


Organizadoras  
Ana Paula Mendes Cutrim Fidalgo  
Lisiane de Oliveira Costa Castro  
Carlene Moreira Durans  
Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin  
Mara Alves de Sousa

# Serviço Social

## estudos da sociedade

Volume 1



  
Pascal  
Editora

2023

ANA PAULA MENDES CUTRIM FIDALGO  
LISIANE DE OLIVEIRA COSTA CASTRO  
CARLENE MOREIRA DURANS  
KELLEN CRISTINE LOUZEIRO SILVA BRAVIN  
MARA ALVES DE SOUSA  
(Organizadoras)

**SERVIÇO SOCIAL**  
**ESTUDOS DA SOCIEDADE**

VOLUME 1

EDITORA PASCAL  
2023

**Editor Chefe:** Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

**Edição e Diagramação:** Dr. Eduardo Mendonça Pinheiro

**Edição de Arte:** Marcos Clyver dos Santos Oliveira

**Bibliotecária:** Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

**Revisão:** Os autores

### **Conselho Editorial**

Dr. Glauber Túlio Fonseca Coelho

Dr<sup>a</sup> Maria Raimunda Chagas Silva

Dr. Saulo José Figueredo Mendes

Dr. Gabriel Nava Lima

Dr. José Ribamar Neres Costa

Dr. Diogo Gualhardo Neves

Dr<sup>a</sup> Helone Eloisa Frazão Guimarães

Dr<sup>a</sup> Ildenice Nogueira Monteiro

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**S492c**

Coletânea Serviço social: estudos da sociedade / Ana Paula Mendes Cutrim Fidalgo et al. (Org.). — São Luís: Editora Pascal, 2023.

854 f. : il.: (Serviço Social; v. 1)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-002-9

D.O.I.: 10.29327/5314609

1. Serviço Social. 2. Sociedade. 3. Pesquisa. 4. Miscelânea. I. Fidalgo, Ana Paula Mendes Cutrim. II. Castro, Lisiane de Oliveira Costa. III. Durans, Carlene Moreira. IV. Bravin, Kellen Cristine Louzeiro Silva. V. Sousa, Mara Alves de. VI. Título.

CDU: 364.4::364.6+082.2

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

# APRESENTAÇÃO

*Esta coletânea é fruto da organização dos alunos do Curso de Serviço Social e os Professores do referido curso, que ao longo do processo de formação acadêmica, vêm desenvolvendo um perfil profissional crítico, atuante e participante frente às mudanças sociais, políticas e econômicas no bojo dessa sociedade. Novos rumos vêm se descortinando ao Serviço Social nos últimos anos, tanto nas novas experiências, como também no enfrentamento do neoconservadorismo. Cabe ressaltar que o Serviço Social, atualmente, não é simplesmente a evolução das antigas práticas realizadas pelas damas de caridade, sua institucionalização como profissão, inserida na divisão sócio técnica do trabalho, decorre da necessidade do Estado em responder as reivindicações dos trabalhadores frente à questão social.*

*A publicação desse material, pretende destacar as principais dificuldades, desafios e possibilidades postos ao profissional de Serviço Social frente às demandas postas pela nova configuração do capital, que se manifesta em diferentes aspectos, mas sempre envoltos pelas raízes de um sistema desigual e obscuro.*

*As discussões que ora vêm a público nesta coletânea são a expressão de um processo de produção intelectual que teve seu amadurecimento em diferentes etapas e níveis ao longo da jornada de formação profissional, decisivamente marcada pelo projeto de conclusão de curso e futuramente em novos ensaios. As inquietações provocadas por essas pesquisas, aliadas a vivência acadêmica e profissional, motivaram a busca em aprofundar os debates sobre a atuação do assistente social, onde na atualidade esses profissionais vêm se deparando com novos desafios, isso devido às novas demandas postas pelo capital, que requer um profissional com novas posturas no enfrentamento das expressões da questão social, buscando-se qualificar e estar sempre atento às mudanças ocorridas na sociedade que afetam profundamente suas relações de trabalho.*

*Produto de várias discussões, o teor desses textos aqui apresentados é diversificado, elaborados e apresentados com um propósito: seja nos momentos de êxito, ou naqueles difíceis, levar o leitor a mergulhar nas nuances da experiência prática e teórica do Serviço Social.*

# ORGANIZADORAS

## **Ana Paula Mendes Cutrim Fidalgo**

Possui graduação em Serviço Social pela Faculdade Pitágoras do Maranhão (2014). Atualmente é professora da Faculdade Anhanguera - Maranhão. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social da Educação e Supervisão Acadêmica de Estágio em Serviço Social. Especialista em Gestão de Projetos.

## **Lisiane de Oliveira Costa Castro**

Mestra pela Universidade Católica de Brasília (2012) e graduada em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (1995). Coordenadora do Curso de Serviço Social (2011-2020) da Faculdade Pitágoras do Maranhão. Atualmente responsável pelo Núcleo de Estágio (ART) do Curso de Serviço Social e professora da Faculdade Anhanguera (2019). Tem experiência na área de Gestão, Coordenação Pedagógica e Coordenação de Projetos de Serviço Social. Experiência na área da Saúde e Educação e Comunidade.

## **Carlene Moreira Durans**

Possui graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Maranhão (1996) e mestrado em Educação pela Universidade Federal do Maranhão (2006). Atualmente atua como professora na Faculdade do Maranhão e Faculdade Pitágoras do Maranhão. Tem experiência na área de Serviço Social, com ênfase em Serviço Social e Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social, trabalho e metodologia da pesquisa.

## **Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin**

Ao longo da formação acadêmica e da trajetória profissional, venho desenvolvendo experiências profissionais através de cargos técnicos enquanto Assistente Social (nas áreas de saúde e assistência social), na gestão pública de serviços da assistência social e na Docência do Ensino Superior, dessa forma desenvolvi atividades de planejamento, de leitura e interpretação de dados, apresentação de resultados, elaboração de capacitações, treinamentos, conferências e afins, além da gestão das Equipes de Referência do SUAS.

## **Mara Alves de Sousa**

Possui graduação em SERVIÇO SOCIAL pela Universidade Federal do Maranhão (2013), Mestrado em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (2017). Doutorado em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Maranhão (2023). Experiência como Técnica de Trabalhos Sociais junto ao Programa Nacional de Habitação Rural - PNHR, em 2013. Experiência como Assistente Social/Educadora Social da PLAN INTERNACIONAL BRASIL, de 2014 a 2015. Experiência como Facilitadora de Cursos de Desenvolvimento Social e Comunitário pelo ISEC, em parceria com a Secretaria Municipal de Participação Popular. Experiência como consultora externa de Projetos Sociais da PLAN INTERNACIONAL BRASIL, de 2015 a 2020. Participou como Conselheira da Gestão "Resistência e Luta" (2017/2020), do Conselho Regional de Serviço Social do Maranhão / CRESS-MA. Atualmente é professora do curso de Serviço Social da Faculdade Pitágoras e da Faculdade do Maranhão (FACAM). Integra o quadro de Tutores do Programa Saúde com Agente (parceria entre o Ministério da Saúde, CONASEMS- Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde e a UFRGS- Universidade Federal do Rio Grande do Sul). Tem experiência na área de Avaliação e Monitoramento em Políticas Públicas e Projetos Sociais.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>14</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ATENDIMENTO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA</b>	
<i>Valdineia Pereira Lopes Brito</i>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>26</b>
<b>A RELAÇÃO ENTRE DISCRIMINAÇÃO, VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NEGRA E O SERVIÇO SOCIAL</b>	
<i>Maria Creudilene Soares</i>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>37</b>
<b>O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS</b>	
<i>Lucileide Cunha Reis Silva</i>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>46</b>
<b>O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AVIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES</b>	
<i>Tatiana de Sousa Matos</i>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>57</b>
<b>VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ENTENDENDO O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO ÀS FAMÍLIAS</b>	
<i>Dayane dos Santos Soeiro</i>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>69</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL DIRECIONADO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL</b>	
<i>Jucielma Cunha Souza</i>	
<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>80</b>
<b>COMUNIDADES QUILOMBOLAS: OS DESAFIOS QUE O ASSISTENTE SOCIAL ENFRENTA NA GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS QUILOMBOLAS</b>	
<i>Patrícia Batista Nascimento</i>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>94</b>
<b>O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO</b>	
<i>Bernardete D'avilla Amaral Pereira</i>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>106</b>
<b>OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA DE IRMÃOS</b>	

*Claudenice Araujo Garcia*  
*Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin*

<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>121</b>
<b>ASSISTÊNCIA SOCIAL NO AMBIENTE ESCOLAR: UM ESTUDO SOBRE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO</b>	
<i>Juciele da Silva dos Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>132</b>
<b>O SERVIÇO SOCIAL E O DESAFIO EM ORIENTAR A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO COM DIREITO A ENVELHECER COM DIGNIDADE</b>	
<i>Maria José Rodrigues Castro Filha</i> <i>Elclésio Duarte de Oliveira</i> <i>Kassiane Silva Souza</i>	
<b>CAPÍTULO 12 .....</b>	<b>144</b>
<b>IMPACTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL PARA A GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Leandra de Lemos Coelho</i>	
<b>CAPÍTULO 13 .....</b>	<b>153</b>
<b>ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR</b>	
<i>Patrícia Silva Ramalho</i>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>164</b>
<b>ENTENDENDO A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA</b>	
<i>Kassiane Silva Souza</i> <i>Maria José Rodrigues Castro Filha</i>	
<b>CAPÍTULO 15 .....</b>	<b>178</b>
<b>O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL</b>	
<i>Tassila Vanessa Rodrigues do Carmo</i>	
<b>CAPÍTULO 16 .....</b>	<b>191</b>
<b>ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPSII)</b>	
<i>Sthephanie Maria Valporto Lopes</i>	
<b>CAPÍTULO 17 .....</b>	<b>199</b>
<b>TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADA</b>	
<i>Cândida Raimunda Pereira Silva</i>	

<b>CAPÍTULO 18</b> .....	<b>213</b>
<b>A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA A MULHER</b>	
<i>Nayane Cristina Ferreira Dias</i>	
<b>CAPÍTULO 19</b> .....	<b>222</b>
<b>AS CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO TRATAMENTO DO ALCOOLISMO</b>	
<i>Beatriz de Jesus Carvalho</i>	
<b>CAPÍTULO 20</b> .....	<b>229</b>
<b>VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID 19: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL</b>	
<i>Regiane Cristina Pimentel Pinto</i>	
<b>CAPÍTULO 21</b> .....	<b>238</b>
<b>O SERVIÇO SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA</b>	
<i>Eline Oliveira Neres</i>	
<b>CAPÍTULO 22</b> .....	<b>253</b>
<b>CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SERVIÇO SOCIAL E AS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS NO ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b>	
<i>Heine Layra Furtado Rabelo</i>	
<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>262</b>
<b>O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS E A VIABILIZAÇÃO DA GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Aurea de Jesus Ribeiro</i>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>274</b>
<b>O TRABALHO DA ASSISTENTE SOCIAL COM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR PARCEIRO ÍNTIMO NO CREAS</b>	
<i>Patrícia Beatriz Da Silva Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>290</b>
<b>A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ACESSO A GARANTIA DE DIREITOS SOCIAIS A PACIENTES COM CÂNCER TERMINAL NO SISTEMA DE SAÚDE</b>	
<i>Eronice Acelina de Souza</i>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>304</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM MEIO A VIOLÊNCIA CONTRA MULHER</b>	
<i>Inaiara Nonata Freitas Mendes</i>	



<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>316</b>
<b>O ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLENCIA FÍSICA CONTRA A MULHER E A GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Álvaro Eduardo Matos Ribeiro</i>	
<i>Lisiane de Oliveira Costa Castro</i>	
<b>CAPÍTULO 28 .....</b>	<b>332</b>
<b>VIOLENCIA CONTRA A MULHER: CONHECENDO A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL</b>	
<i>Francisca Maria Lima Silva</i>	
<b>CAPÍTULO 29 .....</b>	<b>348</b>
<b>VIOLENCIA CONTRA A MULHER: E OS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLENCIA PSICOLÓGICA</b>	
<i>Renata Correia Abreu</i>	
<b>CAPÍTULO 30 .....</b>	<b>358</b>
<b>A EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INFANTO-JUVENIL NO BRASIL: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b>	
<i>Larissa Machado da Silva</i>	
<b>CAPÍTULO 31 .....</b>	<b>373</b>
<b>POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA: OS DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DOS DIREITOS DA POPULAÇÃO FEMININA EM CÁRCERE</b>	
<i>Grendila Ramires Castro Neres</i>	
<b>CAPÍTULO 32 .....</b>	<b>388</b>
<b>ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO CONTRA A EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL: IMPACTOS NA SAUDE MENTAL DE CRIANÇAS</b>	
<i>Pollyane Machado Silva Costa</i>	
<b>CAPÍTULO 33 .....</b>	<b>404</b>
<b>ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO FEMINICÍDIO NO BRASIL</b>	
<i>Ana Luiza Rodrigues Soares Soeiro</i>	
<b>CAPÍTULO 34 .....</b>	<b>412</b>
<b>PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO: O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL PARA RESSOCIALIZAÇÃO DE APENADOS</b>	
<i>Camilo Terceiro Costa de Sousa</i>	
<b>CAPÍTULO 35 .....</b>	<b>420</b>
<b>SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO: A ATUAÇÃO DO ASSSITENTE SOCIAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO</b>	
<i>Larissa Rodrigues Sanches Costa</i>	

<b>CAPÍTULO 36 .....</b>	<b>428</b>
<b>ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL</b>	
<i>Taisa Brenha Ribeiro</i>	
<b>CAPÍTULO 37 .....</b>	<b>440</b>
<b>O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b>	
<i>Norma Regina Sousa dos Reis</i>	
<b>CAPÍTULO 38 .....</b>	<b>449</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA E A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS</b>	
<i>Thaliane Raquel Rocha Silva</i>	
<b>CAPÍTULO 39 .....</b>	<b>466</b>
<b>O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NAS ESCOLAS PÚBLICAS EM PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19</b>	
<i>Bianca Maria Viana De Carvalho Mendes</i>	
<b>CAPÍTULO 40.....</b>	<b>482</b>
<b>GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA</b>	
<i>Suliane Costa Marques</i>	
<b>CAPÍTULO 41.....</b>	<b>492</b>
<b>AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA PESSOAS IDOSAS EM INSTITUTOS DE LONGA PERMANÊNCIA – ILPIs NA PERSPECTIVA DO ASSISTENTE SOCIAL</b>	
<i>Emily dos Santos Sousa</i>	
<i>Lisiane de Oliveira Costa Castro</i>	
<b>CAPÍTULO 42.....</b>	<b>507</b>
<b>O SERVIÇO SOCIAL E A INTERVENÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA FÍSICA A PESSOA IDOSA VISANDO A GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Edna Almeida da Silva</i>	
<i>Lisiane de Oliveira Costa Castro</i>	
<b>CAPÍTULO 43.....</b>	<b>520</b>
<b>VIOLÊNCIA PATRIMONIAL CONTRA A PESSOA IDOSA: DESAFIOS PARA O ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Jéssica Pires Avelino</i>	
<i>Ana Paula Mendes Cutrim Fidalgo</i>	

<b>CAPÍTULO 44.....</b>	<b>534</b>
<b>TRABALHO INFANTIL: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS IMPACTOS DA INSERÇÃO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE NO MERCADO DE TRABALHO</b>	
<i>Amanda Maria Gomes Silva</i>	
<i>Lisiane de Oliveira Costa Castro</i>	
<b>CAPÍTULO 45.....</b>	<b>545</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA AO ACESSO DOS IDOSOS AOS PROGRAMAS SOCIAIS NO BRASIL</b>	
<i>Luciene Paiva Rocha Vieira</i>	
<i>Lisiane de Oliveira Costa Castro</i>	
<b>CAPÍTULO 46.....</b>	<b>561</b>
<b>AS CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER NAS PERIFERIAS E A GARANTIA DE DIREITOS</b>	
<i>Ingrid Costa Ferreira</i>	
<b>CAPÍTULO 47.....</b>	<b>571</b>
<b>SISTEMA PRISIONAL: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO DO APENADO</b>	
<i>Clarissa Pereira de Araújo</i>	
<b>CAPÍTULO 48.....</b>	<b>580</b>
<b>O ADOLESCENTE NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA</b>	
<i>Ricardo Oliveira Parga</i>	
<b>CAPÍTULO 49.....</b>	<b>597</b>
<b>A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO</b>	
<i>João Lucas Silva Almeida</i>	
<b>CAPÍTULO 50.....</b>	<b>612</b>
<b>SERVIÇO SOCIAL E VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NA ZONA RURAL</b>	
<i>Denise Nascimento Salvador</i>	
<b>CAPÍTULO 51.....</b>	<b>624</b>
<b>DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA</b>	
<i>Ayze Regina Muniz De Moraes Bezerra</i>	
<b>CAPÍTULO 52.....</b>	<b>640</b>
<b>PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E O SERVIÇO SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO ÀS FAMÍLIAS QUE RECEBEM O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC</b>	
<i>Flaviane Sá Pereira</i>	

<b>CAPÍTULO 53 .....</b>	<b>656</b>
<b>OS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS: UMA ANÁLISE DOS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SERVIÇO SOCIAL</b>	
<i>Luzia Helena Penha Almeida</i>	
<b>CAPÍTULO 54 .....</b>	<b>673</b>
<b>OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO ÂMBITO DA SAÚDE</b>	
<i>Leda Cantanhede Pinto</i>	
<b>CAPÍTULO 55 .....</b>	<b>686</b>
<b>PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA AO ACESSO DA PESSOA AUTISTA AS POLÍTICAS PÚBLICAS</b>	
<i>Nelrizangela Niliandra Da Silva Batista</i>	
<b>CAPÍTULO 56 .....</b>	<b>692</b>
<b>DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA O ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA O IDOSO</b>	
<i>Laís Pereira de Souza</i>	
<b>CAPÍTULO 57 .....</b>	<b>708</b>
<b>O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAUDE: ENFRENTAMENTOS E DEMANDAS DO ASSISTENTE SOCIAL NO AMBIENTE HOSPITALAR</b>	
<i>Laís de Oliveira Dantas Silva</i>	
<i>Nilza Fontana</i>	
<b>CAPÍTULO 58 .....</b>	<b>720</b>
<b>O ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ESCOLA PÚBLICA</b>	
<i>Pollyanna Silva Mendonça</i>	
<b>CAPÍTULO 59 .....</b>	<b>737</b>
<b>VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ANÁLISE DA PRÁTICA DO ASSISTENTE SOCIAL NAS POLITICAS DE ENFRENTAMENTO</b>	
<i>Cristina Corrêa dos Santos</i>	
<b>CAPÍTULO 60 .....</b>	<b>754</b>
<b>SAÚDE MENTAL X ESCOLA: A SAÚDE MENTAL DO ADOLESCENTE NO ÂMBITO ESCOLAR E A PARTICULARIDADE DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL</b>	
<i>Sabrina Vitoria Silva dos Santos</i>	

<b>CAPÍTULO 61</b> .....	<b>769</b>
<b>VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA NO ÂMBITO FAMILIAR: DESAFIOS DA INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL FRENTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA O IDOSO</b> <i>Yara Rodrigues Melonio Matos</i>	
<b>CAPÍTULO 62</b> .....	<b>783</b>
<b>O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL</b> <i>Isabella de Almeida Dutra</i>	
<b>CAPÍTULO 63</b> .....	<b>797</b>
<b>VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA OS DILEMAS E DESAFIOS ATUAIS DA MATERNIDADE SEGUNDO O SERVIÇO SOCIAL</b> <i>Maria Rita Salazar do Nascimento Neta</i>	
<b>CAPÍTULO 64</b> .....	<b>805</b>
<b>JUSTIÇA RESTAURATIVA E SERVIÇO SOCIAL: COMPREENDER NOVAS SOLUÇÕES E MÉTODOS DE CONFLITOS PENAIS</b> <i>Karen Vanessa Oliveira Cardoso</i> <i>Nilza Fontana</i>	
<b>CAPÍTULO 65</b> .....	<b>817</b>
<b>ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E SUAS REPERCUSSÕES NA VIDA ADULTA</b> <i>Neuzilene das Dores Oliveira Araújo</i>	
<b>CAPÍTULO 66</b> .....	<b>830</b>
<b>VALORIZAÇÃO HUMANA: A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO SOCIAL DENTRO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO</b> <i>Raynna Leticia da Costa Oliveira</i>	
<b>CAPÍTULO 67</b> .....	<b>841</b>
<b>A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL E O ATENDIMENTO HOSPITALAR AO IDOSO: GARANTIA DE DIREITOS</b> <i>Adaine de Oliveira Araújo</i>	

# 1

## **A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ATENDIMENTO À MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

*THE IMPORTANCE OF SOCIAL SERVICE PERFORMANCE IN THE SERVICE TO  
WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE*

**Valdineia Pereira Lopes Brito**

## Resumo

**E**ste estudo teve como principal objetivo: Compreender a relevância das estratégias que o serviço social utiliza para acolher e ajudar as mulheres vítimas de violência doméstica. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico. A violência contra a mulher acaba sendo reconhecida como um grande fenômeno social, visto que, suas complicações acabam indo muito além do âmbito privativo, sendo que pode desenvolver crimes considerados bem mais violentos, onde sua consequência maior é o assassinato. O ato da violência doméstica contra as mulheres pode ocasionar inúmeras consequências, ou seja, podendo abalar a autonomia, destruindo a autoestima e minimizando também a qualidade de vida. Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público feminino, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações para as mulheres. Diante desta realidade, concluiu-se que o profissional assistente social possui papel fundamental no processo de acompanhamento e atendimento à mulheres que sofrem ou sofreram violência doméstica, onde este dispõe de estratégias humanizadas que são essenciais para que as mulheres se sentem acolhidas e apoiadas.

**Palavras-chave:** Violência Doméstica; Consequências; Serviço Social.

## Abstract

**T**he main objective of this study was: To understand the relevance of the strategies that social services use to welcome and help women who are victims of domestic violence. A bibliographical research about the theme of the study was carried out. Data were collected from publications indexed in SCIELO, LILACS, PUBMED and Google Scholar databases. Violence against women ends up being recognized as a major social phenomenon, since its complications end up going far beyond the private scope, and it can develop crimes considered much more violent, where its greatest consequence is murder. The act of domestic violence against women can have numerous consequences, that is, it can undermine autonomy, destroying self-esteem and also minimizing quality of life. When it comes to the action of the professional social worker in cases of domestic violence directed at the female public, it is important to understand how important it is and also that the assistance is carried out through a service network, therefore, the work is developed with a specialized team so that they can support and promote guidelines for women. Faced with this reality, it was concluded that the professional social worker has a fundamental role in the process of monitoring and caring for women who suffer or have suffered domestic violence, where they have humanized strategies that are essential for women to feel welcomed and supported.

**Keywords:** Domestic violence. Consequences. Social service.



## 1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica tem se tornado bastante frequente no âmbito brasileiro, onde com isto existem diversas consequências para as mulheres. Diante disto, é fundamental que estratégias sejam desenvolvidas para que assim os profissionais possam atuar em meio a essa realidade minimizando os casos.

O profissional assistente social possui papel relevante diante deste meio, pois sua atuação é primordial neste processo, visando sempre uma atenção humanizada e acolhedora, desenvolvendo estratégias que tenham a finalidade de atender quais são as reais necessidades de cada mulher de forma individual.

Este trabalho tornou-se relevante e significativo por apresentar quais são as principais contribuições do profissional assistente social direcionadas para as vítimas de violência doméstica, com a finalidade de frisar sobre as estratégias e ferramentas as quais são desenvolvidas para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas que sofrem esse tipo de violência. Além disto, essa pesquisa é essencial, pois contribuirá para demonstrar sobre a importância do serviço social como auxílio e ajuda para mulheres vítimas da violência doméstica, onde as mesmas possam se sentir acolhidas e possam compreender sobre as medidas as quais devem ser adotadas.

Diante disto, o estudo teve a seguinte problemática: Qual é a importância do Serviço Social no atendimento à mulheres vítimas de violência doméstica?

Para que este questionamento fosse respondido, o trabalho teve como objetivo geral: Compreender a relevância das estratégias que o serviço social utiliza para acolher e ajudar as mulheres vítimas de violência doméstica. Já os objetivos específicos foram: discorrer sobre a violência doméstica; discutir sobre as principais complicações dessa prática, e por fim, apresentar de que maneira o serviço social atua diante de ocorrências de violência doméstica e quais ferramentas são utilizadas para ajudar as vítimas.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: violência doméstica, consequências e serviço social. Foram adotados como critérios de inclusão, artigos que estiveram a partir do ano de 2010.

## 2. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES

Compreende-se que a violência doméstica acaba se manifestando de maneira considerada como sistemática diante do meio social, ou seja, é uma prática histórica a qual se direciona para mulheres que fazem parte de inúmeras realidades, independente de raça, classe social ou orientação sexual (NETTO et al., 2014).

Além do mais, esse tipo de violência se manifesta também de formas singulares, ou seja, diante de circunstâncias as quais estão inseridas, visto que, de acordo com o Atlas da violência do ano de 2020 foi constatado que no decorrer do período entre 2008 a 2020 os casos de homicídios em mulheres negras tiveram uma elevação de 68% dos acontecimentos (VIEIRA et al., 2020).

De acordo com informações da Organização Pan Americana da saúde, em torno de quase 40% dos casos de assassinatos de mulheres a âmbito mundial são praticados por



homens e em torno de um terço das vítimas passaram por relacionamentos íntimos abusivos e frisam sofrimento por violência por parte dos seus companheiros (VIEIRA et al., 2020).

Assim sendo, a violência doméstica é vista como aquela a qual acontece dentro de casa, ou seja, em meio a relacionamentos abusivos, manipuladores, cheio de brigas e agressões as quais podem ser tanto físicas como psicológicas. Vale salientar também que a violência doméstica acaba sendo desenvolvida por meio de diversos sinais comportamentais os quais são abarcados em um relacionamento por uma das partes onde o sujeito acaba querendo ter um controle com a outra pessoa vítima (SOUZA; SILVA, 2019).

Vale salientar ainda que a violência doméstica pode ser devidamente distinguida de algumas maneiras, tais como: violência doméstica que apresenta um sentido estrito, ou seja, onde envolve casos de maus tratos psicológicos, bem como também sinais de ameaças, difamações e até mesmo crimes sexuais. Outro sentido que se destaca é o lato, ou seja, este acaba envolvendo alguns crimes como violações domésticas, ou até mesmo ações que tenham a intenção de perturbarem a vida privada da vítima (FORNARI et al., 2021).

Sob este mesmo modo, a violência doméstica acaba funcionando como uma forma vista como circular, caracterizado ainda como Ciclo da violência doméstica, este acaba sendo apresentado de três fases diferentes, como: elevação de tensão, onde estas acabam sendo geralmente acumuladas no decorrer do cotidiano juntamente com sinais de ameaças por parte do sujeito que pratica as agressões, acabam fazendo com que as vítimas criem uma sensação pesada de que esteja em perigo. Outra fase que se destaca é o ataque violento, onde o sujeito responsável pelas agressões acaba maltratando a vítima tanto fisicamente como também psicologicamente, e possivelmente as ações de maus-tratos poderão se tornar cada vez mais frequentes. Por fim, uma última fase que é reconhecida como lua de mel, nesta fase geralmente o agressor acaba proporcionando para a vítima práticas de carinho, ou até mesmo pede desculpas quando promove violências para a vítima fazendo promessas de mudanças (ARBOIT et al., 2018).

Salienta-se que este ciclo acaba sendo caracterizado devido a sua possível continuidade com relação ao tempo, ou seja, devido as repetições sucessivas no decorrer do período, onde as fases de agressões acabam se tornando cada vez mais intensas (SOUZA; SILVA, 2019).

É de fundamental relevância frisar ainda que a violência acaba sendo englobada por práticas de ameaças que são responsáveis por ocasionar inibições e agressões que atingem a integridade físicas bem como moral das vítimas. Assim sendo, a violência é vista como um problema social pois é algo que afeta diretamente as relações interpessoais (BARROS et al., 2016).

Ressalta-se também que a violência contra a mulher acaba sendo reconhecida como um grande fenômeno social, visto que, suas complicações acabam indo muito além do âmbito privativo, sendo que pode desenvolver crimes considerados bem mais violentos, onde sua consequência maior é o assassinato. Portanto, essa violência doméstica é vista ainda como uma violação do direito de muitas mulheres vítimas, onde grande parte destas acabam sendo obrigadas a praticarem obrigações domésticas (VIEIRA et al., 2020).

Violência é um termo reconhecido como práticas as quais possuem a finalidade de machucar, onde a pessoa responsável por praticar essa ação acaba abusando do poder e utiliza sua força para gerar ferimentos e bastante sofrimento para a vítima. Além disto, a violência é um tipo de ação que atinge diversos âmbitos, tais como, social e psicológico. Importante frisar que existem inúmeros tipos de violência, como, violência doméstica, violência física, violência sexual, violência psicológica, assim sendo, o tipo de violência que será abordada neste estudo essencialmente é a doméstica (SUNDE, 2021).



Salienta-se que a violência doméstica acaba não tendo uma visibilidade satisfatória, e em inúmeros casos este ato acaba não sendo visto como um crime que se direciona para o setor social e jurídico. Portanto, compreender que tem se tornado uma realidade bastante frequente e em muitas vezes o sujeito que agride a mulher não recebe uma devida punição, onde quem acaba tendo grande sofrimento nesta situação é a vítima, sofrendo com consequências psicológicas e físicas (NETO et al., 2014)

É de suma importância destacar também que existem várias mulheres que acabam ficando com vergonha de procurar ajuda e de denunciar, muitas vezes isso acontece pela carência de informações válidas para estas ocorrências, e por não saberem que existem políticas públicas as quais possuem o objetivo de atender as suas necessidades (ARAÚJO et al., 2011).

Assim sendo, quando as vítimas optam por não denunciarem a violência que estão sofrendo, algumas consequências as mesmas acabam enfrentando, tais como: desenvolvem uma auto imagem fracassada, onde estas acabam pensando que o marido o qual a agride vai mudar com o passar do tempo, ou muitas destas não largam os maridos com medo de sofrerem com os filhos, medo de ficarem sozinhas e até mesmo possuem medo de não encontrarem um trabalho por serem dependentes dos maridos (BARROS et al., 2016).

Salienta-se que a violência doméstica direcionada para as mulheres acabam sendo reconhecidas de três maneiras: violência física que é caracterizada como aquela a qual o homem bate na vítima, espanca, maltrata e chega a ter ações que causam a morte da mulher. Outro tipo de violência é a psicológica, esta é vista como aquela onde o responsável da agressão insulta palavras de difamação e palavras que possuem o propósito de desvalorizar, e existe também a violência sexual, este tipo é caracterizado quando o agressor obriga a vítima a ter relações sexuais, forçando a prática mesmo que a mulher diga que não deseja (FREITAS et al., 2011).

De acordo com as histórias, a violência contra as mulheres sempre existiu, sendo que, vários autores através de estudos frisam que a mais prevalente é a doméstica. Assim sendo, por meio da década de 1980 esses acontecimentos foram mais reconhecidos pelo âmbito social, fazendo com que fossem desenvolvidos diversos movimentos feministas com a finalidade de busca por devidos direitos e reconhecimentos dos mesmos para as mulheres, sem contra que estes eventos tinham ainda o objetivo também de efetivarem e contribuir no desenvolvimento de políticas públicas (SUNDE, 2021).

Durante a pandemia os acontecimentos de violência contra mulher assim como também os casos de feminicídio tiveram um aumento significativo, ou seja, porque todas as pessoas da família começaram a passarem mais tempos juntos. Portanto, com o cenário da atualidade as vítimas acabam ficando mais impedidas de pedirem ajuda, de encontrar membros da família e amigos ou até mesmo impedidas de buscarem apoio quando necessitam (SOUZA, 2021).

Sabe-se que a violência contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (FORNARI et al., 2021).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que podem ser ocasionadas por meio do ato da violência doméstica é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

### 3. CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA PARA AS MULHERES

O ato da violência doméstica contra as mulheres pode ocasionar inúmeras consequências, ou seja, podendo abalar a autonomia, destruindo a autoestima e minimizando também a qualidade de vida. Diante disto, as mulheres sofrem consequência também com a estrutura familiar, pessoal e social, contudo, as agressões geralmente são ameaçadoras, nas quais associam-se a grandes problemas sociais que causam preocupação, como marginalização, desemprego, uso de álcool e drogas, desigualdades sociais, tudo isso ocasiona impactos para a morbimortalidade desta população. Para isto, deve haver adoção de medidas nas quais possam promover a necessária conservação da saúde das mulheres (NETTO et al., 2014).

