuba no período de 2019 a 2024.

Gráfico 1 – Notificações de Violência Registradas em Caraguatatuba (2019–2024)



Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

O Gráfico 1 dos indicadores de violência interpessoal contra crianças e adolescentes em Caraguatatuba reforça a tendência observada nos dados do Estado de São Paulo: crescimento significativo nas notificações a partir de 2021, com destaque para o ano de 2023. As violências física e psicológica apresentam aumentos expressivos, sendo a psicológica a que mais se intensificou proporcionalmente. A violência sexual também duplicou em relação ao início do período analisado. Esses dados sugerem, além da possível intensificação dos casos, uma maior capacidade de identificação, sensibilização da sociedade e fortalecimento da rede de proteção no município, especificamente após o retorno das atividades presenciais no pós-pandemia.

Tabela 2 – Notificações de violência interpessoal, indicador relacionado a violências: física, psicológica e sexual, registradas por SINAN, da população de zero a 19 anos no Estado de São Paulo.

INDICADORES DE VIOLÊNCIA ESTADO SP	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Física	6.844	4.807	5.357	6.937	9.487	9.379	**42.811**
Psicológica	1.109	1.002	1.440	1.646	2.091	2.310	**9.589**
Sexual	3.932	3.813	4.859	6.202	11.197	11.231	**41.234**
TOTAL	**11.885**	**9.622**	**11.656**	**14.785**	**22.775**	**22.920**	**93.643**

Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

A Tabela 2 apresenta as notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes (0 a 19 anos) no Estado de São Paulo, entre os anos de 2019 e 2024, registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A análise desses dados evidencia um crescimento expressivo no número de casos notificados, passando de 11.885 registros em 2019 para 22.920 em 2024, um aumento de aproximadamente 93% no período.

Dentre os tipos de violência registrados, a violência sexual apresentou o crescimento mais acentuado, com um aumento de 186%, passando de 3.932 notificações em 2019 para 11.231 em 2024. Esse aumento pode estar relacionado a diversos fatores, como maior conscientização da população, incentivo à realização de denúncias, implementação de políticas públicas voltadas à proteção da infância e adolescência, além da possível intensificação da violência nesse período. A pandemia da COVID-19, por exemplo, pode ter sido um fator influente, considerando que muitas crianças e adolescentes permaneceram confinados em ambientes potencialmente abusivos, dificultando o acesso a redes de apoio e a realização de denúncias.

De acordo com o Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (Fiocruz, 2020), o novo coronavírus, identificado como SARS-CoV-2, foi detectado na China em dezembro de 2019, sendo associado à doença COVID-19. Essa doença tornou-se uma pandemia global em março de

2020 e, em resposta, diversas medidas de isolamento social foram implementadas, afetando diretamente o convívio social de adultos e crianças. Embora os serviços essenciais tenham continuado em funcionamento, o fechamento de escolas, universidades e espaços de lazer resultou no afastamento de crianças e adolescentes de ambientes seguros, expondo-os ao isolamento e, em alguns casos, à violência doméstica. O impacto da pandemia sobre a infância inclui efeitos diretos e indiretos, como o aumento da violência contra crianças, adolescentes e mulheres, além da redução na procura por serviços de proteção.

A violência física também apresentou crescimento relevante, passando de 6.844 notificações em 2019 para 9.379 em 2024, um aumento de 37%. Esse acréscimo pode estar relacionado ao agravamento das desigualdades sociais e econômicas, ao aumento do estresse familiar e ao fortalecimento dos mecanismos de denúncia e notificação.

Já a violência psicológica teve um aumento de aproximadamente 108%, com os registros passando de 1.109 em 2019 para 2.310 em 2024. Embora esse tipo de violência ainda seja subnotificado por não deixar marcas visíveis, o crescimento observado pode indicar uma maior sensibilização da população e dos profissionais da rede de proteção, resultando em maior número de denúncias e registros formais.

Segundo Ribeiro, Fernandes e Melo (2021), a notificação compulsória é um dispositivo essencial para dimensionar os casos de violência e estimar a necessidade de investimento em serviços de assistência. Além disso, fortalece a articulação entre os serviços de saúde e o sistema legal, contribuindo para o aprimoramento das redes de proteção e sua efetividade na prevenção e enfrentamento da violência.

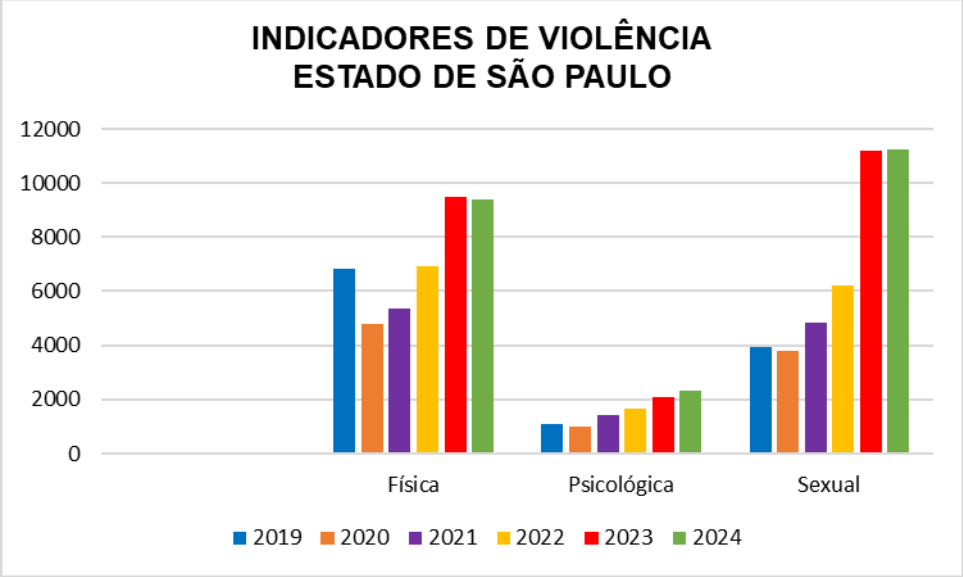
O aumento expressivo no total de notificações ao longo dos cinco anos analisados pode estar relacionado a diversos fatores, incluindo a ampliação de campanhas de conscientização sobre violência contra crianças e adolescentes, incentivando denúncias. Pode ter relevância com a adoção de medidas legislativas e políticas públicas que fortaleceram os mecanismos de proteção e atendimento às vítimas. Podendo está ligado a maior capacitação dos profissionais de saúde e assistência social, resultando em uma melhor identificação e registro dos casos. E

por fim o efeito da pandemia da COVID-19, que pode ter tanto aumentado a incidência de violência no ambiente doméstico quanto impactado a subnotificação em 2020 e 2021, com posterior aumento em 2022 e 2023 devido ao retorno das atividades presenciais e maior acesso a serviços de acolhimento.

Diante desses dados, é fundamental que o Estado de São Paulo continue investindo em políticas de enfrentamento à violência infantil e adolescente, reforçando a rede de proteção, ampliando a capacitação dos profissionais envolvidos e promovendo campanhas educativas para estimular a denúncia e o acolhimento das vítimas.

No Gráfico 2 a seguir, é possível visualizar as notificações de violência interpessoal contra criança e adolescentes registradas no Estado de São Paulo entre 2019 e 2024.

Gráfico 2 – Notificações Registradas no Estado de São Paulo (2019-2024)



Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

O Gráfico 2 demonstra uma evolução significativa nas notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes no Estado de São Paulo entre

2019 e 2024. Destaca-se o crescimento da violência sexual, que ultrapassou 11 mil registros nos anos de 2023 e 2024, representando quase o triplo dos casos registrados em 2019. As violências física e psicológica também apresentaram aumentos expressivos, com destaque para a violência física, que atingiu mais de 9 mil notificações nos dois últimos anos do período analisado.

Esses dados evidenciam não apenas uma possível intensificação das violências no contexto pós-pandemia, mas também o fortalecimento da rede de proteção, o aprimoramento dos processos de notificação e a maior visibilidade das situações de violação de direitos de crianças e adolescentes. A retomada das atividades presenciais e o aumento da vigilância social contribuíram significativamente para esse cenário.

Tabela 3 – Notificações de violência interpessoal, indicador relacionado a violências: física, psicológica e sexual, registradas por SINAN, da população de zero a 19 anos no Brasil.

INDICADORES DE VIOLÊNCIA BRASIL	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
Física	25.977	17.960	18.270	22.975	30.351	31.810	**147.343**
Psicológica	3.261	2.587	3.689	4.775	6.363	7.055	**27.730**
Sexual	21.043	18.345	22.943	28.190	40.242	40.065	**170.828**
TOTAL	**50.281**	**38.892**	**44.902**	**55.940**	**76.956**	**78.930**	**345.901**

Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

A Tabela 3 evidencia um aumento expressivo nas notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes (0 a 19 anos) no Brasil entre os anos de 2019 e 2024. O total de registros passou de 50.281 em 2019 para 78.930 em 2024, representando um crescimento de aproximadamente 57% no período.

Dentre os tipos de violência, a violência sexual apresentou o maior número absoluto de casos e manteve crescimento constante ao longo dos anos, totalizando 170.828 notificações no período. O aumento percentual foi de cerca de 90% entre

2019 e 2024. A violência psicológica, embora com menor número absoluto, teve aumento proporcional ainda maior, de 116%, passando de 3.261 para 7.055 casos. Esses dados revelam um cenário preocupante, possivelmente associado tanto à intensificação das situações de violência quanto ao aprimoramento dos sistemas de registro, sensibilização social e qualificação dos profissionais para identificar diferentes formas de agressão.

Segundo Pfeiffer, Rosário e Cat (2011), a negligência é a forma mais comum de violência contra crianças, seguida pelas violências física, sexual e psicológica. Os autores destacam a importância da notificação compulsória e da articulação entre os serviços de proteção, elementos essenciais para o enfrentamento eficaz dessas situações.

Apesar de sua menor população, o município de Caraguatatuba acompanha a tendência nacional de aumento nas notificações. Contudo, o crescimento proporcional registrado na cidade foi ainda mais acentuado do que a média estadual e nacional, o que pode indicar melhorias na rede local de identificação e notificação ou, de forma mais preocupante, um aumento real na incidência dos casos.

A violência sexual, por exemplo, teve um crescimento de 139% em Caraguatatuba no período de 2019 a 2023, percentual mais elevado que o observado nos âmbitos estadual e federal. Já em 2024 em Caraguatatuba foram registradas 65 notificações inferior a 2023. Esse dado reforça a necessidade de atenção intensificada das políticas públicas locais, especialmente voltadas à prevenção da violência sexual e à proteção das vítimas.

No que se refere à violência psicológica, o crescimento em Caraguatatuba também foi superior às médias estadual e nacional, o que pode indicar avanços na capacidade de reconhecimento e registro desse tipo de violência, frequentemente negligenciada por não deixar marcas físicas evidentes.

Outro aspecto relevante é a queda nas notificações em 2020 em todas as esferas analisadas. Essa redução pode estar diretamente associada às medidas de isolamento social impostas durante a pandemia de COVID-19, que dificultaram o acesso aos serviços de denúncia e proteção. A partir de 2021, com a retomada

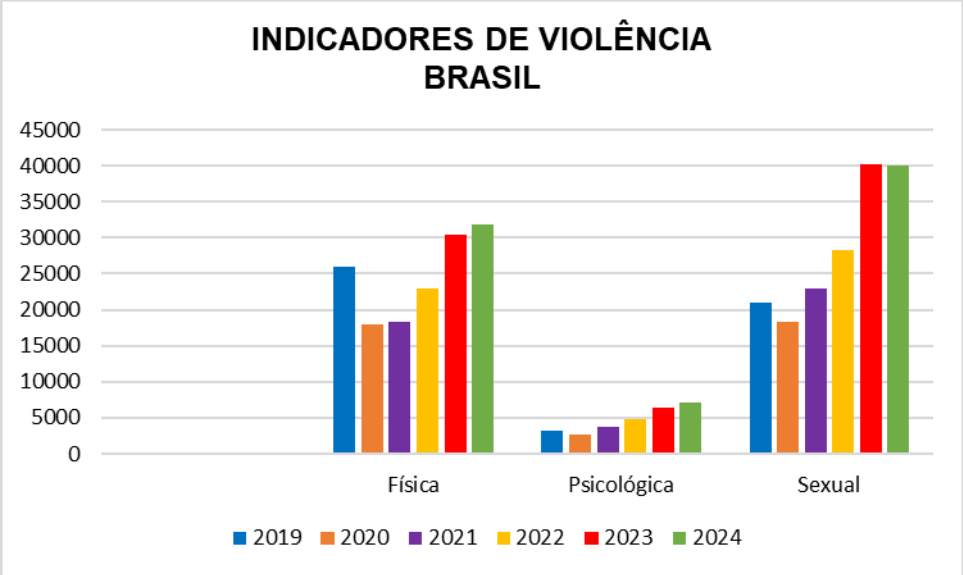
gradual das atividades presenciais, observa-se um crescimento contínuo nas notificações.

Esse cenário reforça a necessidade de investimentos em políticas públicas integradas de prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, contemplando ações intersetoriais nas áreas da saúde, educação, assistência social e sistema de justiça.

De acordo com o Protocolo Brasileiro de Entrevista Forense com Crianças e Adolescentes Vítimas ou Testemunhas de Violência (Childhood Brasil; CNJ; Unicef, 2020), é fundamental que o atendimento seja intersetorial e articulado, a fim de evitar a revitimização e garantir o acolhimento adequado. O protocolo recomenda a realização de escuta especializada e de um único depoimento judicial, assegurando o acesso das vítimas a serviços humanizados e integrados de proteção.

No Gráfico 3 é possível visualizar as notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes no Brasil, no período de 2019 a 2024.

Gráfico 3 – Notificações de Violência Registradas no Brasil (2019-2024)



Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

Os dados apresentados no Gráfico 3 evidenciam uma tendência crescente nas notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes no Brasil entre 2019 e 2024. O destaque vai para a violência sexual, que manteve níveis alarmantes nos dois últimos anos, com mais de 40 mil registros em 2023 e 2024, um aumento de aproximadamente 90% em relação a 2019.

As violências física e psicológica também apresentaram elevação significativa. A violência física saltou de cerca de 26 mil notificações em 2019 para mais de 31 mil em 2024, enquanto a psicológica mais do que dobrou, passando de 3.261 para 7.055 registros no mesmo período.

Esse crescimento pode refletir tanto o agravamento das situações de vulnerabilidade vivenciadas por crianças e adolescentes quanto avanços nos mecanismos de notificação, sensibilização social e fortalecimento da rede de proteção. A ampliação das políticas públicas, a retomada das atividades presenciais no pós-pandemia e o aumento da vigilância social são fatores que possivelmente contribuíram para essa maior visibilidade das violações de direitos.

Tabela 4 – A tabela abaixo mostra os percentuais de crescimento entre 2019 e 2024 para cada tipo de violência em Caraguatatuba, São Paulo e Brasil:

LOCALIDADE	VIOLÊNCIA FÍSICA	VIOLÊNCA PSICOLÓGICA	VIOLÊNCIA SEXUAL
Caraguatatuba	133%	1.160%	81%
São Paulo	37%	108%	186%
Brasil	22%	116%	90%

Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

A Tabela 4 permite observar os percentuais de crescimento das notificações de violência física, psicológica e sexual entre os anos de 2019 e 2024, no município de Caraguatatuba, no Estado de São Paulo e no Brasil. Os dados revelam que, embora todas as esferas tenham registrado aumento nas notificações, a variação proporcional em Caraguatatuba foi significativamente maior, especialmente nos

casos de violência psicológica (1.160%), superando em larga escala os percentuais estadual (108%) e nacional (116%).

O aumento das notificações pode ser interpretado sob duas perspectivas. Por um lado, indica avanços na visibilidade da violência contra crianças e adolescentes, sugerindo maior conscientização social e capacidade da rede de proteção de identificar e registrar os casos. Por outro lado, o crescimento expressivo pode apontar um agravamento real das situações de violência, evidenciando a urgência de políticas públicas locais e integradas, que atuem tanto na prevenção quanto no enfrentamento dessas violências.