Sabe-se que a violência contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (SILVA et al., 2015).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que podem ser ocasionadas por meio do ato da violência doméstica é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

É possível a compreensão de que existem diversas complicações que a violência doméstica ocasiona para a vida das mulheres vítimas, existem algumas psíquicas as quais são bastante prevalentes como, quadro depressivo, ansiedade e síndrome do pânico, em algumas situações algumas vítimas chegam até a praticarem o suicídio (FONSECA et al., 2012).

Já quando se diz respeito a algumas consequências físicas destaca-se que podem ir desde lesões pequenas no corpo podendo chegar até mesmo a consequências físicas que se tornem permanentes, tais como: queimaduras, paraplegia e até mesmo surgimento de fraturas, visto que, tudo isso acaba dependendo da intensidade das agressões que são praticadas bem como também depende bastante do tempo em que essa mulher tenha sido submetida às ações dessas agressões, vale frisar ainda que em alguns acontecimentos o responsável agressor assassina a vítima, principalmente quando se trata de mulheres que não denunciam e até mesmo quando nenhuma punição é direcionada contra o mesmo (LUCENA et al., 2016).

Vale compreender ainda que existem também as consequências sociais, onde uma destas é a sobrecarga de um sistema de saúde, pois acaba tratando as mulheres que são vítimas daquelas complicações físicas e psicológicas, outra consequência é a questão da sobrecarga da força policial, visto que, estes profissionais acabam tendo que manter uma atuação na questão da contenção dos agressores, além disto, acaba tendo consequências também para o âmbito do sistema judicial, pois este acaba tendo que mover aqueles processos quando são denunciados (ALVES et al., 2021).

A vivência de casos de violência em diversas situações acaba se tornando ciclos considerados bastante longos, ou seja, agressões as quais podem ser tanto físicas como verbais acabam ocasionando grandes impactos e consequências direcionadas para a saúde mental das mulheres as quais têm sido vítimas de violência doméstica, e essas consequências podem se tornar permanentes para muitas destas (SANTOS, 2018).

Esses grandes sofrimentos e impactos psíquicos acabam proporcionando riscos para

a saúde geral das vítimas de violência doméstica, visto que, isso acaba se dando devido ao desenvolvimento de quadro de estresse bem como também ansiedade e medos os quais poderão até mesmo atrapalhar a rotina bem como âmbito pessoal e profissional dessas mulheres, sendo que, diante de toda a realidade vivenciada com violência o seu empenho social acaba sofrendo também grandes impactos seguindo então de um adoecimento mental, desenvolvendo desta forma diversos riscos e danos tanto para a saúde física como principalmente para o psicológico das vítimas (ANDRADE et al., 2021).

Em vários casos existem mulheres que dependem financeiramente do agressor, visto que, esse é um dos principais fatores que contribui para que continuem vivendo em situações de violência, pois grande parte das vítimas não possuem um emprego ou qualquer outro tipo de ocupação remunerada (GUIMARÃES et al., 2018).

A depressão está entre uma das principais consequências psíquicas da violência doméstica contra a mulher, no entanto, as vítimas acabam ficando bastante expostas a diversos outros tipos de sofrimentos associados com a depressão, isso se dá diante de uma apresentação de particularidades psíquicas como: sentimentos de desesperança e de culpa (SILVA, 2018).

É notório que a violência pode ocasionar vários impactos na vida da mulher, impactos na saúde física e psíquica e também impactos na vida produtiva, as vítimas passam por momentos de pânico, autoestima baixa, redução da autonomia, vulnerabilidade para fraqueza emocional, onde contribui para surgimento de quadros clínicos como, síndrome do pânico. Desta forma, é fundamental que programas de serviços bem como de atuação sejam introduzidos para possibilitar que todos os recursos nos quais serão necessários sejam devidamente disponíveis para que haja a facilidade de as mulheres terem acesso a todas as redes de proteção e apoio (VELOSO et al., 2013).

Nos casos de atos de violência praticados por parceiros íntimos, é fundamental avaliar que as mulheres vítimas podem se apresentar mais suscetíveis por dependência econômica, medo ou implicação emocional. No entanto, é essencial que toda a equipe de saúde possa proporcionar vínculo de escuta, com a finalidade de reconhecer eventos de riscos, onde devem adotar medidas de prevenção e também de promoção de correspondências respeitadas (ARAÚJO et al., 2011).

Outras consequências que poderão surgir por motivo da violência doméstica são: invalidez, deficiências visuais assim como também deficiências auditivas e motoras. E quanto aos distúrbios emocionais os mais prevalentes são as perturbações intelectuais e da memória não somente das mulheres que são vítimas, mas também de seus filhos, onde a vítima acaba tendo pesadelos, confusões mentais, as vítimas ainda apresentam dificuldades na questão de concentração, e acabam desenvolvendo uma certa imagem de negação como, por exemplo, se sentem incapazes, fracas e até mesmo começam a se sentirem inferior a outras pessoas (LOURENÇO; COSTA, 2020).

Os sintomas depressivos, a vergonha bem como também a vergonha e questão de isolamento acabam se destacando dentre as consequências, muitas mulheres acabam se sentindo culpadas, desvalorizadas e desenvolvendo sentimento de impotência, hipervigilância, medos, ataques de pânico, além de transtornos do sono, disfunções sexuais e também desordens no âmbito alimentar acabam se tornando também grandes consequências para as mulheres vítimas de violência doméstica (PEREIRA et al., 2019).

Existem também as consequências profissionais, onde muitas mulheres que são vítimas de violência acabam abandonando sua profissão por questão de imposição dos agressores, por se sentirem bastante fragilizadas ou acabam desenvolvendo dificuldades em se integrarem no local de serviço (PEREIRA et al., 2019).

Vale salientar ainda que existem também as consequências as quais se direcionam para os filhos das vítimas, onde diversas acabam se destacando por se tornarem bastante prevalentes, como, possibilidade de apresentarem comportamentos agressivos, acabam apresentando também dificuldades na questão da integração social, possuem grandes chances de desenvolverem complicações psíquicas e grandes sofrimentos psicológicos (AMARIJO et al., 2020).

#### **4. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHERES**

Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público feminino, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações para as mulheres (OLIVEIRA et al., 2021).

Portanto, o profissional assistente social é visto como uma peça essencial neste processo de prevenção juntamente com o combate à violência doméstica, pois é um profissional que reconhece os direitos e quando estes são violados, principalmente quando se trata daqueles que atingem a integridade física, psicológica e até mesmo a violação jurídica das vítimas (VIEIRA et al. 2015).

Diante disto, a rede de atendimento onde o assistente social atua é devidamente estabelecida por instituições bem como também por serviços os quais tenham a finalidade de efetivarem leis juntamente com políticas as quais se destinem para o combate de violência e violação dos direitos das mulheres, sendo essa rede constituída por quatro serviços fundamentais, a justiça, saúde, segurança pública e, por fim, a assistência social (VIEIRA et al, 2015).

Frisa-se que o serviço social que possui atuação diante das expressões do âmbito social, acaba desenvolvendo uma observação com relação a esse tipo de violência, visto que, isso acaba se dando diante dos processos de desenvolvimento de um sistema capitalista bem como também diante das inúmeras lutas de gerações distintas de mulheres (SOBRINHO et al., 2020).

Diante disto, a interferência do profissional assistente social diante de acontecimentos de violência doméstica contra mulheres acaba sendo devidamente feita diante de uma rede de atendimento, visto que, esse trabalho acaba sendo desenvolvido também por toda uma equipe de outros profissionais para que assim proporcionem um apoio bem como orientações (NERY, 2019).

É importante compreender o quão essencial é o serviço do profissional assistente social diante de casos de violência doméstica contra a mulher, tornando-se uma parte fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção bem como também ferramentas de combate com a violência, visto que, este profissional deve ter um conhecimento satisfatório sobre as diversas maneiras de violações da integridade física ou emocional das mulheres vítimas (LEITE et al., 2019).

Sob este mesmo modo, deve-se entender que a devida rede de assistência deve ser estabelecida através de possíveis articulações que devem acontecer entre os serviços bem como também instituições, isso é importante que aconteça para que seja feita uma efetivação satisfatória de leis juntamente com desenvolvimento de políticas as quais sejam direcionadas para o combate adequado da violação dos direitos do público feminino (MOU-

RA et al., 2018).

Diante disto, existe uma composição dessa rede de atendimento, ou seja, existem 4 setores os quais são destacados como principais que são: saúde, segurança pública, justiça e assistência social. Dando destaque ao setor do serviço social bem como também a forma de como é desenvolvido o trabalho. De acordo com Guida et al. (2020):

A Lei Maria da Penha garante em seu artigo 9º. A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso (Brasil/Lei Maria da Penha 11.340/2006).

Diante desse serviço, existe uma grande ferramenta conhecida como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde é reconhecido como a porta de entrada da área do serviço social, visto que, o profissional assistente social deve desenvolver um trabalho o qual seja devidamente direcionado para a prevenção assim como também para fortalecer os vínculos com sujeitos os quais tenham seus direitos violados (LEÃO, 2019).

No entanto, é por meio do CRAS que as mulheres vítimas acabam sendo encaminhadas para as outras redes de atendimento. Vale compreender ainda que essas redes acabam sendo localizadas naquelas áreas que são consideradas como de maior vulnerabilidade social, e quando acontece um trabalho satisfatório de fortes vínculos, as mulheres vítimas acabam se sentindo encorajadas para buscarem e reconquistarem sua autonomia (NERY, 2019).

Frisa-se que quando a vítima que se encontra credenciada no CRAS e tenha sofrido algum tipo de violência doméstica é devidamente encaminhada para uma rede conhecida como CREAS que é reconhecido como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. É de suma importância compreender que o CREAS é uma rede de serviço que possui finalidade de proporcionar uma devida escuta bem como também um acolhimento satisfatório de pessoas as quais tenham tido seus direitos violados e por consequência disso ficaram fragilizados (GROSSI et al., 2013).

Além disto, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social possui responsabilidade de fortalecer o âmbito protetivo familiar, onde os profissionais que atuam neste serviço devem desenvolver estratégias para que contribuam efetivamente no processo de superação de situações vivenciadas, sem contar, que deve haver a promoção de reconstrução direcionada para os relacionamentos tanto familiares como também comunitários e sociais (LIMA et al., 2019).

No entanto, para que essa segurança de acolhimento seja devidamente garantida no âmbito do CREAS vale compreender que é necessário o acolhimento que envolva as diversas condições de direitos e dignidade humana, ou seja, em ambientes favoráveis, sem contar também que deve haver a reparação para que haja a diminuição de danos que são desencadeados através de violações dos direitos e riscos sociais, onde os profissionais que compõem estes serviços devem levar em consideração a devida integridade para que as histórias de vida sejam preservadas (SANTOS, 2020).

É de suma importância destacar que dentre as funções do assistente social diante de atendimento com mulheres vítimas existem algumas ferramentas as quais são essenciais, a entrevista é uma destas, sendo considerada como o primeiro passo, outras ferramentas que se destacam é a escuta e avaliação, onde o profissional deve ter a capacidade de acolher

a vítima de forma a qual se sinta a vontade para expressar os sentimentos assim como as situações as quais a mesma se encontra, outro ponto importante é que o profissional deve respeitar os limites de cada vítima (MOURA et al., 2018).

Outra função do assistente social é por meio de uma ferramenta que é a visita domiciliar vista como um instrumento essencial diante deste processo, é relevante por razão de que aprofunda o entendimento melhor de cada caso, onde o profissional analisa de forma mais satisfatória o ambiente o qual a vítima se encontra. Outro ponto primordial é o desenvolvimento de reuniões em grupo, pois deve haver encontros onde as mulheres vítimas de violência doméstica tenham mais liberdade para expressarem suas situações, onde as mesmas acabam se sentindo também mais fortalecidas. Através das reuniões muitas destas mulheres acabam conseguindo expressar bem mais suas angústias, onde assim acaba sendo mais possível desenvolver um trabalho de empoderamento, visto que são troca de experiências (SOBRINHO et al., 2020).

Diante disto, o assistente social deve sempre buscar novas estratégias para que assim as mulheres vítimas de violência doméstica se sintam acolhidas, e possam relatar os seus pontos fracos, é de grande valia que esse profissional tenha auxílio também de outros profissionais para que assim a assistência prestada seja a melhor possível.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do desenvolvimento deste presente estudo foi possível compreender que a violência doméstica tem se tornado bastante prevalente no Brasil, principalmente no período da pandemia que foi quando as mulheres permaneceram a maior parte do tempo em casa com o agressor.

Além disto, observou que existem diversas consequências as quais são desenvolvidas que acometem as mulheres vítimas de violência, onde uma das principais é a ocorrência de feminicídio que é uma prática a qual tem se tornado bem elevada a âmbito brasileiro.

Diante desta realidade, concluiu-se que o profissional assistente social possui papel fundamental no processo de acompanhamento e atendimento à mulheres que sofrem ou sofreram violência doméstica, onde este dispõe de estratégias humanizadas que são essenciais para que as mulheres se sintam acolhidas e apoiadas.

É de grande importância que estudos futuros sejam desenvolvidos com relação a essa temática para que assim tanto acadêmicos como profissionais da área tenham uma melhor compreensão sobre quais são as ferramentas que devem ser adotadas nos casos de violência doméstica contra a mulher.

## Referências

- ALVES, MRA et al. As consequências da violência doméstica contra a mulher no desenvolvimento dos filhos menores. **Ambiente: gestão e desenvolvimento**, v.14, n.2, 2021.
- AMARIJO, CL et al. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista cuidarte**, v.11, n.2, 2020.
- ANDRADE, AR et al. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista de estudos jurídicos UMA**, v.8, n.2, p.154-160, 2021.
- ARAÚJO, RJG et al. Análise dos traumas de face que acometem mulheres vítimas de violência doméstica. **Full Dent Sci**, v.3, n.9, p.78-85, 2011.

- ARBOIT, J et al. Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. **Saúde e sociedade**, v.27, p.506-517, 2018.
- BARROS, EM et al. Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife. **Ciência Saúde Coletiva**, v.21, n.2, 2016.
- FONSECA, DH et al. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia e sociedade**, v.24, p.307-314, 2012.
- FORNARI, LF et al. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. **Revista brasileira de enfermagem**, v.74, 2021.
- FREITAS, RCS et al. **Violência contra a mulher em Nitéroí**. Notas, v.12, n.1, 2011.
- GROSSI, PK et al. O trabalho do assistente social no CREAS: impasses e desafios para a garantia dos direitos. **Anais do seminário internacional sobre políticas públicas**, intersectorialidade e família, 2013.
- GUIDA, RAS et al. Aspectos da violência contra a mulher e a atuação do serviço social. **Vita et sanitas**, v.14, n.1, p.81-91, 2020.
- GUIMARÃES, RCS et al. Impacto na autoestima de mulheres em situações de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidare**, v.9, n.1, 2018.
- LEÃO, PPT. A violência doméstica presente no cotidiano profissional do assistente social no CRAS. **Pensar acadêmico**, v.17, n.2, p.168-182, 2019.
- LEITE, AC et al. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para abordagem e dificuldades com a notificação. **Revista brasileira de medicina de família e comunidade**, v.14, n.41, p.2059, 2019.
- LIMA, JS. **Retrato dos assistentes sociais que atuam nos CREAS Alagoanos**. Congresso brasileiro e assistentes sociais, v.16, n.1, 2019.
- LOURENÇO, LM; COSTA, DP. Violência entre parceiros íntimos e as implicações para a saúde da mulher. **Revista interinstitucional de psicologia**, v.13, n.1, p.1-18, 2020.
- LUCENA, KDT et al. Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. **Journal of human growth and development**, v.26, n.2, p.139-146, 2016.
- MOURA, SG et al. A rede socioassistencial no combate à violência doméstica contra a mulher no Brasil. **Revista LABOR**, 2018.
- NERY, DSP. **O programa minha casa minha vida como estratégia de enfrentamento à situação de violência doméstica contra a mulher: considerações sobre a experiência das assistentes sociais**. Congresso brasileiro de assistentes sociais, v.16, n.1, 2019.
- NETTO, LA et al. Violência contra a mulher suas consequências. **Acta Paul Enfermagem**, v.27, n.5, p.458-64, 2014.
- OLIVEIRA, DS et al. Um retrato da violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia: percepções dos trabalhadores dos serviços de saúde e da assistência social de Ceilândia-DF. **Health Residencies Journal-HRJ 2 (9)**, 96-111, 2021.
- PEREIRA, JB et al. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. **Uningá jornal**, v.56, n.3, p.169-179, 2019.
- SANTOS, Marineide Ferreira dos. **O impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher**. 2018. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.
- SANTOS, S. **O exercício profissional dos assistentes sociais nos CREAS a região Oeste o Paraná: gênese a atualidade**. Universidade estadual do Oeste do Paraná, 2020.
- SILVA, Laize Santana. **Violência doméstica: impactos psicológicos e sociais na vida da mulher**. 2018. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.
- SILVA, SA et al. Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v.25, n.2, 2015.
- SOBRINHO, EP et al. O serviço social e a violência doméstica contra a mulher. **Social meeting scientific journal**, p.136-154, 2020.



SOUZA, FBC et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução e climatério**, v.27, n.3, p.98-103, 2013.

SOUZA, MB; SILVA, MFS. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. **Pensando famílias**, v.23, n.1, p.153-166, 2019.

SUNDE, RM. Femicídio durante a pandemia da covid 19. **Família e sociedade em debate**, v.32, n.1, p.55-73, 2021.

VELOSO, MMS et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.18, n.5, p.1263-1272, 2013.

VIEIRA, LJS et al. Relatos de gestores da Assistência Social, Educação e Segurança Pública sobre o enfrentamento da violência. **Cadernos Saúde Coletiva** 23, 231-238, 2015.

VIEIRA, PR et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista brasileira de epidemiologia**, v.23, 2020.

# 2

## **A RELAÇÃO ENTRE DISCRIMINAÇÃO, VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NEGRA E O SERVIÇO SOCIAL**

*THE RELATIONSHIP BETWEEN DISCRIMINATION, VIOLENCE AGAINST  
BLACK WOMEN AND SOCIAL SERVICE*

**Maria Creudilene Soares**

## Resumo

Desde o princípio dos tempos a humanidade constituiu-se de inúmeras práticas discriminatórias e de violência contra as mulheres. Com o passar dos anos percebe-se a grande necessidade de traçar uma cronologia que implemente políticas públicas e ações que combata tais situações que é desafiadora. Desta feita, este trabalho versa sobre a relação entre discriminação, violência contra a mulher negra e o serviço social, neste sentido combater essas práticas é algo imprescindível, porém agora com o aumento de atos violentos contra a mulher, de modo a observar o problema de como se dá a relação entre a discriminação, a violência contra a mulher negra e o serviço social? Com o objetivo de entender os fatores que relacionam a ação de discriminação e violência contra a mulher, em especial as negras e o serviço social. Com vistas a alcançar os objetivos de tornar uma sociedade masculina não violenta, para tanto deve-se aliar todos os entes federados e aparelhamento público para lidar com tais situações que aumentam dia após dia. Observado o grau de comprometimento de todos, para que favoreça a ascensão do combate como um todo. O tipo de pesquisa utilizada no presente TCC foi descritiva e exploratória em relação aos objetivos. Haja vista a observância de conformidade das exigências básicas no cumprimento das suas atribuições de “combater a violência contra a mulher”, pautado nos conceitos que darão embasamento a este trabalho.

**Palavras-chave:** Mulher, Serviço Social, Violência.

## Abstract

Since the beginning of time, humanity has been made up of countless discriminatory practices and violence against women. Over the years, the great need to outline a chronology that implements public policies and actions that combat such challenging situations is perceived. This time, this work deals with the relationship between discrimination, violence against black women and social work, in this sense, combating these practices is essential, but now with the increase in violent acts against women, in order to observe the problem of How is the relationship between discrimination, violence against black women and social work? With the objective of understanding the factors that relate the action of discrimination and violence against women, especially black women and social work. With a view to achieving the goals of making a non-violent masculine society, all federated entities and public apparatus must be combined to deal with such situations that increase day after day. Observing everyone's degree of commitment, so that it favors the rise of combat as a whole. The type of research used in this TCC was descriptive and exploratory in relation to the objectives. In view of the observance of compliance with the basic requirements in the fulfillment of its attributions of “fighting violence against women”, based on the concepts that will provide the basis for this work.

**Keywords:** Woman, Social Work, Violence.



## 1. INTRODUÇÃO

Entende-se que a relação entre discriminação, violência contra a mulher negra e o serviço social, é um tema por demais relevante, haja vista desde tempos de outrora, a discriminação ser um tema que evidencia e frustra não somente os que a sofre, mas também os cientistas sociais. A discriminação ora fascina por ser um artefato deveras dominante. Implícito a vários modelos cronológicos de relatos de desigualdades que aconteceram e acontecem até os dias de hoje.

De modo idem ao ponto que se torna um caso frustrante ao mesmo tempo que é astucioso e de métrica complicada. As ciências sociais por mais de um século evidencia seus anseios as questões pertinentes ao combate à discriminação, e que produz em seu leque de atividades muitas estratégias designadas a desagregar e a constatar a presença de práticas discriminatórias, por meio de catalogar e capturar dados e informações de todos os seus frutos.

Em várias correntes de pesquisa sobre as desigualdades raros são os que tem se preocupado tanto quanto a discriminação, ao ir em busca de métodos eficazes de combater tal atrocidade, que revela-se em escala crescente cada vez mais em forma de violência, com agravantes ao observarmos este ato ser praticado em larga escala contra mulheres e mulheres negras.

A pesquisa justifica-se por seu grau de importância para elaboração de futuros projetos de pesquisa, de modo a explicitar a incidência das ocorrências de violência e discriminação contra as mulheres, haja vista discriminação e violência ter sido casos constantes na vida da mulher, em especial da mulher negra. De acordo com dados da ONU (Organização das Nações Unidas), 7 em cada 10 mulheres no mundo já foram ou serão vítimas de violência. Segundo os dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, em 2020. A violência contra mulheres negras atingiu 52%, 40% das mulheres pardas e 30% das mulheres brancas (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS).

Esta temática problematiza acerca de: Como se dá a relação entre a discriminação, a violência contra a mulher negra e o serviço social? Percebe-se quão imensurável é a contribuição do Serviço Social, e, de outras categorias profissionais, para com o desenvolvimento de vários serviços e préstimos que compunham esta vasta e importantíssima rede de combate à violência contra a mulher em diversos espaços sócio ocupacionais, haja vista que as grandes tribulações destina ações nos âmbitos da prevenção, acolhimento e combate à violência consumada no sistema de garantia de direitos às mulheres previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, bem como nos setores da assistência social, previdência, saúde, educação, emprego e renda etc., tendo em vista que tal violência é um fenômeno pluridimensional.

A metodologia desta pesquisa fundamenta-se em estudo bibliográfico, revistas científicas e sites acadêmicos, que versam sobre a relação entre discriminação, violência contra a mulher negra e o serviço social. Urge salientarmos as particularidades históricas que corrobore para com a abrangência arrolada, ao evidenciar quão rotineiras são tais práticas, com efeito de propagação da realidade, que discrimina e violenta com direcionamento às mulheres, principalmente mulheres negras.

Para tanto, este projeto trabalho traz em seu bojo recortes que evidenciam a importância de entendermos os fatores que levam a ação de discriminação e violência contra a mulher, com foco na mulher negra, para tanto, no primeiro capítulo trabalhar-se-á acerca

do conhecer as políticas públicas de combate à discriminação e violência contra a mulher, onde far-se-á passeios pelas ferramentas que combatam veementemente tais mazelas.

A partir do segundo capítulo percebe-se a importância da atuação do Poder Público frente a tais práticas discriminatórias, surgem desde séculos passados, e, por último, porém, não menos importante repercute-se sobre a atuação do Serviço Social no que tange a proteção das vítimas de violência.

## **2. POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À DISCRIMINAÇÃO E VIOLÊNCIA CONTRA MULHER**

Inicialmente faz-se necessário esclarecer o que é uma política pública e como ela deve é formada, para tanto a obra de Howlett (2013) é muito elucidativa. O autor explica que as políticas públicas são produzidas pelos governos e como é possível identificar as motivações que levam a organização e implementação de determinadas políticas públicas em detrimentos de outras. Uma definição muito conhecida de política pública é a de Thomas Dye, citado por Howlett em sua obra, Dye define a política pública como “tudo o que um governo decide fazer ou deixar de fazer” (DYE apud HOWLETT, 2013, p. 6).

Entende-se que o governo é quem deve propiciar programas e ações para garantir direitos assistidos à mulher por meio da Constituição Federal, bem como outras leis e dar providencias. A criação e execução desta política entrelaça os três poderes, a saber: Legislativo, que cria as leis; o Executivo, que planeja as ações destas leis e suas aplicações; e, o Judiciário, que controla a lei e confirma se a referida é alinhada com o objetivo a que se propõe.

Nota-se que a Política Pública é um portento abstruso que faz parte da sociedade atual, é um instrumento muito vultoso para o governo atingir seus objetivos, e, para entender o poder da política pública é necessário ter em mente, mesmo que de forma simplificada, a compreensão de como ela é formada, esse fenômeno complexo “que consiste em inúmeras decisões tomadas por muitos indivíduos e organizações no interior do próprio governo e que essas decisões são influenciadas por outros atores que operam interna e externamente no Estado” (HOWLETT, 2013, p.12).

A violência é reconhecida, mundialmente, como um relevante problema de saúde pública. A Organização Pan-Americana de Saúde (1993) afirma que isso ocorre em função do número de vítimas e da magnitude das sequelas orgânicas e emocionais. Dentre as funções prioritárias da saúde pública destacam-se o compromisso com o combate às doenças, às condições desfavoráveis e aos problemas que afetam a saúde da população – dentre tais funções, a atenção às pessoas em situação de violência. Assim, no domicílio ou fora dele a violência é considerada um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos, com profundas repercussões sociais.

O fenômeno da violência vem se constituindo em um problema para a área da saúde por interferir no processo de vida do indivíduo e da coletividade. Logo, requer a formulação de políticas públicas específicas e a organização de serviços voltados ao enfrentamento das situações de violência, principalmente para prevenção e atendimento. No entanto, para as mulheres o reconhecimento ocorreu por meio de muitas lutas, sendo necessário primeiramente que o Estado reconhecesse-as como cidadãs, dotadas de direitos e liberdades. A atenção às mulheres em situação de violência ainda se dá de maneira fragmentada e pontual, além de alguns serviços permanecerem despreparados para atender aos envolvidos de modo integral, exigindo que as vítimas de violência percorram vários caminhos,

em decorrência de um processo desarticulado dos serviços. Em relação à assistência, nota-se que o profissional de saúde cria uma fragmentação da ação e do objeto de trabalho. Neste caso, o indivíduo reduz a abordagem da saúde (doença) aos saberes biomédicos desarticulados do contexto biopsicossocial (LACERDA, 1998).

Para iniciar o delineamento de como se constituíram as políticas públicas de enfrentamento da violência se faz necessário realizar uma breve retrospectiva sobre a conquista dos direitos das mulheres em âmbito nacional e internacional. Parte essencial do processo histórico de construção dos direitos das mulheres tem como marco de referência a Conferência Mundial do Ano Internacional da Mulher, patrocinada pela ONU, em 1975, na Cidade do México. A esse evento seguiu-se o lançamento da Década da Mulher (1975–1985), quando os governos foram convocados a “promover a igualdade de homens e mulheres perante a lei, igualdade de acesso à educação, à formação profissional, além de igualdade de condições no emprego, inclusive salário e assistência social” (ONU, 2011, p. 11).

Considera-se importante toda a característica apresentada sobre políticas públicas bem como seus reflexos no combate à violência contra a mulher. Outra conquista importante para as mulheres foi a Lei 10.886/04, que torna a lesão corporal um tipo especial de violência doméstica. Segundo Jardim (2005), a inovação dessa lei deu visibilidade ao crime de violência doméstica ao tipificá-la como um tipo especial de lesão corporal, bem como do aumento de pena (1/3) nos casos de lesão corporal de natureza grave e de lesão corporal seguida de morte, que seja praticada em circunstâncias de violência doméstica. Em razão desse fato, o Centro pela Justiça pelo Direito Internacional e o Comitê Latino - Americano de Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), juntamente com a vítima, formalizaram uma denúncia à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da OEA, ocasião em que o país foi condenado por não dispor de mecanismos suficientes e eficientes para coibir a prática de violência doméstica contra a mulher.

Existem diversos tipos de violência contra a mulher, violência física, sexual, patrimonial e psicológica. Para fins analíticos é interessante conceituar os tipos apresentados, Neves (2010) explicita os tipos e os exemplifica da seguinte forma: Violência Física: consiste em ações que causam danos a integridade física da mulher. Exemplo; bater, chutar, espancar entre outros; Violência Psicológica: pode ser emocional ou verbal e consiste em atitudes e ações que provocam mal estar e sofrimento psicológico, tais como; intimidar, insultar, ameaçar, entre outros; Violência Sexual: consiste em ações em que a mulher é forçada à prática sexual, mediante ameaças ou agressões físicas, em momentos, lugares ou formas não desejadas, como por exemplo; estupro e atentado violento ao pudor; Violência Patrimonial: Consiste em práticas não legais ou não éticas que causem prejuízos à mulher em seus direitos patrimoniais. Como o furto e tantos outros.

Um tipo de violência em que comumente a vítima é mulher é a violência doméstica. Tantos foram os casos que atualmente existe uma lei específica sobre essa questão. A Lei Maria da Penha. A Lei 11.340 de 2006 – popularmente conhecida como Lei Maria da Penha, nasce com o intuito de combater a violência doméstica, essa lei é um tipo de política pública.

A Lei Maria da Penha define a violência doméstica e familiar contra a mulher como: (...) qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial: I- no âmbito da unidade doméstica (...) II - no âmbito da família (...) III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação (BRASIL, 2006, p. 1 e 2).

Em 2006 o presidente da República sancionou a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006)

– Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006, em vigor desde 22 de setembro de 2006 –, que cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Dentro dessa conjuntura política, a lei pode ser considerada como um passo em direção ao cumprimento das determinações da Convenção de Belém do Pará e da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra as Mulheres (CEDAW), além de regulamentar a Constituição Federal. A Lei Maria da Penha define uma política nacional voltada para a promoção da equidade de gênero e para a redução das diferentes formas de vulnerabilidade social das mulheres.

Segundo Rodrigues (2003), a implementação de políticas públicas é indispensável para a construção da cidadania das mulheres e a igualdade nas relações de gênero. A primeira experiência de implantação de uma política pública de combate à violência contra as mulheres no Brasil ocorreu em 1985 com a criação da Delegacia Especializada de Atendimento à Mulher-DEAM. No mesmo ano foi constituído o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Em 1986, foi criada a primeira Casa Abrigo para mulheres em situação de risco de morte do país. Essas três importantes conquistas da luta do movimento feminista no Brasil foram, durante muito tempo, as principais ações do Estado voltadas para a promoção dos direitos das mulheres no enfrentamento à violência.

Segundo Pasinato e Santos (2008), no ano de 2003, inaugurou-se uma nova fase nas políticas públicas de âmbito nacional relacionadas às mulheres, com a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, a qual recebeu o status de ministério, com orçamento próprio, poderes e autonomia administrativa para criar e executar políticas públicas voltadas para a ampliação e a garantia dos direitos das mulheres. Assim, a política de enfrentamento à violência contra as mulheres foi ampliada no sentido de promover a implantação de novos serviços e de propor a construção de Redes de Atendimento às mulheres em situação de violência.

A Rede de Enfrentamento à violência contra as mulheres surgiu sob a coordenação da Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres - Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres e tem por objetivo desenvolver estratégias efetivas de prevenção e de políticas que possam garantir o empoderamento das mulheres e seus direitos humanos, a responsabilização dos agressores e a assistência qualificada às mulheres em situação de violência. Desse modo, a Rede de Enfrentamento pretende efetivar os quatro eixos previstos na Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (combate, prevenção, assistência e garantia de direitos) e dar conta da complexidade do fenômeno da violência contra as mulheres (BRASIL, 2011).

### **3. ATUAÇÃO DO PODER PÚBLICO FRENTE AS PRÁTICAS VIOLENTAS E DISCRIMINATÓRIAS**

Observa-se que há séculos se evidencia a violência que tornou-se um problema que assola a sociedade brasileira desde seus primórdios, um dos tipos de violência que, infelizmente, persiste ao longo da história é a violência contra a mulher. Esse tipo específico de violência se revela uma prática enraizada e de difícil combate, por diversas razões como, por exemplo: vergonha por parte das vítimas; heranças culturais; dependência da vítima em relação ao agressor, dentre outras.

Segundo Lilian Hofmeister, juíza, membra suplente do Tribunal Constitucional da Áustria “Ao negar a existência de relações desiguais de poder entre homens e mulheres, a neutralidade de gênero significa cegueira de gênero.”



Para Sílvia Pimentel, professora doutora na Faculdade de Direito da PUC-SP “No Brasil, a Constituição de 1988 deixou muito claro que a legislação internacional, e muito especificamente no que diz respeito aos direitos humanos, compõe e integra o ordenamento jurídico brasileiro.”

Neste contexto, percebe-se que a atuação do Poder Público na elaboração e efetivação das leis de combate à violência contra a mulher é de suma relevância para mudar essa realidade através da implementação de políticas públicas com foco ao combate desse tipo de violência, que por vezes surge por meio de discriminação do gênero feminino.

De acordo com a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres. Aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 18 de dezembro de 1979, na PARTE I:

Artigo 1º – Para fins da presente Convenção, a expressão “discriminação contra a mulher” significará toda distinção, exclusão ou restrição baseada no sexo e que tenha por objeto ou resultado prejudicar ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício pela mulher, independentemente de seu estado civil, com base na igualdade do homem e da mulher, dos direitos humanos e liberdades fundamentais nos campos político, econômico, social, cultural e civil ou em qualquer outro campo.

A Constituição Federal estabelece expressamente que homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações (art. 5º, I), apesar disso, nota-se com muita frequência práticas discriminatórias contra a mulher. Nesse sentido, ressalta-se que a discriminação entre mulheres e homens deveria não existir, salvo aqueles descritos na própria Constituição Federal e na Consolidação das Leis do Trabalho. Por sua vez o Princípio da igualdade, versa sobre a não discriminação e do direito a uma vida sem violência: a igualdade e não discriminação requer o reconhecimento do direito de viver livre de violência.

No que diz respeito aos direitos humanos das mulheres, a Política deverá cumprir as recomendações previstas nos tratados internacionais na área de violência contra as mulheres (em especial aquelas contidas na Convenção de Belém do Pará – Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher (1994) e na Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher – CEDAW (1981). No eixo da garantia de direitos, deverão ser implementadas iniciativas que promovam o empoderamento das mulheres, o acesso à justiça e ao resgate das mulheres como sujeito de direitos.

A Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres tem por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos às mulheres em situação de violência, conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional. Esta política trabalha em seu sistema com: Prevenção – ações educativas e culturais que interfiram nos padrões sexistas; Combate – ações punitivas e cumprimento da Lei Maria da Penha; Assistência - Rede de Atendimento e capacitação de agentes públicos e Garantia de Direitos - Cumprimento da legislação nacional/ internacional e iniciativas para o empoderamento das mulheres.

O combate à violência e discriminação contra as mulheres inclui o estabelecimento e cumprimento de normas penais que garantam a punição e a responsabilização dos agressores/autores de tais atos contra as mulheres. No âmbito do combate, a Política Nacional proporá ações que garantam a implementação da Lei Maria da Penha, em especial nos seus aspectos processuais/penais e no que tange à criação dos Juizados de Violência Do-



méstica e Familiar contra a Mulher.

Para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher não basta trabalhar com o empoderamento das vítimas; é necessário envolver os homens e combater a cultura que permite a existência de uma masculinidade violenta, incompatível com o respeito aos direitos humanos e com o estágio de desenvolvimento atual da sociedade. Neste enredo a política passa a contar também com o apoio irrestrito do serviço social para combater práticas rotineiras e usuais de violência e discriminação.

#### **4. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO SERVIÇO DE PROTEÇÃO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Sabe-se que muitas pessoas inseridas em contextos de pobreza e dificuldades financeiras não têm acesso à informação. Seja sobre cuidados de higiene, com a saúde e noções sobre seus direitos como cidadãos.

Com isso, é natural que a condição se agrave muito mais. O Serviço Social cumpre com a proposta de ajudar a disseminar informações claras, objetivas e úteis a essa parte da população. É uma forma de conscientização, para que o indivíduo volte a se reconhecer como pessoa íntegra e parte de uma sociedade.

No Brasil o Serviço Social nasce na década de 30, de com laços estreitados junto à igreja católica. O país passava por uma fase turbulenta, onde a burguesia não estava dando conta das diversas manifestações da classe trabalhadora, que reivindicava por melhores condições de trabalho e justiça social. O principal acontecimento da década de 30, relacionado ao Serviço Social foi à fundação do primeiro Centro de Estatuto e Ação Social de São Paulo (CEAS), em 1932, considerado como manifestação original do serviço social no Brasil. Essa instituição aparece como condensação dos setores da Ação Social e Ação Católica. Tem-se, assim, o início do “Curso Intensivo de Formação Social para Moças” promovido pelas Cônegas de Santo Agostinho (IAMAMOTO; CARVALHO, 2011).

É de suma importância destacar que o Centro de Estatuto e Ação Social fundou quatro outros Centros operários, até dezembro de 1932, onde suas propagandistas procuravam interessar e atrair as operárias e ter contato com as classes trabalhadoras, estudando-lhes o ambiente e necessidades (IAMAMOTO; CARVALHO, 2011).

Nas décadas de 40 e 50, o Serviço Social do nosso país recebeu uma grande influência norte-americana e da corrente positivista. As influências de Mary Richmond com o Serviço Social de caso, Serviço Social de Grupo e Serviço Social de Comunidade marcaram o Brasil durante essas décadas. Essas práticas deram início a Organização e Desenvolvimento de Comunidade, onde eram feitas abordagens individuais e com grupos buscando o desenvolvimento da comunidade. Criou-se então o Curso Intensivo de Formação Social para Moças. Em 1979 em São Paulo ocorreu o Congresso da Virada, um marco para o Serviço Social no Brasil. Nesse evento houve a ruptura com o conservadorismo, a profissão se laicizou e passou a se incorporar nos setores subalternos da sociedade e nos movimentos sindicalistas. Passou a fazer parte das Ciências Sociais e ganhou uma característica mais de esquerda. O profissional passou a gestar e executar as políticas públicas, além do aumento das áreas de pesquisa. Nos anos 80 passou-se a debater sobre a Ética no Serviço Social, buscou-se acabar com a ética do tradicionalismo e da neutralidade, tomando um lado mais democrático.

Entre vários autores é consenso que as “expressões da questão social” constituem o principal instrumento de trabalho do assistente social, sendo questão social apreendida



como o “conjunto das expressões das desigualdades”, as quais surgiam descontroladamente a partir da inserção das indústrias no Brasil, a partir da segunda metade da década 1920. Pode-se afirmar, que o aparecimento da questão social está atrelado à generalização do trabalho livre, numa sociedade em que a escravidão marca profundamente seu passado recente.

Para tratar-se da atuação do serviço social no contexto da proteção às vítimas de violência, faz-se necessário trazer à baila o conceito de enfrentamento, adotado pela Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, que diz respeito à implementação de políticas amplas e articuladas, que procurem dar conta complexidade da violência contra as mulheres em todas as suas expressões. O enfrentamento requer a ação conjunta dos diversos setores envolvidos com a questão (saúde, segurança pública, justiça, educação, assistência social, entre outros), no sentido de propor ações que: desconstruam as desigualdades e combatam as discriminações de gênero e a violência contra as mulheres; interfiram nos padrões sexistas/machistas ainda presentes na sociedade brasileira; promovam o empoderamento das mulheres; e garantam um atendimento qualificado e humanizado às mulheres em situação de violência, para compreender também as dimensões da prevenção, da assistência e da garantia de direitos das mulheres.

No que tange à assistência às mulheres em situação de violência, a Política Nacional deverá garantir o atendimento humanizado e qualificado às mulheres em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo, Centros de Referência, Centros de Reabilitação e Educação do Agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher); e da constituição/fortalecimento da Rede de Atendimento (articulação dos governos – Federal, Estadual, Municipal, Distrital e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integralidade do atendimento). Vale ressaltar que para a consecução dos quatro eixos da Política, é fundamental o monitoramento das políticas de enfrentamento à violência contra as mulheres, ou seja, a avaliação sistemática e acompanhamento de todas as ações desenvolvidas nas áreas de prevenção, combate à violência contra as mulheres; e na assistência e garantia de direitos das mulheres em situação de violência.

A violência contra a mulher é relatada como uma das maiores violações contra os direitos humanos, sendo um crime contra a humanidade. Apesar desse reconhecimento, o investimento em medidas preventivas e em serviços para as mulheres vítimas de violência, permanece inadequado e ineficiente em inúmeros países.

O assistente social em seu local de trabalho apresenta diversas informações e conhecimentos acerca dos usuários que atende. Acerca da violência contra a mulher, o profissional usa de seus recursos e técnicas para atenuar os danos sofridos pela vítima, evitando ainda que os mesmos não sejam reproduzidos aos filhos, de modo que a vítima recebe orientações e respaldo acerca de seus direitos, a fim de desprender-se de sua atual situação vivida. No que tange aos encaminhamentos, o assistente social necessita apresentar significativo conhecimento na rede de serviço da localidade em que atua. Destaca-se que os encaminhamentos para atendimento e tratamento da saúde física, mental e psicossocial ocorrem posteriormente às etapas de acolhida e orientações a mulher, bem como possível denúncia ao órgão competente se for o caso.

Percebeu-se ainda que há um quantitativo de revitimização que deve ser compreendida como reflexo da violência institucional, ou seja, da violência “praticada, por ação e/ou omissão, nas instituições prestadoras de serviços públicos (...) É perpetrada por agentes que deveriam garantir uma atenção humanizada, preventiva e reparadora de danos. Uma

forma comum de violência institucional ocorre em função de práticas discriminatórias, sendo as questões de gênero, raça, etnia, orientação sexual e religião um terreno fértil para a ocorrência de tal violência” (TAQUETTE, 2007). Mulheres em situação de violência são, por vezes, ‘revitimizadas’ nos serviços quando são julgadas; não têm sua autonomia respeitada; são forçadas a contar a história de violência inúmeras vezes; são discriminadas em função de questões de raça/etnia, de classe e geracionais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho versa sobre a relação entre discriminação, violência contra a mulher negra e o serviço social, neste sentido combater essas práticas é algo imprescindível, porém agora com o aumento de atos violentos contra a mulher, faz-se necessário conhecer e apropriar-se dos aparelhamentos públicos de combate a atos discriminatórios e violentos, com vistas a assegurar um ambiente seguro a estas. Ao desenvolver este trabalho pude analisar mediante estudo de vários artigos, a real situação vivida por estas mulheres, de tal forma que pude me colocar no lugar daquelas que já sofreram e/ou sofrem algum tipo de violação de direitos. Conquanto a realidade hora observada neste espaço ainda está muito distante da intitulada segurança para mulher, os agentes envolvidos a esta segurança precisam enxergar a mulher como ser em constante mudança e que necessita diuturnamente de segurança, pois precisa respirar ares de liberdade.

O tema abordado é de suma relevância e serve para identificar que muitos homens possuem atitudes que afetam e geram medo por parte das mulheres, digo muitos, pois observando dados e informações acerca do texto trabalhado percebi a real situação vivida pelas mulheres. Os homens têm cada vez mais, traçado estratégias visando violentar mulheres, para tanto, é relevante a busca por políticas públicas que mudem e/ou transformem esta triste realidade, alinhando-as às mudanças globais dentro de um cenário novo, pois isto proporciona uma virada no atual cenário da violência. É preciso que os entes federados enxerguem as políticas públicas de proteção à mulher como o impulso que proporciona a sensação de segurança, para quem enfrenta atos violentos todos os dias. Este trabalho alcançou os objetivos propostos pelo mesmo, haja vista, ter dado respostas plausíveis ao objeto do estudo, pautados no esclarecimento evidente as situações que levam às questões pertinentes de como se dá a relação entre a discriminação, a violência contra a mulher negra e o serviço social, entendendo os fatores que as relacionam.

No entanto, conclui-se que a partir deste trabalho pensar-se-á a mulher como um ser abençoado e de eminentemente necessidade para o desenvolver da vida e para transformação do mundo, e que apresenta um papel de suma relevância, que está atrelada a uma realidade e atravessa condições concretas vivenciadas pela violência do ser “homem”. Entendo que houve avanços no combate à violência e práticas racistas contra a mulher, porém noto que mesmo com tanto aparelhamento público e a atuação do serviço social, ainda assim, os atos de violência contra a mulher é crescente e cada vez mais evidente.

## Referências

CAVALCANTI, Eliane. OLIVEIRA, Rosane. POLÍTICAS PÚBLICAS DE COMBATE À VIOLÊNCIA DE GÊNERO A REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Cajazeiras, v. 2, n. 2, 192-206, jun/dez. de 2017. Acessado em: 20 de set. 2022.

COELHO, Elza. BOLSONI, Carolina. CONCEIÇÃO, Thays. VERDI, Marta. **POLÍTICAS PÚBLICAS NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA**. Disponível em: <https://violenciaesaude.ufsc.br/files/2015/12/Políticas-Publicas.pdf>.



Publicado em: 2014. Acessado em: 02 de out. 2022.

Conselho Nacional do Ministério Público. **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**. Disponível em: <https://www.cnmp.mp.br/portal/publicacoes/11464-violencia-contra-a-mulher>. Publicado em: 2018. Acesso em: 26 de set. 2022.

**Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres (1979)** (unicef.org). Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-eliminacao-de-todas-formas-de-discriminacao-contra-mulheres> Acessado em: 16 de out, 2022.

COSTA, Advogados Associados. **Violência e discriminação contra a mulher: o que mostram as estatísticas**. Disponível em: <https://costaadogados.adv.br/violencia-e-discriminacao-contra-a-mulher-o-que-mostram-as-estatisticas/> Acessado em: 15 de out. 2022.

**DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER: DESAFIOS A SUPERAR NO MUNDO E NO BRASIL**. Disponível em: <https://medium.com/funda%C3%A7%C3%A3o-fhc/discrimina%C3%A7%C3%A3o-contra-a-mulher-desafios-a-superar-no-mundo-e-no-brasil-dba7bb23de24> Acesso em: 20 de out. 2022.

**O ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER** (unioeste.br). Disponível em: <https://saber.unioeste.br/index.php/travessias/article/view/5672/4855>. Acessado em: 10 de out. 2022.

PAULA, Larissa. A Atuação do Psicólogo em Equipes Multiprofissionais - Violência Doméstica Contra Mulheres. Disponível em: [https://www.academia.edu/38263686/A\\_Atua%C3%A7%C3%A3o\\_do\\_Psicologo\\_em\\_Equipes\\_Multiprofissionais\\_Viol%C3%Aancia\\_Dom%C3%A9stica\\_Contra\\_Mulheres?from=cover\\_page](https://www.academia.edu/38263686/A_Atua%C3%A7%C3%A3o_do_Psicologo_em_Equipes_Multiprofissionais_Viol%C3%Aancia_Dom%C3%A9stica_Contra_Mulheres?from=cover_page). Acessado em: 20 de out. 2022.

PIMENTEL, Sílvia. **CONVENÇÃO SOBRE A ELIMINAÇÃO DE TODAS AS FORMAS DE DISCRIMINAÇÃO CONTRA A MULHER – CEDAW. 1979**. Disponível em: [https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao\\_cedaw.pdf](https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf). Publicado em: 2013. Acesso em: 29 de set. 2022.

**POLÍTICA NACIONAL ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA**. Disponível em: [https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/politica\\_nacional\\_enfrentamento\\_a\\_violencia.pdf](https://direito.mppr.mp.br/arquivos/File/politica_nacional_enfrentamento_a_violencia.pdf) Acesso em: 19 de out. 2022.

**POLÍTICAS PÚBLICAS NO COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**. Disponível em: <https://caderno.jus-brasil.com.br/artigos/247800349/politicas-publicas-no-combate-a-violencia-contra-a-mulher#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Enfrentamento%20%C3%A0%20Viol%C3%Aancia%20contra,normas%20e%20instrumentos%20internacionais%20de%20direitos%20humanos%20>. Acessado em: 13 de out. 2022.

**REDE DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres> Acessado em: 16 de out. 2022.

SANTOS, Edina. **O TRABALHO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NA ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS**: Reflexões sobre os limites e possibilidades. UFRB Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Publicado em: 2012. Acessado em: 21 de out. 2022.

Secretaria de Políticas para as Mulheres, Presidência da República. **REDE DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres> Acessado em: 18 de out. 2022.

**SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL**: das décadas de 30 a atualidade. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão. Disponível em: (unipampa.edu.br). <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/62745#:~:text=O%20Servi%C3%A7o%20Social%20surge%20no,de%20trabalho%20e%20justi%C3%A7a%20social>. Acessado em: 21 de out. 2022.

**SERVIÇO SOCIAL: DESCUBRA A IMPORTÂNCIA PARA A SOCIEDADE**. unileao.edu.br). Disponível em: <https://unileao.edu.br/blog/servico-social/#:~:text=O%20assistente%20social%20contribui%20para,trabalho%20psicol%C3%B3gico%20com%20os%20envolvidos>. Acessado em: 20 de out. 2022.

**SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ATENDIMENTO À MULHER** — Portal Institucional do Senado Federal. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/acoes-contra-violencia/servicos-especializados-de-atendimento-a-mulher> Acessado em: 20 de out. 2022.

# 3

## **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN CASES OF DOMESTIC VIOLENCE  
AGAINST CHILDREN*

**Lucileide Cunha Reis Silva**

## Resumo

Este estudo teve como principal objetivo: Compreender a relevância do papel do assistente social em ocorrências de violência doméstica infantil. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico. Compreende-se que a violência doméstica contra crianças tem sido bastante prevalente a âmbito brasileiro, onde é responsável por desenvolver diversos impactos na vida das vítimas, onde além das marcas físicas ocasiona várias consequências emocionais, fazendo com que muitas das crianças que são vítimas desenvolvam transtornos como, depressão, ansiedade, medos, traumas, onde algumas destas podem até mesmo se suicidarem. É de fundamental relevância frisar que o papel do serviço social em meio a atendimento e prevenção de casos de violência doméstica contra crianças tem proporcionado mudanças e grandes resultados, visto que, por meio de suas ações existe uma reflexão sobre a luta contra esse tipo de violência bem como também os profissionais assistentes sociais desenvolvem seu serviço diante de ações e estratégias as quais possuem a finalidade de proporcionar apoio, levando em consideração os direitos das crianças. Diante desta realidade, concluiu-se que o assistente social possui papel fundamental nos casos de violência contra crianças, onde sua atuação deve ser desenvolvida de maneira humanizada e individualizada de forma que a criança de sinta à vontade para conversar, além disto, este profissional deve atender cada caso de acordo com as necessidades de cada sujeito.

**Palavras-chave:** Violência Doméstica. Crianças. Violação. Serviço Social.

## Abstract

The main objective of this study was: To understand the relevance of the role of the social worker in cases of domestic violence against children. A bibliographical research about the theme of the study was carried out. Data were collected from publications indexed in SCIELO, LILACS, PUBMED and Google Scholar databases. It is understood that domestic violence against children has been quite prevalent in the Brazilian context, where it is responsible for developing several impacts on the lives of victims, where in addition to the physical marks it causes several emotional consequences, causing many of the children who are victims to develop disorders such as depression, anxiety, fears, traumas, where some of these may even commit suicide. It is of fundamental importance to emphasize that the role of social services in the care and prevention of cases of domestic violence against children has brought about changes and great results, since, through its actions, there is a reflection on the fight against this type of violence as well as professional social workers develop their service in view of actions and strategies which have the purpose of providing support, taking into account the rights of children. Faced with this reality, it was concluded that the social worker has a fundamental role in cases of violence against children, where his performance must be developed in a humanized and individualized way so that the child feels comfortable talking, in addition, this professional must attend each case according to the needs of each subject.

**Keywords:** Domestic violence. Children. Violation. Social service.

## 1. INTRODUÇÃO

Tem se tornado bastante frequente as denúncias contra casos de violência doméstica contra o público infantil. A cada dia mais os direitos das crianças vêm sendo violados e em diversas vezes acontecem por parte dos familiares, e na maioria das ocorrências os pais que se tornam os grandes agressores.

A violência doméstica contra as crianças merece ser levada bastante em consideração, visto que, essa prática proporciona diversas consequências e riscos que comprometem o crescimento e desenvolvimento das vítimas. Portanto, é de grande importância que estratégias sejam desenvolvidas para facilitar o reconhecimento de acontecimentos de violência doméstica contra o público infantil.

Diante desta realidade, frisa-se o quão fundamental é o papel do assistente social na assistência e acompanhamento destes casos, onde este profissional possui capacidade de reconhecer as situações de violações e desenvolver ferramentas as quais tenham a finalidade de acolher as crianças de forma humanizada.

Essa pesquisa tornou-se essencial, por apresentar qual é a importância da atuação do assistente social diante de casos de violência doméstica contra crianças e quais são as diversas complicações que este ato ocasiona para as vítimas. A pesquisa se tornará essencial, pois contribuirá para demonstrar quais são as principais estratégias e ferramentas que o assistente social utiliza em sua assistência para crianças vítimas de violência doméstica, além disto, abordará sobre a prevalência destes casos no Brasil.

Diante disto, o estudo teve a seguinte problemática: Qual é a importância da atuação do profissional assistente social diante de casos de violência doméstica contra crianças?

Para que este questionamento fosse respondido, o trabalho teve como objetivo geral: Compreender a relevância do papel do assistente social em ocorrências de violência doméstica infantil. Já os objetivos específicos foram: Discorrer sobre a violência doméstica contra a criança e violação de seus direitos; frisar sobre as leis que asseguram os direitos da criança, e por fim, entender como o profissional assistente social pode contribuir na recuperação de crianças vítimas de violência doméstica.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: violência doméstica, crianças, violação, serviço social. Foram adotados como critérios de inclusão, artigos que estiveram a partir do ano de 2010.

## 2. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E VIOLAÇÃO DE SEUS DIREITOS

As crianças são reconhecidas através da Constituição Federal do ano de 1988 como indivíduos que possuem direitos os quais são devidamente garantidos através de leis assim como qualquer outra pessoa de nacionalidade brasileira, o Estatuto da Criança e do Adolescente considera criança o sujeito com a faixa etária de até 12 anos incompletos (GUIOTTI et al., 2016).

Compreende-se que a violência doméstica contra crianças tem sido bastante prevalente a âmbito brasileiro, onde é responsável por desenvolver diversos impactos na vida



das vítimas, onde além das marcas físicas ocasiona várias consequências emocionais, fazendo com que muitas das crianças que são vítimas desenvolvam transtornos como, depressão, ansiedade, medos, traumas, onde algumas destas podem até mesmo se suicidarem (ANDRADE et al., 2011).

Diante da realidade da pandemia nos últimos tempos bem como também com o distanciamento social, houve ainda mais casos de violência doméstica direcionada para o público infantil, isso pela razão das várias modificações que aconteceram nas famílias com relação a rotina (BRANCO et al., 2012).

Em torno de 80% das ocorrências de violência contra crianças acontecem na própria residência. Essa porcentagem é referente ao primeiro semestre do ano de 2021, visto que, houveram em torno de 50 mil denúncias através do disque 100 (BRANCO et al., 2012).

Vale destacar que grande parte das violações contra as crianças são desenvolvidas por sujeitos os quais são bem próximos da convivência familiar, onde a principal de acordo com levantamento de estudos é a própria mãe da criança atingindo em torno de quase 16 mil denúncias, existem também denúncias de onde o pai da criança ocupa em torno de quase 6 mil e até mesmo padrastos e madrastas em torno de 3 mil denúncias, visto que, a maioria destas denúncias são feitas de forma anônima (BRANDÃO et al., 2022).

Existem diversos acontecimentos onde os pais ou responsáveis pela criança ou adolescente acabam sendo os principais causadores pelo desenvolvimento de crimes que violam os direitos desse público, isso de acordo com informações as quais são repassadas por parte dos conselhos tutelares presentes em todo o país diante de pesquisas que são efetuadas pelo governo de âmbito federal (GUIOTTI et al., 2016).

É cabível destacar também que as violações são expressas de várias maneiras, onde as que mais ganham destaque de acordo com o levantamento de estudos são: as práticas de agressão física onde muitas vezes acabam levando a casos de morte, assim como também as agressões verbais e principalmente psicológicas (MATOSO et al., 2014).

A violência infantil acaba ocasionando diversas consequências para as crianças, o que afeta diretamente o desenvolvimento, visto que gera um grande aviso psicológico. Quando uma criança sofre violência doméstica, passa por diversas situações, como insultos, são chantageadas de forma emocional, agredidas e humilhadas, o que contribui negativamente na autoestima, podendo as consequências serem estendidas até a vida adulta, sendo assim, a violência doméstica pode desencadear diversos transtornos, tais como, síndrome do Pânico, ansiedade, quadro depressivo e até mesmo estresse severo (ZAMBOM et al., 2012).

Diante desta realidade, outras consequências que podem acometer as crianças que são vítimas de violência doméstica são: dificuldade no processo de concentração bem como também de aprendizagem, a criança passa a apresentar uma autoimagem deturpada, sem contar ainda que começam a se isolarem do convívio social (BRANDÃO et al., 2022).

Outras consequências que acometem as crianças são: quadro depressivo, algumas passam a apresentem um tipo de pensamento de suicídio, outras começam a seguirem para o caminho das drogas e do uso do álcool, apresentam quadro de insônia e disfunções alimentares significativa, e passam ainda a desenvolverem sentimento de culpa (ANDRADE et al., 2011).

Violação é um termo o qual vem sendo reconhecido como qualquer acontecimento o qual tenha finalidade de promover algum tipo de ameaça ou viole os direitos da criança em consequências das práticas ou até mesmo por omissão dos pais ou sujeitos responsá-



veis, do estado e até mesmo da sociedade, ou pode ser que seja também pela questão do comportamento próprio. Diante disto, a violação dos direitos da criança acaba sendo configurada por práticas de negligência, abandono, assim como conflitos que ocorrem nos meios familiares, convivência com indivíduos as quais fazem consumo de álcool e drogas de maneira abusiva, e as violências como, física, psicológica e sexual (MATOSO et al., 2014).

Vinte anos posteriores ao processo de assinatura da convenção dos direitos da criança, houve diversos avanços os quais foram consignados, tais como, minimização da mortalidade infantil a âmbito mundial. Sendo assim, mesmo diante disto, esse público infanto-juvenil acaba ficando vulnerável para sofrerem violação quanto aos seus direitos onde geralmente se dá desde a prática da violência até ocorrências e negação quanto aos direitos que se referem tanto a educação como principalmente a saúde. Vale frisar ainda que essas possíveis violações acabam sendo expressadas através do dia a dia das publicações presentes nas nações unidas (BRANCO et al., 2012).

Seguindo esta mesma linha de raciocínio, é essencialmente importante salientar que de acordo com uma legislação a qual é devidamente existente no Brasil, o público infanto-juvenil acaba sendo priorizado de maneira absoluta quando se diz respeito a devida proteção associada com os direitos que são relevantes e fundamentais (RISTUM, 2010).

Compreende-se que o entendimento dos diversos tipos de violação bem como suas possíveis particularidades podem contribuir como um auxílio para os profissionais que se envolvem nesses casos em que são capazes de identificarem de forma mais eficaz assim como também ocorre uma maior facilidade para que os mesmos contribuam de maneira eficiente nos cuidados e ações que devem ser adotados, sem contar na importância dos encaminhamentos que sejam devidamente apropriados (BRANDÃO et al., 2022).

Menciona-se que por mais que tenha acontecido inúmeros avanços a âmbito brasileiro quando em comparação com os tempos antigos com relação a temática dos direitos das crianças e dos adolescentes, a sociedade juntamente com o estado ainda não possui tanta capacidade de proporcionar uma proteção suficiente em meio as que são fundamentais (MATOSO et al., 2014).

Existem diversos acontecimentos onde os pais ou responsáveis pela criança ou adolescente acabam sendo os principais causadores pelo desenvolvimento de crimes que violam os direitos desse público, isso de acordo com informações as quais são repassadas por parte dos conselhos tutelares presentes em todo o país diante de pesquisas que são efetuadas pelo governo de âmbito federal (BRANCO et al., 2012).

### **3. PROGRAMAS E LEIS QUE ASSEGURAM OS DIREITOS DAS CRIANÇAS**

Torna-se de suma relevância destacar que o ECA se refere ao devido direito da vida bem como também da saúde, respeito, direito de convivência familiar, dentre outros. Além disto, este mesmo estatuto acaba tendo sua atuação diante de ferramentas centralizadas e voltadas para a proteção dos possíveis e diversos interesses do público infantil e também dos adolescentes diante dos princípios reconhecidos como aqueles que são constitucionais com a dignidade do ser humano, onde deve ter tratado como uma prioridade (MONTEIRO, 2010).

O Estatuto da Criança e do Adolescente possui como sua base principal a CF do ano de 1998, onde através desta constituição foi possível obter diversos embasamentos os quais foram sociojurídicos com a finalidade de reformulação da legislação a respeito das crianças e adolescentes brasileiras (SEGER et al., 2010).



Diante disto, a Constituição Federal vem sendo vista também como uma estratégia e ferramentas de âmbito universal com relação aos direitos, onde tem uma responsabilidade também essencialmente relevante nesta área infanto-juvenil, a qual possibilita o início de uma promulgação do ECA, expressando desta forma em seu artigo de número 227 que frisa sobre a garantia os direitos sociais os quais são direcionados para as crianças e adolescentes (ALMEIDA et al., 2012).

Quando se trata da admissão este estatuto, ou seja, o ECA, existem apontamentos para outras percepções as quais devem passar pelo processo de aceitação, de recepção bem como também de efetivação direcionadas para esse público infanto-juvenil (FONSECA, 2019).

Seguindo esta mesma linha de raciocínio, essa instituição acaba idealizando que crianças juntamente com adolescentes são vistos como indivíduos de direitos, onde consagra acontecimentos com particularidades associadas com o âmbito da sobrevivência (MACEDO et al., 2019).

Quando se diz respeito ao sistema de garantia dos direitos, entende-se que o mesmo acaba sendo estruturado por modos os quais são específicos, ou seja, a defesa juntamente com o controle e a promoção. Além disto, outros órgãos acabam sendo envolvidos bem como instituições que se associam com o poder público no âmbito da esfera tanto municipal como estadual e federal, como, por exemplo: hospitais, delegacias, fundações, abrigos, dentre outros que se destacam (RIBEIRO et al., 2015).

Seria viável se acontecesse a devida articulação por meio de rede de um sistema que seja integrado e único, porém isso não significa que seja provável que aconteça na prática. Desta maneira Santiago (2014), frisa em seu estudo sobre a dificuldade em manter uma atividade ativa em rede, que seja conjunta e que ocorra entre diante dos órgãos públicos, além disto, este mesmo autor acaba destacando sobre o quanto difícil é o mantimento do trabalho que deve acontecer entre a sociedade de âmbito civil juntamente com os órgãos públicos (MINAYO, 2020).

É de suma relevância salientar que o desenvolvimento de uma política pública específica voltada para o público infantil e também adolescente a âmbito brasileiro só se deu diante do processo de aprovação da ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) que foi reconhecido no ano de 1990, sendo assim, foi desde então que houve uma instauração bem como reconhecimento de âmbito constitucional tanto as crianças como também dos adolescentes, onde passaram a serem reconhecidos como indivíduos de direitos os quais seriam característicos de processo de desenvolvimento bem como também de adoção voltado para o âmbito da proteção (MAIA et al., 2016).

É de fundamental relevância compreender que a Doutrina direcionada para a Proteção Integral a qual sua inauguração se deu por meio do Estatuto, frisa em relação a devida valorização das crianças bem como adolescentes, assim como também a possível necessidade quanto ao devido respeito direcionado para a condição de sujeito que se encontra em processo de desenvolvimento, por estes e outros motivos é fundamental que as crianças e adolescentes tenham uma proteção satisfatória a qual deve acontecer tanto por parte familiar como também por parte do estado e da sociedade, onde todos devem ter atuação por meio de políticas as quais sejam devidamente direcionadas para a promoção bem como atendimento e principalmente defesa quanto aos seus direitos (MACEDO et al., 2019).