A violência psicológica merece atenção especial. Em Caraguatatuba, seu crescimento foi quase dez vezes maior que a média estadual e dez vezes superior à média nacional. Essa disparidade pode refletir tanto um aumento real nos casos de agressões emocionais quanto uma melhoria na identificação e reconhecimento desse tipo de violência, que historicamente tem sido subnotificada.

Segundo o Ministério da Saúde (2002), apenas 2% dos casos de abuso sexual infantil intrafamiliar e 6% dos casos extrafamiliares são notificados, o que evidencia a magnitude da subnotificação. Isso reforça a importância da sensibilização da rede de proteção e da população em geral para garantir a denúncia e a proteção das vítimas.

Em relação à violência sexual, embora os dados mostrem um crescimento de 81% em Caraguatatuba, esse percentual ainda é inferior ao registrado em São Paulo (186%) e no Brasil (90%). No entanto, a gravidade dos casos e suas consequências exigem atenção prioritária. Miranda et al. (2020), em estudo realizado no município de Petrolina (PE) entre 2010 e 2017, identificaram que a maioria das vítimas de violência sexual era do sexo feminino, com idades entre 10 e 19 anos. A violência ocorria majoritariamente na residência da vítima, tendo o pai como principal agressor. O consumo de álcool pelo autor do crime foi apontado como fator agravante. Os autores reforçam a necessidade de políticas públicas que priorizem práticas humanizadas e uma rede de proteção articulada.

A violência física, embora tenha apresentado um crescimento proporcional menor do que as demais categorias, também merece atenção. Em Caraguatatuba, o

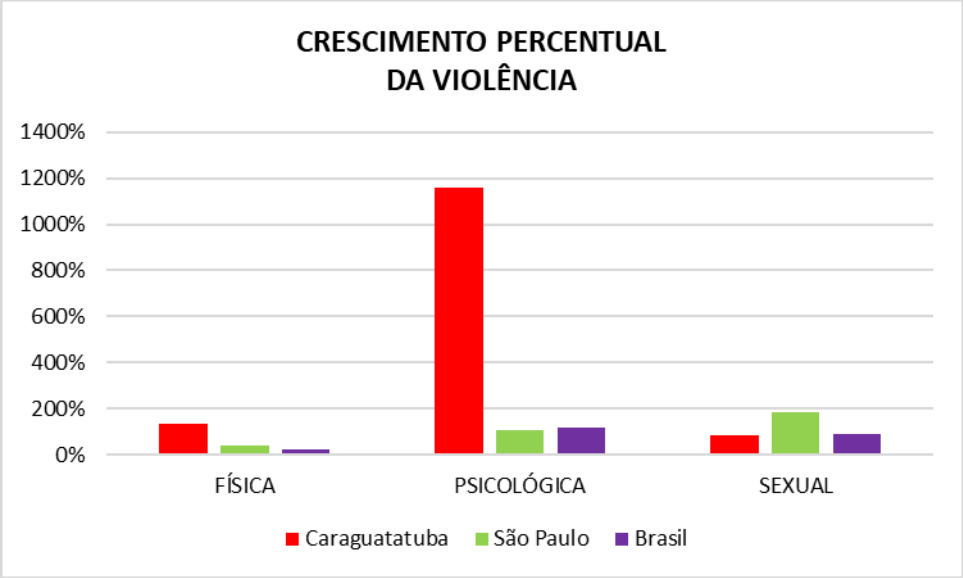
aumento foi de 133%, superando o índice estadual (37%) e sendo mais de seis vezes maior que a média nacional (22%). Tal elevação pode estar associada a fatores como alterações no perfil socioeconômico local, aumento das notificações, ou ainda uma maior incidência real de casos.

Estudos como o de Fonseca et al. (2012), ao analisarem a reincidência da violência infantil em Curitiba sob a perspectiva de gênero, constataram que a violência intrafamiliar é predominante, sendo a negligência o tipo mais recorrente. Nessa pesquisa, a mãe aparecia como principal agressora, e a violência sexual atingia mais frequentemente meninas. Os autores também apontam que, sem a devida intervenção, a violência tende a se agravar ao longo do tempo, reforçando a importância de ações preventivas e assistenciais integradas para interromper esse ciclo.

Diante desse cenário, torna-se fundamental a intensificação de ações voltadas especialmente à prevenção da violência psicológica e sexual, que apresentaram os maiores crescimentos proporcionais em Caraguatatuba. A implementação de políticas públicas deve considerar as especificidades do território, promovendo a integração efetiva dos serviços da rede de proteção, a formação continuada dos profissionais envolvidos e o fortalecimento dos canais de denúncia e acolhimento. Somente assim será possível garantir a proteção integral de crianças e adolescentes e a construção de um ambiente seguro e livre de violência.

O Gráfico 4 apresenta um comparativo percentual das notificações de violência interpessoal registradas em Caraguatatuba, no Estado de São Paulo e no Brasil.

Gráfico 4 – Comparativo Percentual das Notificações de Violência: Caraguatatuba, Estado de São Paulo e Brasil.



Fonte: DATASUS/TABNET, anos 2019 a 2024.

A análise do crescimento percentual das notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes entre os anos de 2019 e 2024 evidencia disparidades significativas entre os níveis local, estadual e nacional. O município de Caraguatatuba apresentou os maiores percentuais de crescimento, com destaque para a violência psicológica, que registrou um aumento de 1.160% — índice expressivamente superior às médias do Estado de São Paulo (108%) e do Brasil (116%).

Além disso, os casos de violência física e sexual em Caraguatatuba também apresentaram aumentos percentuais superiores aos observados nas demais esferas analisadas. A violência física cresceu 133% no município, em comparação com 37% no Estado e 22% no país. Já a violência sexual teve crescimento de 81% em Caraguatatuba, frente a 186% no Estado de São Paulo e 90% no Brasil. Embora o índice municipal para violência sexual tenha sido inferior ao estadual e nacional, o número absoluto de casos ainda é preocupante e exige atenção contínua.

No âmbito estadual e federal, observou-se crescimento mais moderado, porém consistente, especialmente nas notificações de violência sexual. Tal elevação pode estar relacionada ao aumento da conscientização social, à ampliação dos canais de denúncia e à maior visibilidade do tema nos últimos anos, favorecendo o registro de casos que anteriormente permaneceriam ocultos.

Esses dados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. Destaca-se a importância da capacitação contínua dos profissionais da rede de proteção, da integração intersetorial dos serviços e do aprimoramento dos sistemas de notificação e acolhimento das vítimas. A análise comparativa evidencia que, para além dos avanços nos registros, ainda há desafios significativos a serem enfrentados no campo da proteção infantojuvenil, principalmente em contextos locais onde os índices de crescimento são mais acentuados.

Tabela 5 – Comparativo de crescimento da população de Caraguatatuba, Estado de São Paulo e Brasil, relativos aos anos de 2000, 2010 e 2022.

CENSO DEMOGRÁFICO	Caraguatatuba	Estado de São Paulo	Brasil
2000	78.921	37.032.403	169.799.170
2010	100.840	41.252.160	190.732.694
2022	134.873	44.411.238	203.080.756

Fonte: IBGE, Censos Demográficos, anos 2000, 2010, 2022.

Os resultados dos últimos Censos revelam uma tendência de crescimento constante da população brasileira. Esse aumento também é expressivo no município de Caraguatatuba e no Estado de São Paulo, conforme evidenciado pelos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

A análise dos dados permite observar o crescimento populacional em diferentes níveis (municipal, estadual e nacional) ao longo dos anos censitários de 2000, 2010 e 2022. Em Caraguatatuba, entre os Censos de 2000 e 2010, o

município apresentou um aumento populacional de aproximadamente 27,85%. Já entre 2010 e 2022, o crescimento foi ainda mais significativo, alcançando 33,8%.

Quanto ao Estado de São Paulo, entre 2000 e 2010, foi registrado um crescimento populacional de 11,4%. No período de 2010 a 2022, o aumento foi de 7,7%. Em nível nacional, entre os anos de 2000 e 2010, a população brasileira cresceu 12,3%. Já entre 2010 e 2022, o crescimento foi de 6,5%.

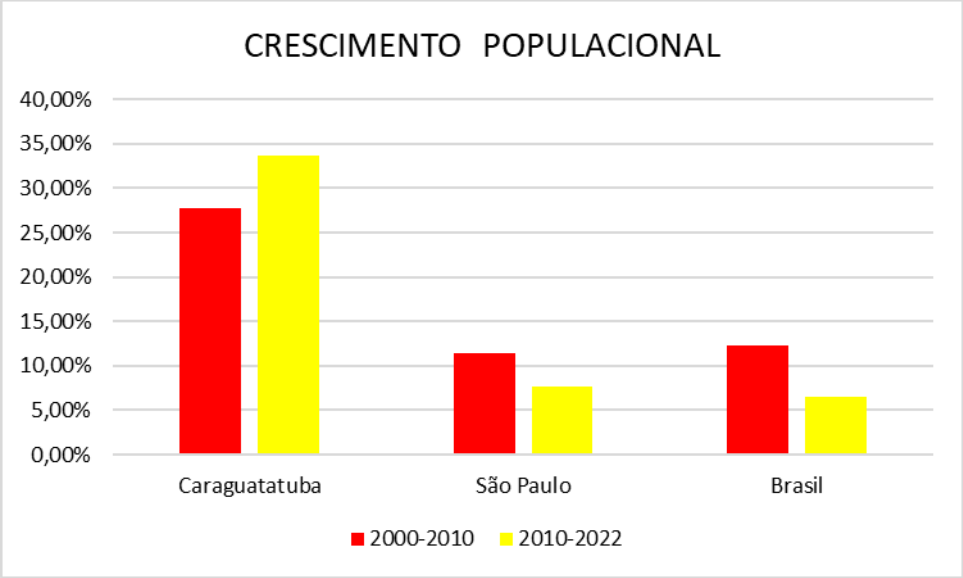
Comparando os dados de crescimento populacional entre os diferentes níveis, observa-se que o município de Caraguatatuba apresentou um aumento de 71% entre 2000 e 2022, superando significativamente o crescimento do Estado de São Paulo (20%) e do Brasil (19,6%). Nota-se, ainda, que a taxa de crescimento foi mais acentuada no período entre 2010 e 2022 do que no período anterior.

O expressivo crescimento populacional observado em Caraguatatuba implica diretamente no aumento da demanda por serviços públicos essenciais, como saúde, assistência social, educação, apoio psicológico, entre outros. Os indicadores relacionados à violência psicológica, por exemplo, revelam um cenário alarmante: o município registrou um aumento de 1.160% nesse tipo de notificação, percentual significativamente superior às médias do Estado de São Paulo (108%) e do Brasil (116%), o que pode indicar uma maior exposição da população infantojuvenil local a contextos de sofrimento e vulnerabilidade emocional.

No que se refere à violência física e sexual, Caraguatatuba também apresentou percentuais de crescimento superiores aos verificados nas demais esferas analisadas. A violência física teve um aumento de 133% no município, em comparação com 37% no Estado de São Paulo e 22% no Brasil. Já os casos de violência sexual cresceram 81% em Caraguatatuba, frente a 186% no Estado e 90% em nível nacional. Embora o percentual municipal de crescimento da violência sexual seja inferior ao estadual e nacional, o número absoluto de casos é elevado e preocupante, demandando ações contínuas de fortalecimento da rede de proteção, capacitação profissional e ampliação dos serviços de acolhimento e denúncia.

No Gráfico 5, é possível visualizar o comparativo do crescimento populacional em Caraguatatuba, no Estado de São Paulo e no Brasil.

Gráfico 5 – Comparativo do Crescimento Populacional: Caraguatatuba, Estado de São Paulo e Brasil



Fonte: IBGE, Censos Demográficos, anos 2000, 2010, 2022.

O Gráfico 5 de crescimento populacional mostra que Caraguatatuba apresentou um dos maiores crescimentos demográficos entre os períodos de 2000–2010 (aproximadamente 28%) e 2010–2022 (superando os 33%). Esses dados colocam o município à frente do Estado de São Paulo e do Brasil como um todo, refletindo uma expansão acelerada possivelmente relacionada à urbanização, à migração interna e ao desenvolvimento local.

Enquanto o Estado de São Paulo e o Brasil registraram aumentos mais modestos, observa-se uma desaceleração no crescimento populacional no período mais recente (2010–2022), em contraste com o ritmo contínuo observado em Caraguatatuba.

Esse crescimento populacional acelerado no município pode estar diretamente relacionado ao aumento dos indicadores de violência, visto que a pressão sobre os serviços públicos, como saúde, educação e assistência social, tende a se intensificar, desafiando a capacidade da rede de proteção à infância e à adolescência.

4.2 RESULTADOS DA PESQUISA DE CAMPO

A pesquisa de campo, sob uma perspectiva marxiana, não se limita a compreender a realidade, mas busca questioná-la, identificando elementos que possam contribuir para sua transformação.

A Resolução nº 09, publicada no Diário Oficial em 3 de dezembro de 2021, aprova o protocolo criado pela Rede de Proteção com o objetivo de atender às necessidades de crianças e adolescentes vítimas de violência e de outras situações de violação de direitos.

Segundo essa Resolução, a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente de Caraguatatuba é composta pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), Conselho Tutelar, Secretaria de Desenvolvimento Social e Cidadania, Secretaria de Saúde, PROTEGE, Secretaria de Educação, Secretaria Estadual de Educação, Ministério Público do Estado de São Paulo, Casa de Acolhida de Caraguatatuba, Polícia Civil e Polícia Militar do Estado de São Paulo. Diante desse contexto, foi definido o público entrevistado.

No que se refere aos cuidados éticos, a pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética da Universidade de Taubaté e aprovada. Após a realização das entrevistas, os dados foram tratados em três etapas: análise, categorização e interpretação.

Com o objetivo de resguardar a identidade das participantes, utiliza-se a nomenclatura Entrevistada A, Entrevistada B, e assim sucessivamente.

Quanto ao perfil das entrevistadas, todas são mulheres, com idades entre 33 e 65 anos. A maioria possui formação em nível de pós-graduação, sendo que apenas duas têm apenas o ensino superior completo. As áreas de formação incluem serviço social, enfermagem, farmácia, direito e gestão comercial. Trata-se de agentes públicas com longa trajetória profissional, atuando em contextos que as colocam frequentemente diante de situações de violência. Das nove participantes, três são vinculadas à Política de Saúde, duas à Política de Assistência Social, uma à

Política de Educação, uma representa o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e duas são Conselheiras Tutelares.

Os resultados e as problematizações alcançados durante o processo de análise e investigação são apresentados a seguir, organizados em (04) quatro categorias.

Categoria 1- Atribuição do serviço frente ao fluxo de violência contra criança e adolescente vítima e testemunha de violência.

O enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes exige uma atuação intersetorial e articulada entre diferentes serviços da rede de proteção. O funcionamento desta rede é condição necessária para a proteção e o enfrentamento da violência contra crianças e adolescente. Antes da Constituição Federal de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o enfrentamento a violência a este público específico, resultava em iniciativa de desarticuladas e pontuais.

De acordo com o Conselho Nacional de Justiça (2022, p. 15), a rede de proteção representa a atuação dos órgãos de atenção à saúde, educação de assistência social, conselhos de direitos, conselho tutelar, entre outros. Cabendo aos órgãos a prestação imediata de serviços de assistência à saúde de maneira geral a prestação de atendimento psicossocial.

Portanto as falas a seguir expressam a compreensão sobre a atribuição de cada serviço frente ao fluxo de violência contra criança e adolescente vítima e/ou testemunha de violência da rede de proteção do município de Caraguatatuba.

> “Neste trabalho, eu realizo todo o apoio relacionado às notificações de violência no âmbito da política de educação, prestando assessoria às unidades escolares, à supervisão de ensino e oferecendo norteamento técnico para as ações e intervenções. Todo o trabalho é embasado na legislação e em documentos técnicos orientadores referentes ao tema da violência contra crianças e adolescentes, atendimento e demais aspectos que perpassam esse contexto.” (Entrevistado A).

A escola desempenha um papel fundamental no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. De acordo com os dados epidemiológicos do

município de Caraguatatuba, desde o início da atuação em rede para a construção e implementação do fluxo de notificação, a Secretaria de Educação tem sido a instituição que mais realiza notificações. Sua contribuição é decisiva na proteção das vítimas, pois atua como um espaço privilegiado para a identificação, acolhimento e encaminhamento de situações de vulnerabilidade.

Segundo Garcia e Silva (2021), a relevância da escola na apresentação de notificações de violência ao Conselho Tutelar se deve ao maior vínculo e conhecimento que os profissionais da educação têm sobre a rotina e o comportamento das crianças, o que permite identificar alterações e sinais de alerta que, muitas vezes, não são perceptíveis em outros contextos.

Além de sua função pedagógica, a escola é um ambiente de convivência social no qual sinais de violência podem ser identificados por professores, coordenadores e demais profissionais. Jordão et al. (2020) destacam que a instituição escolar é o espaço onde crianças e adolescentes passam grande parte do tempo, manifestando sentimentos e vivências. Assim, a escola não se limita a ensinar a ler e escrever; ela também exerce a função de garantir direitos, promovendo o respeito às diferenças e a proteção integral contra todas as formas de violência.

A Lei nº 13.431/2017 e seu regulamento, o Decreto nº 9.603/2018, reforçam a necessidade de articulação entre os setores da educação, saúde, assistência social, segurança pública e sistema de justiça, de modo a garantir a proteção integral das vítimas. Nesse contexto, a escola tem o dever de atuar na identificação precoce de sinais de violência — seja ela física, psicológica, sexual ou decorrente de negligência — e de comunicar os órgãos competentes, como o Conselho Tutelar e os serviços da rede socioassistencial.

> “Nós atendemos o núcleo familiar dentro das especificidades do SUAS, por meio do CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social –, que é um equipamento da política de assistência social de média complexidade. Nosso público-alvo são famílias e indivíduos que vivenciam situações de violação de direitos, mas cujos vínculos familiares ainda não foram rompidos, estando apenas fragilizados. Sendo assim, atuamos no atendimento dessas famílias que enfrentam situações de risco social e pessoal, ofertando serviços de apoio, orientação e acompanhamento. Esse

> acompanhamento é técnico e especializado, realizado por uma equipe multiprofissional, de forma sistemática e contínua, com o objetivo de potencializar a capacidade de proteção da família, romper os padrões violadores de direitos dentro do núcleo familiar e, assim, alcançar a superação da violência vivenciada.” (Entrevistado B)

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e uma unidade pública de atendimento da Política da Proteção Social Especial que oferta atendimento às violações de direitos humanos que possui o PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, que de acordo com o disposto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, é o serviço de apoio, orientação e acompanhamento às famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos (Brasil, 2011)

A política de assistência social desempenha um importante o papel na proteção de crianças e adolescentes em situação de violência, garantindo atendimento, acompanhamento e encaminhamento para serviços especializados. Integrada ao Sistema de Garantia de Direitos, a assistência social atua de forma intersetorial com os setores da saúde, educação, segurança pública e justiça para prevenir, identificar e combater diferentes formas de violência.

Na rede de proteção de violência contra criança e adolescente de Caraguatatuba, o CREAS recebe os casos de violência, e trabalha articulado com os demais serviços que compõem esta Rede. Esta comunicação se dá através de reuniões concentrada, discussão de casos com a equipe de referência, entre outros.

> “Realizamos o acompanhamento das famílias, com o objetivo de fortalecer os vínculos familiares, por meio de ações articuladas com os demais serviços da rede de proteção.” (Entrevistado C)

Essa fala reforça o papel do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) como porta de entrada da proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Sua atuação está centrada na prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social, por meio do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, articulando-se com os demais serviços da rede de proteção para garantir o acesso a direitos e a superação de fragilidades sociais. Conforme preconiza a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais

(BRASIL, 2009), o trabalho desenvolvido no CRAS visa promover a autonomia das famílias, sendo essencial para a prevenção da violência e da violação de direitos.

O CRAS é uma unidade pública que oferta serviços, programas, benefícios e projetos voltados a famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade, atendendo diferentes públicos, como crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência. Seu principal serviço, o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares, garantir o acesso a direitos e melhorar a qualidade de vida por meio do acompanhamento social sistemático (Brasil, 2005).

Os principais serviços responsáveis por essa proteção no território são o CRAS, que atua na prevenção, e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que realiza o atendimento de vítimas de violência e seus familiares. Nessas unidades são ofertados acolhimento psicossocial, orientações e encaminhamentos, de forma a garantir a segurança e a superação das violações sofridas.

É importante destacar que o CRAS, por estar localizado no território onde a família reside, desempenha papel estratégico na identificação precoce de situações de risco. Sua proximidade com a comunidade favorece o trabalho em rede e a articulação com outras políticas públicas. De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (Brasil, 2004), cabe ao CRAS a execução de ações socioassistenciais voltadas à prevenção e ao enfrentamento da violência doméstica, incluindo a violência contra crianças e adolescentes.

> “O ‘Protege’ de Caraguatatuba é uma unidade de saúde cujo serviço proporciona assistência e acolhimento para crianças e adolescentes vitimizadas por violências. O objetivo da implantação foi, naquele momento, o cumprimento da Lei 13.431 e da determinação do Decreto 9.603, de dezembro de 2018, além da importância de se estabelecer um fluxo de atendimento da rede de proteção para a escuta especializada e o prosseguimento nos atendimentos.” (Entrevistado D)

> “A Unidade Protege recebe a ficha de notificação de violência, através do SINAN, encaminhada pelos atores da Rede de Proteção, por meio da Vigilância Epidemiológica. É feita uma análise/triagem sobre a tipificação da violência e se a criança ou adolescente foi

> vítima ou testemunha de violência física, psicológica, sexual ou institucional. Aí é realizado o procedimento de escuta especializada. A escuta é realizada pela enfermeira da unidade ou por psicólogos. O relatório da escuta é encaminhado ao Conselho Tutelar pelo serviço social. O serviço social também analisa a escuta e, dependendo da situação relatada, atende a família e faz os encaminhamentos, com referência e contrarreferência para os demais equipamentos da Rede de Proteção, através de relatório técnico.” (Entrevistado E)

A saúde desempenha um importante papel na rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência, atuando tanto na identificação e notificação dos casos quanto na assistência e reabilitação das vítimas. Profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, estão em posição estratégica para detectar sinais de violência e garantir que as vítimas recebam o suporte necessário.

De acordo com o *Fluxo Geral da Escuta Protegida* (Brasil; CNJ; MJSP, 2022), é fundamental que, em casos de violência sexual, a saúde, de maneira geral, realize os encaminhamentos necessários, incluindo a coleta de provas biológicas, quando possível. Além disso, destaca-se a importância da prestação de atendimento psicossocial às vítimas, garantindo o suporte adequado durante o processo de escuta protegida.

Na contramão da Lei 13.431/2017, Vieira (2017) pontua que a revitimização se expressa em intervenções inadequadas, constrangedoras e invasivas, que não garantem os direitos das crianças, adolescentes e famílias.

A Unidade Protege é um serviço de atenção à saúde das crianças e adolescentes no município de Caraguatatuba. Oferece atendimentos médicos, psicológicos, de serviço social e de enfermagem, além de realizar a referência e a contrarreferência com os demais equipamentos da rede de proteção. Este equipamento de saúde surgiu a partir da articulação entre os atores da rede, que, integrados, contribuíram para a garantia dos direitos e da proteção desse público específico. A unidade também tem o papel de receber as notificações de violência que chegam por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em conjunto com o Conselho Tutelar.

> “Acolhimento e atendimento priorizado, com privacidade, encaminhamento para a rede de apoio e proteção, e notificação.” (Entrevistado F).

Durante atendimentos em unidades de saúde, hospitais e centros de atenção psicossocial, os profissionais podem perceber sinais físicos, emocionais e comportamentais indicativos de maus-tratos, violência sexual, negligência ou outras formas de violência. O treinamento desses profissionais para reconhecer esses sinais e conduzir uma abordagem sensível e humanizada é o diferencial para a efetividade da proteção.

Observa-se que os entrevistados identificam cada um no seu espaço de trabalho, compreende que se faz necessário a notificação, para contribuir com a proteção da criança e do adolescente e que a violência possa ser cessada.

> “O CMDCA tem atribuições fundamentais no enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, especialmente no papel de articulação, monitoramento e garantia de direitos. Frente ao fluxo de violência contra a criança e o adolescente, vítima ou testemunha de violência, o CMDCA pode atuar nas seguintes frentes: articulação da Rede de Proteção, estimulando a integração entre os órgãos e entidades que a compõem (como Conselho Tutelar, Ministério Público, sistema de saúde, assistência social e segurança pública), promovendo reuniões e fóruns para planejar ações integradas de atendimento e prevenção.” (Entrevistado G).

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é composto pelos atores da rede de proteção, sendo este, um órgão que atua na fiscalizando e propondo políticas públicas para crianças e adolescentes, no município de Caraguatatuba, monitora o cumprimento e o descumprimento do fluxo da violência contra crianças e adolescentes, estabelecido pela Resolução 09 de 21/12/2021 (Caraguatatuba, 2021).

De acordo Garcia e Silva, 2021, as políticas públicas têm destacado a importância da articulação entre ações governamentais e não-governamentais e também para o desenvolvimento do trabalho em rede a fim de potencializar o atendimento às vítimas e o enfrentamento deste fenômeno.

> “O Conselho Tutelar tem o papel de garantir e zelar pelos direitos das crianças e dos adolescentes previstos no ECA, auxiliando e fiscalizando a rede de proteção.” (Entrevistado H)

> “Somos responsáveis pela garantia de direitos da criança e do adolescente, fiscalizando se houve ou não a atuação da rede de proteção, se o serviço foi oferecido, de onde vem a violência – se é da família – e noticiando todos os fatos ao Ministério Público, no caso de direitos violados e da não responsabilização dos familiares ou responsáveis legais.” (Entrevistado I)

Segundo o Conselho Nacional de Justiça (2022, p. 15), “evitar que crianças e adolescentes revivam reiteradamente momentos traumáticos de violência é essencial para que essas vítimas (ou testemunhas) possam ser atendidas com qualidade e dignidade”.

A atribuição dos Conselhos Tutelar, nesse contexto envolve ações que vão desde a identificação e acolhimento das vítimas até o encaminhamento para atendimento especializado, garantindo a proteção integral e a responsabilização dos agressores.

O estudo realizado em Curitiba/PR pelas autoras Garcia e Silva (2021) refere que o processo de notificação compulsória se encontra consolidado com uma boa articulação entre o Conselho Tutelar e a Rede de Proteção, resultante na participação ativa nos espaços decisórios da Rede de Proteção. Este processo, se assemelha a Rede de Proteção do município de Caraguatatuba.

Categoria 2- Estratégias de intervenção para o enfrentamento da violência contra criança e adolescente.

O enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes envolve estratégias integradas, baseadas na prevenção, proteção e responsabilização. Entre as principais ações, destacam-se a capacitação de profissionais para identificação e acolhimento das vítimas, campanhas educativas para conscientização da sociedade, fortalecimento da rede de proteção e aprimoramento dos fluxos de atendimento interinstitucional. Além disso, a escuta especializada e a aplicação de medidas protetivas são fundamentais para evitar a revitimização. A articulação entre setores

como saúde, assistência social, educação, segurança pública e justiça é importante para garantir a proteção e promover a ressignificação dos direitos violados.

> “As unidades escolares, dentro do conteúdo pedagógico e também de suas responsabilidades, trabalham com os estudantes a temática do bullying e da violência psicológica, não apenas na prevenção, mas também no combate e na notificação para atendimento em outra política pública, se for o caso. Sobre as demais violências, a educação acaba atuando em datas alusivas, como, por exemplo, o 18 de maio, referente à exploração sexual infantil, promovendo orientações socioeducativas sobre o que é a violência, como combatê-la, denunciá-la e quais são as medidas protetivas.” (Entrevistado A)

Além da detecção e do encaminhamento dos casos, a educação também trabalha na prevenção da violência. A entrevistada A, pontua ações e estratégias educacionais para prevenir a violência contra crianças e adolescentes, como pontos relevantes para a política de educação.

A Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, também conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), estabelece que a escola é um espaço de proteção para crianças e adolescentes. Portanto, por meio de práticas pedagógicas inclusivas e do fortalecimento da cultura de direitos humanos, a escola pode promover debates sobre violência, direitos da criança e do adolescente e resolução pacífica de conflitos. Portanto, sendo a escola é um espaço privilegiado na construção da cidadania e na promoção dos Direitos Humanos, e também contribui com a prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. No Brasil, diversas formas de violência afetam esse público, deixando não apenas marcas físicas visíveis, mas também profundas consequências psicológicas. Diante desse cenário, a escola assume uma responsabilidade social ampliada, devendo atuar em conjunto com a rede de proteção integral para combater a violência, especialmente aquela que ocorre dentro de casa e em espaços que deveriam garantir segurança e socialização (Faleiros; Faleiros, 2008).

> “O protocolo de atendimento dentro do CREAS busca qualificar o atendimento desde a recepção, no acolhimento dessa demanda espontânea, quando ocorre, até a avaliação técnica a partir da leitura dos encaminhamentos que chegam até nós, para que essa família

> não seja revitimizada, mas sim direcionada para os serviços que melhor possam atendê-la.
> Dentro dessas estratégias, temos a busca ativa, que é realizada pelos educadores ou, quando necessário, pelos técnicos de referência. Essa busca visa a sensibilização e a oferta dos serviços quando esse núcleo familiar já está em acompanhamento — nesse caso, são os técnicos que realizam a busca ativa.
> A acolhida é de suma importância, pois é o momento em que esse grupo familiar é recebido por meio de uma escuta qualificada, para que juntos possamos construir o plano de ação, o Plano de Acompanhamento Familiar (PAF), respeitando toda a particularidade de cada membro da família, considerando que atendemos com base na matricialidade.
> Há também a articulação com os demais órgãos da rede, porque o CREAS não consegue, sozinho, atender toda a demanda relacionada à violação de direitos e às violências. Considerando que a política de assistência tem como característica a provocação e o acionamento com o trabalho intersetorial, essa articulação com as demais políticas sociais e órgãos de defesa e direitos é imprescindível para a efetividade desse acompanhamento — porque é impossível que apenas uma política pública consiga atender sozinha às demandas das questões sociais, que vão além do escopo da assistência social.” (Entrevistado B)

O relato apresenta uma visão abrangente do funcionamento do protocolo de atendimento dentro do CREAS, destacando a importância da qualificação no atendimento e da articulação intersetorial para garantir um suporte adequado às famílias em situação de vulnerabilidade.

A Entrevistada B enfatiza a necessidade de um acolhimento cuidadoso desde o primeiro contato, seja ele espontâneo ou por encaminhamento. O objetivo principal é evitar a revitimização, quando se trata de famílias e indivíduos que já vivenciaram violações de direitos. Esse cuidado se reflete tanto na triagem técnica dos encaminhamentos recebidos quanto na estratégia de busca ativa, que visa alcançar aqueles que, por diferentes motivos, não acessam espontaneamente os serviços.

A Entrevistada destaca que o CREAS não opera isoladamente, pois a complexidade das violações de direitos exige um trabalho intersetorial. Essa articulação envolve diversas políticas públicas, como saúde, educação, sistema de justiça e conselhos tutelares. A necessidade dessa conexão reforça a limitação da assistência social enquanto política isolada e ressalta seu papel de mobilização para garantir o acesso aos direitos.

> “Oferece os serviços dentro da proteção social básica do SUAS, com acompanhamento familiar, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e articulação com a rede socioassistencial.”
> (Entrevistado C)

A Entrevistada C, destaca a atuação dentro da Proteção Social Básica do SUAS, focada na prevenção e no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O acompanhamento familiar é central, garantindo suporte contínuo para prevenir situações de vulnerabilidade. O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) complementa essa atuação ao promover atividades que estimulam a socialização e a autonomia dos usuários. Além disso, a articulação com a rede socioassistencial é fundamental para ampliar o acesso a direitos e garantir um atendimento integrado, reforçando o papel do CRAS como porta de entrada da Assistência Social.

Assim, A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), não apenas intervém nos casos de violência, mas também atua na sua prevenção, garantindo o direito de crianças e adolescentes a um desenvolvimento seguro e livre de violências.