Ao analisar de forma mais sucinta o histórico quanto as concepções bem como também quanto as práticas as quais se associam às crianças e adolescentes no Brasil, nota-se que a maneira em que a sociedade percebe esse público acabou tendo um direcionamen-

to para atividades as quais eram voltadas para essa população (NUNES et al., 2016).

Diversos autores salientam que grande parte das ações se direcionavam para crianças vistas como pobres ou até mesmo as que eram abandonadas. A implementação dessas ações se deu principalmente devido a experiência de evitar de alguma forma que as crianças tivessem chances de se tornarem futuros marginais e evitar também ameaças direcionadas para a sociedade (FONSECA, 2019).

No entanto, pode-se frisar que inúmeras concepções tanto de crianças como de adolescentes em serem reconhecidos como menores acabou proporcionando um histórico de ações violentas bem como também repressivas as quais não garantiam a cidadania desses públicos. De acordo com o histórico associado com a assistência relacionada com a infância a âmbito brasileiro, desde os tempos coloniais, acaba demonstrando que as ações assistenciais direcionadas para as crianças consideradas pobres acabava se pautando no trabalho (SILVA, 2021).

É de grande importância o entendimento de que os conselhos e direitos direcionados para as crianças e adolescentes são pautados em meio às três esferas que são: CMDCA (Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente, assim como também o CONANDA (Conselho Nacional do Direito da Criança e do Adolescente (CONANDA) e Conselho Estadual do Direito da Criança e do Adolescente (CECA) (ALMEIDA et al., 2012).

Diante disto, estes conselhos são devidamente reconhecidos como grandes órgãos de âmbito deliberativo, onde sua asseguridade se dá diante da participação paritária, possuindo como objetivo principal a contribuição também diante de formulações, fiscalização bem como controle de determinadas políticas públicas em concordância com as leis tanto federais como também municipais e estaduais, para que desta maneira aconteça o cumprimento os determinados direitos da crianças e dos adolescentes (CUNHA, 2016).

O Conselho Municipal do Direito da Criança e do Adolescente vem sendo considerado ainda como um compromisso municipal com a população citada no decorrer do trabalho que é o público infanto-juvenil de um território determinado, visto que, possui como uma das atribuições a formulação e desenvolvimento quanto a um processo eletivo de conselheiros tutelares (RIBEIRO et al., 2013).

Já o CONANDA acaba tendo sua legitimidade através do Estatuto da Criança e do Adolescente e reconhecido como o órgão principal associado com o sistema que garante os direitos da criança e adolescente, além disto, acaba desenvolvendo gestões distribuídas que ocorrem entre a sociedade de âmbito civil e o governo definindo esse então as diversas políticas que asseguram a proteção, promoção e defesa os direitos infanto-juvenis (RIBEIRO et al., 2015).

#### **4. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS CRIANÇAS**

Frisa-se que o serviço social que possui atuação diante das expressões do âmbito social, acaba desenvolvendo uma observação com relação a esse tipo de violência, visto que, isso acaba se dando diante dos processos de desenvolvimento de um sistema capitalista bem como também diante das inúmeras lutas de gerações distintas de mulheres (MAIA et al., 2016).

Diante disto, a interferência do profissional assistente social diante de acontecimentos de violência doméstica contra crianças acaba sendo devidamente feita diante de uma

rede de atendimento, visto que, esse trabalho acaba sendo desenvolvido também por toda uma equipe de outros profissionais para que assim proporcionem um apoio bem como orientações (RIBEIRO et al., 2013).

É importante compreender o quão essencial é o serviço do profissional assistente social diante de casos de violência doméstica contra a criança, tornando-se uma parte fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção bem como também ferramentas de combate com a violência, visto que, este profissional deve ter um conhecimento satisfatório sobre as diversas maneiras de violações da integridade física ou emocional das crianças vítimas (CUNHA, 2016).

Sob este mesmo modo, deve-se entender que a devida rede de assistência deve ser estabelecida através de possíveis articulações que devem acontecer entre os serviços bem como também instituições, isso é importante que aconteça para que seja feita uma efetivação satisfatória de leis juntamente com desenvolvimento de políticas as quais sejam direcionadas para o combate adequado da violação dos direitos do público infantil (FONSECA, 2019).

As diversas estratégias e ferramentas que são desenvolvidas por meio do serviço social possuem capacidade de mobilizarem as crianças com relação a violação dos seus direitos, identificando casos de violências, promovendo ações que tenham o propósito de incentivar a população a denunciarem casos de maus tratos em crianças, para que assim os casos e índices sejam devidamente minimizados, contribuindo desta forma para a garantia dos direitos de maneira a qual as crianças se sentem amparadas (SEGER et al., 2010).

Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público infantil, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações (ALMEIDA et al., 2012).

É de fundamental relevância frisar que o papel do serviço social em meio a atendimento e prevenção de casos de violência doméstica contra crianças tem proporcionado mudanças e grandes resultados, visto que, por meio de suas ações existe uma reflexão sobre a luta contra esse tipo de violência bem como também os profissionais assistentes sociais desenvolvem seu serviço diante de ações e estratégias as quais possuem a finalidade de proporcionar apoio, levando em consideração os direitos das crianças (MONTEIRO, 2010).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o desenvolvimento do presente estudo foi possível compreender que a violência contra crianças e adolescentes têm crescido nos últimos anos, e que a prática geralmente é realizada por parte de familiares ou pessoas próximas da criança.

Além disto, foi frisado sobre as consequências as quais acometem o público infantil por decorrência da prática da violência, visto que, afeta tanto o âmbito fisiológico como o psicólogo das vítimas.

Diante desta realidade, concluiu-se que o assistente social possui papel fundamental nos casos de violência contra crianças, onde sua atuação deve ser desenvolvida de maneira humanizada e individualizada de forma que a criança de sinta a vontade para conversar, além disto, este profissional deve atender cada caso de acordo com as necessidades de cada sujeito.

É de grande importância que estudos futuros sejam desenvolvidos com relação a essa temática, para que assim tanto acadêmicos como profissionais da área de serviço social fiquem cientes sobre as ações as quais devem ser adotadas em casos de violência contra crianças.

## Referências

- ANDRADE, EM et al. A visão dos profissionais de saúde em relação à violência doméstica contra crianças e adolescentes: um estudo qualitativo. **Saúde e sociedade**, v.20, p.147-155, 2011.
- BRANCO, MAO et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: prevenção e enfrentamento. **Psicologia e sociedade**, v.24, p.402-411, 2012.
- BRANDÃO, RA et al. **O papel do socioeducativo do assistente social na luta contra a violência intrafamiliar**. Universidade Estadual Paulista, 2022.
- GUIOTTI, TAM et al. A perspectiva do assistente social atuante na assistência hospitalar sobre a violência doméstica contra crianças e adolescentes. **Revista LEVS**, 2016.
- MATOSO, LML et al. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel do profissional de enfermagem e serviço social. **Cadernos brasileiros de saúde mental**, v.6, n.13, p.71-86, 2014.
- RISTUM, M. A violência doméstica contra crianças e as implicações da escola. **Temas em psicologia**, v.18, n.1, p.231-242, 2010.
- ZAMBON, MP et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Revista da associação médica brasileira**, v.58, n.4, p.465-471, 2012.
- MONTEIRO, FO. Plantão social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes. **Serviço social e sociedade**, 2010.
- SEGER, ACBP et al. Desvelando a violência contra as crianças em um hospital universitário: desafios para o serviço social. **Textos e contextos**, v.9, n.1, p.118-131, 2010.
- ALMEIDA, AHV et al. A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética. **Arquivos em odontologia**, v.48, n.2, 2012.
- SILVA, MB. **Serviço social frente aos casos de violência contra crianças e adolescentes: trabalho profissional na política de saúde, desafios e conquistas na contemporaneidade**. Universidade federal de campina grande, 2021.
- MAIA, JN et al. Violência contra crianças cotidiano de profissionais na atenção primária à saúde. **Revista rene**, v.17, n.5, p.593-601, 2016.
- RIBEIRO, MA et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes características relativas a vitimização nas relações familiares. **Cadernos de saúde pública**, v.20, 2015.
- CUNHA, JSF. A responsabilidade penal dos menores na espenha e o estatuto da criança e do adolescente. **Revista da Esmec**, v.4, n.1, p.347-361, 2016.
- FONSECA, C. Descobrimos a adoção no Brasil trinta anos depois do estatuto da criança e do adolescente. **Runa**, v.40, n.2, 2019.
- NUNES, AJ et al. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência e saúde coletiva**, v.21, 2016.
- MACEDO, DM et al. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.24, 2019.
- MINAYO, MCS. Violência contra crianças e adolescentes questão social questão de saúde. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v.1, 2020.

# 4

## **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AVIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN ADDRESSING VIOLENCE AGAINST  
WOMEN*

**Tatiana de Sousa Matos**

## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso - TCC, tem como abordagem o trabalho do assistente social no enfrentamento da violência contra as mulheres. Esse trabalho buscou trazer o que diversos autores de artigos e trabalhos científicos estão debatendo a respeito da atuação do Serviço Social no contexto desse tipo de violência. A violência contra a mulher tem sido apontada pela ONU como uma violação dos direitos humanos e como um problema de saúde pública. Devido a isso, a violência cometida contra as mulheres é apontada como um dos principais entraves ao desenvolvimento de países do mundo inteiro. Historicamente, o Serviço Social, enquanto profissão tem caminhado paralelo as conquistas do movimento feminista e apenas recentemente integrou na sua agenda a discussão relativa à problemática da violência contra a mulher. A visibilidade do trabalho profissional com mulheres em situação de violência conjugal é fundamental nos contextos de tensões existentes na ação governamental e ganha especial rebatimento na educação superior em se tratando da formação profissional em Serviço Social.

**Palavras-chave:** violência contra a mulher, intervenção profissional, serviço social.

## Abstract

The present work of conclusion of course - TCC approaches the work of the social worker in the confrontation of the violence against women. This work sought to bring out what several authors of articles and scientific works are debating about the performance of Social Work in the context of this type of violence. Violence against women has been identified by the UN as a violation of human rights and a public health problem. Due to this, violence committed against women is identified as one of the main obstacles to the development of countries around the world. Historically, Social Work, as a profession, has paralleled the achievements of the feminist movement and has only recently integrated the discussion on the violence against women into its agenda. The visibility of professional work with women in situations of domestic violence is fundamental in the context of existing tensions in government action and gains special impact in higher education when it comes to professional training in Social Work.

**Keywords:** violence against, women, professional intervention, social service.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência de gênero tem se constituindo em problema de saúde pública, levando à violação dos direitos humanos. As formas mais comuns de violência contra as mulheres são a física e a sexual, que geralmente é praticada pelo próprio parceiro. Para entender melhor a questão da violência doméstica contra a mulher é fundamental entender o papel cultural atribuído a cada um dos sexos e suas peculiaridades biológicas.

É um fenômeno bastante complexo, devido a vários fatores como, culturais, econômicos e sociais e que em virtude disso acaba por levar a impunidade dos agressores. Tendo em vista que esse tipo de violência causa sérios danos para a mulher, é necessária a formulação de políticas públicas que visa combater esse tipo de situação e assim garantir os direitos sociais pelo poder judiciário, uma vez que a violência contra a mulher deve ser considerada em toda sua extensão e não apenas na questão física.

O papel do assistente social no que diz respeito à violência doméstica contra a mulher é necessária, muito em virtude desse tipo de violência ser de âmbito social e que deve ser enfrentada em conjunto por meio de várias estratégias e de intervenção social direta. Nesse sentido, se faz necessário mostrar o papel do profissional de Serviço Social no enfrentamento da violência contra as mulheres.

Diante disso, a justificativa para elaboração deste trabalho é entender os motivos para a violência contra a mulher, bem como analisar as políticas de proteção atualmente adotadas e mostrar o papel do assistente social quanto à vulnerabilidade de mulheres vítimas das mais diferentes formas de violência na qual são submetidas.

Portanto, diante do tema escolhido é questionado se as medidas atualmente adotadas são realmente efetivas no combate à violência doméstica e quais outras medidas podem ser tomadas em conjunto com o profissional de Serviço Social?

O objetivo geral desta pesquisa é entender os motivos de agressão contra as mulheres e o papel do assistente social nessa situação. Os objetivos específicos são: abordar violência e suas diferentes formas contra as mulheres, compreender as medidas de defesa e proteção contra as mulheres, entender o papel do assistente social frente à violência contra mulheres.

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. O tipo de pesquisa realizada vai abordar uma revisão de literatura, na qual foram utilizados livros, artigos científicos e dados oficiais publicados pelo site. Os artigos científicos utilizados foram trabalhos encontrados e disponíveis no Google Acadêmico. O período dos artigos e pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

Por fim, o trabalho está dividido em três capítulos, sendo o primeiro uma abordagem histórica sobre a violência contra as mulheres desde os tempos antigos até a nossa atualidade, identificando também os tipos de violência mais comuns que elas estão submetidas. O segundo irá abordar as medidas de proteção em vigor no enfrentamento desse tipo de violência e se as mesmas estão sendo efetivas e o terceiro capítulo é compreender o papel do assistente social nesse tipo de violência.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: ABORDAGEM HISTÓRICA E SEUS TIPOS

A violência contra a mulher tem sido colocada em pauta em muitas discussões ao



longo dos últimos anos e devido a isso vem sendo motivo de preocupação da sociedade brasileira. Apesar de não ser um problema recente, pelo contrário, já se perdura desde a antiguidade, somente agora ganhou maior visibilidade na esfera política e social e esse olhar é muito em virtude da gravidade e da seriedade das situações que muitas mulheres têm sofrido nas relações de afeto.

O sistema patriarcal, desde os tempos primórdios na qual a mulher era submissa ao homem, em que ele detinha o poder econômico, político e sexual sobre a mulher, fazia dela, uma pessoa relegada a alguns papéis que deveriam ser cumpridos como, de mãe, esposa, cuidadora, reprodutora, dócil e honesta. Essa condição, atribuídas a mulheres dessa época sempre esteve ligada a ideia de controle e submissão ao homem.

Entretanto, essas desigualdades existentes já eram difundidas desde a infância, em conceitos socialmente propagados nessa fase da vida, especialmente na divisão de papéis, sendo atribuídas para as mulheres atividades privadas e atos de submissão e quanto ao homem é destinado o poder e direito sobre a mulher (DE JESUS; SOBRAL, 2017). Nesse contexto, temos então a família como responsável direto por reproduzir uma cultura extremamente patriarcal.

A ideologia que resulta na violência contra as mulheres é definida pela condição feminina como inferior a masculina, sendo que as diferenças físicas e sociais entre os dois sexos são transformadas em desigualdades hierárquicas por meio de discursos ideológicos sobre a mulher, sendo muita das vezes relacionada ao corpo dela (SANTOS; IZUMINO, 2005).

Em alguns países a violência interpessoal de um indivíduo pode ser justificada por um contexto social, moldado pela interação entre gênero, classe e cultura. Em relação ao gênero e cultura, as mulheres vitimadas sentem o poder agressor no contexto das particularidades sociais, religiosas e culturais o que corrobora com as desigualdades existentes de poder entre homens e mulheres (LIANG et al., 2005). Um exemplo de tal situação é em países em que a cultura permite legalmente ao marido bater ou matar sua esposa por motivo de infidelidade ou infracções à família (BEYER, 1999 apud LIANG et al., 2005).

Esses conceitos culturalmente socializados são passados de geração em geração, embora apresentem uma leve mudança ao longo do tempo, por serem elementos culturais que se referem a valores, regras, normas e modos de vida, eles demoram muito mais para apresentarem uma real modificação de fato.

Até recentemente, casos de absolvição de homens poderiam ser justificada pelo simples fato de “legítima defesa de sua honra”, e o feminicídio como suspeita de adultério, o não cumprimento das obrigações conjugais da mulher ou vontade de se divorciar.

Esses conceitos e outros ainda impregnados na sociedade podem emergir no contexto doméstico em um momento de quebra entre a expectativa de passividade da mulher e a necessidade de controle do homem, uma vez que o motivo para uma atitude de violência é baseada na ideia de posse e assim poder mantê-las sob sua custódia ou mesmo como propriedade sua, sendo que em muitos casos, a justificativa para tal comportamento do agressor é levado como uma correção ou ato disciplinar por falta de obediência da vítima (KOLLER et al., 2017).

O problema da violência contra a mulher sempre foi algo que gerava acomodação por parte da sociedade e isso se dava pelo fato de ser levado como uma situação familiar, sendo os membros dessa família os protagonistas em resolver esse problema e isso ocasionava em dominação, violência e violação dos direitos humanos (LIMA et al., 2016).

A violência contra a mulher ganhou novos contornos a partir dos anos 80, quando o termo gênero é colocado em lugar de violência doméstica, tal termo é utilizado para apon-

tar a violência praticada pelo homem contra a mulher assim como ao contrário também e entre mulheres ou entre homens abrangendo todas as idades e sexos, sendo geralmente perpetrada pelo homem contra a mulher (DE JESUS; SOBRAL, 2017).

Os diversos tipos de violência contra a mulher podem ser praticados de diferentes formas, desde xingamentos, passando por agressões psicológicas e em casos mais severos, ocasionando morte. De acordo com a Lei 11.360/2015, configura-se violência contra a mulher “Art. 5º, qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico e dano moral ou patrimonial” (BRASIL, 2019).

A violência física, se dar pela presença de hematomas pelo corpo da vítima, além de estrangulamentos, queimaduras e até mesmo o uso de arma e pontapés. Em casos mais graves pode haver também fratura em diversas partes do corpo (BRASIL, 2002, p. 47).

A violência sexual, é aquela na qual uma pessoa em relação de poder geralmente da força física, obriga a vítima ao ato sexual contra sua vontade (SÃO PAULO, 2007, p. 13). Esse tipo de violência provoca danos irreversíveis de curto e longo prazo, pode também, causar infecções, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e, além disso, pode desenvolver problemas psíquicos, como depressão, pânico e tentativa de suicídio (FACURI et al., 2013).

Já a violência psicológica, se dar por meio de qualquer ato que provoque baixa estima e abalo emocional na vítima, causando-lhe até certo ponto humilhação, fazendo nesse caso a vítima aceitar de maneira passiva as ofensas por parte do agressor, que pode ser variada como fazendo piadas de mau gosto até dizendo que a vítima possui amante.

Esse tipo de violência, segundo Manzini e Velter (2018, p.1), afeta diretamente a qualidade de vida da mulher, devido as várias perturbações que são desencadeadas por esse tipo de atitude por parte do agressor, como dependência de medicamentos, gastrite nervosa e em alguns casos suicídio.

Um tipo de violência contra as mulheres que também tem se propagado muito é a patrimonial, esse tipo de abuso por parte do agressor se configura pela subtração, destruição parcial ou total dos bens da vítima dentre outros (REGIS, 2017, p. 1),

Para Tartuce (2014, p. 1) a violência patrimonial contra a mulher é comumente identificada no ambiente jurídico quando o homem não aceita separação e resolve se apropriar de objetos pertencentes a vítima ou mesmo destrói para fazer na intenção de impelir a mulher de permanecer no relacionamento.

E pôr fim à violência moral, que é ocasionada quando o agressor causa danos contra a honra da vítima. Segundo Dias (2010, p. 73) esse tipo de violência é amparado no capítulo V do código penal, dos crimes contra honra, sendo agravada de pena quando esse tipo de violência é praticado no âmbito doméstico, os crimes para esse tipo de delito são classificados em: calúnia, difamação ou injúria.

A violência contra a mulher pode ocorrer em diversas classes sociais. Uma vez praticada pelos agressores, a tendência em se repetir é muito grande, sendo ainda cada vez mais violenta. Além disso, nem sempre o agressor tem registros criminais o que leva ele ser reconhecido como uma boa pessoa na sociedade em que convive. Geralmente as suas vítimas são mulheres que dependem economicamente ou emocionalmente deles (VALADARES, 2016).

Uma pesquisa feita no estado de Pernambuco revelou os diferentes perfis dos agressores, como idade até o consumo de substâncias lícitas/ilícitas. Em relação a idade 1 a cada 90 homens tinham entre 19 e 30 anos o que corresponde a (36 %), desse total 62 possuíam

renda própria (37,8%) e tinha uma relação estável com a vítima. Em 168, o que correspondente (53,4%) dos agressores eram os próprios companheiros ou maridos, além disso, outra parcela revelou uso de substâncias como álcool durante a agressão (38,4%) (VASCONCELOS; HOLANDA; ALBUQUERQUE, 2016, p. 1).

Segundo Porter (2012, p.1), os homens desde cedo aprendem que as mulheres são frágeis e tem menor valor, sendo, portanto, submissas a eles, relatos de violência eram comuns em sua comunidade, sendo em muitos as mulheres culpadas pelas agressões na qual eram submetidas.

Entretanto, é dentro desse contexto familiar que essas mesmas mulheres sem perceber passariam essas condutas para seus filhos, visto que desde cedo os garotos já eram educados para serem valentes, agressivos, protetores, dominadores e sem demonstração nenhuma de sentimentos ou emoções.

Diante disso, muito mais importante do que mudar ou propor medidas de proteção a defesa das mulheres é mudar a forma de educação de algumas famílias tradicionais que ainda persistem nos atuais dias com esse tipo de pensamento, ou seja, é necessário quebrar determinados estereótipos implantados pela sociedade ao longo dos anos, para que haja ao menos, uma redução da violência contra as mulheres (PORTER, 2012, p.1).

### **3. MEDIDAS DE PROTEÇÃO E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES E SUA EFETIVIDADE**

Dentro da legislação brasileira, a Lei Maria da Penha, foi um importante passo no que se refere a medidas de proteção no combate e coibição da violência contra as mulheres. Essas medidas protetivas, são uma inovação jurídica na legislação brasileira e elas estão previstas, dentro da Lei Maria da Penha para coibir a violência doméstica e proteger as mulheres da violência de gênero (BIANCHINI, 2016).

Essas medidas são de natureza cautelar e de urgência, ou seja, não há um prazo pré-determinado legalmente para sua vigência, ficando nesse caso a cargo da autoridade judiciária a estipulação desse prazo. Portanto, identificadas às finalidades das medidas, se faz necessário investigar se elas serão eficazes para quebrar o ciclo de violência contra as mulheres. Por isso, há também uma necessidade a ser feita sobre o conceito de eficácia (OLIVEIRA; BERNARDES; COSTA, 2016).

O termo eficácia, pode ser definido como aquilo que é eficaz, ou seja, produz efeito desejado sobre algo (Cipro Neto, 2009). Segundo Bernardes de Melo, “a eficácia da norma jurídica (=incidência) tem como pressuposto essencial à concreção de todos os elementos descritos como suporte fático (=suporte fático eficiente)” (MELLO, 2003). Portanto, uma vez que os fatos descritos pela norma não se materializam de forma integral, ou seja, no plano das realidades, essa norma não existirá, o que, portanto, não será eficaz.

De acordo com Miguel Reale, a eficácia está relacionada com a execução da norma jurídica (Reale, 2001), com os efeitos sociais que uma regra suscita através do seu cumprimento. Portanto, pode-se dizer que a eficácia social é diferente da eficácia jurídica, enquanto uma se aplica aos efeitos jurídicos, ou seja, que se aproxima da efetividade a outra estar relacionada com a função social da norma (WELSCH, 2018).

Dessa forma, tendo em vista que a eficácia social estar diretamente ligada com o modo na qual as normas se concretizam na realidade, ela acaba por ser reconhecida e cumprida pela sociedade se tornando dessa forma um parâmetro para análise da eficácia

das medidas protetivas (OLIVEIRA, 2016).

As medidas de protetivas de urgência estão descritas no Capítulo II da Lei Maria da Penha. Essas leis estão divididas em dois grupos, as que obrigam o agressor no artigo 22 e as direcionadas à ofendida que estão previstas nos artigos 23 e 24 da Lei (BRASIL. *Lei n° 11.340, de 7 de agosto de 2006*). De acordo com Valéria Diez, as medidas de proteção em relação aos seus procedimentos se compõem de um processo protetivo para a mulher que foi inaugurado pela Lei Maria da Penha (FERNANDEZ, 2015).

Em relação às medidas de proteção que obrigam o agressor, estão são destinadas a limitação das condutas e comportamentos dele. Estas medidas, por exemplo, impõem proibições, com o intuito de frustrar os diversos meios que o agressor permeia em agredir a vítima na qual se relaciona. Entre as proibições podemos destacar aquelas em que o agressor não poderá frequentar determinados locais, a de se aproximar e manter contato com a vítima, os familiares dela e com as testemunhas (BRASIL. *Lei n° 11.340, de 7 de agosto de 2006*).

Já as medidas que são focadas à ofendida, estas possuem o fito de retirá-las da situação de violência e de dar condições a mesma para que ela possa ter uma nova vida fora do convívio com o agressor. Para tanto, são previstas medidas como de encaminhamento para programas de proteção, sua recondução ao lar, a restituição de seus bens que foram subtraídos pelo agressor e suspensão de procurações que eleva porventura tenha concedido a ele (BRASIL, 2006).

Para Rodrigo de Souza e Adriana Vidal (Oliveira, Costa, Bernardes, 2016), a necessidade de inclusão de mulheres vítimas de violência em programas assistenciais do governo, sendo preferencial o acesso à remoção dela pelo fato de ser funcionária pública da administração direta e indireta, assim como possibilidade de manutenção do vínculo de trabalho, sendo em casos de necessidade de se afastar por um período de até 6 meses do local de trabalho, podem ser consideradas como medidas protetivas anômalas, pois ampliam a rede de proteção na qual é destinada à mulher que vive em um contexto de violência doméstica.

Em relação à natureza jurídica das medidas protetivas, Anailton Mendes, discorre que o entendimento na qual estar consolidado atualmente na doutrina é que estas medidas são tutelas de urgência autônomas de caráter satisfativo. Ainda para Mendes, ele explica que a finalidade das medidas protetivas é “proteger a vítima, testemunhas e parentes (pessoas da família da vítima) e seus patrimônios (DINIZ, 2018).

A área da criminologia tem sido destaque ganhando força e corpo no que tange à discussão sob violência contra a mulher, uma vez que ela recai sobre a eficácia dos métodos de punição tradicionais. Várias publicações sinalizam para a ineficácia desse modelo tradicional de punição, pois se torna inaplicável às relações que implicam intimidade e outras dimensões da vida pessoal.

Por fim, podemos dizer que, se para outras categorias de crime o direito penal já está avançando no sentido de reconhecer que a pena nos moldes aplicados hoje em dia não é pedagógica e nem ressocializadora, é minimamente uma incoerência pensarmos que nos crimes cometidos na dimensão violência doméstica o encarceramento do agressor terá o efeito desejado e idealizado dentro desse mesmo sistema penal deficitário. Sabemos que é muito difícil escapar à tentação do discurso punitivo quando se pensa em violência doméstica, por serem relações de poder desigual onde lugares de apoio como o lar e o relacionamento afetivo se tornam ofensores, mas isso não significa que se deva esperar soluções para o problema da desigualdade e da violência pela via direito penal (ZACKSESKI, 2007).

Esta é uma área de ampla discussão com amplitude, pois leva em consideração os variados marcadores a que estão submetidas as pessoas em situação de vulnerabilidade, e de certa modo, também lança olhar sobre aqueles que cometem a agressão, não de maneira condescendente, mas pragmática do ponto de vista da pretensão punitiva, pois se as tendências penais mais vanguardistas apontam para o abolicionismo penal tendo em vista que o sistema prisional atual é falho na finalidade punitivo-pedagógica para o qual foi idealizado, é uma incoerência que para a violência contra a mulher continue sendo aplicado cegamente este sistema. É preciso investigar novas formas de resolução destes conflitos, novas formas de punição, com fins efetivamente pedagógicos, e principalmente, investigar formas preventivas de antecipação de conflitos (ZACKSESKI, 2007).

#### **4. O ASSISTENTE SOCIAL E SEU PAPEL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES**

O profissional de Serviço Social, em seu cotidiano tem atuado na mediação com ações emancipatórias, na qual tem como objetivo a construção de uma conscientização coletiva dos indivíduos. O Projeto Ético Político (PEP), juntamente com o código de ética da profissão que estabelece seus princípios fundamentais, traz reflexões críticas e posicionamento articulado aos interesses da classe trabalhadora em defesa de políticas públicas e acesso a garantia de direitos, na qual servem para a construção de direitos, na construção da categoria profissional, para que possa se ter uma perspectiva de se obter uma sociedade menos desigual e excludente, para além do capital (SIKORSKI; BERNARDO, 2018).

“O Serviço Social é uma profissão interventiva, que começou a ser cunhada como ferramenta de mediação entre os antagonismos sociais na fase de consolidação do capitalismo monopolista, designada também de imperialismo” (FEDERICI, 2017, p. 2).

Para Inácio (2015) explica que a compreensão da questão de gênero, das teorias e discussões que a permeiam é muito importante e direcionam os rumos que as relações sociais, de poder e até políticas foram definidas ao longo da história. Por exemplo, os estudos de gênero estão vinculados às feministas que se empenharam para apontar a superioridade masculina ao longo da história como uma construção social vinculada ao patriarcalismo, apontado como um modelo milenar, que ultrapassa a sociedade capitalista.

No entanto, a partir da construção da nova direção social na formação profissional e com base no contemporâneo projeto ético político do Serviço Social, observa-se um posicionamento em favor das classes trabalhadoras, também uma aproximação do debate sobre gênero, o que dá mais visibilidade à problemática da violência contra a mulher. Compreende-se que a violência é um fenômeno histórico que perpassa a humanidade desde os tempos mais remotos, e que se faz presente no cotidiano Brasileiro (CISNE, 2004, 41).

Considera-se a violência doméstica contra a mulher um reflexo das percepções de questões tidas como naturais, quando o assunto são as diferenças entre homens e mulheres, ou ainda, entender como natural a função da mulher ora como mãe, esposa, entre outras naturalizadas e disseminadas culturalmente como naturais.

Contudo o profissional do serviço social trabalha direta e indiretamente com diversas políticas. Segundo Behring e Boschetti (2011, p.36) é preciso analisar as políticas como “processo e resultado de relações complexas e contraditórias que se estabelecem entre Estado e sociedade civil, no âmbito dos conflitos” e não de modo unilateral e/ou tecnocrático que “limitam-se a discutir sua eficiência e eficácia na “resolução de problemas sociais”, sem questionar sua (im)possibilidade de assegurar justiça social e equidade no capitalismo”

(BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 37).

Apropriar-se da dinâmica ampla de temas que emergem para a intervenção do assistente social, requer a visão ampla das lutas de classes, das relações de gênero e dos movimentos feministas, como também uma inter-relação entre esses temas.

Em termos de desafios enfrentados pelo profissional de Serviço Social: são de auxiliar a vítima de violência doméstica na questão de abrigá-la em um local seguro no primeiro momento da violência sofrida. No que se refere aos encaminhamentos o profissional deverá ter amplo conhecimento na rede de serviço da sua cidade, é relevante dizer, que os encaminhamentos acontecem após o processo de acolhida e orientações a mulher, assim como a possível denúncia ao órgão competente se for o caso.

Como aponta Inácio (2015), os profissionais devem ser qualificados para atuar nos espaços de atenção e proteção social à mulher em situação de violência, como também, estimulados a atuar nessas áreas de atendimento e no enfrentamento das questões de desigualdades de gênero.

Sobretudo, ter como base das suas intervenções a inter-relação que este fenômeno (violência contra a mulher) tem com a questão de gênero e que requer uma intervenção direta do (a) assistente social com uma equipe multiprofissional na oferta de respostas às demandas que lhes são apresentadas no cotidiano institucional. Além disso, o profissional vem buscando fazer trabalhos onde beneficiem essas mulheres, sempre validando seus direitos e orientando a agir da melhor maneira para conseguir seus objetivos (NETTO, 1991).

Neste sentido a violência doméstica contra a mulher tornou-se objeto de atuação profissional do assistente social, enquanto desafio posto no cotidiano, o qual formula um conjunto de reflexão e intervenção desse profissional.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se que após anos de enfrentamento e luta do serviço social, especialmente no campo das políticas públicas que são direcionadas a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica, também em relação aos direitos que foram conquistados pelas mulheres através da Lei Maria da Penha, as mesmas ainda enfrentam situação de vulnerabilidade diante da violência que são acometidas dentro do próprio lar pelos seus parceiros.

Dados apontam que os casos de violência contra a mulher ainda são relevantes, como observamos durante a pesquisa realizada, para a execução desse artigo. Dentro de uma sociedade onde o patriarcado ainda subsiste, apesar das políticas sociais garantirem uma rede de atendimento a mulheres vítimas de violência, mantém-se a falta de estruturas específicas, dentro das próprias delegacias que dão suporte as vítimas.