> “O fluxo foi estabelecido a partir das fichas de notificações de violência (SINAN). Essa estratégia foi o que fez toda a diferença, garantindo o sucesso nos resultados. As fichas são encaminhadas por qualquer profissional que identifica ou suspeita de uma violência nas áreas da educação, saúde, assistência social e demais órgãos de proteção. Essas notificações devem chegar em um prazo curto, para que as vítimas possam ser atendidas em, no máximo, 72 horas, especialmente em casos de violência sexual.”
> (Entrevistado D)

Além da identificação, a Entrevistada D destaca que a saúde tem um papel determinante na notificação dos casos às autoridades competentes. O SINAN é um dos instrumentos utilizados para registrar e monitorar casos de violência contra crianças e adolescentes, contribuindo para a formulação de políticas públicas e a articulação de medidas protetivas.

No âmbito do atendimento, a saúde oferece assistência multidisciplinar às vítimas, proporcionando acompanhamento médico, psicológico e social. O atendimento humanizado e integral visa minimizar os impactos da violência na saúde

física e mental das crianças e adolescentes, auxiliando no processo de reabilitação e reinserção social. Equipes multiprofissionais podem atuar em parceria com outros setores, como assistência social, educação e sistema de justiça, garantindo um suporte abrangente e contínuo. De acordo com Fleury (2005), fortalecer os canais de comunicação nas redes de políticas públicas é uma das estratégias fundamentais para a manutenção do trabalho intersetorial.

> “Sobre as estratégias de intervenção, estamos sempre interligados e interagindo com a Rede de Proteção, pois, neste serviço de saúde, após a escuta, ofertamos o atendimento psicológico. Porém, a família precisa ser trabalhada em outros contextos, tais como: proteção social, sistema de garantia de direitos, educação e nos demais equipamentos de saúde. A criança ou o adolescente só conseguirá ressignificar a violência se o meio em que vive contribuir para que não ocorra novamente a exposição à situação de violência — e se a família conseguir exercer seu papel de proteção.”
> (Entrevistado E)

A entrevistada E fala sobre a importância da abordagem intersetorial na intervenção em situações de violência, com a saúde desempenhando papel fundamental na escuta especializada e no atendimento psicológico. Segundo o Fluxo Geral da Escuta Protegida (Brasil; CNJ; MJSP, 2022), a Escuta Especializada tem como finalidade principal a proteção social da criança e do adolescente, não sendo um procedimento destinado à produção de provas para investigação ou responsabilização. Esse tipo de escuta está vinculado aos atendimentos realizados no contexto das políticas de proteção e deve se limitar ao estritamente necessário para garantir o cuidado e a segurança da vítima.

No entanto, enfatiza que o tratamento da criança ou adolescente não se limita ao serviço de saúde, sendo necessário a atuação de outros serviços, nas áreas de proteção social, garantia de direitos, educação e outros equipamentos de saúde.

O Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC) tem como objetivo garantir que todas as crianças e adolescentes cresçam em um ambiente seguro e propício ao seu desenvolvimento integral. Desde sua implementação em 2006, o plano tem orientado a atuação de diferentes órgãos e instituições do Sistema de Garantia de Direitos, sendo constantemente revisado para se adequar às novas demandas da sociedade. Nesse

contexto, torna-se evidente que, para que a criança ou adolescente consiga ressignificar a violência vivida, é fundamental que o ambiente familiar e social contribua para evitar novas situações de exposição a essa violência. Isso reforça a importância do fortalecimento da capacidade protetiva da família, alinhando-se às diretrizes do PNCFC, que busca promover um ambiente seguro e acolhedor para o desenvolvimento infantil e juvenil (Brasil, 2006).

Outro aspecto relevante é a atuação da saúde na prevenção da violência. Campanhas educativas, capacitação de profissionais e orientação a familiares e cuidadores são estratégias essenciais para reduzir a incidência de novos casos e promover um ambiente seguro para crianças e adolescentes. Destaca-se a importância da criança ou o adolescente seja ouvido por um profissional especialista, pra que não ocorra de contar novamente o sofrimento vivenciado a outras instituições que compõe a rede de proteção. A Unidade Protege tem a responsabilidade também de se alinhar as outras políticas públicas e órgãos de garantia de direitos, para enviar o relatório da escuta especializada, objetivando garantir que este núcleo familiar seja assistido por toda rede de proteção.

> “Acolher e avaliar os fatores de risco, acionar a polícia, encaminhar para o setor de apoio e proteção, e fazer a notificação.”
> (Entrevistado F)

Conforme estabelece o Fluxo Geral da Escuta Protegida (BRASIL; CNJ; MJSP, 2022), é fundamental que a vítima ou testemunha de violência seja encaminhada à rede de garantia de direitos, com destaque para os serviços de saúde e assistência social. Esse atendimento não se restringe apenas a situações de urgência médica, mas também envolve acompanhamento e aconselhamento tanto para a vítima quanto para seus familiares. Esse encaminhamento torna-se ainda mais necessário quando a Delegacia de Polícia é a porta de entrada do caso, garantindo que a vítima receba o suporte adequado.

A fala da Entrevistada F enfatiza a importância da atuação imediata e integrada nas situações de violência. O processo começa com o acolhimento, seguido pela avaliação dos fatores de risco, que são essenciais para entender a gravidade da situação e os potenciais danos à vítima. A necessidade de acionar a

polícia é destacada como uma medida de proteção, especialmente quando há risco iminente à segurança da criança ou adolescente. Além disso, o encaminhamento para o setor de apoio e proteção visa garantir que a vítima receba o acompanhamento adequado nos demais equipamentos da rede de proteção. Acrescenta que a notificação é fundamental para registrar o caso formalmente e acionar a rede de proteção de direitos, garantindo que o caso seja acompanhado de forma efetiva e que os direitos da vítima sejam protegidos. Essa fala demonstra a importância de uma resposta coordenada e rápida, com a atuação de múltiplos serviços para garantir a proteção da vítima e a responsabilização dos agressores.

> “As estratégias de intervenção para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes devem ser integradas, intersetoriais e baseadas nos direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), na Lei 13.431/2017 e nas políticas públicas específicas. Essas estratégias podem ser divididas em: prevenção, proteção e atendimento às vítimas.”
> (Entrevistado G)

A fala do Entrevistando G, destaca a necessidade de uma abordagem integrada e intersetorial para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes. Ela sublinha que as estratégias devem ser baseadas nos direitos garantidos pelo ECA, pela Lei 13.431/2017 e pelas políticas públicas específicas, refletindo um compromisso com a proteção integral. As ações de intervenção são divididas em prevenção, proteção e atendimento às vítimas, garantindo uma resposta coordenada e eficaz que abarca tanto a prevenção de novos casos quanto o acolhimento adequado às vítimas de violência.

> “A definição de um fluxo de atendimento à criança e ao adolescente, no qual os atores da rede de proteção tenham seus papéis bem delineados, visa garantir a execução dos serviços por cada um. Dessa forma, promove-se a ação efetiva do Conselho Tutelar no auxílio aos núcleos familiares e na aplicação das medidas de proteção aos infantes, sem que o Conselho precise executar os serviços da rede, agilizando, assim, a garantia de direitos.”
> (Entrevistado H)

> “Deveriam ser realizadas palestras nas unidades escolares, com a comunidade e com as crianças. A educação e a informação são as

> melhores formas de combate. Principalmente para que as pessoas não perpetuem o que já viveram no passado com seus filhos e com as futuras gerações."
> (Entrevistado I)

Os entrevistados H e I ressaltam a importância do trabalho articulado entre os diferentes serviços da rede de proteção para garantir os direitos das crianças e adolescentes. Elas destacam a necessidade de acolhimento e escuta qualificada das vítimas, bem como a ação rápida para garantir sua segurança. Além disso, enfatizam a responsabilidade do Conselho Tutelar em intervir nas situações de risco e assegurar que os casos sejam devidamente encaminhados aos serviços especializados, como saúde e assistência social. A intervenção proativa é vista como fundamental para prevenir a revitimização e promover a proteção integral das vítimas, conforme os princípios estabelecidos pelo ECA. As medidas protetivas estão elencadas na Lei 8.069/90, nos Artigos 101, 129 e 130, e devem ser aplicadas "sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados: I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II - por falta, omissão o abuso dos pais ou responsáveis; III - em razão de sua conduta" (Brasil, 1990).

Categoria 3- Desafios enfrentados e os avanços após a implementação do fluxo de violência para criança e adolescente vítima de violência.

> "Inicialmente, diante da construção dos fluxos, o desafio na política de atendimento da educação foi a conscientização de todos os profissionais sobre o trabalho: o fundamento desse trabalho, seu entendimento, a necessidade e o objetivo dele. Outro desafio, então, foi a adesão, que veio como consequência desse processo."
> (Entrevistado A)

A fala do entrevistado A refere que, ao construir os fluxos de atendimento, o principal desafio foi conscientizar os profissionais da educação sobre o propósito e a importância desse trabalho. A dificuldade inicial foi garantir o entendimento coletivo do objetivo da política de atendimento. Em seguida, um outro desafio foi a adesão ao processo, que resultou da conscientização e do alinhamento das equipes quanto à necessidade dessa abordagem integrada e focada na qualidade do atendimento.

A formação contínua dos docentes e demais membros da equipe escolar sobre os protocolos de atendimento, escuta qualificada e encaminhamento adequado das vítimas é fundamental para garantir uma resposta precisas e humanizada. Entretanto, a formação de uma rede vai além dos aspectos técnicos e administrativos, exigindo mudanças culturais e comportamentais. Isso implica transformar diretrizes institucionais em ações coletivas e integradas, baseadas na cooperação, no reconhecimento do outro, na descentralização e na horizontalidade das relações (Santos; Araújo, 2009).

> “Os avanços se fazem presentes na observação e no entendimento das situações de violência, no acolhimento dessas situações, nas notificações mais específicas, mais corretas, mais fundamentadas. E também, além desse objetivo, visando à proteção e à não revitimização da criança e do adolescente.”
> (Entrevistado A)

Segundo a entrevistado A, houve avanços no reconhecimento e manejo das situações de violência, ressaltando a melhora na observação e no entendimento dos casos. A evolução também está presente no acolhimento e nas notificações, que se tornaram mais específicas, corretas e fundamentadas. Além disso, o entrevistado enfatiza que esses avanços têm como objetivo principal a proteção efetiva das crianças e adolescentes, garantindo que o atendimento não cause revitimização, preservando seu bem-estar e seus direitos.

> “No meu ponto de vista, é a rotatividade dos atores da Rede. A falta de recursos humanos — a gente sabe que, dentro do setor público, pelo menos aqui no município, estamos com um grande problema de RH — dificulta muito os atendimentos, a estrutura e a oferta de serviços na proteção básica territorial e em todas as políticas sociais que deveriam trabalhar a prevenção. Porque, dentro do CREAS, na média complexidade, o que chega é reflexo da falta desse trabalho preventivo das políticas sociais, seja da saúde, da educação, do esporte... É de todas as políticas mesmo. Infelizmente, quando se fala em políticas sociais, ainda há quem entenda que isso cabe apenas à assistência. E, por vezes, há também o entendimento equivocado do Conselho Tutelar em relação ao serviço. Acho que isso é um desafio nacional — compreender o papel do Conselho Tutelar como parte dessa Rede, assim como o sistema judiciário também.”
> (Entrevistado B)

As pontuações do Entrevistado B destacam a rotatividade dos profissionais na Rede de Proteção como um dos principais desafios, além da falta de recursos humanos no setor público, especialmente no município.

Amorim e Goulart (2022) destacam que no tange a atuação das redes de proteção no município de Itaperuna-RJ no enfrentamento da violência doméstica intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A pesquisa aponta que a proteção infantil deve ser garantida por meio de redes articuladas que envolvem órgãos como o Conselho Tutelar, Ministério Público e instituições de acolhimento, enfatizando a importância do fortalecimento dessas redes para a garantia dos direitos infantojuvenis.

> “Um dos desafios do CREAS é a falta de equipe e a falta de capacitação, que a gente precisa estar buscando para o próximo ano.”
> (Entrevistado B)

O Entrevistado B aponta que a escassez de pessoal compromete a qualidade dos atendimentos e a estrutura necessária para a atuação eficiente. A falta de serviços de proteção básica territorial e a carência de políticas sociais preventivas (como saúde, educação e esporte) são identificadas como fatores que agravam a situação. Ele também critica a visão restrita de políticas sociais, muitas vezes limitadas à assistência social, e destaca o desafio nacional de fortalecer o papel do Conselho Tutelar e a interação entre o sistema judiciário e a Rede de Proteção.

Faraj e Siqueira (2012) apontam sobre as dificuldades e os desafios identificados pelos atores do CREAS entrevistados estão relacionados à estrutura física do local, falta de informatização do Serviço e da Rede, reduzida equipe de profissionais, grande demanda, falta de materiais de trabalho necessários para a realização adequada do atendimento. Nesta literatura, observa-se que os autores compartilham das mesmas dificuldades do CREAS do município de Caraguatatuba. Esses relatos corroboram as conclusões de Azevedo e Guerra (2000), que apontam desafios significativos na implementação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento da violência. Entre os principais obstáculos destacados pelos autores

estão a escassez de recursos financeiros, a fragmentação dos serviços, a falta de preparo dos profissionais e a demanda que supera a capacidade de atendimento dos serviços disponíveis.

O depoimento do(a) entrevistado(a) B, do CREAS, evidencia importantes avanços decorrentes da implementação do fluxo de atendimento intersetorial no município. Segundo sua percepção, a existência de um fluxo contribui diretamente para o fortalecimento da Rede de Proteção, promovendo uma atuação mais articulada, eficaz e qualificada no atendimento às famílias:

> "Quanto aos avanços, quando se tem um fluxo, a gente tem uma Rede mais fortalecida, um trabalho intersetorial mais efetivo, mais eficaz. A gente consegue encaminhar essas famílias para os serviços de uma forma mais qualificada e consegue provocar políticas públicas e intervenções necessárias..."
> (Entrevistado B)

A fala revela que o fluxo não é compreendido apenas como um instrumento burocrático, mas como uma ferramenta viva e dinâmica, que orienta e organiza as ações da rede, permitindo maior coesão entre os serviços e facilitando o encaminhamento das famílias para os atendimentos necessários. Além disso, destaca-se a capacidade da rede local em provocar mudanças e adaptações nas políticas públicas, a partir da atuação dos profissionais da linha de frente, mesmo diante de desafios estruturais.

Outro aspecto relevante é a percepção de que a construção e o amadurecimento do fluxo permitiram à rede reconhecer perfis familiares diversos ao longo do tempo, o que indica sensibilidade dos profissionais à realidade social e à evolução das demandas. A organização proporcionada pelo fluxo também é apontada como um facilitador da atuação integrada, ainda que limitações de gestão e recursos persistam:

> "Existem questões que às vezes fogem do poder da Rede, daquele atendimento na ponta — são questões mais ligadas à gestão. Mas nós, enquanto atores dos serviços de garantia de direitos que estão na ponta, temos conseguido provocar as intervenções necessárias para que essa família, de fato, seja atendida."
> (Entrevistado B)

Dessa forma, o fluxo é compreendido como elemento estruturante da política pública de enfrentamento à violência, contribuindo para a organização dos serviços, para o diálogo entre os atores institucionais e para a efetivação do atendimento com foco nos direitos de crianças e adolescentes.

> “Com a escuta especializada, a criança/adolescente fica protegida, evitando ser revitimizada, e toda a rede de proteção pode atuar, visto que é informada sobre a demanda.”
> (Entrevistado C).

A Lei 13.431/2017, também conhecida como Lei da Escuta Protegida, garante a proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência. A fala do Entrevistado C, pontua que a escuta especializada, é essencial para proteger a criança ou adolescente, prevenindo a revitimização. Ela permite que a rede de proteção atue de forma mais eficiente, pois todos os envolvidos são informados sobre a demanda, o que facilita uma resposta coordenada e adequada para atender às necessidades da vítima.

> “O maior desafio é a ausência dos serviços necessários para a continuidade do acompanhamento, como a presença de psicólogo na rede de saúde, a atuação do Conselho Tutelar e um trabalho concreto da rede. Outro desafio é a adesão da família aos serviços ofertados.”
> (Entrevistado C).

O Entrevistado C refere que dois principais desafios: a ausência de serviços essenciais para o acompanhamento contínuo, como a presença de psicólogos na rede de saúde, a atuação efetiva do Conselho Tutelar e o trabalho concreto da rede de proteção, além da dificuldade de adesão das famílias aos serviços disponíveis. Esses desafios comprometem a continuidade e a eficácia do acompanhamento, dificultando a implementação plena da rede de proteção e assistência.

> “Os desafios são os de sempre vivenciados na rede pública: insuficiência de recursos humanos, sobrecarga de atividades sobre alguns profissionais e, com isso, dificuldade em mantê-los na área. Há também dificuldade em manter um cronograma de capacitações e de cuidados para a equipe da linha de frente.”
> (Entrevistado D).

A fala do Entrevistado D aponta desafios recorrentes na rede pública, como a insuficiência de recursos humanos, que resulta em sobrecarga de atividades para alguns profissionais. Essa sobrecarga torna difícil a permanência dos profissionais na área, impactando a qualidade e continuidade dos atendimentos. Além disso, há dificuldades em manter um cronograma regular de capacitações e oferecer cuidados adequados para a equipe da linha de frente, comprometendo a formação contínua e o bem-estar dos profissionais envolvidos.

> “Os avanços são visíveis no aumento do número de atendimentos, na integração entre os setores e, principalmente, na ruptura do ciclo de sofrimento junto ao agressor.”
> (Entrevistado D).

Segundo o Entrevistado D, os avanços significativos, evidenciados pelo aumento no número de atendimentos e pela integração dos setores envolvidos no atendimento. Um dos maiores progressos mencionados é a ruptura do sofrimento junto ao agressor, sugerindo que a intervenção não se limita apenas à vítima, mas também envolve ações para lidar com as causas da violência, visando uma abordagem mais abrangente e eficaz no enfrentamento da violência.

> “Os desafios enfrentados são a falta de recursos humanos (RH), a ausência de capacitação para os profissionais da rede de proteção e a escassez de materiais que subsidiem os atendimentos psicoterapêuticos e as atividades do setor. No que se refere à capacitação da Rede, é importante destacar que, por se tratar de um setor público, há constante rotatividade de profissionais. Por isso, as capacitações precisam acontecer de forma contínua, possibilitando que o profissional se aproprie de seu papel na rede de proteção, além de promover reciclagens e atualizações sobre protocolos e legislações relacionadas às políticas de proteção à criança e ao adolescente. Quanto à questão de RH e à falta de material de trabalho, trata-se de uma realidade não apenas na saúde, mas também em todos os equipamentos ligados à gestão municipal.” (Entrevistado E).

Leite et al. (2016) analisaram o enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a perspectiva de enfermeiros da atenção básica. O estudo evidencia que, embora os profissionais conheçam as políticas públicas sobre o tema, enfrentam dificuldades em sua aplicação devido à sobrecarga de trabalho,

falta de capacitação e insegurança em relação às notificações. Além disso, o medo de retaliação por parte dos agressores e a falta de articulação entre os serviços de saúde e a rede de proteção específica para a subnotificação dos casos de violência. Nesta literatura, percebe-se que os desafios em que o município de Caraguatatuba enfrenta, pode-se ser observada em outas regiões no Brasil.

Na opinião do Entrevistado E, os desafios estruturais significativos enfrentados pela rede de proteção, pontua a falta de Recursos Humanos (RH), que compromete a eficácia dos atendimentos, e a necessidade de capacitação constante para os profissionais devido à rotatividade frequente no setor público. A ausência de materiais adequados também é um obstáculo, especialmente para atendimentos psicoterapêuticos e para o desenvolvimento das atividades do setor. Além disso, o entrevistado destaca a importância da capacitação contínua para garantir que os profissionais se apropriem de seus papéis na rede e se atualizem sobre protocolos e legislações relacionadas à proteção da criança e do adolescente. Ele também observa que essas dificuldades de falta de recursos e materiais não se limitam à saúde, mas afetam todos os equipamentos do governo municipal.

> “O desafio seria a família mais próxima conseguir oferecer o acolhimento necessário e realizar os acompanhamentos exigidos junto à rede de proteção.”
> (Entrevistado F).

O Entrevistado F destaca como principal desafio a falta de acolhimento e acompanhamento adequado por parte da família. A ausência desse suporte dificulta a efetividade das intervenções da rede de proteção, já que a participação familiar é essencial para garantir a continuidade dos atendimentos e a segurança da criança ou adolescente.

Ao intervir em situações de violência, é necessário considerar obstáculos como a rigidez no funcionamento familiar, histórico de dependência química ou criminalidade, transtornos psicológicos, dependência econômica e emocional, além da baixa autoestima. Esses fatores podem levar à conivência com o agressor e dificultar a resolução do problema. O contexto familiar, a falta de afetividade, interesses econômicos e históricos de abuso ou abandono na infância sem

acompanhamento adequado também agravam a situação (Ávila; Oliveira: Silva 2012).

> “Quanto aos avanços, podemos pontuar: a escuta humanizada e a definição de protocolos claros contribuíram para a redução da revitimização; além disso, houve maior articulação entre os órgãos, como saúde, educação, assistência social e justiça.”
> (Entrevistado G).

De acordo com o ponto de vida do Entrevistado G, os dois avanços principais são: a implementação de uma escuta humanizada e protocolos claros, que ajudaram a reduzir a revitimização, e a maior articulação entre os órgãos da rede de proteção, como saúde, educação, assistência social e justiça. Esses avanços fortaleceram a atuação intersetorial, garantindo um atendimento mais eficaz e integrado às vítimas.

> “Desafios: fragmentação da Rede e falhas de comunicação comprometem a continuidade do atendimento. Falta de recursos: infraestrutura e equipes insuficientes. Subnotificação: o medo e o desconhecimento ainda dificultam as denúncias. Capacitação insuficiente: nem todos os profissionais estão preparados para atender adequadamente. Embora os avanços sejam significativos, fortalecer a Rede, ampliar recursos e capacitar profissionais são ações essenciais para garantir um atendimento integral e efetivo.” (Entrevistado G).

Silva et al. (2018) referem que é importante que os profissionais estejam atentos em relação à comunicação de violência, reconheçam o seu papel dentro da rede de proteção de crianças e adolescentes e promovam o debate sobre esta questão, especialmente em ambientes suscetíveis a participar da sua formação. O Entrevistado G aponta que os desafios para a efetividade da rede de proteção, é a fragmentação e falhas na comunicação comprometem a continuidade do atendimento, enquanto a falta de recursos, como infraestrutura e equipes, limita a capacidade de resposta. A subnotificação, causada pelo medo e desconhecimento, dificulta as denúncias e a identificação dos casos. Além disso, a capacitação insuficiente impede que todos os profissionais estejam preparados para um atendimento adequado. Apesar dos avanços, o entrevistado reforça a necessidade de fortalecer a rede, ampliar recursos e investir na capacitação para garantir um atendimento integral e efetivo às vítimas.

> “Para que o fluxo de atendimento à criança e ao adolescente tenha eficiência, há necessidade de serem fornecidos, pelos administradores em todas as esferas, recursos humanos e materiais, para que seja promovida a proteção dos direitos dos infantes de forma prioritária e absoluta, em todas as instâncias.”
> (Entrevistado H).

Enfatiza o Entrevistado H que a eficiência do fluxo de atendimento à criança e ao adolescente depende da disponibilização de recursos humanos e materiais por parte dos administradores em todas as esferas. Ele destaca a necessidade de um compromisso prioritário e absoluto na proteção dos direitos das crianças e adolescente como estabelece o ECA, garantindo que a rede de atendimento tenha estrutura adequada para cumprir sua função de forma ativa.

Outros serviços de proteção compartilham da mesma dificuldade do município de Caraguatatuba. No contexto do CREAS Sul de Campo Grande (MS), os desafios no atendimento das vítimas de violências incluem a falta de estrutura e recursos humanos adequados, além da dificuldade de articulação entre os órgãos da rede de proteção, o que compromete o acompanhamento e a efetividade das ações de enfrentamento à violência (Bezerra; Almeida, 2021).

> “A falta do devido comprometimento da rede de atendimento, na maioria das vezes. Acabam esperando o direcionamento do Conselho Tutelar para a maioria das ações, sendo que cada um já tem seu serviço e deveria oferecer e informar ao Conselho, como órgão fiscalizador — e não o contrário.”
> (Entrevistado I).

A fala do Entrevistado I aponta um problema na dinâmica da rede de atendimento, destacando a falta de comprometimento de alguns setores, que acabam dependendo excessivamente do Conselho Tutelar para direcionar ações. Ele ressalta que cada serviço tem seu papel e deveria atuar de forma proativa, informando o Conselho Tutelar como órgão fiscalizador, e não aguardando sua orientação para agir. Essa inversão de responsabilidades compromete a efetividade do atendimento e a proteção das crianças e adolescentes.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 131 refere que o Conselho Tutelar é um órgão permanente e autônomo, não jurisdicional,

encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente; e, o artigo 132 do referido Estatuto estabelece que, em todo município brasileiro deverá haver pelo menos um Conselho Tutelar (Brasil, 2008).

Diante do exposto, observa-se que a implementação do fluxo de atendimento à violência contra crianças e adolescentes no município de Caraguatatuba, trouxe avanços significativos, como a melhoria na articulação entre os serviços de proteção, a capacitação de profissionais e a adoção de metodologias que evitam a revitimização das vítimas. No entanto, ainda há desafios a serem superados, como a insuficiência de recursos, a falta de infraestrutura adequada e a necessidade de maior sensibilização da sociedade e dos profissionais envolvidos. A integração efetiva entre os órgãos da rede de proteção e o fortalecimento das políticas públicas são fundamentais para consolidar os avanços e garantir a continuidade do atendimento. Percebe-se também, um ponto em comum citados pelos entrevistados é a capacitação continua dos profissionais que fazem parte desta rede de proteção.

Lavoratti (2016) analisa a Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para a Violência no município de Curitiba/PR, destacando sua concepção como um programa intersetorial que busca articular ações das políticas públicas de educação, saúde e assistência social. O estudo aponta que, apesar da rede ter sido estruturada para fortalecer o enfrentamento da violência infantojuvenil, sua operacionalização enfrenta desafios devido à cultura organizacional do setor público, caracterizada por hierarquia, setorização e centralização das decisões. Além disso, a relação de interdependência entre agentes e instituições potencializa as ações de proteção, mas também gera tensões e conflitos na atuação intersetorial.

Categoria 4- Contribuições das intervenções para promoção do bem-estar biopsicossocial da criança e do adolescente vítima de violência

As intervenções no contexto de violência contra crianças e adolescentes têm um papel fundamental na promoção do bem-estar biopsicossocial, buscando a recuperação física, psicológica e social das vítimas. A atuação integrada de equipes multidisciplinares, com profissionais da saúde, assistência social, psicologia e

educação, contribui para a reabilitação e ressignificação da violência sofrida pela criança ou do adolescente, oferecendo suporte emocional, acompanhamento médico e ações de reintegração social. Além disso, as intervenções buscam fortalecer a rede de apoio familiar e comunitária, promovendo a proteção e prevenindo a revitimização. Ao garantir a dignidade e os direitos das vítimas, essas intervenções favorecem o desenvolvimento saudável e a superação dos traumas decorrentes da violência.

> “As estratégias de intervenção garantem direitos, protegem em relação a situações de violação e empoderam a criança e o adolescente, vítimas de violência. Elas conscientizam, sensibilizam e contribuem para o protagonismo dessas crianças e adolescentes, estudantes. A política de educação aqui na Rede Municipal de Ensino também empodera as famílias, orientando sobre os direitos garantidos relacionados à proteção da criança e do adolescente.
> Direito garantido e situação de risco eliminada são pilares para o desenvolvimento biopsicossocial da criança e do adolescente, considerando-os como pessoas em desenvolvimento.”
> (Entrevistado A).

Comenta o Entrevistado A que o papel das estratégias de intervenção na garantia e proteção dos direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência. Essas estratégias não apenas protegem, mas também empoderam as vítimas, promovendo conscientização, sensibilização e protagonismo. O Entrevistado ressalta a importância da política de educação na Rede Municipal de Ensino, que orienta e fortalece as famílias sobre os direitos e a proteção da criança e do adolescente. Além disso, enfatiza que a eliminação da situação de risco e a garantia de direitos são pilares essenciais para o desenvolvimento biopsicossocial de crianças e adolescentes, reconhecendo-os como sujeitos em desenvolvimento.

Dessa forma, a educação não apenas contribui para a formação acadêmica das crianças e adolescentes, mas também se posiciona como um agente ativo na rede de proteção, promovendo o bem-estar e a garantia de direitos, prevenindo a violência e assegurando que vítimas sejam devidamente acolhidas e encaminhadas para atendimento especializado.

> “Primeiramente, eu entendo que as intervenções contribuem para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva. Acredito que esse seja o principal objetivo: garantir que essa criança,

> esse adolescente, não sofra mais nenhum tipo de violência. Que essa família tenha a possibilidade de ser protetiva, pois, muitas vezes, por conta do ciclo de violência, da reprodução da violência, não compreende que o que está acontecendo nas relações familiares é, de fato, violência. As intervenções trazem essa sensibilização, essa orientação, para que a família entenda o seu papel protetivo.
> A inclusão dessas famílias no sistema de proteção social, nos serviços da rede conforme a necessidade, contribui para restaurar e preservar a integridade e a autonomia dos usuários — o que é outro fator muito importante. Tudo é construído junto com o usuário, respeitando sua autonomia. Essas intervenções também contribuem para romper com padrões violadores de direitos dentro da família e prevenir a reincidência da violação. E, quando falamos de autonomia, é importante destacar também a autonomia da própria criança e do adolescente, porque, por vezes, encontramos famílias que já chegaram no limite do que entendem e do que conseguem fazer.”
> (Entrevistado B)

Segundo Ávila, Oliveira e Silva (2012), entende-se que a violência contra crianças e adolescentes é multicausal e, consequentemente, as necessidades de intervenção não se esgotam em um projeto, especialmente quando se trata dos casos mais graves. Muitos deles chegam aos serviços de proteção já cronificados. Portanto, fala do Entrevistado B enfatiza que as intervenções da rede de proteção têm um papel essencial no fortalecimento da função protetiva da família, prevenindo novas situações de violência. Ele destaca que, muitas vezes, as famílias não reconhecem certos padrões de violência devido ao ciclo de reprodução da violência, o que torna fundamental a sensibilização e orientação. Além disso, ressalta a importância da inclusão dessas famílias no sistema de proteção social, garantindo acesso a serviços conforme suas necessidades, o que contribui para a autonomia dos usuários e para a rompimento de padrões violadores de direitos dentro do núcleo familiar. Também menciona que essa autonomia deve ser estendida à própria criança e adolescente, reconhecendo seus limites e capacidades dentro do contexto familiar.

> “Acompanhamento integral, realizado por equipe especializada de profissionais da saúde, em articulação com a rede de educação e assistência social.”
> (Entrevistado C)

A explanação do Entrevistado C destaca sobre a importância do acompanhamento integral das crianças e dos adolescentes vítimas de violência, realizado por uma equipe especializada de profissionais da saúde. Ele enfatiza a necessidade de uma atuação articulada com a rede de educação e assistência social, garantindo um atendimento mais efetivo e interdisciplinar para a proteção e promoção do bem-estar biopsicossocial da criança e do adolescente. A violência contra crianças e adolescentes no Brasil é um problema recorrente, resultando em impactos físicos, emocionais e psicológicos severos. Para proporcionar um cuidado integral e eficaz, é essencial fortalecer ações intersetoriais que integrem serviços de saúde, assistência social e proteção jurídica, garantindo um acompanhamento adequado às vítimas (Marques et al., 2021).

> “As estratégias de proteção contribuem de forma significativa para a promoção do bem-estar da criança e do adolescente. O simples fato de não precisarem repetir, e assim não reviver o trauma experienciado, já proporciona alívio e uma sensação de segurança, à medida que percebem estar sendo acolhidos e protegidos por um adulto que não representa ameaça. Essa proteção é fundamental para a preservação da saúde mental e para o desenvolvimento integral da criança.”
> (Entrevistado D)

Segundo o Entrevistado D destaca a importância das estratégias de proteção na promoção do bem-estar da criança e do adolescente, especialmente ao evitar a repetição do relato e a revitimização, o que minimiza o impacto do trauma. Além disso, ressalta que a presença de um adulto protetor, diferente do agressor, proporciona segurança e alívio, fatores essenciais para a saúde mental e o desenvolvimento da criança.