O assistente social que atua dentro da rede de atendimento as vítimas, é uma peça fundamental na intervenção interdisciplinar, com seu conhecimento técnico-teórico da realidade que abrange as mulheres, o profissional trabalha com instrumentos para o resultado eficaz dessa intervenção. É necessária uma atuação do Estado para prover a estrutura necessária aos equipamentos e aos profissionais dentro da rede de apoio. Os profissionais necessitam quebrar as barreiras institucionais, para que o trabalho interdisciplinar ocorra de forma eficaz e não de forma seletiva.

Portanto, torna-se fundamental visibilizar o Serviço Social, nesta área de atuação, ao se falar em direitos humanos. Assim, intervir profissionalmente em processos sociais e ins-

titucionais no enfrentamento da violência conjugal significa materializar a ética que compromete assistentes sociais na luta por direitos sociais na perspectiva de uma sociedade emancipada. Sabe-se que, no contexto atual, estrutural e conjuntural, isto representa um grande desafio. No entanto, enfrentá-lo requer, por parte dos assistentes sociais, permanente resistência contra a banalização da violência, contra a barbarização da vida social e interpessoal e, exige, ao mesmo tempo, capacitação continuada. Neste aspecto, tratando-se de um campo de atuação, cuja perspectiva é a de gênero, pensa-se como fundamental privilegiar esta categoria na formação e no exercício profissional. Efetivar esta vinculação significa estrategicamente central na concretização do projeto ético-político do Serviço Social.

## Referências

- ANDRADE, Vera Regina Pereira de. **Sistema Penal Máximo x Cidadania Mínima**: códigos da violência na era da globalização. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2003.
- BIANCHINI, Alice - **Lei nº 11.340/2006**: Aspectos assistenciais protetivos e criminais da violência de gênero. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2016. (Colaboração saberes monográficos). ISBN 978-85-472-0388-7
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: Fundamentos e História. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- BRASIL. **Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil (1988)**.
- CIPRO NETO, Pasquale. **Dicionário de Língua Portuguesa comentado pelo Professor Pasquale**. Barueri: Gold Editora, 2009. p. 228.
- CISNE, M. **Serviço social**: uma profissão de mulheres para mulheres-uma análise crítica da categoria gênero na histórica “feminização” da profissão. Recife –PE, 2004.
- DE JESUS, Lorena Rodrigues; SOBRAL, Rita de Cássia Cronemberg. Culpabilização da mulher: a perspectiva de policiais de uma delegacia especializada no atendimento à mulher. **Revista Ártemis**, João Pessoa, v. 23, n. 1, pp. 196-210, 2017.
- DIDIER, Fredie; OLIVEIRA, Rafael. **Aspectos processuais civis da Lei Maria da Penha (violência doméstica e familiar contra a mulher)**.
- DINIZ, Anaílton Mendes de Sá. *Medidas protetivas de urgência*: natureza jurídica - reflexos procedimentais.
- DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na justiça**: a efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. 2. ed. São Paulo. Revista dos Tribunais. 2010
- FACURI, Cláudia de Oliveira et. al. **Violência sexual**: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. 2013.
- FERNANDES, Valéria Diez Scarance. **Lei Maria da Penha: o processo penal no caminho da efetividade**. São Paulo: Atlas, 2015. p.139-140.
- INÁCIO, Elisângela de O. Gênero e violência contra a mulher: um estudo à luz das Assistentes Sociais que atuam em um Centro de Referência da Mulher. **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**, agosto de 2015.
- KOLLER, Sílvia H. et al. Understanding and Combating Domestic Violence in Brazil. In: BUZAWA, E.; BUZAWA, C. (Ed.). *Global Responses to Domestic Violence*. **New Jersey: Springer**, 2017.
- LISBOA, Teresa K. **Políticas públicas com perspectiva de gênero – afirmando a igualdade e reconhecendo a diferença**. In: anais fazendo gênero 9, diásporas, diversidades, deslocamentos. 2010.
- LIANG, Belle; GOODMAN, Lisa; TUMMALA-NARRA, Pratyusha. **A Theoretical Framework for Understanding Help-Seeking Processes Among Survivors of Intimate Partner Violence**. *American Journal of Community Psychology*, New Jersey, v. 36, iss. 1-2, pp. 71-84, set. 2005.
- LIMA, Larissa Alves de Araújo et al. Marcos e dispositivos legais no combate à violência contra a mulher no

Brasil. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 4, n. 11, pp. 139-146, 2016.

MANZINI, Luana; VELTER, Stela Cunha. **Violência psicológica contra mulheres: uma abordagem com os instrumentos previstos na Lei Maria da Penha**. 2018.

MELLO, Marcos Bernardes de. **Teoria do fato jurídico: plano da eficácia**. São Paulo: Saraiva, 2003. p. 17. 128 Ibidem., loc. cit.

NETTO, J. P. **A construção do projeto ético-político do Serviço Social frente à crise contemporânea. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social – Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais**. Módulo 1. Brasília: CFESS/CEAD/NEB-UNB, p. 91-110, 1999.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço**. 2002. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05\\_19.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf). Acesso em: 20 maio 2019.

OLIVEIRA, Adriana Vidal de; BERNARDES, Márcia Nina; COSTA, Rodrigo de Souza. **Violência doméstica, discriminação de gênero e medidas protetivas de urgência**. Curitiba: Juruá, 2016. p. 104-105.

ONU, Direitos Humanos das Mulheres. A Equipe das Nações Unidas no Brasil, julho 2018.

PINTO, Lucielma Salmito Soares et al. Políticas públicas de proteção à mulher: avaliação do atendimento em saúde de vítimas de violência sexual. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1501-1508, may. 2017.

REGIS, Mariana. **Violência patrimonial contra a mulher: enfrentamento nas varas das famílias**. 2017.

REALE, Miguel. *Lições preliminares de direito*. São Paulo: Saraiva, 2001. 25 ed. p. 104.

SÃO PAULO. Secretária Municipal de Saúde. **Caderno de violência sexual contra mulher**. 2007.

SANCHES, Rogério; BATISTA, Ronaldo. **Violência doméstica: Lei Maria da Penha comentada artigo por artigo**. 7ed. Salvador: Editora JusPodivm, 2018. p. 202.

SANTOS, Cecília MacDowell; IZUMINO, Wânia Pasinato. **Violência contra as Mulheres e Violência de Gênero: Notas sobre Estudos Feministas no Brasil**. Estudios Interdisciplinarios de América Latina y El Caribe, Tel Aviv, v. 16, N. 1, pp.147-164, 2005.

SIKORSKI, Daniela; BERNARDO, Rafaela Cristina. **Ética profissional**. Maringá: Unicesumar, 2018.

SILVA, Juliana Guimarães et al. **Direitos sexuais e reprodutivos de mulheres em situação de violência sexual: o que dizem gestores, profissionais e usuárias dos serviços de referência**. Saúde soc., São Paulo, v. 28, n. 2, p. 187-200, june 2019.

OLIVEIRA, Adriana Vidal de; BERNARDES, Márcia Nina; COSTA, Rodrigo de Souza. **Violência doméstica, discriminação de gênero e medidas protetivas de urgência**. Curitiba: Juruá, 2016. p. 104-105.

TARTUCE, Flávio. **Violência patrimonial contra a mulher**. 2014. Disponível em: <https://flaviotartuce.jusbrasil.com.br/artigos/136402053/violencia-patrimonial-contra-amulher>. Acesso em: 3 abr. de 2019

VALADARES, Jaqueline. **Violência contra mulher: conheça o perfil do agressor**. 2016. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=xJAZ\\_GMWnb4](https://www.youtube.com/watch?v=xJAZ_GMWnb4). Acesso em: 8 abr. 2019.

VASCONCELOS, Marilena Silva de; HOLANDA, Viviane Rolim de; ALBUQUERQUE

Thaíse Torres de. **Perfil do agressor e fatores associados à violência contra mulheres**. 2016. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wpcontent/uploads/sites/28/2016/10/41960-171297-1-PB.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2019.

WELSCH, Gisele Mazzoni. **A eficácia jurídica e social (efetividade) das normas de direitos fundamentais**.

ZACKSESKI, Cristina. **A insegurança feminina e os problemas das políticas contemporâneas de prevenção da violência**. In: ARAÚJO, Adriane Reis de; MOURÃO, Tânia Fontenele. (Org.). Trabalho de mulher: mitos, riscos e transformações. Brasília: LTr, 2007, p. 92-106.



# 5

## **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: ENTENDENDO O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO ÀS FAMÍLIAS**

*SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS:  
UNDERSTANDING THE SOCIAL WORKER'S WORK WITH FAMILIES*

**Dayane dos Santos Soeiro**

## Resumo

O presente trabalho discorre sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes. A pesquisa partiu da seguinte questão; O que é violência sexual contra crianças e adolescentes? O objetivo da pesquisa foi entender esse fenômeno, quais suas possíveis causas, consequências, como se dá a atuação do (a) Assistente Social frente essa problemática, e como as redes de proteção deve estar integrada nessa atuação. Fez-se uma busca histórica, de como a criança e adolescente eram vistos no passado, e como está sendo visto hoje. Como se deu a conquista dos direitos do público infanto-juvenil, quais mecanismos foram criados para protegê-los e assegurá-los seus direitos. A violência sexual contra crianças e adolescentes já acontecia no mundo e na sociedade brasileira, no entanto, não se tinha um conceito sobre ela, nem sua tipificação, que só veio a surgir tempos depois. Atualmente, ela ainda encontra-se presente na sociedade, sendo esse um fenômeno complexo e de difícil enfrentamento. A tipificação dos tipos de violência sexual, e a divulgação dos canais de denúncias, tem-se mostrado muito útil para seu enfrentamento. Essa é uma pesquisa teórica, caracterizada pela busca de informações em artigos acadêmicos já publicado sobre a temática. O(a) Assistente Social ainda enfrentará muitas dificuldades no seu fazer profissional, no que diz respeito à sua atuação no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes junto às famílias.

**Palavras-chave:** Assistente Social. Violência. Sexual. Criança. Adolescente. Famílias.

## Abstract

This paper discusses sexual violence against children and adolescents. The research started from the following question; What is sexual violence against children and adolescents? The objective of the research was to understand this phenomenon, what are its possible causes, consequences, how the Social Worker works in front of this problem, and how the protection networks must be integrated in this action. A historical search was made, of how children and adolescents were seen in the past, and how they are seen today. How was the conquest of the rights of the children and youth public, what mechanisms were created to protect them and assure them of their rights. Sexual violence against children and adolescents already happened in the world, and in Brazilian society, however, there was no concept about it, nor its typification, which only came to emerge some time later. Currently, it is still present in society, which is a complex phenomenon that is difficult to face. The classification of the types of sexual violence, and the disclosure of reporting channels, has proven to be very useful in confronting it. This is a theoretical research, characterized by the search for information in academic articles already published on the subject. The Social Worker will still face many difficulties in his professional work, with regard to his role in facing sexual violence against children and adolescents with their families.

**Keywords:** Social Worker. Violence. Sexual Child. Adolescent. Families.

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema a violência sexual contra crianças e adolescentes tem chamado cada vez mais a atenção da sociedade. Proteger e cuidar de jovens e crianças no Brasil tem se tornado um desafio constante, principalmente dentro do âmbito familiar. O índice desse tipo de violência vem crescendo gradativamente, embora esse fenômeno de fato não seja algo novo.

A violência sexual contra crianças e adolescentes ainda é um tabu que deve ser sempre discutido pela sociedade de modo geral. Infelizmente, no Brasil, ainda existem muitos casos denunciados e notificados incorretamente. Com o surgimento das Legislações específicas que amparam crianças e adolescentes de diversos tipos de violações de direito foram criados diversos tipos de programas e projetos voltados a esses infantes e seus familiares para reparar os vínculos rompidos.

Este tema foi selecionado pois guarda em si, que a maioria das pessoas não sabem o significado do que é violência sexual. A Violência Sexual contra crianças e adolescentes é um tema preocupante de diferentes áreas das ciências humanas e da saúde, como psicologia, educação entre outras. O estudo aqui levantado justifica-se porque argumenta que o assunto é difundido no cotidiano de forma geral, visto que crianças e adolescente9s expostos à violência sexual podem apresentar diversos tipos de sintomas como: mudança no comportamento, depressão, ansiedade, tristeza profunda e traumas, ocasionando até mesmo a morte.

O problema desta pesquisa consiste em como o assistente social atua junto às famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual? Segundo o Disque Denúncia Nacional, em média, são mais de 700 chamadas diárias. O Disque 100 já realizou, desde 2003, mais de 2,3 milhões de atendimentos, receberam mais de 100 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes de todo o país.

O objetivo principal desta pesquisa é compreender a forma que o assistente social atua no contexto da violência contra crianças e adolescentes. E os objetivos específicos são: entender o que é a violência sexual contra crianças e adolescentes, bordar as legislações que amparam crianças e adolescentes vítimas da violência sexual e entender o papel do Assistente Social no atendimento à crianças e adolescentes junto às famílias mediante a esses casos de violação de direito.

A metodologia desta pesquisa caracteriza-se em uma revisão bibliográfica com abordagem qualitativa e descritiva. A pesquisa realizada será uma revisão de Literatura, onde serão utilizados, artigos científicos e informações e dados oficiais publicados pelo site do Conselho Federal de Serviço Social - CEFSS e outros, disponibilizados também em pdf. Os métodos utilizados, para a construção do projeto científico foi a pesquisa bibliográfica dos principais autores (Morales, Schramm, Silva e etc.), através de procedimentos bibliográfico e documental. O período dos artigos pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

## 2. A CONTEXTUALIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um fenômeno que está presente na sociedade brasileira. É perceptível que essa violência sempre esteve presente na histó-



ria da humanidade.

Ocorreu um processo histórico que colocou a criança em um lugar de subordinação, tendo em vista que a criança não era considerada como sujeito possuidor de direitos, não sendo ela merecedora de proteção. Na sociedade contemporânea, a violência sexual envolvendo crianças e adolescentes é cada vez mais frequente, sendo um tema de muita relevância no país.

Atualmente, no Brasil, a cada dia surgem novos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), registrou um total de 7.447 denúncias de violência sexual no Brasil nos primeiros cinco meses de 2022. Dessas vítimas, 5.881 eram crianças ou adolescentes. Para o secretário nacional do Direitos da Criança e do Adolescente do MMFDH, Maurício Cunha, “os números são preocupantes. Por outro lado, os dados revelam que a população está cada vez mais consciente sobre a importância de denunciar (CUNHA, 2002).

A sexualidade é um aspecto do ser humano que se desenvolvem naturalmente em diferentes fases da vida. Quando violada, pode afetar desproporcionalmente as vítimas, principalmente quando se trata da criança ou adolescente, que são mais vulneráveis e carecem de clareza e maturidade para reconhecer e enfrentar situações de violência. A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma das formas de violência mais inadequadas e caracteriza-se pela exploração da sexualidade desse grupo para violar seus direitos sexuais e intimidade. Esse aspecto da violência sexual se apresenta de forma desigual e se estabelece pela relação de poder, comando e obediência, principalmente quando as vítimas são crianças e/ou adolescentes (FERRIANI, 2004).

Este fenômeno não é algo novo, a violência sexual contra crianças e adolescentes existe desde a antiguidade, na qual era vista como algo normal. Eram atos não visto como violação de direitos. Nesta época a criança era vista como independente, porque muitos trabalhavam para ajudar suas famílias. A violência sexual ocorre principalmente em decorrência da pobreza e da violência doméstica, que leva jovens e crianças a fugir de suas casas em busca de refúgio em locais onde são explorados em troca de moradia, fato que acontece até nos dias atuais.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um fenômeno complexo, e de difícil enfrentamento. Embora esse fenômeno tenha sido mais publicitado nos últimos anos, ainda necessita de muito espaço e debate para seu enfrentamento e compreensão. A violência sexual que abrange o público infanto-juvenil de diversas formas, faz parte de um contexto socio-histórico mais amplo. Trata-se de uma violação dos direitos sexuais, no sentido de abusar ou explorar a sexualidade do corpo de crianças e adolescentes.

Como dito antes, este fenômeno nem sempre foi considerado como uma forma de violação aos direitos da Criança e do Adolescente, sendo esse conceito bastante atual, fortalecido no Brasil a partir de 1990, em função da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

De acordo com Faleiros (2000), a violência sexual contra crianças e adolescentes sempre manifestou em todas as classes sociais de forma articulada ao nível de desenvolvimento civilizatório da sociedade, relacionando-se com a concepção de sexualidade humana, compreensão sobre relações de gênero, posição de criança e o papel das famílias no interior das estruturas sociais e familiares. Desta forma, devemos entendê-la “ em seu contexto histórico, econômico, cultural e ético” (FALEIROS, 2000, pg. 17).

De acordo com o Guia Escolar (2004), a violência sexual contra crianças e adolescentes começou a ser enfrentada como problema de cunho social na última metade do sécu-

lo XX. Assumindo relevância política e visibilidade social nos anos de 1990.

A violência sexual contra crianças e adolescentes apresenta causas múltiplas e complexas. Ela está relacionada com questões sociais, econômicas e culturais e deve ser analisada com cuidado e critério levando em conta as diferentes variáveis para o abuso e a exploração sexual. Além das causas diversas, existem também contextos em que o problema se insere que podem agravá-lo ou dificultar seu enfrentamento.

Essa violência assusta e está coberta por um manto de tabu e silêncio. Ao mesmo tempo que é difícil falar do assunto, não se pode atribuir uma causa específica. Os fatores indutores da violência sexual precisam ser combinados com grupos sociais e culturais, momentos históricos e características econômicas.

Estudos realizados pelo Sistema de Informações e Agravos de Notificações (SINAN), em 2017, revelam que foram notificados em todo o País 100 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo que a maioria das vítimas é do sexo feminino, na faixa etária de 10 e 14 anos.

Para Minayo (2010), no Brasil, apenas nas três últimas décadas, o debate sobre a violência infanto-juvenil adquiriu uma maior visibilidade por parte dos órgãos governamentais, entidades civis e organizações não- governamentais. O Estatuto da Criança e do Adolescente, criado em 1990, é um importante dispositivo para a consagração da universalidade dos direitos das crianças e adolescentes brasileiros e um mecanismo para proteção destes sujeitos contra a violência em suas múltiplas faces.

A violência sexual contra crianças e adolescentes configura-se como um fenômeno multidimensional de extrema violação de direitos contra a pessoa humana. Por ser uma violência historicamente construída, no interior das relações sociais, sua apreensão não pode limitar-se a determinismos e, impreterivelmente, a teorias explicativas inequívocas. Os processos de vitimização e culpabilização das vítimas advêm da cultura machista e do senso-comum, mas, sobretudo, de apreensões históricas reducionistas implicadas em transformar a violência sexual em um conceito absoluto e fechado.

A violência sexual contra crianças e adolescentes se caracteriza pelo uso da sexualidade desta população, de maneira a violar seus direitos sexuais e sua intimidade. Esta faceta da violência, apresenta-se de maneira desigual e é estabelecida pelas relações de poder, mando e obediência, principalmente quando a vítima é criança ou adolescente (MATTOS, 2019, pg.13).

A violência sexual é entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não. “Ocorre quando a vítima, criança ou adolescente, tem desenvolvimento psicosssexual inferior ao agressor, que a expõe a estímulos sexuais impróprios para a idade ou a utiliza para sua satisfação sexual ou de outra pessoa” (PIRES; MIYAZAKI, 2005, pg. 45).

Exploração Sexual num contexto de Prostituição – ação na qual a criança e adolescente podem ser levados ao ato da prostituição pelos próprios pais ou tornam-se vítimas de aliciamento de outros adultos, sendo apresentadas ao mercado da prostituição com promessa de melhores condições de vida. No entanto, não cabe denominá-las como “prostitutas”, pois estão inseridas em um contexto de prostituição, sendo exploradas como objeto sexual por pessoas que formam uma rede de aliciadores.

Tráfico para Fins de Exploração Sexual – é a forma de exploração voltada para o tráfico de crianças e adolescentes e envolve atividade de aliciamento, rapto, e transferência em território nacional ou para outro país, com a finalidade comercial ligada à prostituição,

turismo, pornografia, trabalho escravo e tráfico humano.

Exploração Sexual num Contexto de Turismo – acontece quando crianças e adolescentes são assediados por turistas estrangeiros ou não. Geralmente há envolvimento, cumplicidade ou omissão de estabelecimentos comerciais que tendem a se beneficiar de alguma forma com este tipo de exploração.

Pornografia Infanto-juvenil – exposição de órgãos sexuais de crianças e adolescentes ou ainda a realização de atividades sexuais reais ou simuladas em imagem ou vídeo.

É importante ressaltar que a violência sexual contra crianças e adolescentes não produz o mesmo resultado sobre todas as crianças e adolescentes submetidos a ela. Além de cada criança ou adolescente reagirem de forma diferente a situações de violência sexual, há também outros fatores externos que moldarão o impacto que essa violência terá na vida da vítima no futuro. Alguns deles são; o grau da violência, a duração do abuso, o grau de proximidade entre o agressor e a vítima, o grau de sigilo sobre o fato ocorrido e a existência e eficiência do atendimento da rede de proteção à criança e ao adolescente.

### **3. LEGISLAÇÃO QUE AMPARA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

Todas as crianças já nascem com direitos, escritos em documentos importantes. De fato, podemos dizer que as leis definem o que cada pessoa deve fazer para garantir que os direitos da criança e do adolescente sejam respeitados e cumpridos. O Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA e a Constituição Federal de 1988 estabelecem, por exemplo, que todas as crianças devem ter os mesmos direitos que os adultos, e devem receber atenção especial da família e da sociedade em geral, pois precisam crescer e se desenvolver de forma segura, saudável e feliz.

O governo por sua vez, também é muito importante, porque tem que garantir que as regras de proteção sejam seguidas por todos. Precisamos ficar atentos de como as crianças ao nosso redor são tratadas. Nesse caso, é importante conhecer um pouco sobre a Constituição do país e as principais leis de proteção à criança e jovens considerados assim de 0 aos 18 anos de idade.

Embora os casos de violências sexuais contra crianças e adolescentes obtiveram um aumento espantoso no Brasil, ainda sim, são amparadas pelas Legislações que protegem esses infantes de vários tipos de violações de direitos. Ressalta – se que o cuidado especial voltado para a criança e adolescente não é somente responsabilidade dos órgãos competentes ou do governo, mas também da família e da sociedade.

Antes de começarmos, pontuar sobre as leis atuais que protegem as crianças e adolescentes. É necessário trazermos um breve histórico de como surgiram as primeiras leis que abraçaram crianças e adolescentes que não eram vistas como sujeitos de direito no período passado.

De acordo com essa visão, trata-se de uma infância caracterizada naquele período pela falta de experiência, dependência e incompetência, pois era compreendida de forma diferente dos adultos. Como não havia distinção entre adultos e crianças, eles aprendiam trabalhar e ajudavam os mais velhos em seu trabalho diário.

A distância com suas famílias era muito curta. Logo após saírem dos seios de suas mães, as crianças começavam a acompanhar os adultos, para que aprendessem a servir e trabalhar, estes eram criados também por outras famílias, criados para aprender um ofício

neste novo ambiente. No século XVII, os primeiros passos para a separação de adultos e crianças foram dados através da escolarização.

Antigamente, como não havia diferença de idade, todos aprendiam da mesma forma e tinham os mesmos temas. No final deste século, percebem-se as primeiras mudanças no conceito de infância. A igreja Católica foi a maior contribuinte para essa mudança que desempenhou um papel importante ao ligar a imagem da criança à imagem dos anjos, que considera inocência e pureza, e assim, por sua simplicidade, Deus os favoreciam.

O fim desse período foi considerado o marco na evolução dos sentimentos em relação a infância, onde começaram realmente falar na fragilidade da criança, nas suas peculiaridades e a se preocupar com a formação moral e construção da mesma.

Então, a partir do século XVIII, as crianças começaram a ser reconhecidas em suas particularidades, começaram a possuir um quarto único, alimentação considerada específica e adequada, começaram a ocupar um espaço maior no meio social. Ali nascia a concepção de infância. Antes, como se viu, a infância era considerada um período sem valor. Agora a família começa a dar ênfase ao sentimento que tem em relação à criança. Considera-se uma revolução este novo sentimento dirigido à criança.

Ela começa a ser importante, apreciada por sua família e a infância é reconhecida como uma época da vida merecedora de orientação e educação. Devido a diversos fatores criminosos como a violência sexual, exploração sexual, abuso, negligência e etc., que a criança e adolescente passaram por muitos anos, ouve de fato a necessidade urgente de proteger estes infantes para que os mesmos pudessem de fato viver e se desenvolver com dignidade.

Dentro desse contexto, os valores inerentes à criança e ao adolescente e, conseqüentemente, os cuidados e proteção que necessitavam, passam por transformações significativas, ocupando espaço internacional. Em 1924 e em 1952, ocorreram duas reuniões em Genebra e em Viena, respectivamente, objetivando garantir a proteção e os cuidados devidos à criança. E em 1959, a Organizações das Nações Unidas – ONU, aprovou a Declaração dos Direitos da Criança, um documento válido mundialmente, que possui dez princípios básicos que garantem a proteção da criança, tido como um avanço vultoso em termos de reconhecimento da infância. (FERRARI; VECINA, 2002, p. 49 e 50).

Dito isto, a partir destas iniciativas, foram geradas outras com o mesmo propósito, as crianças e os adolescentes começam a ser vistos como carentes de cuidados e proteção. Uma atitude eficaz e honrosa em vista dos elevados objetivos de salvaguardar as crianças e adolescentes da violência e abusos sexuais por parte daqueles que deveriam protegê-los. Já no Brasil, o Código de Menores de 1979, que tratava especificamente de menores irregular, durou de 1979 a 1990, quando foi Promulgada a Lei da Criança e do Adolescente - ECA (1990), para consolidar a política nacional de bem-estar para menores independentemente da sua condição na sociedade.

Com base nesses princípios, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, que é válido até hoje, é uma conquista muito importante para a sociedade e principalmente para as crianças e adolescentes brasileiras, não apenas como objeto da intervenção estatal, mas também como sujeitos de direitos, independentemente de seu contexto sociocultural.

O ECA em seu artigo 15, diz que “as crianças e adolescentes tem direito de gozarem de liberdade, respeito e dignidade como ser humano e como sujeito social em processo de desenvolvimento, direitos civis, humanos e sociais garantidos pela Constituição Federal de 1988”.

Assim, pode-se perceber que há muitos fatos na pós-modernidade que colocaram a criança à disposição do abusador, dito isto, torna-se necessária políticas públicas voltadas para a conscientização social, permitindo que as pessoas vejam as crianças e o adolescente como sujeitos de direitos que necessitam de cuidados, proteção, principalmente dentro do seio familiar, desempenhando um papel de continente social no dia a dia da criança, de forma amorosa e disciplinada para um desenvolvimento saudável.

#### **4. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

A violência sexual contra crianças e adolescentes tornou-se uma preocupação social. Este tópico está cada vez mais articulado em discussões e comentários em vários espaços democráticos e de controle social, é demonstrado repúdio total através de atividades alusivas e redes sociais, etc. Por conta disso, o assunto tornou-se objeto de estudo no meio acadêmico,

Este assunto vem ganhando repercussão em território nacional, onde as visões mais sensíveis são sobre direitos e proteção de crianças e jovens. A mobilização está diretamente relacionada em combater, tratar e prevenir os danos causados por essa violência. Enfrente tudo que envolva violência e estando penetrada à programas de atendimentos a crianças e adolescentes vítimas desse fenômeno, há necessidade de refletir e questionar os papéis dos profissionais que ocupam esses espaços de prevenção e combate.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), são considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional e atenção especializada e mais individualizada, e/ou de acompanhamento sistemático e monitorado entre eles o serviço de orientação e apoio sócio familiar.

E importante pontuar que a Política de Assistência social, faz parte de um sistema amplo conhecido como Seguridade social, está política é totalmente gratuita e não precisa ser contribuída para ter acesso a ela, ela é destinada para quem realmente necessita dela e é dever do Estado ofertá-la.

O Sistema Único de Assistência Social – SUAS, é responsável por organizar a política de Assistência Social no território brasileiro, dentro do SUAS existem dois níveis de proteção social que são: a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. A proteção especial de média complexidade envolve também a unidade estatal CREAS visando a orientação e o convívio sócio familiar e comunitário. Difere-se da proteção básica por se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos no qual os ciclos foram rompidos.

Os(as) assistentes sociais, de acordo com seu código de ética profissional têm como um dos princípios fundamentais o compromisso com a qualidade do serviço prestado aos usuários. Sempre buscando o aprimoramento intelectual na perspectiva da habilidade profissional.

Em frente toda a dinâmica da violência sexual, cabe ao (a) assistente social refletir sobre as intervenções realizadas nessas situações. É muito importante que a atuação deste profissional esteja pautada pelas leis que regem os direitos da criança adolescente, como a Constituição Federal e o Estatuto da Criança e do Adolescente, e em relação dos profissionais do serviço social, sua atuação também deve estar pautada por lei como a Regula-



mentação da Profissão e no Código de Ética.

A Lei de Regulamentação do Serviço Social (1993) afirma que os assistentes sociais são responsáveis por elaborar, implementar e avaliar políticas sociais; preparar, coordenar, implementar e avaliar planos, programas e projetos no âmbito dos serviços sociais; tomar medidas e fornecer orientação social a indivíduos, grupos e populações; orientar indivíduos e grupos de diferentes classes sociais; identificar recursos e utilizá-los para cuidar e defender os direitos dos usuários; planejar, organizar e administrar serviços sociais e de assistência social; planejar, implementar e avaliar pesquisas que ajudem a analisar a realidade social e apoiar ações profissionais; Fornecer aconselhamento e apoio aos movimentos sociais em defesa dos direitos civis, políticos e sociais da comunidade entre outros.

Quando um caso chega à determinada instituição pública responsável por ofertar serviços socioassistenciais e proteção social de média e alta complexidade, e como a violência sexual contra crianças e adolescentes é classificado de alta complexidade e com base neste quesito o primeiro passo a ser dado não somente nesses casos mais em todo tipo de violação de direito é o acolhimento e a escuta para que possa ter a compreensão da realidade daquela demanda.

A atuação do(a) Assistente Social são alicerçados por instrumentos jurídico – normativos que são: a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS/ 1993, a Política Nacional de Assistência Social PNAS/2012, a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS 2012, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social –NOB-RH/SUAS 2006, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 2009, o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), entre outros. É de grande relevância que estes profissionais tenham conhecimento destas normativas porque são elas que sustentam todo o trabalho desenvolvido.

É sempre importante abordar a postura ética do sigilo profissional, não apenas dos (a) assistentes sociais, mas inclui todos os profissionais ativos envolvidos nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. No entanto, durante a intervenção da equipe multiprofissional, os assistentes sociais podem compartilhar informações necessárias para satisfazer interesses da equipe.

As equipes multiprofissionais são formadas por assistentes sociais, advogados, psicólogos etc. As ações realizadas pela equipe devem ajudar nos casos de violação de direitos, aqui especialmente da violência sexual contra crianças e adolescentes, todos exercem profissionalmente o seu trabalho, devem colaborar para a composição de serviços integrados.

De acordo com Guerra (2000), as transformações no serviço social sofridas ao longo do processo histórico foram moldando e evoluindo a profissão do assistente social, deixando de ser assistencialista, passando por uma transição e rompendo com o caráter conservador, lugar de atuação do profissional na garantia e efetivação de direitos, relacionando assim as dimensões da prática profissional, sendo elas, teórico-metodológico, ético político e técnico operativo, atendendo às demandas da realidade social.

A atuação do (a) assistente social nas instituições seja ela pública ou privada, parte do acolhimento, escuta qualificada sempre objetivando coletar dados e informações necessárias para serem registradas na ficha social dos usuários onde irá constar as particularidades das vítimas de violência sexual aqui especificamente crianças e adolescentes.

Os(as) assistentes sociais atuam por meio de abordagens individuais, familiares ou grupais, na concepção do atendimento das demandas básicas ou mais complexas, do acesso aos direitos, bens e equipamentos públicos.

Segundo Furness (1991 apud PEREIRA, 2006, p. 38), a partir do momento em que o



profissional intervém em casos de violência sexual contra criança no âmbito familiar, ocorre um rompimento da barreira do silêncio, e a família passa a ser vista por um olhar profissional, que realiza um trabalho protetivo a criança, respaldado dentro dos parâmetros legais e externo que influencia diretamente na intervenção. Diante da descoberta da violação, ocorre uma interligação entre o profissional e a família.