> “Proporciona que a criança ou o adolescente seja ouvido em um ambiente acolhedor, por meio de escuta especializada realizada por profissionais qualificados. Essa abordagem permite que o relatório seja encaminhado aos demais equipamentos da rede de proteção, evitando a revitimização e assegurando a proteção da criança ou do adolescente. A articulação da rede de proteção, visando a sincronização do atendimento à família, também se destaca como um ponto positivo, pois, ao tratar da proteção da criança, é essencial que o contexto familiar seja trabalhado de forma integrada com outras políticas públicas. As estratégias de intervenção da Unidade

> Protege possibilitam, ainda, que a criança ou o adolescente ressignifique a violência vivenciada, por meio dos atendimentos psicológicos e da atuação articulada com a rede de proteção, promovendo a saúde mental e o bem-estar biopsicossocial.”
> (Entrevistado E)

O entrevistado E enfatiza a importância da escuta especializada em um ambiente acolhedor, conduzida por profissionais qualificados, para garantir que a criança ou adolescente seja protegido sem passar por revitimização. Destaca também a articulação da rede de proteção, essencial para um atendimento sincronizado e integrado, considerando que a proteção infantil deve envolver o contexto familiar e outras políticas públicas. Além disso, ressalta que as estratégias de intervenção da Unidade Protege possibilitam à criança ou adolescente ressignificar a violência sofrida por meio de atendimentos psicológicos e da atuação em rede, promovendo saúde mental e bem-estar biopsicossocial.

Importante destacar que a saúde não apenas identifica e trata as vítimas de violência, mas também contribui para a construção de uma rede integrada e protetiva, fortalecendo ações intersetoriais e promovendo o bem-estar e os direitos das crianças e adolescentes.

> “Realizar um acompanhamento próximo da criança e de sua família, assegurando os direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da promoção do acesso à educação e à participação em atividades extracurriculares.”
> (Entrevistado F)

Para o Entrevistado F a importância do acompanhamento próximo à criança e à família, garantindo que os direitos previstos no ECA sejam efetivamente cumpridos. Ele também ressalta o papel da promoção do acesso à educação e a oferta de atividades extras, visando o desenvolvimento integral e a proteção dos direitos da criança e do adolescente.

De acordo com Schek et al. (2018), as práticas profissionais nos serviços de proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar e destacam que, muitas vezes, essas práticas acabam silenciando a violência em vez de enfrentá-la efetivamente. Os autores identificam três aspectos centrais nesse processo: a abordagem reducionista dos profissionais, focada apenas nos agravos físicos; a transferência da responsabilidade de proteção por meio de

encaminhamentos sem acompanhamento adequado; e a exclusão do agressor do processo de intervenção. Essas fragilidades na atuação da rede de proteção podem contribuir para a reincidência da violência e para a perpetuação do sofrimento das vítimas. Esta prática contribui para a desarticulação da rede de proteção, fatos que não ocorrem no trabalho dos profissionais dos serviços que atendem criança e adolescente em Caraguatatuba.

> “As estratégias de intervenção contribuem significativamente para o bem-estar biopsicossocial de crianças e adolescentes vítimas de violência, atuando em três dimensões principais:
> Bem-Estar Biológico: Garantir atendimento médico imediato à criança ou adolescente vítima de violência, bem como protegê-los de novos episódios. Bem-Estar Psicológico: Oferecer suporte psicológico especializado, prevenindo traumas futuros e fortalecendo a autoestima, a resiliência e a capacidade de enfrentamento. Bem-Estar Social: Promover vínculos familiares e comunitários saudáveis e reintegrar a vítima a ambientes seguros, como a escola e atividades culturais. Essas ações, quando realizadas de forma integrada, contribuem para prevenir a revitimização, apoiar a recuperação emocional e física e criar condições para que a criança ou adolescente se desenvolva de maneira plena.”
> (Entrevistado G)

O Entrevistado G enfatiza que as estratégias de intervenção atuam em três dimensões principais para promover o bem-estar biopsicossocial das vítimas de violência: biológica, com atendimento médico e proteção; psicológica, oferecendo suporte e fortalecendo a resiliência; e social, promovendo vínculos saudáveis e reintegração a ambientes seguros. Essas ações integradas visam prevenir a revitimização e apoiar a recuperação emocional, física e social, permitindo o desenvolvimento pleno da criança e do adolescente.

De acordo com Ávila, Oliveira e Silva (2012), a qualidade da assistência prestada a crianças e adolescentes vítimas de violência é prejudicada pela falta de um fluxo adequado de informações entre os órgãos responsáveis, além da ineficácia dos serviços de proteção. A ausência de capacitação profissional e a resistência em notificar casos de abuso são fatores que comprometem a efetividade das ações de enfrentamento da violência. Para uma execução de ações preventivas e intervenções adequadas, é essencial a implementação de um trabalho em rede, envolvendo diferentes profissionais e instituições na proteção dessas vítimas.

> “Por meio de uma intervenção mínima e primária, viabilizada por um fluxo de atendimento concretizado e respaldado por recursos humanos e materiais adequados, é possível garantir aos infantes uma proteção integral de forma ágil. Isso contribui para evitar a exposição da imagem da criança ou do adolescente, bem como danos à sua integridade física, psicológica e moral, prevenindo, assim, a revitimização da violência.”
> (Entrevistado H)

Destaca o Entrevistado H que, com intervenções mínimas e primárias e um fluxo bem estruturado de atendimento, com recursos humanos e materiais adequados, a proteção integral das crianças e adolescentes pode ser garantida de forma rápida. Isso evita a exposição de suas imagens e a prevenção de danos à integridade física, psicológica e moral, assegurando que não ocorram revitimizações.

> “É fundamental o mapeamento dos territórios com maior incidência de violência, bem como a disseminação de informações adequadas nas regiões periféricas. O trabalho de acolhimento às famílias, articulado com a rede de proteção, contribui para o fortalecimento dos vínculos entre os responsáveis e seus filhos. Além disso, é necessário o direcionamento de ações interligadas entre os serviços da rede, tanto para a prevenção da violência quanto para o enfrentamento de suas consequências. Esse processo permite compreender como a violência está inserida no meio em que a criança vive e se desenvolve, considerando que, muitas vezes, ela tende a reproduzir as situações de violência que presencia ou vivencia em sua comunidade.” (Entrevistado I)

A fala do Entrevistado I pontua a importância do mapeamento das áreas com maior violência e da disseminação de informações adequadas, especialmente nas regiões periféricas. Ele enfatiza o trabalho de acolhimento das famílias junto à rede de proteção para fortalecer os vínculos familiares. Além disso, ressalta a necessidade de ações interligadas da rede para prevenir a violência e suas consequências, considerando o impacto da violência no meio em que a criança vive e se desenvolve. O entrevistado também menciona que, muitas vezes, a criança repete a violência que vivencia, seja em casa ou na comunidade.

Contudo, as entrevistas revelaram que os equipamentos que compõem a rede de proteção do município de Caraguatatuba são ferramentas importantes para o enfrentamento da violência. Os profissionais desses serviços desempenham um

papel fundamental na efetivação dos atendimentos, garantindo a proteção e os direitos de crianças e adolescentes. Contudo, destaca-se a necessidade de que o Município viabilize condições estruturais adequadas, bem como amplie o número de recursos humanos, a fim de fortalecer e expandir os atendimentos às vítimas de violência.

Seguindo a mesma linha de estudo, Costa et al. (2010) avaliaram a implementação do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais (PAIR) no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em Feira de Santana, Bahia. O estudo identificou que a articulação política e institucional do programa foi considerada satisfatória pelos profissionais envolvidos, destacando-se o fortalecimento da rede de proteção e a qualificação dos técnicos. No entanto, desafios como a continuidade das ações, o envolvimento dos gestores e a necessidade de maior integração da rede social foram apontados como aspectos a serem aprimorados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que as práticas desenvolvidas pela Rede de Proteção do município de Caraguatatuba desempenham um papel relevante na garantia dos direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência. A criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e da Lei nº 13.431/2017, conhecida como Lei da Escuta Protegida, representou um marco importante no fortalecimento das ações de proteção. Observa-se, no contexto local, a aplicação das diretrizes desses dispositivos legais, sobretudo no que diz respeito à escuta especializada, à articulação intersetorial e à obrigatoriedade da notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência, consolidando práticas que contribuem diretamente para a proteção integral das vítimas.

A análise dos dados documentais revelou um crescimento expressivo nas notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes entre 2019 e 2024, tanto no âmbito municipal quanto nos níveis estadual e nacional. Esse aumento pode ser interpretado de duas formas: como um avanço na identificação e no registro das ocorrências, impulsionado pela maior sensibilização da rede e pelo aprimoramento dos mecanismos de denúncia; e, ao mesmo tempo, como um possível indicativo do agravamento das situações de violência, exigindo respostas urgentes das políticas públicas.

O município de Caraguatatuba apresentou taxas de crescimento superiores às médias estadual e nacional, especialmente nos registros de violência psicológica (1.160%) e física (133%), o que evidencia a necessidade de estratégias locais integradas de prevenção, intervenção e acompanhamento. Embora o crescimento da violência sexual tenha sido de 81%, percentual inferior ao registrado nos âmbitos estadual e nacional, o número absoluto de casos ainda é significativo e preocupante.

Esse cenário reforça a urgência de ampliar e fortalecer a Rede de Proteção, assegurando a capacitação contínua dos profissionais das áreas da saúde, educação, assistência social e do sistema de garantia de direitos. A atuação intersetorial e territorializada é indispensável para enfrentar os múltiplos fatores que contribuem para a perpetuação da violência contra crianças e adolescentes.

Em 2020, observa-se uma queda nas notificações, possivelmente associada às restrições impostas pela pandemia de COVID-19, que dificultaram o acesso das vítimas aos serviços de denúncia e acolhimento. Com a retomada das atividades presenciais, os números voltaram a crescer, reafirmando a importância do fortalecimento contínuo das políticas públicas de enfrentamento à violência.

Os dados demográficos evidenciam que o município de Caraguatatuba passou por um crescimento populacional expressivo nas últimas duas décadas, superando significativamente os percentuais registrados no Estado de São Paulo e no Brasil. Em Caraguatatuba, entre os Censos de 2000 e 2010, apresentou um aumento populacional de aproximadamente 27,85%. Já entre 2010 e 2022, o crescimento foi ainda mais significativo, alcançando 33,8%. O Estado de São Paulo, entre 2000 e 2010, foi registrado um crescimento populacional de 11,4%. No período de 2010 a 2022, o aumento foi de 7,7%. No Brasil, entre os anos de 2000 e 2010, a população cresceu 12,3%. Já entre 2010 e 2022, o crescimento foi de 6,5%.

Esse cenário reforça a necessidade de fortalecimento contínuo das políticas públicas, em especial daquelas voltadas à proteção integral de crianças e adolescentes. O crescimento populacional acarreta maiores demandas sociais e, por conseguinte, exige a ampliação da capacidade de resposta da Rede de Proteção, tanto em termos de infraestrutura quanto de qualificação dos profissionais envolvidos. Assim, torna-se fundamental que o planejamento municipal considere essas transformações demográficas, de forma intersetorial, para garantir a efetividade das ações de prevenção e enfrentamento das diversas formas de violência.

Os dados da pesquisa qualitativa apontam avanços significativos, como a estruturação dos fluxos de atendimento, a escuta especializada e a maior integração entre os serviços de saúde, assistência social, educação e justiça. Esses elementos têm contribuído para a efetivação dos direitos das vítimas, promovendo um suporte mais qualificado e acolhedor também às suas famílias. As ideias conclusivas a seguir referem-se aos objetivos específicos desta dissertação, os quais foram atingidos com base nas categorias temáticas desenvolvidas, analisadas e discutidas ao longo do trabalho.

Na **Categoria 1**, a análise das falas dos profissionais da Rede de Proteção de Caraguatatuba evidencia uma compreensão clara e compartilhada das atribuições institucionais frente ao fluxo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas e/ou testemunhas de violência. Os diferentes serviços, educação, saúde, assistência social, Conselho Tutelar e CMDCA, demonstram atuar de forma articulada, respeitando as diretrizes legais e contribuindo para o fortalecimento da Rede. Destaca-se o papel central da escola na identificação e notificação; o trabalho técnico e especializado do CREAS; a atuação preventiva do CRAS; o suporte clínico e psicossocial ofertado pela saúde; bem como o papel articulador e fiscalizador do CMDCA e do Conselho Tutelar. Embora os avanços sejam significativos, os relatos também indicam a necessidade contínua de capacitação, de aprimoramento dos fluxos intersetoriais e de fortalecimento dos vínculos entre os serviços, garantindo a proteção integral e a escuta qualificada das vítimas, conforme preconiza a Lei nº 13.431/2017.

A **Categoria 2** destaca que o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes demanda estratégias integradas, intersetoriais e fundamentadas nos direitos previstos pelo ECA e por demais legislações específicas. A efetividade dessas ações depende da articulação entre os setores de saúde, educação, assistência social, segurança pública e sistema de justiça, garantindo prevenção, proteção e atendimento qualificado às vítimas. A capacitação profissional, a escuta especializada e o acolhimento cuidadoso são essenciais para evitar a revitimização e promover a reparação dos danos. A escola, como espaço de proteção e promoção dos direitos, e os serviços de proteção social, como CRAS e CREAS, desempenham papel fundamental na identificação precoce, encaminhamento e acompanhamento das famílias. Além disso, a notificação sistematizada e o protocolo de atendimento integrado são ferramentas que fortalecem a Rede de Proteção. Por fim, a mobilização social e as campanhas educativas ampliam a conscientização e o combate à violência, configurando um esforço coletivo indispensável para garantir o desenvolvimento seguro e digno de crianças e adolescentes.

Na **Categoria 3**, a análise das entrevistas revela que, apesar dos avanços conquistados com a implementação do fluxo de atendimento intersetorial, persistem

desafios significativos que impactam a efetividade da Rede de Proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência. Entre os principais entraves estão a rotatividade de profissionais, a escassez de recursos humanos e materiais, a sobrecarga das equipes e a ausência de capacitações contínuas — fatores que dificultam a consolidação de uma prática integrada e qualificada. A fragmentação da rede, as falhas de comunicação e a limitada compreensão do papel de cada ator, especialmente no que se refere ao Conselho Tutelar, também comprometem o atendimento articulado.

Diante desse contexto, os relatos indicam avanços importantes no fortalecimento das práticas intersetoriais, na escuta qualificada, na melhoria das notificações e no acolhimento das vítimas. A construção de protocolos claros e a articulação entre os setores possibilitaram maior efetividade nas intervenções, contribuindo para a prevenção da revitimização e para o reconhecimento mais apurado das situações de violência. Os entrevistados destacam que o fluxo, além de organizar os encaminhamentos, promove o amadurecimento da rede e potencializa a criação de políticas públicas mais responsivas à realidade local. A consolidação do fluxo, portanto, é percebida como um instrumento estratégico que estrutura a rede de atendimento e impulsiona uma cultura de cuidado coletivo, ainda que dependa do compromisso dos gestores públicos para superar limitações estruturais e garantir a priorização absoluta dos direitos de crianças e adolescentes, conforme preconiza o ECA.

Na **Categoria 4**, as falas dos entrevistados evidenciam que as intervenções intersetoriais realizadas pela Rede de Proteção de Caraguatatuba têm papel essencial na promoção do bem-estar biopsicossocial de crianças e adolescentes vítimas de violência. Destaca-se a importância da escuta qualificada, do acompanhamento especializado e da atuação articulada entre saúde, educação, assistência social e o sistema de garantia de direitos. As estratégias adotadas promovem acolhimento, prevenção da revitimização, fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, bem como a ressignificação das vivências traumáticas. Entretanto, os relatos também apontam a necessidade de investimentos contínuos em estrutura, qualificação profissional e ampliação da rede, para assegurar a

efetividade das ações e o desenvolvimento integral das vítimas como sujeitos de direitos.

A proteção integral de crianças e adolescentes em situação de violência exige um compromisso ético e técnico com a implementação de políticas públicas e com o aprimoramento constante do atendimento intersetorial. A articulação entre os diversos setores envolvidos fortalece as ações preventivas e interventivas, garantindo não apenas a assistência imediata às vítimas, mas também a construção de um ambiente social saudável e protetivo. Dessa forma, os achados desta pesquisa contribuem para o aperfeiçoamento das estratégias e políticas voltadas ao bem-estar da população infantojuvenil, em consonância com os princípios estabelecidos pela Estratégia ODS 3 – Saúde e Bem-Estar e pelo planejamento e desenvolvimento regional.

Faz-se necessária a supervisão técnica como um componente fundamental para o fortalecimento e qualificação das ações desenvolvidas pelos profissionais que integram a Rede de Proteção. A supervisão não apenas orienta e apoia o exercício ético e técnico das práticas, mas também oferece espaço de escuta, reflexão crítica e cuidado com os trabalhadores, especialmente diante da complexidade dos casos de violência contra crianças e adolescentes. A ausência de supervisão pode resultar em sobrecarga emocional, decisões fragmentadas e dificuldades na articulação intersetorial. Assim, recomenda-se que o município invista na institucionalização da supervisão técnica, garantindo sua periodicidade, interdisciplinaridade e compromisso com a formação contínua das equipes.

Observa-se que o município de Caraguatatuba/SP desenvolve um trabalho de referência na proteção de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, evidenciando avanços importantes na articulação da Rede de Proteção. Diante disso, recomenda-se a elaboração de um Manual de Orientação Técnica, que possa potencializar e instrumentalizar ainda mais a atuação dos profissionais da Rede e do Sistema de Garantia de Direitos. Tal instrumento contribuirá para a padronização dos atendimentos, o fortalecimento das práticas intersetoriais e a continuidade das ações de proteção, mesmo diante da rotatividade de equipes ou

mudanças de gestão, promovendo maior efetividade na garantia dos direitos das crianças e adolescentes em situação de violência.

Sugere-se que futuras pesquisas aprofundem a análise sobre a atuação da Rede de Proteção em municípios de pequeno e médio porte, considerando aspectos como a territorialização do atendimento, as condições de trabalho dos profissionais e a efetividade das estratégias de prevenção à violência. Estudos comparativos entre diferentes regiões podem contribuir para identificar boas práticas e desafios comuns, além de oferecer subsídios para a formulação de novas políticas públicas. Também se recomenda a realização de pesquisas que incorporem a perspectiva das crianças, adolescentes e suas famílias sobre o atendimento recebido, promovendo uma escuta ativa dos sujeitos envolvidos e garantindo que suas vivências orientem melhorias nos serviços.

Por fim, espera-se que esta pesquisa tenha contribuído com indicativos que impulsionem avanços no trabalho da Rede de Proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência no município de Caraguatatuba. Trata-se de um caminho que já vem sendo trilhado a partir do compromisso político e ético dos atores que compõem essa Rede, na defesa e garantia dos direitos desse público, o que se tornou evidente ao longo de todo o processo desta dissertação.

REFERÊNCIAS

AMORIM, Lorenna Verdan; GOULART, Líbia Kícela. Violência doméstica intrafamiliar contra crianças e adolescentes: um olhar sobre a atuação das redes de proteção no município de Itaperuna-RJ. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - REASE*, v. 8, n. 10, p. 380-400, out. 2022. ISSN 2675-3375.

ANDRADE, M. M. *Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

ÁRIES, Philippe. *História social da criança e da família*. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ÁVILA, Janaina Amorim de; OLIVEIRA, Adriane Maria Netto de; SILVA, Priscila Arruda da. Abuso sexual contra crianças e adolescentes: estudo com enfermeiros da estratégia de saúde da família. *Revista Vittalle*, Rio Grande, v. 24, n. 2, p. 43-51, 2012.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. *Infância e violência doméstica: Perguntelho – o que os profissionais querem saber*. São Paulo: LACRI, 1994.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. A. (Org.). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

BEZERRA, Rodrigo da Silva; ALMEIDA, Luciane Pinho de. Violência sexual contra crianças e adolescentes e o atendimento da proteção à infância no Creas Sul. *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 61000-61018, jun. 2021. ISSN 2525-8761.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990*. Brasília: Senado Federal, 2008.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988*. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça; Ministério da Justiça e Segurança Pública. *Fluxo geral da escuta protegida – Lei nº 13.431/2017*. Brasília: CNJ/MJSP, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/politicas-de-justica/EJUS/pacto-da-escuta-protegida. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Resolução nº 113, de 18 de outubro de 2006*. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-da-crianca-e-do-adolescente-conanda/resolucoes/resolucao-no-113-de-19-04-06-parametros-do-sgd.pdf/view. Acesso em: 5 jul. 2024.

BRASIL. *Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017*. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. *Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991*. Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda). 1991.

BRASIL. *Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018*. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2018. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9603.htm. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. *Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017*. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html. Acesso em: 11 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde dos brasileiros*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Projeto de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA em Serviços Sentinela*. Brasília, 2006. Mimeo.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Secretaria Especial dos Direitos Humanos; Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. *Plano nacional de promoção, proteção e defesa do direito à convivência familiar e comunitária*. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências*. Brasília: MS, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília, DF: Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. ISBN 978-85-60700-57-8.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Política Nacional da Assistência Social – PNAS/2004 e Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS*. Brasília, DF: MDS, 2005.

CARAGUATATUBA. *Resolução n° 09, de 03 de dezembro de 2021*. Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre o Protocolo de Fluxograma de atendimento a crianças e adolescentes no município de

Caraguatatuba. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br/pmc/wp-content/uploads/2021/12/Edital_683.pdf. Acesso em: 10 jan. 2025.

CARAGUATATUBA. *História do município*. Caraguatatuba: Prefeitura Municipal, 2023. Disponível em: https://www.caraguatatuba.sp.gov.br. Acesso em: 21 maio 2025.

CÂMARA MUNICIPAL DE CARAGUATATUBA. *Memória viva: Câmara Municipal de Caraguatatuba*. Caraguatatuba: Câmara Municipal, 2004.

CHILDHOOD BRASIL; CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA; UNICEF. *Protocolo brasileiro de entrevista forense com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência*. Org.: Benedito Rodrigues dos Santos; Itamar Batista Gonçalves; Reginaldo Torres Alves Júnior. São Paulo; Brasília: Childhood - Instituto WCF-Brasil; CNJ; UNICEF, 2020. ISBN 978-65-87004-00-6.

COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. Avaliação do Programa Nacional de Ações Integradas e Referenciais (PAIR) para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, em Feira de Santana, Bahia. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 2, p. 563-574, 2010.

FARAJ, Suane Pastorija; SIQUEIRA, Aline Cardoso. O atendimento e a rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, n. 37, p. 67-87, jul./dez. 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Silveira. *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. 2. ed. Brasília: MEC/SECAD, 2008.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. *COVID-19 e saúde da criança e do adolescente*, ago. 2020. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencaocrianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente. Acesso em: 3 fev. 2025.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da et al. Reincidência da violência contra crianças no município de Curitiba: um olhar de gênero. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 25, n. 6, p. 895-901, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000600014. Acesso em: 15 jan. 2025.

FLEURY, S. Redes de políticas: novos desafios para a gestão pública. *Administração em Diálogo*, São Paulo, v. 7, p. 77-89, 2005.

GARCIA, Joana; SILVA, Vanessa Miranda Gomes da. A notificação compulsória da violência contra crianças e adolescentes e seus desdobramentos via Conselho Tutelar. *Revista Sociais & Humanas*, v. 31, ano 9, set./dez. 2021.

IAMAMOTO, Marilda Villela. O Serviço Social na cena contemporânea. In: CFESS/ABEPSS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/Abepss, 2009. p. 15-50.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Mapa municipal de Caraguatatuba, São Paulo*. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: https://geoftp.ibge.gov.br/cartas_e_mapas/mapas_municipais/colecao_de_mapas_municipais/2020/SP/caraguatatuba/3510500_MM.pdf. Acesso em: 24 nov. 2024.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios*. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sp/sao-paulo.html. Acesso em: 6 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*. 1948. Disponível em: https://brasil.un.org/sites/default/files/2020-09/por.pdf. Acesso em: 30 maio 2024.

JORDÃO, Magna Terra et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: políticas de prevenção e enfrentamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 9, e4560, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/356032560. Acesso em: 12 jan. 2025.

KRUG, Etienne G. et al. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization, 2002.

LAVORATTI, Cleide. Tecendo a Rede de Proteção às Crianças e Adolescentes em Situação de Risco para a Violência do Município de Curitiba/PR. *Revista NEP*, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1–24, jun. 2016.

LEITE, Jéssica Totti et al. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 2, e55796, jun. 2016. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796. Acesso em: 16 jan. 2025.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. *Fundamentos de metodologia científica*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARQUES, Vanessa Julinda Ribeiro Coutinho et al. Atenção primária à saúde e apoio psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: revisão integrativa. *Revista Ciência & Saúde Nova Esperança*, João Pessoa, v. 19, n. 1, p. 50–58, abr. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.17695/rcsnevol19n1p50-58. Acesso em: 11 jan. 2025.

MEIRELLES, Z. V.; SILVA, C. A. Redes de apoio à saúde da mulher adolescente/jovem vítima de violência. In: TAQUETE, S. R. (org.). *Violência contra a mulher adolescente/jovem*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2007. p. 208.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MIRANDA, Millena Haline Hermenegildo et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes: uma análise da prevalência e fatores associados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019013303633. Acesso em: 15 jan. 2025.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL. *Política Nacional de Assistência Social – PNAS*. Brasília: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 22 fev. 2025.

MORAES, R. Análise de Conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, 1999. Disponível em: Acesso em: 16 nov. 2023.

OLIVEIRA, Adriana Leônidas. Comportamento organizacional e pesquisa qualitativa: algumas reflexões metodológicas. In: CHAMON, E. M. Q. O. (org.). *Gestão e comportamento humano nas organizações*. Rio de Janeiro: Brasport, 2007.

OLIVEIRA, D.; SILVA, M. P. da; LIMA, T. A.; SOUZA, M. M. M. de. Um estudo exploratório da gestão de pessoas na integração e disseminação da governança corporativa. *Augusto Guzzo Revista Acadêmica*, v. 2, n. 16, p. 214–268, 2015.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Natureza, magnitude e consequências da violência sexual e da violência por parceiro íntimo.*Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência*. Geneva: OMS, 2012. p. 11–17.

PFEIFFER, Luci et al. Violência contra crianças e adolescentes: proposta de classificação dos níveis de gravidade. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 29, n. 4, p. 477–482, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br. Acesso em: 15 jan. 2025.

RIBEIRO, F. M. A.; FERNANDES, F. E. C. V.; MELO, R. A. Rede de proteção a crianças e adolescentes em situação de violência na visão dos profissionais. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 35, e42099, 2021.

RICHARDSON, Roberto Jarry. *Pesquisa social: métodos e técnicas*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

ROESCH, Sylvia Maria de Azevedo. *Projetos de estágio e de pesquisa em Administração: guia para estágios, trabalho de conclusão, dissertações e estudos de caso*. 2. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

ROSA, Edinete Maria; CARVALHO E LIRA, Margaret Olinda de Souza. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: rede de apoio e superação. *Journal of Human Growth and Development*, v. 22, n. 2, p. 246–252, 2012. Disponível em: https://doi.org/. Acesso em: 12 jan. 2025.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. Por uma escuta de crianças e adolescentes culturalmente contextualizada. *Escuta protegida de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violências: aspectos teóricos e metodológicos*. Brasília: Universidade Católica de Brasília; São Paulo: Childhood Brasil, 2020. p. 29.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; ARAÚJO, Rogério. *O enfrentamento da exploração sexual infantojuvenil: metodologia de trabalho e intervenção*. Goiânia: Cânone, 2009.

SANTOS, Viviane Amaral dos; COSTA, Liana Fortunato. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, v. 28, n. 4, p. 529–537, out./dez. 2011. Disponível em: https://doi.org/. Acesso em: 16 jan. 2025.

SCHEK, Gabriele et al. Práticas profissionais que silenciam a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 27, n. 1, e1680016, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br. Acesso em: 16 jan. 2025.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. *Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF*. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2009.

SILVA, Lygia Maria Pereira da et al. Violência perpetrada contra crianças e adolescentes. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 12, n. 6, p. 1696–1704, jun. 2018. Disponível em: https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i6a23153p1696-1704-2018. Acesso em: 15 jan. 2025.

TELES, Maria Amélia de Almeida; MELO, Mônica de. *O que é violência contra a mulher*. São Paulo: Brasiliense, 2012.

UNICEF. *Guia de prevenção da violência contra crianças e adolescentes*. Brasília: UNICEF, 2024. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/media/30371/file/guia_prevencao_violencias_1MiO.pdf.pdf. Acesso em: 23 nov. 2024.

VIEIRA, Monique Soares. Em busca da integralidade no atendimento à violência sexual contra crianças e adolescentes: reflexões a partir da realidade dos CREAS tocantinenses. *Revista Sociais & Humanas*, v. 30, n. 3, p. 55–72, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.5902/2317175825440. Acesso em: 11 jan. 2025.

APÊNDICE A

CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO DA REDE DE PROTEÇÃO NO MUNICÍPIO DE CARAGUATATUBA/SP

ROTEIRO DE ENTREVISTAS	
Idade:	Gênero:
Escolaridade: ( ) Ensino Médio ( ) Superior Completo ( ) Especialização	
Profissão:	Ocupação:
Tempo de atuação na função:	
Especifique a atribuição do serviço frente ao fluxo de violência contra criança e adolescente vítima e testemunha de violência	
Quais as estratégias de intervenção para o enfrentamento da violência contra criança e adolescente?	
Quais os desafios enfrentados e os avanços após a implementação do fluxo de violência para criança e adolescente vítima de violência?	
De que forma as estratégias de intervenção podem contribuir para promoção do bem-estar biopsicossocial da criança e do adolescente vítima de violência?	
Gostaria de dizer algo a mais sobre o tema?	

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

ANEXO A

PARECER CIRCUNSTANCIADO DO CEP

UNITAU - UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: Desafios e Contribuições do Trabalho da Rede de Proteção no Município de Caraguatatuba/SP

Pesquisador: SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 83949924.3.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.223.140

Apresentação do Projeto:

Trata-se da 1a versão do projeto "POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: Desafios e Contribuições do Trabalho da Rede de Proteção no Município de Caraguatatuba/SP".

Tipo de Pesquisa: Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental quantitativa e de campo qualitativa. A pesquisa documental quantitativa será mediada pelo DATASUS, através das notificações de violências registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A pesquisa qualitativa e de campo, será desenvolvida através de entrevista com

profissionais dos serviços e instituições que compõem a Rede de Proteção do Município de Caraguatatuba, tendo como foco compreender e analisar o trabalho destes profissionais. Área de Realização: A pesquisa será realizada no município de Caraguatatuba/SP. População e Amostra: A população em estudo será formada pelos profissionais da Rede de Proteção da Criança e do

Adolescente do Município de Caraguatatuba. Comporão a amostra a coordenação dos equipamentos da Política de Assistência Social do município, Proteção Básica e Especial. Com relação à Política de Educação, a assistente social do Setor da Educação Inclusiva e Diretoria de Ensino da Região de Caraguatatuba. No tocante à Política de Saúde, a coordenação do equipamento de saúde que realiza o procedimento de escuta especializada, intitulada como

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

UNITAU - UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Continuação do Parecer: 7.223.140

TAUBATE, 12 de Novembro de 2024

Assinado por:
Wendry Maria Paixão Pereira
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

UNITAU - UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

pela autora, com exceção do campo "pesquisadora responsável".

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:
O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 08/11/2024, e no uso das competências definidas na Resolução CNS/MS 510/16, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2432516.pdf	07/10/2024 09:56:25		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_compromisso_pesquisado.pdf	07/10/2024 09:51:35	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/10/2024 09:50:27	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito
Outros	ROTEIRO_ENTREVISTA.pdf	06/10/2024 16:55:03	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	06/10/2024 16:54:33	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	04/10/2024 17:26:24	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_Anuencia.pdf	02/10/2024 22:38:14	SILVYANE LUANDA PRATA JERONIMO	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

UNITAU - UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados adequadamente.