Os(as) assistentes sociais trabalham com demandas espontâneas ou demandas encaminhadas de (Serviços Socioassistenciais, Políticas Públicas Setoriais etc.). Esses Profissionais por meio de uma abordagem realizam atendimento de acolhimento, não somente para a criança e adolescente, mas também para seus familiares através de orientação social para que, essas vítimas tenham conhecimento acerca dos seus direitos relacionado ao tipo de violação de direito cometida e de como elas irão acessar esses direitos.

Estes profissionais realizam também estudo social, que é um instrumento privativo do Serviço Social e pesquisas, objetivando conhecer a realidade e o grau de complexidade da violação de direitos cometida contra estes infantes.

Como mencionado anteriormente, no desempenho das suas atribuições, o(a) assistente social utilizará as entrevistas como principal instrumento de trabalho. Após o registro das informações necessárias coletadas, este profissional realizará análises sociais com o intuito de buscar alternativas que possam proteger a integridade das crianças e adolescentes. Ainda em trâmites esses infantes serão conduzidos para os serviços socioassistenciais ofertados nas unidades de referências do SUAS objetivando contribuir na restauração da integridade da criança e adolescente.

A partir dessas análises, o(a) assistente social juntamente com sua equipe, acionará diferentes encaminhamentos, de acordo com os tipos de violação de direito diagnosticada, utilizando as redes de apoio social como (Educação, Saúde, ONGs etc.), para que possa ser garantido a segurança, hospitalidade, alimentação e saúde de crianças e adolescentes vitimadas pela violência sexual, promovendo a proteção social integral.

A atuação do (a) assistente social nesta política pública deve estar entrelaçada com as redes de proteção e com os serviços socioassistenciais, por meio da formação de parcerias para que seja qualitativamente efetiva a intervenção com os usuários atendidos nas unidades especializadas.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente trabalho abordou a temática da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. Discorreu como se deu a trajetória histórica, desde como as crianças eram tratadas anteriormente, até os dias atuais. O fenômeno da violência sexual contra crianças e adolescentes não é algo recente, no entanto, ao longo dos últimos anos tornou-se mais publicitado. Canais como o disque denúncia, diariamente recebem notificações.

Os tipos de violência sexual contra o público infanto-juvenil foram descritos acima, bem como sua incidência. Diante disso, percebe-se o quão importante é a atuação em rede, dos órgãos competentes para agir frente a essa problemática. Tem importância relevante também trabalhos como este, pois, são materiais instrucionais, que a sociedade pode obter para tem mais informações sobre o assunto, quais os tipos de violência sexual contra crianças e adolescentes, e onde denunciar.

Face de todos os aspectos abordados neste trabalho contribuirão para relatar as condições que ao longo da história a criança e adolescente foram afetados, destacando em especial a violência sexual. Revelado desde então nos tempos antigos acreditava que as

crianças eram violentadas sendo objeto passivos no ato da violência, em vista que este ato era considerado normal para aquelas civilizações.

No entanto, pode ser visto como citado no trabalho, que surgiram mobilizações voltadas para a proteção desses indivíduos desprotegidos como por exemplo, a Declaração do Direito da Criança, documento válido mundialmente entre outros.

Vale ressaltar que todos são responsáveis por garantir a implementação dos direitos das crianças e dos jovens, promovendo o potencial para quebrar o silêncio que é um dos principais fatores que iniciam uma intervenção, portanto, tomar as medidas necessárias para reduzir as consequências desta ação.

Pode-se perceber pela pesquisa que os(as) assistentes sociais desenvolvem estratégias para que as leis e as políticas públicas possam enfrentar efetivamente as realidades das famílias, pois as famílias precisam ser subsidiadas nesta sociedade conflituosa, o cuidado e a educação das crianças.

Ao enfatizar a proteção de crianças e adolescentes, espera-se que este estudo ajude a determinar o valor dos direitos da criança conforme recomendado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, para que ambos sejam plenamente livres de violações de direitos de qualquer natureza. O(a) assistente social deve ter clareza, ética, responsabilidade e competência de acordo com os deveres profissionais descritos no Código de Ética Lei 8.662/93.

Observa-se também que para oferecer proteção integral às famílias nas diversas instituições, tanto na esfera pública quanto na privada, o objetivo sempre foi priorizar a qualidade de vida da criança, do adolescente e da família como um todo, levando em consideração as necessidades dos individual e a natureza coletiva de cada família, fornece suporte profissional, e articulações com as redes de proteção.

Vale ressaltar que o(a) assistente social deve viabilizar as políticas públicas desenvolvendo programas, projetos, campanhas e ações que estimulem a valorização das emoções familiares para melhorar a valorização da criança e do jovem e a busca da dignidade humana, a atuação profissional do(a) assistente social é uma forma de suprimir e eliminar direitos violados.

Esta pesquisa não pretende ser abrangente, mas visa chamar a atenção para questões sociais crescentes que estimularão mais controvérsias nas instituições acadêmicas. Resultando pesquisar, examinar possíveis soluções e gerar informações concretas.

## Referências

**A Lei que garante a proteção contra o abuso e a exploração sexual- Turminha do MPF.** DISPONÍVEL EM: <<https://turminha.mpf.mp.br/explore/direitos-das-criancas/18-de-maio#:~:text=Estatuto%20da%20Crian%C3%A7a%20e%20do%20Adolescente%20%2D%20Lei%208.069%2F1990%2C,altera%C3%A7%C3%B5es%20da%20Lei%2011.829%2F2008>>. Acessado em: 21/09/2022.

**A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** DISPONÍVEL EM: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistenciasociaisnas/livros/tipificacao-nacional-de-servicossocioassistenciais/tipificacao-nacional-dos-servicos-socioassistenciais>>. Acessado em: 29/10/2022.

**Assistentes sociais no enfrentamento à violência sexual contra criança e adolescente – CRESS.** DISPONÍVEL EM: <<http://cress-sc.org.br/2020/05/23/assistentes-sociais-no-enfrentamento-a-violencia-sexual-contra-crianca-e-adolescentes/>>. Acessado em: 17/09/2022.

BRASIL, MDS - **Normativas LOAS Anotada.** DISPONÍVEL EM: <[https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/LoasAnotadapdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotadapdf)>. Acessado no dia 24/0/2022.



BRASIL, MDS - **Normativas PNAS-2004**. DISPONÍVEL EM: < [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNA2004.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNA2004.pdf)>. Acesso no dia 27/09/2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. 1988.**

**Causas da violência sexual contra crianças e adolescentes**. DISPONÍVEL EM: < <https://www.childhood.org.br/causas-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes#:~:text=A%20viol%C3%Aancia%20sexual%20contra%20crian%C3%A7as,abuso%20e%20a%20explora%C3%A7%C3%A3o%20sexual>>. Acessado em: 02/10/2022.

CFESS. Código de Ética do/a Assistente Social. Resolução 273 de 13 de março de 1993. DISPONÍVEL EM: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011\\_CFESS.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP2011_CFESS.pdf) Acessado no dia 16/10/2022.

CFESS. **Lei de Regulamentação da Profissão nº 8.662**. 07 de junho de 1993.

**Conteúdo Jurídico**. DISPONÍVEL EM: < <http://www.conteudojuridico.com.br/consulta/artigos/58485/violencia-sexual-contra-adolescentes-no-brasil-uma-violao-dos-direitos-humanos-atravs-da-internet> >. Acessado em: 06/09/2022.

**Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) / Educa Mais Brasil**. DISPONÍVEL EM: < <https://www.educa-maisbrasil.com.br/enem/historia/estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-eca> >. Acessado em: 10/09/2022.

**Evolução dos direitos das crianças e dos adolescentes**. DISPONÍVEL EM: < <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/evolucao-dos-direitos>>. Acessado em: 21/09/2022.

FUNDAÇÃO FEAC. **Precisamos falar sobre abuso e violência sexual de crianças e adolescentes**. DISPONÍVEL EM: < [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKewiM88O-hO\\_6AhXtpU-CHU72D7QQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Ffeac.org.br%2Fprecisamos-falar-sobre-violencia-sexual-de-criancas-e-adolescentes%2F&usq=AOVvaw3fP9PzKF-LzKmvuNRGFFPI](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&cd=&ved=2ahUKewiM88O-hO_6AhXtpU-CHU72D7QQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Ffeac.org.br%2Fprecisamos-falar-sobre-violencia-sexual-de-criancas-e-adolescentes%2F&usq=AOVvaw3fP9PzKF-LzKmvuNRGFFPI)>. Acessado em: 04/10/2022.

HAVECK. C. M. **A violência contra crianças e adolescentes ao longo dos séculos e os atuais trâmites institucionais de atendimento aos sujeitos vitimizados**. Fortaleza. 2009.

MEDEIROS. M. S. **Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e a Intervenção Qualificada do Assistente Social**. 2013.

OLIVEIRA. I. S. **Trajetória Histórica do Abuso Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. Brasília. Julho 2006.

**Panorama da Violência letal e Sexual contra crianças e adolescentes no Brasil**. Unicef. Pg . 27-28. 2017.

SANTOS. C. V. Et al. **Atuação do Assistente Social no Enfrentamento da Violência Sexual em Face de Crianças e Adolescentes no Âmbito Intrafamiliar**.

**Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes. Gestão Escolar**. DISPONÍVEL EM: < <http://www.gestao-escolar.diaadia.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=1449>>. Acessado em: 15/10/2022.

# 6

## **A IMPORTÂNCIA DO PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL DIRECIONADO PARA MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL**

*THE IMPORTANCE OF THE ROLE OF SOCIAL SERVICE DIRECTED TO  
WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE*

**Jucielma Cunha Souza**

## Resumo

Este estudo teve como principal objetivo: Compreender a relevância da atuação do serviço social em meio a casos de violência sexual contra as mulheres. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico. A violência sexual contra mulher tem se tornado um dos assuntos mais discutidos nos últimos anos, este tipo de violência é conceituado como qualquer ato de violência que tem como resultado danos, psicológicos, físicos e sexuais, ou seja, causando qualquer outro tipo de sofrimento para as mulheres. Portanto, existem alguns elementos que estão ligados este tipo de violência como, ameaças, chantagens, humilhações, constrangimento e perseguições. É de suma importância destacar que dentre as funções do assistente social diante de atendimento com mulheres vítimas existem algumas ferramentas as quais são essenciais, a entrevista é uma destas, sendo considerada como o primeiro passo, outras ferramentas que se destacam é a escuta e avaliação, onde o profissional deve ter a capacidade de acolher a vítima de forma a qual se sinta a vontade para expressar os sentimentos assim como as situações as quais a mesma se encontra, outro ponto importante é que o profissional deve respeitar os limites de cada vítima. A partir das pesquisas concluiu-se que é de suma importância que ocorra as estratégias e planos de cuidados que devem ser prestados para a vítima, pois com os traumas na qual a mesma vivenciou, é fundamental que os profissionais prestem um cuidado de qualidade e humanizado, visando as principais necessidades da mulher de forma planejem a solução das mesmas.

**Palavras-chave:** Violência Sexual. Consequências. Serviço Social.

## Abstract

The main objective of this study was: To understand the relevance of social service activities in cases of sexual violence against women. A bibliographical research about the theme of the study was carried out. Data were collected from publications indexed in SCIELO, LILACS, PUBMED and Google Scholar databases. Sexual violence against women has become one of the most discussed issues in recent years, this type of violence is conceptualized as any act of violence that results in psychological, physical and sexual damage, that is, causing any other type of suffering to the women. Therefore, there are some elements that are linked to this type of violence, such as threats, blackmail, humiliation, embarrassment and persecution. It is extremely important to highlight that among the functions of the social worker when dealing with women victims, there are some tools which are essential, the interview is one of these, being considered as the first step, other tools that stand out are listening and evaluation, where the professional must be able to welcome the victim in a way that makes him feel free to express his feelings as well as the situations in which he finds himself, another important point is that the professional must respect the limits of each victim. From the research it was concluded that it is of paramount importance that the strategies and plans of care that must be provided for the victim occur, because with the traumas in which she experienced, it is essential that professionals provide quality and humanized care. targeting the main needs of women in order to plan their solution.

**Keywords:** Sexual Violence. Consequences. Social service.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência sexual é definida como qualquer ato sexual ou tentativa de obter o mesmo. Milhares de mulheres no mundo passam por este tipo de violência que pode causar inúmeros danos que estão relacionados ao bem estar físico como também em questões emocionais, sexuais, reprodutivas e sociais.

O profissional de serviço social age diretamente no atendimento que deve ser proporcionado para as vítimas de violência sexual, onde este deve adotar planos de medidas e cuidados, para isto é de suma importância que o mesmo tenha conhecimentos para lidar com este tipo de atendimento, pois deve ter uma visão de prestar um acolhimento de forma humanizada que faça com que a mulher na qual foi violentada se sinta segura e acolhida, para isto o profissional de serviço social que atua nestes casos de violência deve ter a intenção de oferecer um planejamento de cuidados que favoreça o bem estar físico e emocional da mulher.

Essa pesquisa tornou-se essencial, por apresentar qual é a importância da assistência do serviço social diante de ocorrência de violência sexual contra o público feminino, visto que, tem sido uma prática que tem crescido bastante nos últimos anos ocasionando inúmeras consequências para as vítimas. Essa pesquisa é fundamental pois irá abordar sobre a violência sexual bem como também sobre as principais consequências que este ato desenvolve, e principalmente será frisado sobre quais ferramentas o serviço social utiliza para acolher as mulheres vítimas da violência sexual.

Diante disto, o estudo teve a seguinte problemática: De que maneira o serviço social atua diante de casos de violência sexual contra as mulheres?

Para que este questionamento fosse respondido, o trabalho teve como objetivo geral: Compreender a relevância da atuação do serviço social em meio a casos de violência sexual contra as mulheres. Já os objetivos específicos foram: Discorrer sobre a violência sexual e suas consequências para as mulheres vítimas; frisar sobre as leis direcionadas para casos de violência sexual contra mulheres, e por fim, entender quais são as principais estratégias que o serviço social utiliza para acolher as mulheres vítimas de violência sexual.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: violência sexual, consequências e serviço social. Foram adotados como critérios de inclusão, artigos que estiveram a partir do ano de 2009.

## 2. VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER E SUAS CONSEQUÊNCIAS

A violência sexual contra mulher tem se tornado um dos assuntos mais discutidos nos últimos anos, este tipo de violência é conceituado como qualquer ato de violência que tem como resultado danos, psicológicos, físicos e sexuais, ou seja, causando qualquer outro tipo de sofrimento para as mulheres. Portanto, existem alguns elementos que estão ligados este tipo de violência como, ameaças, chantagens, humilhações, constrangimento e perseguições (MOURA; GUIMARÃES; CRISPIM, 2011).

Sabe-se que a violência sempre existiu, contudo para que fosse trabalhada e discutida, as conquistas feministas foram fundamentais para que isso acontecesse, ou seja, a lutas

constantes que acontecem hoje em dia demonstram que as mulheres estão conseguindo obter o empoderamento feminino, tendo seus direitos concedidos através da luta por uma sociedade mais justa no qual assegura-se a todas as mulheres, a dignidade humana, o respeito e uma vida sem violência (GUIMARÃES; PEDROZA, 2015).

Destaca-se também o número de feminicídios no Brasil que tem aumentado bastante dando em destaque também para este ato, após a violência sexual, ou seja, muitas vezes é cometido o feminicídio como uma maneira de calar a voz da mulher, sendo assim, é constatada certa vulnerabilidade nas quais muitas mulheres estão submetidas, principalmente pela cultura do estupro e do machismo, e de que a mulher é consideravelmente um sexo frágil (ARAÚJO et al., 2011).

Daí para isto, não é culpa das mulheres seu comportamento ou vestimentas, mas sim de uma sociedade misógina onde possuem permanentemente enraizados, ou seja, precisam ser cortadas para que assim ocorra uma conquista das mulheres que lutam dia e noite por uma sociedade justa (MOURA; GUIMARÃES; CRISPIM, 2011).

O ato da violência sexual contra as mulheres pode ocasionar inúmeras consequências, ou seja, podendo abalar a autonomia, destruindo a autoestima e minimizando também a qualidade de vida. Diante disto, as mulheres sofrem consequência também com a estrutura familiar, pessoal e social, contudo, as agressões geralmente são ameaçadoras, nas quais associam-se à grandes problemas sociais que causam preocupação, como marginalização, desemprego, uso de álcool e drogas, desigualdades sociais, tudo isso ocasiona impactos para a morbimortalidade desta população. Para isto, deve haver adoção de medidas nas quais possam promover a necessária conservação da saúde das mulheres (NETTO et al., 2014).

Sabe-se que a violência sexual contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (SOUZA et al., 2013).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que podem ser ocasionadas por meio do ato da violência sexual é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

A vítima poderá sofrer como consequências surgimentos de problemas sexuais, ou seja, estes poderão persistir por vários anos posteriormente ao estupro, consequências como, dificuldades voltadas a inibição da resposta, como disfunções do desejo juntamente com o receio de excitação. Portanto, a violência sexual é um ato no qual gera medos e inseguranças para as vítimas, o medo é um tipo de sentimento que geralmente transmite inquietação, sendo assim, os efeitos que o provocam são distintos, nos quais dependem da particularidade de cada mulher (NUNES et al., 2017).

As mulheres vítimas de violência sexual poderão obter diversas consequências para a saúde, várias se destacam como por exemplo, uma gravidez indesejada, depressão, aborto de forma insegura, infecção sexualmente transmissível bem como também pode ser acometidas pelo vírus do HIV, ansiedade, disfunção sexual, transtorno de pânico, dificuldades para dormir e repousar, comportamentos suicidas. Diante disto, percebe-se que o ato da violência sexual, poderá resultar em morte, onde muitas vezes é cometida através do agressor, ou também pelos surgimentos de problemas de saúde nos quais são gerados pela agressão, como por exemplo, o suicídio e também o aborto de maneira insegura (PE-



DROSA; SPINK, 2011).

No entanto, para o enfrentamento da violência sexual, exige uma cooperação de diversos serviços, como educação, saúde, justiça criminal e também da assistência social, portanto, a saúde pública busca aperfeiçoar a assistência bem como a segurança proporcionada para a população onde deve enfatizar sobre a prevenção de forma que garanta que a mulheres nas quais sofreram a violência possam ter acesso a esses setores de apoio de maneira satisfatória (FERRAZ et al., 2009).

A vítima poderá sofrer como consequências surgimentos de problemas sexuais, ou seja, estes poderão persistir por vários anos posteriormente ao estupro, consequências como, dificuldades voltadas a inibição da resposta, como disfunções do desejo juntamente com o receio de excitação. Portanto, a violência sexual é um ato no qual gera medos e inseguranças para as vítimas, o medo é um tipo de sentimento que geralmente transmite inquietação, sendo assim, os efeitos que o provocam são distintos, nos quais dependem da particularidade de cada mulher (NETTO et al., 2014).

Desta forma, a violência sexual poderá ocasionar uma série de reações negativas na vida a mulher vítima de violência sexual, nas quais são expressas através de diversos sentimentos como: sequelas físicas, traumas emocionais, insônia, medo, obstáculos para que a vítima retome sua vida sexual e de trabalho, contudo, isso é considerado um grande problema de saúde pública (LABRONICE; FEGADALI; CORREA, 2010).

Algumas mulheres vítimas do ato da violência sexual poderão sofrer traumatismos físicos severos, traumatismos genitais e extragenitais, sendo assim, é fundamental que ocorra uma avaliação sobre ferramentas cirúrgicas e clínicas onde possam atender todas as necessidades da vítima (SOUZA et al., 2013).

Ainda que a vítima de violência sexual sofra vários danos físicos, as lacerações genitais juntamente com hematomas, são considerados os mais frequentes, quanto as lesões vulvo-perineais superficiais que se encontram sem sangramentos, deve ser realizada a assepsia correta, já quando tem presença de sangramentos, é necessário efetuar uma sutura, isto é, com agulhas que não sejam traumáticas. Com relação a presença de hematomas, deve-se realizar aplicação de bolsa de gelo no local (LIMA et al., 2017).

É notório que a violência pode ocasionar vários impactos na vida da mulher, impactos na saúde física e psíquica e também impactos na vida produtiva, as vítimas passam por momentos de pânico, autoestima baixa, redução da autonomia, vulnerabilidade para fraqueza emocional, onde contribui para surgimento de quadros clínicos como, síndrome do pânico. Desta forma, é fundamental que programas de serviços bem como de atuação sejam introduzidos para possibilitar que todos os recursos nos quais serão necessários sejam devidamente disponíveis para que haja a facilidade de as mulheres terem acesso a todas as redes de proteção e apoio (VELOSO et al., 2013).

Nos casos de atos de violência sexual praticados por pessoas próximas ou parceiros íntimos, é fundamental avaliar que as mulheres vítimas podem se apresentar mais suscetíveis por dependência econômica, medo ou implicação emocional. No entanto, é essencial que toda a equipe de saúde possa proporcionar vínculo de escuta, com a finalidade de reconhecer eventos de riscos, onde devem adotar medidas de prevenção e também de promoção de correspondências respeitadas (ARAÚJO et al., 2011).

Com relação aos casos de violência cometida pelo parceiro da vítima, os profissionais devem prestar assistência para a mulher de forma que estabeleça um vínculo de confiança, ou seja, tanto institucional como individual, para que ocorra uma avaliação sobre todo o histórico da violência juntamente com os riscos, possibilidades pessoais assim como ava-

liar os recursos familiares e sociais (BARROS et al., 2016).

Entre as principais consequências relacionadas ao ato da violência sexual, tem a gravidez, contudo no Brasil possui uma Lei de número 2848, inciso II, artigo 128 do código penal na qual promove uma garantia de direito para o abortamento nos casos de mulheres que chegam a engravidar em decorrências da violência sexual, porém, muitas mulheres não possuem acesso aos serviços de saúde, sendo assim, com o difícil acesso e também com os direitos desrespeitados, algumas acabam optando pelo abortamento clandestino realizado de forma insegura. No entanto, é de suma importância o entendimento de que o abortamento nesse tipo de situação de violência sexual é um direito da mulher, e não um tipo de obrigação (DREZETT, 2009).

### 3. LEIS PROTETIVAS DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Compreende-se que a violência acaba se manifestando de maneira considerada como sistemática diante do meio social, ou seja, é uma prática histórica a qual se direciona para mulheres que fazem parte de inúmeras realidades, independente de raça, classe social ou orientação sexual (NETTO et al., 2014).

Além do mais, esse tipo de violência se manifesta também de formas singulares, ou seja, diante de circunstâncias as quais estão inseridas, visto que, de acordo com o Atlas da violência do ano de 2020 foi constatado que no decorrer do período entre 2008 a 2020 os casos de homicídios em mulheres negras tiveram uma elevação de 68% dos acontecimentos (VIEIRA et al., 2020).

De acordo com informações da Organização Pan Americana da saúde, em torno de quase 40% dos casos de assassinatos de mulheres a âmbito mundial são praticados por homens e em torno de um terço das vítimas passaram por relacionamentos íntimos abusivos e frisam sofrimento por violência por parte dos seus companheiros (VIEIRA et al., 2020).

De acordo com as histórias, a violência contra as mulheres sempre existiu, sendo que, vários autores através de estudos frisam que a mais prevalente é a doméstica. Assim sendo, por meio da década de 1980 esses acontecimentos foram mais reconhecidos pelo âmbito social, fazendo com que fossem desenvolvidos diversos movimentos feministas com a finalidade de busca por devidos direitos e reconhecimentos dos mesmos para as mulheres, sem contra que estes eventos tinham ainda o objetivo também de efetivarem e contribuírem no desenvolvimento de políticas públicas (SUNDE, 2021).

Durante a pandemia os acontecimentos de violência contra mulher assim como também os casos de feminicídio tiveram um aumento significativo, ou seja, porque todas as pessoas da família começaram a passarem mais tempos juntos. Portanto, com o cenário da atualidade as vítimas acabam ficando mais impedidas de pedirem ajuda, de encontrar membros da família e amigos ou até mesmo impedidas de buscarem apoio quando necessitam (GUIDA et al., 2020).

Sabe-se que a violência contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (FORNARI et al., 2021).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que po-

dem ser ocasionadas por meio do ato da violência doméstica é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

Vale frisar que existem Leis as quais possuem a finalidade de protegerem as mulheres de violência, a mais conhecida dentre essas Leis é a Lei Maria da Penha, a qual foi desenvolvida no ano de 2006, vista como uma medida de prevenção bem como também estratégias para punições de ocorrências de violência contra as mulheres (CISNE et al., 2018).

Frisa-se ainda que essa Lei é uma homenagem direcionada para uma farmacêutica cujo seu nome é Maria da Penha M. Fernandes, onde no decorrer de quase 20 anos correu atrás da condenação do companheiro o qual a agredia, as violências causaram diversas consequências e complicações para a vítima deixando-a paraplégica posteriormente passar por uma tentativa de homicídio (CISNE et al., 2018).

Portanto, no ano de 2015 houve também o desenvolvimento de uma Lei cujo número é 13.104, a mesma é reconhecida como a Lei do Feminicídio, sendo assim, a mesma possui o propósito de qualificar este crime como hediondo a âmbito brasileiro. Além disto, está lei define o feminicídio como uma ação direcionada para as mulheres por motivos de possíveis e diversas condições as quais se voltam para a questão do gênero, visto ainda que, estes motivos como já frisados anteriormente possuem como motivo principal a violência doméstica ou até mesmo em casos de menosprezo (SOBRINHO et al., 2020).

Existe uma outra Lei conhecida como Lei do Minuto Seguinte cujo sua numeração é 12.845, esta foi devidamente sancionada no ano de 2013 a qual proporciona algumas garantias para as mulheres que sofrem violência sexual, como, por exemplo, atendimento no SUS de maneira imediata, bem como também garante amparo médico social e psicológico, garante ainda que as mulheres possam ter a chance de realizarem exames preventivos assim como proporciona informações relevantes sobre direitos que as vítimas possuem (ARAÚJO et al., 2011).

Essa lei garante ainda um atendimento de forma emergencial bem como gratuito e integral para as vítimas de violência. É de grande valia ressaltar que não é necessário a apresentação de boletim de ocorrência, basta que a vítima se apresente e o hospital faça o devido acolhimento (SILVA et al., 2015).

#### **4. ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DIANTE DE CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA MULHERES**

A violência tem se tornado uma ocorrência social na qual possui diversos significados, contudo, os transtornos da violência acabam chegando nos programas de saúde e diferentes ocorrências. A violência sexual é um problema sério de saúde pública (ARBOT et al., 2018).

Conforme os estudos, o profissional de serviço social efetua o processo de acolhimento da vítima, ou seja, o mesmo tem a responsabilidade de esclarecer todas as fases nas quais serão efetuadas no decorrer e todo o atendimento, no entanto, deve criar um vínculo afetivo com a mulher, onde deve compreender como foi o acontecimento, porém, em diversas vezes, a vítima geralmente pode se fechar onde poderá dificultar toda a ação (LIMA, 2009).

Desta forma, o acolhimento é fundamental para proporcionar humanização e qualidade na atenção com a vítima, ou seja, o acolhimento é um conjunto de ferramentas, atitudes e também posturas dos colaboradores da saúde, na qual devem oferecer sempre

uma garantia de credibilidade voltada ao acontecimento de violência. Portanto, no decorrer de todo o atendimento com a vítima, o profissional preenche uma ficha de notificação na qual foi implantada pelo SINAN em 2009 (SANTOS, 2020).

Essa ficha de notificação é uma ferramenta programada para incentivar métodos de proteção e prevenção, assim como também é essencial nas estratégias de vigilância e acompanhamento da ocasião de saúde voltada à violência. Portanto, por meio do preenchimento adequado da ficha de notificação que o argumento do ato da violência ganha mais visibilidade, sendo assim, é de suma relevância que a ficha seja preenchida (ANDRADE et al., 2020).

A educação permanente realizada através dos profissionais de saúde que prestam atendimento para vítima de violência sexual propicia uma ponderação coletiva, fortalecendo desta maneira, correspondências interpessoais nas quais incentivam as atividades com a intenção de organizar e oferecer segurança para prestar um atendimento diferenciado. Portanto, essa assistência agradável deve ser levantada para os profissionais que irão ter contato direto com esses acontecimentos. No entanto, é por meio da educação permanente que haverá um melhoramento da prática, onde haverá um melhoramento da prática, onde haverá a realização daquilo que é devidamente preconizado pelo ministério da saúde, criando desta maneira, prováveis maneiras de oferecer apoio para essas mulheres (ALVESM 2021).

Existem algumas dificuldades que os assistentes sociais vivência ao prestar assistência para a vítima de violência sexual, como por exemplo, a falta do psicólogo no ato do atendimento, no início do processo juntamente com a enfermagem, sendo que, os profissionais enfermeiros muitas vezes se sentem desprevenidos psicologicamente para efetuar digamos sozinhos na abordagem voltada a ocorrência, para as mulheres.

Segundo o Manual de prevenção e tratamento de agravos ocasionados pelo ato de violência sexual contra as mulheres, relata que, a mulher precisa passar por um atendimento humanizado oferecido pelos setores de saúde, por isto, neste tipo de assistência, é fundamental que tenha uma equipe interdisciplinar preparada para efetuar de forma eficiente e segura a assistência, ou seja, a equipe deve ser constituída por enfermeiros, assistente social, psicólogo e médicos. Contudo, muitas vezes ocorre ainda a ausência da assistente social e do psicólogo, ou seja, estes colaboradores citados só entram de fato em contato com a vítima no ambulatório de IST/ AIDS (VIEIRA et al., 2020).

O serviço social é visto como uma profissão na qual deve ofertar atenção especial para as vítimas de violência, pois são considerados os profissionais que se encontram mais próximos das vítimas no decorrer do atendimento, tanto na unidade básica de saúde como também na unidade hospitalar, por este motivo é que estes profissionais devem ter os necessários conhecimentos, para prestarem este tipo de atendimento, como por exemplo, conhecimentos sobre os respectivos exames nos quais devem ser solicitadas, sobre os encaminhamentos, profilaxias que devem ser efetuadas, assim como também as orientações que são fundamentais para que a vítima não chegue a abandonar o tratamento, pois este é de suma importância para esse tipo de ocasião (SILVA et al., 2015).

No entanto, vale ressaltar o quão importante é que essas abordagens sobre o tema de violência contra as mulheres sejam discutidas durante a formação acadêmica, para que os profissionais tenham conhecimentos do que é realmente preconizado pelo ministério da saúde. Diante disto, é fundamental também a educação permanente para os colaboradores nos quais já estão na prática, sendo assim, essa educação deve ser ofertada com o intuito de gerar trocas de conhecimentos relacionados ao atendimento oferecido por cada profissional diante desses acontecimentos consideravelmente delicados (LOUREN-

ÇO; COSTA, 2020).

Sendo assim, a violência contra as mulheres tem se tornado uma realidade da rotina dos serviços de saúde do atendimento primário, onde também é transcorrido com a subnotificação através dos profissionais de saúde (LIMA, 2009).

É de suma importância destacar que dentre as funções do assistente social diante de atendimento com mulheres vítimas existem algumas ferramentas as quais são essenciais, a entrevista é uma destas, sendo considerada como o primeiro passo, outras ferramentas que se destacam é a escuta e avaliação, onde o profissional deve ter a capacidade de acolher a vítima de forma a qual se sinta a vontade para expressar os sentimentos assim como as situações as quais a mesma se encontra, outro ponto importante é que o profissional deve respeitar os limites de cada vítima (ARBOT et al., 2018).

Diante disto, o assistente social deve sempre buscar novas estratégias para que assim as mulheres vítimas de violência doméstica se sentem acolhidas, e possam relatar os seus pontos fracos, é de grande valia que esse profissional tenha auxílio também de outros profissionais para que assim a assistência prestada seja a melhor possível.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final do desenvolvimento deste trabalho observou-se o quão importante é o papel do profissional de serviço social diante ao atendimento prestado à mulher vítima de violência sexual, onde o mesmo deverá ofertar assistência de forma que proporcione segurança e confiança, para que a vítima possa se sentir acolhida por toda a equipe multiprofissional.

A partir das pesquisas concluiu-se que é de suma importância que ocorra as estratégias e planos de cuidados que devem ser prestado para a vítima, pois com os traumas na qual a mesma vivenciou, é fundamental que os profissionais prestem um cuidado de qualidade e humanizado, visando as principais necessidades da mulher de forma planejem a solução das mesmas.