"Riscos:

A pesquisa apresenta risco mínimo. O possível risco que a pesquisa poderá causar é que o participante se sinta desconfortável emocionalmente, inseguro ou não deseje fornecer alguma informação solicitada pela pesquisadora. Com vistas em prevenir possíveis riscos gerados pela presente pesquisa ficam-lhe garantidos os direitos de anonimato, de abandonar a pesquisa a qualquer momento, de deixar de responder qualquer pergunta que julgue por bem assim proceder, bem como solicitar para que os dados fornecidos durante a coleta não sejam utilizados. Os

procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução n. 510/16 do Conselho Nacional de Saúde. Os procedimentos utilizados não oferecem riscos à dignidade do participante.

Benefícios:

Benefício direto: Participar da presente pesquisa poderá ampliar a reflexão do profissional sobre sua atuação na Rede de Proteção e atendimento para criança e ao adolescente em situação de violência, podendo contribuir para seu aprimoramento profissional contínuo. Benefício indireto: Espera-se que o conhecimento a ser construído possa contribuir com amplo debate sobre a Rede de Proteção e o fluxo de atendimento para criança e ao adolescente em situação de violência, objetivando que os resultados alcançados possam oferecer reflexões, e que possam ser compartilhados e difundidos aos atores que compõe a Rede de Proteção do município de Caraguatatuba.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O título presente no TCLE e na Folha de Rosto deve ser o mesmo, realizar a correção, pois estão diferentes. No TCLE, mais especificamente, no Consentimento Pós-Informado, não deve ser preenchido pela autora, com exceção do campo "pesquisadora responsável".

Recomendações:

- O título presente no TCLE e na Folha de Rosto deve ser o mesmo, realizar a correção, pois estão diferentes.
- No TCLE, mais especificamente, no Consentimento Pós-Informado, não deve ser preenchido

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

Unidade Protege e Assistente Social das três Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e o Hospital: Casa de Saúde Stella Maris. No município existem dois Conselhos Tutelares, divididos por região, a entrevista irá ocorrer com as coordenadoras destes serviços. A amostra será composta por 8 entrevistados. Trata-se, portanto, de uma amostra intencional. Instrumentos: Os instrumentos para a realização dessa pesquisa serão: documentos da base de dados DATASUS e entrevista semiestruturada.(A)Registros documentais do DATADUS: serão utilizadas as análises consolidadas da taxa de notificação de violência do SINAN, através dos indicadores de violência interpessoal: física, psicológica e sexual, através da ficha SINAN no período de 2019 a 2023, (B)Entrevista semiestruturada: O roteiro de entrevista semiestruturada elaborada para essa pesquisa abordará questões que
identifiquem as ações dos serviços da Rede de Proteção do município de Caraguatatuba no atendimento e proteção da criança e do adolescente vítima de violência. Plano para coleta de dados: foi solicitada a autorização das instituições envolvidas. A entrevista será aplicada individualmente de forma presencial, com os atores da Rede de Proteção da criança e do adolescente vítima de violência do Município de Caraguatatuba. Todos os pesquisados assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento-TCLE. As entrevistas serão gravadas mediante autorização do participante e posteriormente transcritas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar os desafios e contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às Políticas Públicas para Criança e Adolescente Vítima de Violência no Município de Caraguatatuba/SP, a partir da Implementação da Lei n° 13.431/2017.

Objetivo Secundário:

Levantar as notificações de violências contra crianças e adolescentes de Caraguatatuba registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)Identificar os Modelos de Gestão e Políticas Públicas à criança e adolescente vítima de violência no município de
Caraguatatuba/SP.Levantar as estratégias de intervenção da Rede de Proteção, nos atendimentos à criança e ao adolescente vítima de violência do município de Caraguatatuba e suas respectivas famílias.Analisar os desafios enfrentados e avanços alcançados com a implementação Lei
13.431/2017 na cidade de Caraguatatuba/SP.Conhecer como as estratégias de intervenção da Rede de Proteção podem contribuir para a promoção da saúde mental e bem-estar da criança e do adolescente vítima de violência, alinhado ao ODS3.

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE
Telefone: (12)3622-4005 **Fax:** (12)3635-1233 **E-mail:** cep.unitau@unitau.br

ANEXO B

RESOLUÇÃO CMDCA Nº 09 DE 03 DE DEZEMBRO DE 2021

CONSELHO MUNICIPAL DE DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA

Lei Municipal n° 1.885, de 17 de novembro de 2010.

RESOLUÇÃO CMDCA Nº 09 DE 03 DE DEZEMBRO DE 2021

Dispõe sobre o Protocolo de Fluxograma de atendimento a crianças e adolescentes no município de Caraguatatuba, e dá outras providências.

O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CMDCA de Caraguatatuba, por intermédio de sua Presidente, usando das atribuições que lhe são conferidas pela Lei Federal 8.069/90 (ECA) e pelas Leis Municipais 1885/10 e nº 2.464, de 27 de fevereiro de 2019, em especial a função deliberativa e controladora das ações da Política Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e após Reunião da Comissão para Resolução e Reunião Extraordinária do Colegiado realizada por meio presencial no dia 08 de novembro de 2021, cuja Ata aprovada pelos Conselheiros Titulares e Suplentes presentes é de nº 14 – datada de 09/11/2021;

CONSIDERANDO o que dispõe a Doutrina da Proteção Integral consagrada nos direitos fundamentais inscritos no artigo nº 227 da Constituição Federal de 1988 e nos artigos 3º, 4º e 6º da Lei Federal nº 8.069, de 13 de Julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 86 do ECA, que estabelece que: A política de atendimento far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da união, dos estados, do Distrito Federal e dos Municípios, bem como o artigo 87 do mesmo Diploma e seus incisos;

CONSIDERANDO a pertinência do teor constante dos seguintes dispositivos legais: Lei Federal nº 12.845/ 2013 que dispõe sobre os atendimentos obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual; Lei Federal nº 13.010/2014 - Lei Menino Bernardo; Lei Federal nº 13.146/ 2015 - Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência; Lei Federal nº 13.257/2016 - Marco Legal da Primeira Infância; Lei 13.431/2017, Lei do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência – Escuta Especializada; Resolução nº 170 do CONANDA de 10 de outubro de 2014; Lei Municipal nº 1885/10 que dispõe sobre a política municipal de atendimento dos direitos da criança e do adolescente e estabelece normas gerais para a sua adequada aplicação no município de Caraguatatuba; Lei Municipal nº 2.212/2014 que dispõe sobre o Plano Municipal para Infância e Adolescência de Caraguatatuba e Lei Municipal nº 2.464/2019 que dispõe sobre as atividades, composição e atribuições do Conselho Tutelar do Município de Caraguatatuba;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente garantem a toda criança e adolescente, com absoluta prioridade, a efetivação de direitos fundamentais, assegurando-lhes a primazia em receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias, precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública, preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas e destinação privilegiada de recursos públicos para sua proteção;

Parágrafo 1º: Entende-se como documentos dos Fluxos os seguintes: Compilado dos Fluxos de Trabalho do Conselho Tutelar de Caraguatatuba, cujo anexo trata também do Plano Individual de Atendimento à Criança e Adolescente; Compilado dos Fluxos da Rede de Proteção composta pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social e Cidadania, Ministério Público, Polícia Militar e Polícia Civil; Secretaria Municipal de Saúde, contendo os Fluxos de atendimento nas unidades de saúde incluindo o PROTEGE; Fluxograma da Secretaria Municipal de Educação; Fluxograma interno e externo da Santa Casa de Saúde Stella Maris; Fluxograma da Diretoria de Ensino, incluindo escolas estaduais e particulares; Fluxograma da Fundação Casa; Fluxograma da Polícia Civil e Ficha de Notificação de Violência Interpessoal ou Autoprovocada;

Parágrafo 2º: Todas as Secretarias Municipais e demais órgãos que compõe a Rede de Proteção elencadas no Parágrafo Único do Art. 2º desta Resolução, deverão realizar a notificação de violência e evasão escolar, desde que tomem conhecimento dos fatos;

Art. 11º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Município, devendo ser providenciada a sua publicidade por todos os órgãos e entidades que compõem a Rede de Proteção, para conhecimento de toda a população e encaminhada aos gestores de políticas públicas e Conselhos setoriais e de direitos, para conhecimento e observância.

Caraguatatuba 03 de dezembro de 2021.

CINTIA APARECIDA FERNANDES ALVES
Presidente CMDCA

Art. 4º - Estabelecer que, as mudanças nos fluxos de atendimentos aprovadas pelo Conselho Municipal da Criança e do Adolescente de Caraguatatuba (CMDCA) serão objeto de Resolução e entram em vigor após publicação no Diário Oficial do Município;

Art. 5º - Estabelecer que no caso de descumprimento por servidor público municipal do Protocolo e Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente no Município de Caraguatatuba, a Comissão referida no art. 2º desta Resolução, comunicará os fatos ao Departamento Ético-Disciplinar da Secretaria Municipal de Administração, para instauração de sindicância ou processo administrativo disciplinar, assegurada ampla defesa e contraditório, por apuração de eventual descumprimento do disposto nos artigos 176 e/ou 177 da Lei Complementar Municipal nº. 25/2007 (Estatuto dos Servidores Públicos Municipais), estando sujeitos às penalidades previstas no artigo 189 e seguintes do mesmo diploma legal;

Art. 6º - Estabelecer que no caso de descumprimento por Conselheiro Tutelar do Protocolo e Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente no Município de Caraguatatuba, a Comissão referida no art. 2º desta Resolução, comunicará os fatos ao Ministério Público do Estado de São Paulo e ao CMDCA, que instaurará processo administrativo, assegurada ampla defesa e contraditório e o enviará para providências ao Departamento Ético-Disciplinar da Secretaria Municipal de Administração, com posterior decisão pelo CMDCA, nos termos da Lei Municipal nº. 2.464/2019 e legislação correlata;

Art. 7º - Estabelecer que no caso de descumprimento do Protocolo e Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente no Município de Caraguatatuba pelos demais membros da Rede de Proteção, não mencionados nos artigos 5º e 6º desta Resolução, a Comissão referida no art. 2º, oficiará à entidade ou órgão correspondente, para ciência e providências que entender cabível;

Art. 8º - Caberá também à Comissão, a análise dos eventuais descumprimentos a esta Resolução por parte de todos os envolvidos no Protocolo e Fluxograma da Rede de Proteção para Atendimento à Criança e Adolescente, podendo a mesma oficiar o Ministério Público com solicitação de providências;

Art. 9º - Estabelecer que o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente encaminhará ao Prefeito Municipal e fará constar do Plano de Aplicação do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente previsão no orçamento municipal de recursos destinados à implantação do Protocolo e Fluxograma de Atendimento à Criança e ao Adolescente no Município de Caraguatatuba, inclusive com o objetivo de garantir capacitação continuada dos envolvidos na sua aplicação;

Art. 10º - Integram a presente Resolução, como Anexos, a Apresentação elaborada pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e documentos elaborados pelos órgãos e entidades que compõem a Rede de Proteção, devidamente aprovados pelo Ministério Público do Estado de São Paulo e pelo CMDCA, os quais deverão ser rigorosamente cumpridos, sob pena de incidência do disposto nos artigos 5º a 7º desta Resolução.

ANEXO C

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

PESQUISA: POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: Desafios e Contribuições do Trabalho da Rede de Proteção no Município de Caraguatatuba/SP

Natureza da pesquisa: Você é convidada(o) a participar desta pesquisa, que tem como objetivo de analisar os desafios e contribuições do trabalho da Rede de Proteção frente às Políticas Públicas para Criança e Adolescente Vítima de Violência no Município de Caraguatatuba/SP, a partir da Implementação da Lei n° 13.431/2017.

Participantes da pesquisa: Profissionais da Rede de Proteção e do Sistema de Garantia de Direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência do município de Caraguatatuba.

1. Envolvimento na pesquisa: Ao se integrar neste estudo você deve participar de um procedimento para a coleta de dados que será conduzido por Silvyane Luanda Prata Jeronimo, aluna do Programa de Mestrado em Gestão e Desenvolvimento Regional da Universidade de Taubaté, que consiste no seguinte: Você deverá responder uma entrevista semiestruturada que são utilizadas questões abertas, permitindo ao pesquisador entender e captar a perspectiva dos entrevistados. O roteiro de entrevista elaborado para essa pesquisa abordará questões que identifiquem as ações dos serviços da Rede de Proteção do município de Caraguatatuba no atendimento e proteção da criança e do adolescente vítima de violência. Você tem a liberdade de recusar sua participação sem qualquer prejuízo a você. Entretanto, solicitamos sua colaboração, garantindo assim o melhor resultado para a pesquisa. Sempre que quiser você poderá pedir mais informações sobre a pesquisa entrando em contato com a Pesquisadora responsável Silvyane Luanda Prata Jeronimo, através do telefone (12) 997-285154 (inclusive ligações a cobrar) ou com a orientadora Profa. Dra. Adriana Leônidas de Oliveira, através do telefone (12)981326333 (inclusive ligações a cobrar). A entrevista será gravada mediante sua permissão e depois será transcrita e a gravação apagada.

2. Riscos: A pesquisa apresenta risco mínimo. O possível risco que a pesquisa poderá causar é que o(a) Senhor(a) se sinta desconfortável emocionalmente, inseguro(a) ou não deseje fornecer alguma informação solicitada pela pesquisadora. Com vistas em prevenir possíveis riscos gerados pela presente pesquisa ficam-lhe garantidos os direitos de anonimato, de abandonar a pesquisa a qualquer momento, de deixar de responder qualquer pergunta que julgue por bem assim proceder, bem como solicitar para que os dados fornecidos durante a coleta não sejam utilizados. Os procedimentos utilizados nesta pesquisa obedecem aos critérios da ética na Pesquisa com Seres Humanos conforme a Resolução n. 510/16 do Conselho

Nacional de Saúde. Os procedimentos utilizados não oferecem riscos à sua dignidade.

3.Confidencialidade: Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Os dados serão identificados com um código, e não com o nome. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos.

4.Benefícios:

4.1 Benefício direto: Participar da presente pesquisa poderá ampliar sua reflexão sobre sua atuação na Rede de Proteção e atendimento para criança e ao adolescente em situação de violência, podendo contribuir para seu aprimoramento profissional contínuo.

4.2 Benefício indireto: Espera-se que o conhecimento a ser construído possa contribuir com amplo debate sobre a Rede de Proteção e o fluxo de atendimento para criança e ao adolescente em situação de violência, objetivando que os resultados alcançados possam oferecer reflexões, e que possam ser compartilhados e difundidos aos atores que compõe a Rede de Proteção do município de Caraguatatuba.

5. Pagamento: Você não terá nenhum tipo de despesa por participar desta pesquisa, bem como nada será pago pela sua participação.

6. Ressarcimento e Indenização: Fica garantido o direito ao ressarcimento de qualquer despesa que venha ter decorrente da pesquisa. Fica garantido o direito de buscar indenização legalmente estabelecida se, por algum motivo, sofrer qualquer tipo de dano em decorrência da pesquisa.

Você terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar a sua participação e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que você é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você pode a qualquer momento, retirar seu consentimento, excluindo a sua participação.

Após a conclusão da pesquisa estará à disposição na Biblioteca da Universidade de Taubaté, uma Dissertação contendo os resultados.

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/UNITAU na Rua Visconde do Rio Branco, 210 – Centro – Taubaté, telefone: (12) 3625-4234, e-mail: cep.unitau@unitau.br

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar destapesquisa.

Portanto, preencha os itens que seguem:

Consentimento pós-informação

Eu,_____, portador(a) do documento de Identidade_____fui informado(a) dos objetivos da pesquisa **"POLÍTICAS DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA: Desafios e Contribuições do Trabalho da Rede de Proteção no Município de Caraguatatuba/SP"** de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo na minha participação. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

_____

Assinatura

Taubaté, _____de_____de 2024.

Silvyane Luanda Prata Jeronimo
Pesquisadora Responsável
CRESS: 44.268