Em vista disso, foi possível observar que o profissional de serviço social é um dos primeiros no qual tem vínculo quando a mulher chega a procurar um atendimento, ou seja, desde o acolhimento. Sendo assim, o profissional consegue identificar quais são as dificuldades da vítima, e deve orientá-la quanto aos outros serviços nos quais irão contribuir para o acompanhamento da situação.

Os resultados foram satisfatórios, pois o reconhecimento precoce de complicações decorrentes da violência sexual deve ser monitorado, para que desta forma o profissional de serviço social entre com seu planejamento. Diante disto, é fundamental que os profissionais escutem a vítima, acolham, apoiem, transmitem segurança, pois a mesma poderá se encontrar em momento de trauma, com medo, ansiosa, com psicológico abalado, e também com alterações físicas decorrentes de algumas ações causadas pelo agressor. Desta maneira, o assistente social deve estar voltado também para a prevenção desses acontecimentos, visto que, é um profissional apto para atuar na atenção à saúde, onde deve ressaltar a importância do acompanhamento e dos serviços que são ofertados para acolhimento de mulheres vítimas de violência sexual e outros tipos de violência.

## Referências

- ALVES, MRA et al. As consequências da violência doméstica contra a mulher no desenvolvimento dos filhos menores. **Ambiente: gestão e desenvolvimento**, v.14, n.2, 2021.
- AMARIJO, CL et al. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista cuidarte**, v.11, n.2, 2020.
- ANDRADE, AR et al. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista de estudos jurídicos UMA**, v.8, n.2, p.154-160, 2021.
- ARAÚJO, RJG et al. Análise dos traumas de face que acometem mulheres vítimas de violência doméstica. **Full Dent Sci**, v.3, n.9, p.78-85, 2011.
- BARROS, EM et al. **Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife**. *Ciência Saúde Coletiva*, v.21, n.2, 2016.
- DREZETT, J et al. A clínica em situações de abuso sexual: aspectos conceituais e atuação interdisciplinar. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v.36, n.2, 2012. p.346-350.
- FERRAZ, MIR et al. O cuidado de enfermagem a vítimas de violência doméstica. **Cogitare Enfermagem**, v.14, n.4, 2009.
- FONSECA, DH et al. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia e sociedade**, v.24, p.307-314, 2012.
- FORNARI, LF et al. Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. **Revista brasileira de enfermagem**, v.74, 2021.
- FREITAS, RCS et al. Violência contra a mulher em Niterói. **Notas**, v.12, n.1, 2011.
- GROSSI, PK et al. **O trabalho do assistente social no CREAS: impasses e desafios para a garantia dos direitos**. Anais do seminário internacional sobre políticas públicas, intersectorialidade e família, 2013.
- GUIDA, RAS et al. Aspectos da violência contra a mulher e a atuação do serviço social. **Vita et sanitas**, v.14, n.1, p.81-91, 2020.
- GUIMARÃES, MC; PEDROZA, RLS. Violência contra a mulher: problematizando definições teóricas, filosóficas e jurídicas. **Psicologia e Sociedade**, 27(2), 256-266, 2015.
- GUIMARÃES, RCS et al. Impacto na autoestima de mulheres em situações de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. **Revista Cuidare**, v.9, n.1, 2018.
- LABRONICE, LM; FEGADALI, D; CORREA, MÊS. Significado da violência sexual na manifestação da corporeidade: um estudo fenomenológico. **Rev Escola Enferm. USP**, v.44, n.2, p.401-6, 2010.
- LEÃO, PPT. A violência doméstica presente no cotidiano profissional do assistente social no CRAS. **Pensar acadêmico**, v.17, n.2, p.168-182, 2019.
- LIMA, JS. Retrato dos assistentes sociais que atuam nos CREAS Alagoanos. **Congresso brasileiro e assistentes sociais**, v.16, n.1, 2019.
- LIMA, LAA et al. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência doméstica. **Revista de enfermagem UFPI**, v.6, n.2, p.65-68, 2017.
- LOURENÇO, LM; COSTA, DP. Violência entre parceiros íntimos e as implicações para a saúde da mulher. **Revista interinstitucional de psicologia**, v.13, n.1, p.1-18, 2020.
- LUCENA, KDT et al. Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. **Journal of human growth and development**, v.26, n.2, p.139-146, 2016.
- MOURA, MPB; GUIMARÃES, NCF; CRISPIM, ZM. Assistência de enfermagem às mulheres vítimas de violência: revisão integrativa. **R. Enferm. Cent. O. Min.** 2011 out/dez; 1(4):571-582.
- MOURA, SG et al. A rede socioassistencial no combate à violência doméstica contra a mulher no Brasil. **Revista LABOR**, 2018.
- NERY, DSP. **O programa minha casa minha vida como estratégia de enfrentamento à situação de violência doméstica contra a mulher: considerações sobre a experiência das assistentes sociais**. Congresso brasileiro de assistentes sociais, v.16, n.1, 2019.
- NETTO, LA et al. Violência contra a mulher suas consequências. **Acta Paul Enfermagem**, v.27, n.5, p.458-64, 2014.

- NUNES, MC et al. Violência Sexual contra Mulheres: um Estudo Comparativo entre Vítimas Adolescentes e Adultas. **Psicologia: Ciência e Profissão** Out/Dez. 2017 v. 37 n°4, 956-969.
- PEDROSA, CM; SPINK, MJP. A violência contra mulher no cotidiano dos serviços de saúde: desafios para a formação, médica. **Saúde Soc**, v.20, p.124-35, 2011.
- PEREIRA, JB et al. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. **Uningá journal**, v.56, n.3, p.169-179, 2019.
- SANTOS, Marineide Ferreira dos. **O impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher**. 2018. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.
- SANTOS, S. **O exercício profissional dos assistentes sociais nos CREAS a região Oeste o Paraná: gênese a atualidade**. Universidade estadual do Oeste do Paraná, 2020.
- SILVA, Laize Santana. **Violência doméstica: impactos psicológicos e sociais na vida da mulher**. 2018. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.
- SILVA, SA et al. Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v.25, n.2, 2015.
- SOBRINHO, EP et al. O serviço social e a violência doméstica contra a mulher. **Social meeting scientific journal**, p.136-154, 2020.
- SOUZA, FBC et al. Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual. **Reprodução e climatério**, v.27, n.3, p.98-103, 2013.
- SOUZA, MB; SILVA, MFS. Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura brasileira. **Pensando famílias**, v.23, n.1, p.153-166, 2019.
- SUNDE, RM. Femicídio durante a pandemia da covid 19. **Família e sociedade em debate**, v.32, n.1, p.55-73, 2021.
- VELOSO, MMS et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.18, n.5, p.1263-1272, 2013.
- VIEIRA, LJS et al. Relatos de gestores da Assistência Social, Educação e Segurança Pública sobre o enfrentamento da violência. **Cadernos Saúde Coletiva** 23, 231-238, 2015.
- VIEIRA, PR et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista brasileira de epidemiologia**, v.23, 2020.
- AN, Guite. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

# 7

## **COMUNIDADES QUILOMBOLAS: OS DESAFIOS QUE O ASSISTENTE SOCIAL ENFRENTA NA GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DOS QUILOMBOLAS**

*QUILOMBOLA COMMUNITIES: THE CHALLENGES FACED BY THE SOCIAL WORKER IN ENSURING THE FUNDAMENTAL RIGHTS OF QUILOMBOLAS*

**Patrícia Batista Nascimento**



## Resumo

O tema estudado foi 'Comunidades Quilombolas: os desafios que o assistente social enfrenta na garantia dos direitos fundamentais dos Quilombolas' que originou a seguinte problemática da pesquisa: quais os desafios que o assistente social enfrenta para garantir os direitos fundamentais juntos às comunidades quilombolas? Para responder à pergunta problema, o objetivo desse estudo foi compreender os desafios que o assistente social enfrenta para garantir os direitos fundamentais às comunidades quilombolas. Para alcançar esse objetivo, foi realizada uma revisão de literatura. A Constituição Federal de 1988 destacou a importância da garantia dos direitos fundamentais; no entanto, o Brasil foi um dos últimos países a garantir isso por meio de lei. Mesmo assim, as vitórias das comunidades quilombolas são resultado de uma dura luta. Os quilombolas ainda estão lutando pelo reconhecimento e pela realização de direitos, tais como acesso à saúde, educação, moradia e terra, entre outros. Notou-se que o enfraquecimento de órgãos e políticas responsáveis pela proteção desses povos. Como resultado do estudo, compreendeu-se a importância das práticas dos assistentes sociais, nesse contexto, para garantir outros direitos, que incluem condições indispensáveis que devem ser disponibilizadas para as comunidades quilombolas a desenvolver, educação específica, assistência técnica e extensão rural, crédito para a agricultura, saúde e habitação, acesso ao transporte público básico, comunicação, saneamento básico e serviços rodoviários. O estudo contribuiu para enriquecer o conhecimento sobre o trabalho social do assistente social comunidades quilombolas para a realização de ações que visem alcançar os princípios e políticas destinadas a servir a população negra.

**Palavras-Chave:** Garantia dos direitos. Comunidades quilombolas. Assistente Social.

## Abstrac

The theme studied was 'Quilombola Communities: the challenges faced by social workers in guaranteeing the fundamental rights of Quilombolas', which gave rise to the following research problem: what are the challenges faced by social workers in guaranteeing the fundamental rights of quilombola communities? To answer the problem question, the objective of this study was to understand the challenges that the social worker faces in guaranteeing the fundamental rights to quilombola communities. To achieve this goal, a literature review was conducted. The 1988 Federal Constitution highlighted the importance of guaranteeing fundamental rights; however, Brazil was one of the last countries to guarantee this by law. Even so, the victories of the quilombola communities are the result of a hard struggle. The quilombolas are still fighting for recognition and for the realization of rights, such as access to health, education, housing, and land, among others. The weakening of the agencies and policies responsible for the protection of these peoples was noted. As a result of the study, it was understood the importance of the practices of social workers, in this context, to guarantee other rights, which include indispensable conditions that must be made available for the quilombola communities to develop, specific education, technical assistance and rural extension, credit for agriculture, health and housing, access to basic public transportation, communication, basic sanitation and road services. The study contributed to enrich the knowledge about the social work of the social worker quilombola communities to carry out actions aimed at achieving the principles and policies designed to serve the black population.

**Keywords:** Guarantee of rights. Quilombola communities. Social Worker.



## 1. INTRODUÇÃO

Esse estudo tem como tema “Comunidades quilombolas: os desafios que o assistente social enfrenta na garantia dos direitos fundamentais dos quilombolas” e busca conhecer como o profissional Assistente Social contribui para a garantia de direitos fundamentais do povo quilombola” (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2019).

Os quilombos são comunidades formadas por grupos étnico-raciais, que seguem os critérios de autoatribuição, muito concentrados nas relações com a terra, ancestralidade e história da escravidão. O quilombo sobreviveu apesar das numerosas ameaças e diversos direitos fundamentais que não são efetivados (MIRANDA; RODRIGUES, 2020).

É sabido que o processo de enfraquecimento de direitos e proteção social, que, por sua vez, passa por estereótipos e enfraquece a capacidade de luta dos que defendem afetam principalmente as comunidades em situações de vulnerabilidade, dificultando sua reação e resistência. A condição de vulnerabilidade acima mencionada resulta da presença de doenças e deficiências, às vezes reforçadas por relações sócio-históricas de dominação, intimidação e manipulação (GOMES, 2015).

O baixo nível socioeconômico associado ao isolamento geográfico, juntamente com as baixas condições de vida e moradia, está intimamente relacionado com a precária qualidade de vida destes grupos, mesmo que estes sejam garantidos pela Constituição brasileira de 1988, constituindo fatores relevantes que influenciam as condições de desigualdade social (SOUZA; OLIVEIRA; BRANDAO, 2016).

Devido as situações relatadas pelo povo quilombola, os profissionais assistentes sociais têm atuado na possibilidade de combater a desigualdade social em busca de um acesso abrangente e universal que envolve as condições sociais e econômicas da população e não apenas a condição étnica, portanto, o acesso pleno e equitativo as políticas públicas contribuem para efetivação de direitos e garantias fundamentais (FERNANDES; GALINDO; VALENCIA, 2020).

Nesse contexto, a pesquisa foi desenvolvida para responder a seguinte pergunta: quais os desafios que o assistente social enfrenta para garantir os direitos fundamentais juntos às comunidades quilombolas?

O objetivo geral da pesquisa foi compreender os desafios que o assistente social enfrenta para garantir os direitos fundamentais às comunidades quilombolas. Os objetivos específicos são: conhecer o contexto histórico da assistência social na garantia de direitos fundamentais para as comunidades quilombolas; entender, com base na legislação, a garantia de direitos fundamentais das comunidades quilombolas; e identificar os desafios que o assistente social enfrenta na garantia dos direitos fundamentais para as comunidades quilombolas.

Dessa forma, o trabalho contribui para fomentar o pertencimento do indivíduo diante dos valores da realidade histórico-cultural, em sua identidade enquanto sujeito quilombola, cuja principal inquietação é perceber como esse povo se educa com seus saberes e seus traços culturais. O interesse da autora nessa temática está relacionado à identidade afro que define todos os traços culturais, por ser originária de uma comunidade quilombola. Sobre os problemas e as circunstâncias que provocam alterações nas estruturas das comunidades de matriz africana, tem-se um olhar de quem convive e sofre na pele as ações externas e as interferências do poder político e econômico local e regional que estimula o êxodo juvenil e desorganiza o modelo de convivência comunitária, estimulado pela quase

total falta de apoio do estado em todos os níveis.

Como futura assistente social observa-se a visão que ultrapassa as relações intrínsecas e que percorre todas as questões sistemáticas que desestruturam as relações familiares e as ancestralidades de toda a população negra que vive nessas comunidades. Portanto, tem-se a certeza da grande relevância social desse trabalho que será desenvolvido nas comunidades quilombolas de Morros e do seu entorno.

O referente estudo utilizará a revisão de literatura como metodologia de pesquisa de caráter exploratório, com a finalidade de fazer um levantamento de produção bibliográfica referente ao tema e buscar possíveis reflexões a partir da discussão e resultados obtidos.

## **2. O CONTEXTO HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS PARA AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS**

Durante as três últimas décadas, os estudos quilombolas foram renovados e atualizados em ritmo muito semelhante ao da historiografia da escravidão em geral. Agora está claro que mesmo Palmares não se encaixa em um modelo de total isolamento da sociedade escrava (FREITAS; SANTOS, 2021).

Como mencionado acima, seus membros frequentemente invadiram plantações costeiras, sequestraram escravos (especialmente mulheres), e roubaram gado. Eles também negociaram com comerciantes itinerantes, recrutaram novos membros de grupos indígenas e incorporaram europeus que tinham problemas com a lei - aqueles perseguidos pela Inquisição, por exemplo. E a maioria dos quilombos nos séculos XVIII e XIX o Brasil estava ainda mais integrado à sociedade em geral do que Palmares (RODRIGUES; REZENDE; NUNES, 2017).

Nos anos 70, quando a agricultura brasileira estava evoluindo para a era dos “grandes projetos” e quando a terra estava adquirindo um valor especulativo, começaram as ameaças de expulsão (SANTIAGO, 2019).

A Constituição brasileira de 1988 reconheceu pela primeira vez o direito dos descendentes de quilombos da era dos escravos de receber terras do Estado: “São reconhecidos os direitos de propriedade definitivos dos remanescentes [“remanescentes”] dos quilombos que ocuparam as mesmas terras, e o Estado lhes concederá o título de propriedade de tais terras (Art. 68) (BRASIL, 1988).

No contexto político de 1988 – ano em que o Brasil celebrou o centenário da abolição da escravatura – esta cláusula parecia em grande parte simbólica, uma concessão menor aos vociferantes militantes do “Movimento Negro” afro-brasileiro. Mas apenas quatro anos depois, as primeiras reivindicações de terra foram feitas por comunidades que diziam ser “remanescentes de quilombos” (VICENTE; GOMES; LIMA, 2021).

Foi no início dos anos 80 que a questão das “comunidades negras” chegou ao conhecimento público, sob o impulso do Movimento Negro organizado. Rompendo com a postura integracionista conciliadora que mantinham desde os anos 30, os ativistas afro-brasileiros tomaram uma nova direção, denunciando sem concessões as desigualdades raciais. De acordo com o novo credo, os negros deveriam afirmar sua negritude e valorizar suas raízes africanas e sua história única no continente americano (SOUZA, 2017).

Seis comunidades negras que receberam títulos de propriedade por volta de 1995 tiraram proveito de um conjunto de circunstâncias afortunadas. Realizadas como símbolos no contexto do Ano Zumbi, essas comunidades foram escolhidas por um governo ansioso

para fazer um gesto público. No entanto, esses desenvolvimentos continuaram e há inúmeras ocorrências positivas em andamento em relação às comunidades remanescentes de quilombos (SOUZA; OLIVEIRA; BRANDAO, 2016).

Para Leite (2019), como as ONGs, advogados, políticos, antropólogos, historiadores e até fotógrafos especializados na promoção e defesa das comunidades remanescentes proliferaram, a legislação relativa a estas comunidades está melhorando à luz das realidades práticas

A ideologia do quilombismo desenvolvida pelas Abdias do Nascimento militantes-intelectuais reafirmou tais ideias, relacionando-as com o espírito de resistência dos antigos quilombos. Neste contexto, as comunidades negras descendentes de quilombos poderiam ser vistas como os santuários históricos desta nova identidade autorreflexiva. Os esforços dos militantes negros para garantir os direitos fundamentais de tais comunidades foram logo organizados. Regularmente, e principalmente nos estados do norte (Pará, Maranhão), foram realizadas reuniões durante as quais a questão dos quilombos alcançou a primeira etapa de sua construção política (FREITAS; SANTOS, 2021).

De acordo Santos (2012) era 1995 antes que estas questões fossem finalmente debatidas em público. Naquele ano, os quilombos quase se tornaram moda. O governo declarou um ano de comemoração nacional para comemorar o aniversário de 300 anos da morte de Zumbi, herói do famoso quilombo de Palmares. Zumbi foi oficialmente proclamado “herói da nação brasileira” e um selo e uma medalha foram emitidos em sua memória.

Na esteira das comemorações nacionais, Zumbi e os quilombos tornaram-se, durante algumas semanas, objetos de uma mania nacional expressa através de telenovelas, teatro, folhetos, seminários acadêmicos e manifestações populares como o carnaval. Naquele ano, o conceituado jornal Folha de São Paulo mencionou o nome de Zumbi em 460 artigos; apenas cinco artigos haviam se referido a ele durante o ano anterior (NASCIMENTO; SILVA, BRANDÃO, 2016).

Foi, portanto, no contexto do “Ano Zumbi” que a questão das comunidades remanescentes alcançou sua reviravolta mais notória. Duas emendas legais foram promulgadas na Câmara dos Deputados para finalmente permitir que a constituição fosse implementada. Percebidas pelos militantes e pelo público como quilombos contemporâneos, as comunidades negras do Brasil ganharam uma verdadeira celebridade naquele ano. O Estado, que havia procurado ligar as comemorações de Zumbi a uma reflexão mais ampla sobre as desigualdades raciais, mostrou afeição de fazer concessões aos movimentos militantes altamente mobilizados. No Dia da Memória de Zumbi (20 de novembro), o Presidente Cardoso, utilizando procedimentos legais extraordinários, anunciou a primeira legalização de várias comunidades remanescentes de quilombos (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2019).

Conforme Guedes e Silva (2020), a maioria dos casos envolveu comunidades de camponeses negros confrontados com o tipo de conflito de terra que há muito tempo era endêmico no Brasil rural. Sob a orientação de grupos políticos e organizações não-governamentais, essas famílias estavam invocando suas origens quilombolas na tentativa de obter a titularidade legal da terra que ocupavam, em alguns casos, há mais de 200 anos. Eles estavam tentando novas estratégias para chegar a uma reforma agrária que, de outra forma, estava quase paralisada por atrasos processuais e falta de vontade política.

As comunidades de escravos negros que resistiram aos tempos de escravidão que foi prevalente no país por mais de 300 anos e passou pelo processo de abolição em 1888 é denominado de Quilombo. A formação dos quilombos se deu por meio de um processo que iniciou com a fuga de muitos escravos para outras terras, distantes e isoladas, alguns escaparam, fugindo da brutalidade da escravidão, e determinados a preservar sua herança

cultural africana, que havia sido ferozmente reprimida durante o cativeiro (GONÇALVES; BARBOZA, 2018).

No entanto, também adquiriram liberdade por meio da herança ou por meio de doações de terra que eram usadas como forma de pagamento por serviços prestados, assim podiam ocupar e cultivar essas terras (HENRIQUES FILHO, 2011).

A Coordenação da Articulação das Comunidades Negras Quilombolas (Conaq), movimento social que surgiu no início desse século para defender os quilombolas, relata que apenas 9,7% dos 5.000 quilombos (como são conhecidas as comunidades ocupadas pelos quilombolas) receberam títulos de terra definitivos. Essa incerteza colocou algumas comunidades - localizadas em solos ricos cobijados pelo agronegócio ou em cima de valiosos depósitos minerais - em grave risco (SOUZA; BRITO, 2018).

Historicamente, a vida quilombola tem sido intrincadamente ligada ao movimento de resistência e à luta contra a escravidão. Os “callombolas”, “quilombolas” ou “mocambeiros” era o que os portugueses chamavam os membros dos quilombos, que eram comumente vistos como assentamentos construídos por escravos negros fugidos do cativeiro, que se revoltavam individual ou coletivamente contra a opressão e a violência a que eram submetidos no sistema escravo da época (VICENTE; GOMES; LIMA, 2021).

As demandas sociais das populações quilombolas são diversas e o assistente social tem um papel importante para avançar na luta por políticas públicas que fortaleçam essa luta, que busca por acesso a direitos fundamentais como propriedade de terra, geração de trabalho e renda e em outros aspectos para melhorar a qualidade de vida dessa população e contribuindo também para o reconhecimento da identidade do povo do quilombo (GONÇALVES; BARBOZA, 2018).

O apelo a uma imagem quilombola imposta por lei e por alguns parceiros urbanos leva as populações envolvidas à perplexidade, e até mesmo à revolta. O impulso à modernidade por parte das populações rurais não se enquadra nos discursos politizados e racializados dos militantes negros urbanos, nos incentivos enfáticos de algumas ONGs para o trabalho comunitário coletivo, ou no controle dos recursos naturais (ditados pela lógica da conservação) que o Estado tenta vincular ao status de quilombo (RODRIGUES; REZENDE; NUNES, 2017).

Cada vez mais conscientes dessas graves discrepâncias conceituais, a maioria dos atores envolvidos na questão dos quilombos está agora mostrando um maior grau de pragmatismo e realismo. Antropólogos e historiadores chegaram a um melhor entendimento das comunidades negras rurais; eles estão pedindo uma definição mais ampla dos remanescentes de quilombos. Independentemente de sua história específica e se ela começou ou não com um quilombo, estas comunidades compartilham características como uma identidade étnica - destacam-se como “negros” em uma sociedade altamente mista - ou uma concepção coletiva de propriedade da terra.

Portanto, devem ser essas características, profundamente enraizadas no presente, que a legislação considera, e não históricas. A recente legalização de algumas comunidades negras sem um passado quilombola demonstra uma nova flexibilidade do tipo que os acadêmicos vêm exigindo.

A Fundação Palmares está vinculando cada vez mais o processo de reconhecimento às questões de desenvolvimento, com o argumento de que as comunidades negras devem receber ajuda na busca da modernidade; um programa de equipamentos escolares em larga escala foi lançado, juntamente com diversos projetos de desenvolvimento econômico (FERNANDES; GALINDO; VALENCIA, 2020).

Além disso, Leite (2019) explica que um número crescente de ONGs está trabalhando para que as comunidades negras se envolvam na rede econômica de comércio justo. Finalmente, os atores políticos estão (às vezes com sucesso) incitando a nova “elite quilombola” a entrar na arena política local.

Hoje, porém, oficialmente, muitos quilombos são reconhecidos como um remanescente de quilombos pelo Ministério da Cultura, com a existência de 1.209 comunidades remanescentes de quilombos certificadas e 143 áreas com terras já tituladas. titularidade legal da propriedade é coletiva, ou seja, a terra é indivisível e não pode ser vendida, o que deve proteger as famílias de qualquer agressão futura (GUEDES; SILVA, 2020).

Os “quilombos” se tornaram espaços de resistência contra a opressão, o preconceito e a discriminação racial, mas, acima de tudo, um espaço para vivem de acordo com suas próprias tradições, crenças e organização política. Nesse sentido, é importante conhecer a legislação que visa garantir os direitos fundamentais das comunidades quilombolas.

### **3. A LEGISLAÇÃO E A GARANTIA DE DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS COMUNIDADES QUILOMBOLAS**

A Constituição Federal de 1988, destacou a importância da garantia dos direitos fundamentais, no entanto, o Brasil foi um dos últimos países a garantir isso por meio de lei (SANTIAGO, 2019). Mesmo assim, as vitórias das comunidades quilombolas são resultado de uma dura luta. Os quilombolas ainda estão lutando pelo reconhecimento e pela realização de direitos, tais como acesso à saúde, educação, moradia e terra, entre outros (ALVES; BERNARTT, 2020; SOUZA; OLIVEIRA; BRANDAO, 2016).

A Constituição de 1988 garantiu às comunidades quilombolas o direito de serem proprietárias de seus territórios coletivos. Fazer valer os direitos dos quilombolas sobre suas terras é um enorme desafio até hoje. O primeiro título de propriedade da terra foi concedido apenas 7 (sete) anos após o reconhecimento do direito à terra pela Constituição Federal. Foi em novembro de 1995, quando o Quilombo Boa Vista que fica localizado na Amazônia brasileira, tornou-se o proprietário de seu território (FERNANDES; GALINDO; VALENCIA, 2020).

A garantia ao direito a títulos de terras aos remanescentes de quilombo também está expressa no art. 68 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias (ADCT). No entanto, a efetivação desse direito ainda passa por diversas dificuldades, devido a entraves político-jurídicos que são de difícil superação (GUEDES; SILVA, 2020).

De acordo com Santos (2012), um grande revés ocorreu no início deste século quando o governo Fernando Henrique Cardoso aprovou o Decreto 3.912/2001 que exigia que as comunidades provassem que eles e seus ancestrais tinham vivido continuamente na terra que reivindicavam desde 1888, ano em que a escravidão foi abolida, até 1988, ano da nova constituição. O decreto também estipulava que só poderiam ser emitidas escrituras de terra individuais - e não escrituras de propriedade comunitária.

Em 2003, o “marco temporal”, que obrigava os quilombolas a provar que ocupavam a terra que reivindicavam tanto em 1888 (ano da abolição da escravidão) quanto em 1988 (ano da nova constituição), foi derrubado por meio de um novo Decreto nº 4.887, abolindo o marco temporal, e estabelecendo que as comunidades possuíam direitos inalienáveis, e deveriam receber terras suficientes para garantir a continuidade física e cultural (LEITE, 2019).

O decreto também criou um grupo de trabalho, com representantes quilombolas, de acordo com a Convenção 169 da Organização Internacional do Trabalho, ratificada pelo Brasil, que estabelece que as comunidades tradicionais devem ser consultadas com relação às questões jurídicas e administrativas que as afetam. Aos quilombolas foram concedidos direitos inalienáveis à terra comunitária (GUEDES; SILVA, 2020).

Uma longa contestação judicial pendente pelo partido político DEM chegou à Suprema Corte do Brasil, ameaçando a decisão histórica de 2003, colocando novamente os quilombolas em risco. Enquanto isso, a violência está aumentando, com 13 pessoas vivendo em quilombos assassinados esse ano (GONÇALVES; BARBOZA, 2018).

É importante destacar que a Lei nº. 9.394/1996 que foi alterada pela Lei nº. 10.639/2003, atuando na promoção do ensino da história e cultura dos quilombos, fazendo ser obrigatório o ensino sobre a temática nas escolas da educação básica no Brasil (FERNANDES; GALINDO; VALENCIA, 2020).

Atualmente, apenas 181 territórios quilombolas são titulados em todo o Brasil. Além disso, 52 deles são apenas parcialmente titulados com a outra porção do território ainda em processo de regularização. São 1.719 processos de regularização fundiária de terras quilombolas estão pendentes perante as autoridades federais. O processo é lento; 44% deles foram abertos há mais de 10 anos sem conclusão. Quando a titulação não é assegurada, os quilombolas são mais vulneráveis a disputas envolvendo seus territórios e têm menos autonomia para planejar seu futuro (SOUZA; BRANDÃO, 2021).

No Brasil, a política pública de Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER) é parametrizada, em particular, pela Política Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural (PNA-TER), implementada com base no Programa Nacional de Assistência Técnica e Extensão Rural (PRONATER) (FREITAS; SANTOS, 2021).

Tem, em seu quadro de público alvo prioritário, a função de servir as comunidades quilombolas, segundo Vieira (2016). Em São Paulo, com a publicação do Projeto de Lei 529, a partir de 13 de agosto de 2020, o tradicional as comunidades tendem a sofrer uma penalidade quando frequentam o ATER. Isto pode ocorrer devido ao novas condições estruturais, com a proposta de extinção oficial da base para este tipo de assistência, desmantelamento da Coordenação para o Desenvolvimento Rural Sustentável (CDRS) e Fundação Instituto de Terras do Estado de São Paulo (ITESP) (VICENTE; GOMES; LIMA; 2021).

A Lei nº 9.985 de 2000, definiu o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC), com dois grupos de categorias de Unidades de Conservação (UCs): proteção integral das unidades e unidades de conservação de uso sustentável. O grupo das unidades de conservação de uso sustentável incluem as categorias de UC: I - Área de Proteção Ambiental; II - Área de Relevante Interesse Ecológico; III - Floresta Nacional; IV - Reserva Extrativista; V - Reserva de Fauna; e VI - Reserva de Desenvolvimento Sustentável (CARIOCA NETO, 2021).

Na categoria de proteção integral, a presença humana e o uso sustentável dos recursos naturais são permitidos, de acordo com as regras definidas pela legislação e no plano de gestão de cada um deles. As reservas extrativistas (RESEX), reservas de desenvolvimento sustentável (RDS) e florestas nacionais (FLONAs) são categorias proteção integral para comunidades tradicionais (SOUZA, 2017).

Segundo Souza Filho (2017), FLONA também está relacionada a empresas que atuam na exploração florestal, mas considera as comunidades tradicionais como prioridades. A RDS não tem nenhuma menção as comunidades tradicionais. Deve-se notar também que a relação entre as comunidades extrativistas (RESEX) tradicionais é forte com os institutos

federais, mas não exclusivo.

Mas também há boas responsabilidades e definições positivas em alguns estados, especialmente em alguns estados da Amazônia, Acre, Rondônia, Pará e Mato Grosso, bem como muitas lacunas e vários erros também em níveis subnacionais (ALVES; BERNARTT, 2020).

Todas as categorias de áreas protegidas podem ser definidas por qualquer um dos três níveis de governo – federal, estadual e municipal – com o mesmo nível legal, sendo o mais restritivo que prevalece de acordo com a doutrina da legislação ambiental (MIRANDA; RODRIGUES, 2020).

Assim, Ribeiro e Nascimento (2019) ensinam que considerando a abordagem do sistema e a complementaridade dos elementos (objetivos, disposições legais, gestão das categorias, instrumentos ou ferramentas de gestão, etc.), embora a Lei do SNUC apresenta um objetivo específico que é relevante para o tema desse estudo, que é proteger os recursos naturais necessários para a subsistência dos povos tradicionais como os quilombolas.

Também atua respeitando e valorizando seus conhecimentos e cultura e a sua promoção social e econômica, outros objetivos também têm uma forte relação com este tema, como: promover o desenvolvimento sustentável baseado sobre os recursos naturais; promover o uso da natureza, seus princípios e práticas de conservação no desenvolvimento; valorização econômica da diversidade biológica e valorização econômica da diversidade biológica e socialmente, entre outros (ALVES, 2019).

Segundo Pereira (2012), diante dos direitos conquistados após a Constituição Federal de 1988, a construção da identidade quilombola ocorre como um processo político de remodelação do conceito quilombola para o momento histórico do presente, com uma reinterpretação que atualiza as disputas políticas do passado para a realidade local das comunidades quilombolas atuais, revelando estes territórios como lugares de resistência marcados por trajetórias históricas de luta contra a opressão.

O reconhecimento presente do art. 68 da Constituição Federal de 1988, desencadeia a recriação dos territórios negros rurais, que, embora já existentes, são agora desafiados pela categoria quilombola, que os modifica no modo de pensar sobre sua própria existência e suas relações (SOUZA; OLIVEIRA; BRANDAO, 2016).

Gomes (2015) ensina que a proteção legal as comunidades quilombolas tem como principais realizações considerar o autorreconhecimento feito pelas próprias comunidades para iniciar o processo de concessão de títulos de propriedade, e não é mais necessário para provar uma posse centenária para ter direito ao território.

Também prevê que a terra titulada deve garantir os aspectos físicos, sociais, econômicos e culturais, reprodução das comunidades quilombolas, tendo como referência as áreas que têm sido tradicionalmente utilizadas pela comunidade para sua sobrevivência ao longo dos anos (NASCIMENTO; SILVA, BRANDÃO, 2016).

Nota-se que as referidas legislações são de suma importância para a discussão dos direitos adquiridos pelos quilombolas, demonstrando que história de luta e resistência, bem como o alcance desses direitos só podem ser uma realidade, por meio da efetividade de leis que reforçam a promoção de reconhecimento de sua identidade, cultura e valores sociais (HENRIQUES FILHO, 2011).

Na prática, a legislação ainda se apresenta com excessivamente burocracia. A lentidão da administração e poder judicial de habilitação e a contradição da legislação pertinente é um dos principais obstáculos hoje para a implementação efetiva dos direitos de terra dos



quilombolas (ALVES, 2019).

#### **4. OS DESAFIOS QUE O ASSISTENTE SOCIAL ENFRENTA NA GARANTIA DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS PARA AS COMUNIDADES QUILOMBOLAS**

Os quilombos são símbolos dessa resistência e da insurreição contra o sistema político vigente na época dos povos negros. Os quilombolas que resistiram ao tempo e sobreviveram à perseguição, ao preconceito, à violência, à expulsão e à destruição, continuam na luta constante e contemporânea pelo reconhecimento de direitos que foram historicamente reprimidos (RIBEIRO; NASCIMENTO, 2019).

Nesse cenário, o assistente social atua no combate a invisibilidade do povo quilombola e contribui para o acesso às políticas públicas. O povo tem sua limitação e ainda são necessárias mais pesquisas no âmbito do trabalho social, mas também na educação, prática e gestão do trabalho social (SOUZA, 2017).

De acordo com Santos (2012), o assistente social atua na tentativa de estimular o debate e encorajar todos os envolvidos em todas as áreas da profissão do trabalho social a fazer um balanço e considerar o estado atual da raça e do racismo no trabalho social.

Os quilombolas são conhecidos como grupos étnico-raciais com uma trajetória histórica de dor e opressão experimentadas pelos antepassados negros, eles vivem espalhados por todo o Brasil; em comunidades remotas formado por um forte vínculo de parentesco, eles são marcados pelo estigma da exclusão social-histórica (RODRIGUES; REZENDE; NUNES, 2017).

Apesar de sua evidente vulnerabilidade, devido a sua herança cultural, suscetibilidade a riscos, disparidades sociais, discriminação étnica e este grupo é mais sensível às desigualdades. O assistente social enfrenta os desafios devido a serem uma população de capacidade limitada ou por serem incapazes de proteger seus interesses próprios (FREITAS; SANTOS, 2021).

No Brasil contemporâneo, por meio do trabalho do assistente social, as comunidades quilombolas remanescentes brevemente mencionadas na constituição estão agora tomando uma nova forma dentro de uma modernidade enquadrada por questões urgentes de direitos e cidadania, minorias culturais, racismo e reforma agrária (HENRIQUES FILHO, 2011).

Outro desafio encontrado para o trabalho social para a efetivação de direitos fundamentais é a falta de informações oficiais quanto as necessidades do povo quilombola. Por muito tempo, não havia informações do censo sobre as Comunidades quilombolas, no entanto, espera-se que a partir do novo Censo Demográfico que será realizado em 2022, será possível saber um pouco mais sobre eles (GONÇALVES; BARBOZA, 2018).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE) incluirá perguntas específicas sobre este grupo populacional no Censo Demográfico de 2020, com base nos dados da Fundação Cultural Palmares (FCP) o governo federal, por meio do Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA, Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária), o órgão federal responsável pela posse da terra questões) e os institutos fundiários estaduais irão traduzir esses dados em informações importantes para a composição de políticas públicas (SANTIAGO, 2019).

É necessário entender a identidade além do papel social dado ao indivíduo em seus processos de socialização, que vão desde as relações nas comunidades quilombolas até as

instituições nas quais ele/ela está inserido(a) e participa (ALVES; BERNARTT, 2020).

No entendimento de Nascimento, Silva e Brandão (2016), a identidade desse povo adquire um caráter político, como uma instância que se produz e é produzido em vista das relações de poder que são impostas aos indivíduos e coletivos de sua pertença; e, é sobre essas relações que os significados e sentidos das identidades são produzidas e compartilhadas por seus pares.

No caso das comunidades quilombolas, as formas de apropriação da identidade quilombola são apresentadas como uma categoria que está relacionada com as diversas forças históricas, estratégias de dominação e relações de poder que afetam seu território, sua comunidade e seu grupo.

Como afirmado por Freitas e Santos (2021), a identidade apresenta uma inventiva no campo da política, como um lugar de criação para os marginalizados, que na luta por seu reconhecimento, inventa outras formas de existência. Uma identidade política não é descoberta, ela é feita e refeita na face às condições históricas que a superaram e ao desejo de transformação daqueles que participam dela.

Nesse contexto, o assistente social atua com aqueles que reivindicam a identidade dos grupos que se encontram privados dela, que precisam, através dela, buscar seu reconhecimento, para enfrentar uma ordem hegemônica, que pensou como universal impede o surgimento de outros possíveis projetos da sociedade (CARIOCA NETO, 2021).

Assim, os projetos políticos de reconhecimento das comunidades podem ser definidos como o surgimento em coletivos e grupos minoritários desses possíveis projetos da sociedade, que além da subjetivação de suas identidades sociais, produzem uma trama política coletiva que permite o confronto da ordem social hegemônica em criação e invenção outras realidades (GOMES, 2015).

A continuidade e a sobrevivência dos quilombos contemporâneos exigem a busca do respeito e da dignidade, na formação de uma identidade que é produzida no decorrer do confronto político (NASCIMENTO; SILVA, BRANDÃO, 2016). No que diz respeito a uma identidade que não é dada a priori, mas modificada de acordo com as necessidades políticas que estão em jogo, os assistentes sociais atuam no movimento quilombola por meio da promoção de seminários, oficinas para uma ampla autoconsciência local sobre os direitos quilombolas e sua dimensão étnica (MIRANDA; RODRIGUES, 2020).

Alves (2019) explica que os assistentes sociais participam de audiências públicas para dar visibilidade e conscientização sobre sua situação e demandas aos parceiros e alguns elementos de estado (muitas vezes aquele que já é aliado ou pelo menos mais solidário com as causas quilombolas), campanhas e defesa internacional.

Neste sentido, suas não são inovadoras ou diferem muito de outras estratégias coletivas e comunitárias dos movimentos sociais. No entanto, um olhar mais preciso sobre a história da mobilização quilombola e a seus parceiros regulares e eventuais e alianças ajudam a entender como eles estruturaram seus discursos, exigências e práticas (SOUZA FILHO, 2017).

Com base no estudo de Rodrigues, Rezende e Nunes (2017), sobre o enquadramento do assistente social nesse contexto, considera que as molduras são formas de apresentar eventos, situações e experiências em pacotes significativos de modo a legitimar reivindicações e apoiar as conquistas desse povo.

Se na década de 1980 a mobilização se referia à resistência por trabalhadores rurais negros contra um projeto desenvolvimentista, após a Constituição de 1988 a luta das co-

munidades pela terra começou a ser enquadrada através do padrão de direitos étnicos quilombolas (SOUZA; BRANDÃO, 2021).

Posteriormente, através de parcerias distintas, o quilombola também enquadrara suas demandas em termos de direitos humanos, em a fim de alcançar um público mais amplo e internacional. A mobilização quilombola estende circunstancialmente seu quadro nas questões de soberania e abrange interesses e perspectivas que podem não ser diretamente relevantes para seus objetivos primários, mas que é de considerável importância para os potenciais aderentes (SANTIAGO, 2019).

O conceito de identidade que entra em cena não é aquele que é definido apenas pelas relações endógenas, limitadas aos indivíduos que participam desta comunidade. Pelo contrário, o processo de identidade que aqui é tratado é construído como um fenômeno antagônico ao domínio experimentado, que se dá sobre certos determinantes históricos, políticos e sociais (SOUZA, 2017).

Em outras palavras, a identidade quilombola é definida pelas relações de poder que são lançadas sobre os quilombos, como uma necessidade política de construir caminhos de enfrentar as forças hegemônicas. Espera-se que o Registro Geral de Informações dos Quilombolas tenha informações e dados gerais sobre os quilombolas, tais como organização sociopolítica, números de famílias, localização, terrenos, conflitos, cultura e situação econômica das comunidades (CARIOCA NETO, 2021).

Nesse sentido, as comunidades quilombolas poderão reafirmar sua identidade étnica que os distingue do resto da sociedade, o que significa que eles têm sua própria forma de organização social e política, uma identidade inseparável do território, uma ancestralidade comum e expressões linguísticas, religiosas e culturais únicas (PEREIRA, 2012).

O reconhecimento oficial de uma comunidade remanescente muito raramente leva a uma legalização efetiva da terra. A resistência frequentemente violenta dos grandes proprietários de terras torna impossível uma aplicação verdadeiramente em grande escala e sistemática da lei (SOUZA FILHO, 2017).

Implantação heterogênea, mas sempre hostil, do patrimônio fundiário e configurações políticas exigem que o problema seja tratado caso a caso. Em todos os lugares, especialmente em situações que envolvem propriedade privada, batalhas legais aparentemente intermináveis estão sendo travadas. E os requisitos étnico-históricos remanescentes dos quilombos declarados na lei geram inúmeros problemas (MIRANDA; RODRIGUES, 2020).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou os desafios do assistente social que atua para garantir direitos das comunidades quilombolas. As políticas públicas não atingem a realidade da população, principalmente de quilombolas em áreas rurais. Existe a necessidade de uma real inclusão de quilombolas na tomada de decisões, a fim de construir relações sólidas, comprometidos com a transformação de uma sociedade.

A comunidade quilombola é o resultado da história, apresentando em contínua transformação, enfatizando a afrodescendência, na luta constante e perpetuação de sua própria cultura entrelaçada por laços de seu povo. Neste contexto, é necessário que os assistentes sociais, com base em treinamento político e cultural, delinear estratégias que minimizem as dificuldades encontradas em implementando ações e execução de políticas públicas efetivas para essa população.



Estas estratégias devem ser ancoradas em políticas públicas inclusivas, especialmente aquelas voltadas para grupos socialmente vulneráveis. Além disso, um atencioso olhar para a formação de uma consciência histórica de respeito por culturas e o modo de vida é importante.

É sabido que existem limites a serem superados, especialmente o processo hegemônico de massificação cultural em que desconsidera a diversidade cultural brasileira e impõe uma cultura única, contradizendo o direito de ser e viver em sociedade. Além de minando princípios constitucionais, tais como a abrangência, equidade e universalidade, o que é crucial para as comunidades dos vulneráveis em termos de acesso a direitos sociais.

No que diz respeito à discussão da prática do assistente social, a teoria permite a compreensão do contexto da vulnerabilidade como um potencial para o desenvolvimento de práticas transformadoras da vida cotidiana. Nesse sentido, outras abordagens teórico-metodológicas que enriquecem a produção científica em comunidades quilombolas se tornam importantes, contribuindo para a criação e o fortalecimento de políticas públicas congruentes com a realidade atualmente presente no Brasil e as práticas de transformação social.

## Referências

- ALVES, Diórgenes de Moraes Correia. BERNARTT, Maria de Lourdes. Trabalho tradicional em comunidade quilombola: direito à terra, cultura e identidade. **Campo-Território: revista de geografia agrária**, v. 15, n. 38, p. 282-312, ago., 2020.
- ALVES, Adeir Ferreira. **Organização social no quilombo mesquita: trabalho, solidariedade e atuação das mulheres**. 154p. Dissertação. Universidade de Brasília-CEAM/UnB, Brasília. 2019.
- CARIOCA NETO, Miguel. **Direito fundamental à propriedade privada para os quilombolas no Ceará, impactos e desafios no processo de titulação**. Tese. Universidade de Fortaleza (UNIFOR). 2021.
- FERNANDES, Saulo Luders. GALINDO, Dolores Cristina Gomes. VALENCIA, Liliana Parra. Identidade quilombola: atuações no cotidiano de mulheres quilombolas no agreste de **Alagoas. Psicol. Estud.** n. 25, 2020.
- FREITAS, Karollayne Nunes dos Santos. SANTOS, Raphael de Souza Almeida. O Direito como instrumento de preservação cultural: uma análise sociojurídica do reconhecimento da comunidade quilombola de Vargem Comprida (BA) como terra remanescente de quilombo. **Rev. de Direito da Faculdade Guanambi**, v. 8, n. 01, e319, jan./jun. 2021.
- GOMES, Flávio dos Santos. **Mocambos e quilombos: uma história do campesinato negro no Brasil**. São Paulo: Claro Enigma, 2015.
- GONÇALVES, Matheus Henrique Velozo. BARBOZA, Natássia Pauline Guerra. Os direitos fundamentais na atribuição da construção da identidade quilombola. **Rev. Athenas**. Ano VII - Vol. I – 2018.
- GUEDES, A. C. B.; SILVA, F. N. L. da. Relato histórico, econômico e social do Quilombo de Santa Rita de Barreira, São Miguel do Guamá, Estado do Pará, Brasil. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e533974352, 2020.
- HENRIQUES FILHO, Tarcísio. **Quilombola: a legislação e o processo de construção de identidade de um grupo social negro**. Brasília a. 48 n. 192 out./dez. 2011.
- LEITE, M.E.T.B. O conceito de quilombo: história e memória. **Revista Científica de Educação**, v. 3, p. e019010, 29 jul. 2019.
- MIRANDA, Ellen R. S. RODRIGUES, Doriedson S. Saberes, [re] construção de identidades e contradição trabalho-capital em comunidade quilombola. **Revista Trabalho Necessário**, v. 18, n. 36, p. 212-234, 22 maio 2020.
- NASCIMENTO, Eliane Alves. SILVA, Anites Ferreira Antunes. BRANDÃO, Viviane Bernadeth Gandra. Inserção social do trabalho: um estudo acerca dos remanescentes quilombolas da comunidade boa sorte da cidade de Verdelandia - Minas Gerais. **Rev. Humanidades**, v. 5, n. 2, jul. 2016.
- PEREIRA, Mateus. **Quilombolas e Quilombos: História do povo brasileiro**. Belo Horizonte: Rona, 2012.

RIBEIRO, Patrício Azevedo. NASCIMENTO, Maria Antônia Cardoso. **O reconhecimento de direitos das comunidades quilombolas na política de assistência social:** elementos para uma reflexão crítica. IX Jornada Internacional de Políticas Públicas. ago. 2019.

RODRIGUES, Bruno de Oliveira. REZENDE, Tayra Fonseca. NUNES, Tiago de Garcia. Quilombo e os Direitos: Análise da Ação Direita de Inconstitucionalidade (ADIn) nº 3.239 e a luta pelo poder de dizer o Direito. **Revista Direitos Humanos e Democracia**. Editora Unijuí, ano 5, n. 9, jan./jun. 2017.

SANTIAGO, Gigliane Moraes. **Povos e comunidades tradicionais remanescentes de quilombolas no Estado de Rondônia**. 68p. Faculdade da Amazônia- FAMA, Vilhena, 2019.

SANTOS, Simone Ritta dos. **Comunidades quilombolas:** as lutas por reconhecimento de direitos na esfera pública brasileira. 195 f. Porto Alegre: PUCRS. Tese (doutorado) – Pontifícia Universidade do Rio Grande do Sul, 2012.

SOUZA FILHO, Carlos Frederico Marés de. Prioste, Fernando. Quilombos no Brasil e direitos socioambientais na América Latina. Dossiê. **Rev. Direito e Práx.** 8 (4), Dez. 2017.

SOUZA, Sidimara Cristina de. BRANDÃO, André Augusto Pereira. A política de assistência social e as comunidades quilombolas do Vale do Mucuri-MG. **Argumentos**, vol. 18, n. 1, jan./jun. 2021.

SOUZA, Sidimara Cristina de. BRITO, Ângela Ernestina Cardoso de. **Desafios teórico-metodológicos da pesquisa etnográfica para o serviço social: as comunidades quilombolas do Vale do Mucuri**. Anais do 16º Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, dez. 2018.

SOUZA, Pedro Bastos de. **Os quilombolas na constituição de 1988:** da proteção à identidade cultural ao direito fundamental às terras de preto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), 2017.

SOUZA, Sidimara Cristina de. OLIVEIRA, Roberta Rezende. BRANDAO, André Augusto Pereira. **As Comunidades Quilombolas e a Nova Classe Média:** uma análise do nordeste brasileiro. In: Seminário Nacional Sociologia & Política, 7, Anais. Curitiba: UFPR, v. 7. p. 01-17. 2016.

VICENTE, Eduardo Festozo. GOMES, Sílvia Cristina Vieira. LIMA, Paula Garcia. Quilombos Paulistas: A política pública de Assistência Técnica e Extensão Rural (ATER) em sua interface com as comunidades tradicionais frente ao projeto de lei estadual nº 529 de 2020. **Revista Observatório**, Palmas, v. 7, n. 1, p. 1-11, jan.-mar., 2021.

# 8

## **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN FACING VIOLENCE AGAINST THE  
ELDERLY*

**Bernardete D'avilla Amaral Pereira**

## Resumo

O envelhecimento da população mundial é um fato e de conhecimento público. O Brasil inicia seu processo de transição demográfica seguindo o padrão mundial. O aumento do número de idosos com possibilidade de atingir elevadas faixas etárias, o que traz a necessidade de pesquisas nesse campo, devido à demanda apresentada por essa nova parcela da população. A questão da violência doméstica contra idosos tem se ampliado e sugere necessidade de maior campo de investigação nessa área, dado o risco suposto ao qual essa população mais idosa está submetida. Para tanto, buscou-se a compreensão do processo de implementação de políticas públicas para a pessoa idosa, bem como o contexto social, econômico, biológico e cultural do envelhecimento populacional, decorrentes do aumento significativo de idosos no país. Esses fatores devem ser considerados em suas particularidades e especificidades para que as políticas públicas propostas sejam eficientes no atendimento desta parcela tão importante da população. Serão abordados os direitos e garantias da pessoa idosa, as principais formas de violência e intervenção do Serviço Social no acolhimento das vítimas. Dessa forma, espera-se contribuir com subsídios para o desenvolvimento de novos estudos e com a superação dos desafios da intervenção dos assistentes sociais na execução da política de assistência social relacionada à temática abordada.

**Palavras-chave:** Idoso, envelhecimento, violência, assistente social.

## Abstract

The aging of the world population is fact and public knowledge. Brazil begins its demographic transition process following the world pattern: the increase in the number of elderly people with the possibility of reaching high age groups, which brings the need for research in this field, due to the demand presented by this new portion of the population. The issue of domestic violence against the elderly has expanded and suggests the need for a greater field of investigation in this area, given the supposed risk to which this older population is subjected. Therefore, we sought to understand the process of implementing public policies for the elderly, as well as the social, economic, biological and cultural context of population aging, resulting from the significant increase of elderly in the country. These factors should be considered in their particularities and specificities for the proposed public policies to be efficient in the assistance of this important portion of the population. The present research addresses the rights and guarantees of the elderly, the main forms of violence and the Social Work intervention in the support of the victims. Thus, it is expected to contribute with subsidies for the development of new studies and to overcome the challenges of the social workers intervention in the execution of the social assistance policy related to the theme addressed.

**Keywords:** Elderly, aging, violence, social worker



## 1. INTRODUÇÃO

O fenômeno do envelhecimento é algo que deveria ser considerado como positivo dentro da nossa sociedade, no entanto a dura realidade vivida por muitos idosos hoje é de completo abandono e desrespeito. Essa situação se torna evidente com o crescimento da expectativa de vida proporcionando assim o crescimento da população idosa o que acaba por ocasionar esse tipo de situação.

A violência contra a pessoa idosa é uma grave violação dos direitos humanos instituídos. Em 2007 constatou-se que 12% dos 18 milhões de idosos sofreram algum tipo de violência, sendo a física a mais comum. É certo que o processo de envelhecimento atenua perdas em vários níveis acarretando nesse caso uma dependência associada a esta faixa etária. Entretanto esse é um caso que pode ser considerado como um estereótipo, uma vez que algumas pessoas podem demonstrar uma perda de suas capacidades cognitivas ainda muito cedo e outras com idade mais avançadas podem viver saudáveis.

O papel do Assistente Social perante a população idosa é algo que requer uma capacitação específica quando em decorrência da violência contra a pessoa idosa, é uma situação que muitas das vezes é desafiadora, uma vez que esse tipo de situação ocorre principalmente dentro dos domicílios. Por ser uma profissão que vive em constante interação com as políticas públicas e com os direitos sociais, é de vital importância que esse profissional não deixe de lado a questão do processo de envelhecimento e as possíveis consequências resultantes da violência contra essa classe da população.

Diante disso, a justificativa para elaboração deste trabalho é entender os motivos para a violência contra a pessoa idosa, bem como analisar as atribuições do profissional de Serviço Social nesse tipo de violência. Portanto, diante do tema escolhido o problema a ser abordado é compreender a importância do profissional de Serviço Social na garantia dos direitos e como ele pode atuar no enfrentamento a violência contra a pessoa idosa?

O objetivo geral desta pesquisa é discutir o papel do assistente social no enfrentamento da violência contra o idoso. Os objetivos específicos são: aprofundar o conhecimento sobre o envelhecimento como fenômeno natural; apresentar os tipos de violência praticada contra a pessoa idosa, refletir sobre os desafios e a importância do profissional de Serviço Social no enfrentamento a situação de violência praticada contra a pessoa idosa.

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. O tipo de pesquisa realizada visa abranger numa revisão de literatura, utilizando livros, artigos científicos e dados oficiais publicados pelo site. Os artigos científicos utilizados foram trabalhos encontrados e disponíveis no Google Acadêmico. O período dos artigos e pesquisados foram trabalhos publicados nos últimos dez anos.

O desenvolvimento deste trabalho está dividido em três capítulos, na qual o primeiro vai mostrar o desenvolvimento da velhice ao longo do tempo e as consequências desse fenômeno nos atuais dias, o segundo capítulo aborda os tipos de violência na qual a Pessoa Idosa está sendo submetida e o terceiro capítulo, visa entender a participação do profissional de Serviço Social no enfrentamento a esse tipo de violência.

## 2. O ESTIGMA DO FENÔMENO CHAMADO ENVELHECIMENTO

Ao se estudar o fenômeno do envelhecimento humano, podemos verificar muitas



questões que são relativas à violência contra idosos desde épocas antigas. Segundo Hudson (2004), destaca que esse tipo de violência ocorre desde os primórdios da humanidade e que tal fato foi variando conforme a sociedade mudava. Historicamente, o fenômeno do envelhecimento era sinônimo de vida abastada, uma vez que era algo raro para os pobres principalmente chegar a velhice. Era comum, povos como os esquimós, por exemplo, trabalharem até determinado ponto da vida e quando não conseguiam mais manter a sua própria sobrevivência eles cometiam suicídio, pois para eles era como se fossem pessoas incapacitadas e que deveriam desaparecer pois não conseguiam mais se autoproverem (SOUSA, 2004).

Os idosos incas permaneciam ativos até os 50 anos, no entanto mesmo com essa idade eles poderiam ser ainda recrutados para o exército ou serviços comunitários. Ao atingirem a idade de 80 anos, esses idosos passavam a exercer atividades de pequeno porte, no entanto eles eram temidos e obedecidos por todos, inclusive eles decidiam pelo castigo ou não de crianças desobedientes. Por meio do Estado, era fornecido todos os recursos necessários até sua morte como comida, roupa, remédios e moradia, além disso, não lhe eram cobrados nenhum imposto (SOUSA, 2004).

Os povos Vikings eram trigeracionais, essas comunidades conviviam em grupos e se ajudavam de forma mútua. Entretanto, em situações de crise, os idosos e recém-nascidos eram abandonados para que os provimentos nutricionais existentes fossem destinados aos mais jovens e saudáveis, pois estes eram os mantenedores dos grupos (SOUSA, 2004).

Estudos antropológicos desenvolvidos por Uchoa (2003) mostra que o grupo Bambara do Mali tinha como a velhice uma fase da vida a ser conquistada porque trazia certo enobrecimento ao ser humano. Em relação às mulheres idosas principalmente de comunidades negras em algumas regiões municipais da África, esse grupo se constitui em um risco muito alto para a violência interpessoal e abuso. Em casos de bruxaria, essa situação se torna ainda mais grave, mesmo isso sendo muito valorizado por esses povos, porque uma vez condenadas, essas mulheres idosas têm a pele queimada para que outros possam reconhecê-las como bruxas (OPS, 2004).

Já na África subsaariana, as idosas que eram acusadas de bruxaria eram expulsas de suas vilas e com isso obrigadas a viver na miséria nas zonas urbanas das cidades (KEIKELAME; FERREIRA, 2000).

Em regiões como no Himalaia, as famílias são patriarcais, respeitadas, possuem papéis multigeracionais bem definidos e zelam por seus idosos, sobrevivem de seu trabalho na lavoura e sabem ler. No entanto, aqueles idosos que não tem filhos e que são analfabetos são rejeitados pela sociedade, e são muitas das vezes ajudados pelos parentes de sangue para sobreviver (SOUSA, 2004).

Em países como o Panamá, e principalmente entre os cunas, o marido da irmã mais velha atua como chefe da família e essa chefia se prolonga até enquanto o mesmo possuir capacidade para tal, pois o fator da idade nesse caso não proporciona nenhum benefício diferenciado entre os membros da família. Os fatores que são determinantes, nesse caso são a inteligência e a experiência que são aspectos considerados como primordiais para essa sociedade (SOUSA, 2004).

Entre os índios Caiapós, situados no Brasil, o Conselho dos Velhos, identificado pelo uso do botoque (disco labial de madeira), tem como objetivo principal estabelecer regras para o comportamento político e social da comunidade (Sousa, 2004). Confúcio, filósofo da antiga China, já citava a importância do idoso nas famílias, na qual ele valorizava essa pessoa como sinônimo de experiência e sabedoria, pois em algumas sociedades tradicionais do passado, a harmonia em família era reforçada pela tradição. Na sociedade japonesa, o

idoso fazia parte de um grupo superior, pelo bem-estar de quem todos deveriam ser sacrificados (OMS, 2002).

Hoje, no entanto, tal situação não é mais verídica, atualmente nem a sociedade japonesa não vê mais seus idosos como pessoas de grande importância como já foram vistas antigamente, tal situação nos atuais dias, tem sido de grande descaso por parte de familiares e também do governo, chegando ao ponto de se cometerem atos de violência contra os mesmos (KALACHE, 2005).

Entretanto o idoso, por ser uma pessoa, tem direitos que devem ser respeitados e promovidos, como o direito de viver com dignidade, autonomia e independência, o que lhe proporciona dessa forma, ser bastante ativo na vida da comunidade onde estar inserido sem ser discriminado em função de sua idade. Portanto é de fundamental importância, afastar o lado negativo no que se refere ao fenômeno do envelhecimento e sobre a pessoa idosa, ao passo que isso não seja entendido como um problema. Deve-se, portanto evitar o perigo de que as pessoas idosas acabem por desenvolver uma atitude na qual se achem como sendo pessoas de aspectos negativos da sua condição (Fernandes, 2000).

O envelhecimento é um período da vida que, como em qualquer outro período do ciclo da vida envolve perdas, mas também possibilita ganhos em termos de desenvolvimento (FONSECA, 2005). No entanto, para se compreender toda essa problemática acerca da velhice, se faz necessário compreender os conceitos de envelhecimento e velhice. Para Oliveira (2005) o envelhecimento é um processo que, devido ao avançar da idade, atinge a pessoa bio-psico-socialmente considerada, ou seja, toda pessoa com modificações morfo-fisiológicas e psicológicas, que tenham repercussões sociais em consequência do desgaste do tempo. Segundo Rosa (1996), o envelhecimento humano é algo que pode ser entendido como processo individual que resulta de alterações individuais no corpo da pessoa.

Para Robert (1994), citado por Fernandes (2000), define o fenômeno do envelhecimento como a perda progressiva e irreversível da capacidade de adaptação do organismo frente às condições mutáveis do meio ambiente. O envelhecimento por sua vez, não significa uma doença, embora seja um processo complexo e universal.

Esse fenômeno pode ser caracterizado em três fases, a primeira fase denomina-se idoso, nessa fase ainda não existem grandes alterações orgânicas, entretanto as mudanças podem ser observadas no modo de vida na qual a pessoa vive, a segunda fase é designada por senescência, nessa fase já é possível ver algumas alterações nas suas condições físicas, ou de outra natureza. Já a terceira fase é chamada de senilidade, nessa fase, o cérebro não consegue exercer suas funcionalidades normais, o que torna o indivíduo dependente de outras pessoas (FERNANDES, 2000).

Para Martins (2002), a velhice pode ser entendida como um conceito abstrato, já que é referida como categoria criada socialmente para delimitar o período em que as pessoas ficam envelhecidas, velhos e idosos. Entretanto, a velhice não significa apenas um processo fisiológico, psicológico e social, onde irá deixar a pessoa mais suscetível a processos patológicos, mais significa um momento em que a pessoa passa a reforma.

De acordo com o Imaginário (2002), essa reforma surge como sendo uma fase nova na vida da pessoa. Ela é imposta independente da capacidade de cada indivíduo no desenvolvimento de sua profissão. Em muitas sociedades quando se chega na idade de 65 é colocado fim em toda uma vida ativa, laboral e útil, sendo simplesmente afastadas de suas relações sócio laborais, de repente, após anos a fio sem tempo, ficam com os dias livres e sem atividades programadas. A pessoa nesta fase da vida deixa muitas das vezes de aproveitar os valores positivos da velhice, pois não percebe que eles existem e tem tendência para reduzir o contato social (Silva, 2006).

Essa situação provoca na vida do idoso um isolamento, diminuição dos rendimentos e redução do contato familiar além de que pode ainda provocar também, suscetibilidade para doenças cardiovasculares, osteoporose, osteoartrite e demais doenças (SQUIRE, 2004).

Em relação à ordem social, a pessoa idosa tem necessidades. No entanto, na sociedade dos nossos dias, a pessoa idosa tem vivido uma situação bastante constrangedora de isolamento, à solidão, diminuição de contato e vítimas de violência de todo tipo (Imaginário, 2002).

A violência sempre esteve presente na história da humanidade por uma multiplicidade de formas e em diferentes ambientes. No Brasil, a violência intrafamiliar contra os idosos passou a ser denunciada somente na década de 80, no entanto, este tipo de manifestação de violência é de difícil identificação e oculta da opinião pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

No país, ainda não se tem um panorama da violência contra o idoso. No entanto, as características da atual sociedade brasileira, principalmente as dificuldades relacionadas com a situação socioeconômica em relação a um segmento populacional bastante crescente acaba por gerar um preconceito contra o envelhecimento e o culto à juventude, fatores que são reconhecíveis e que favorecem a disseminação desse tipo de violência, o que acaba tornando esse problema mais frequente (DUQUE; LEAL; MARQUES, 2012).

Atualmente, tem-se procurado uma definição abrangente em relação a violência, abuso e maus-tratos sobre os idosos para que se possa um consenso internacional sobre esse fato. No entanto, essa definição ainda não foi conseguida devido em grande parte de muitos países caracterizam essa situação com diferentes expressões que se concernem pelos diferentes contextos culturais de cada lugar.

No entanto, se considera como violência contra a pessoa idosa definida pela OMS (2002) e também pela Comissão Europeia (2008) como “um ato simples ou repetido, ou ausência de ação apropriada, que ocorre no contexto de qualquer relacionamento na qual haja uma expectativa de confiança, que causa dano ou tensão a uma pessoa idosa”. Na Declaração de Toronto (OMS, 2002b), a noção integra categorias de abuso físico, psicológico, emocional, sexual, financeiro e negligência em que se considera que este pode ser de modo intencional ou involuntário. Portanto temos esse tipo de violência como questão social e de saúde.

### **3. OS TIPOS DE VIOLÊNCIA PRATICADOS CONTRA A PESSOA IDOSA**

A importância no desenvolvimento de leis que atendam às necessidades e que possam também garantir os direitos da população idosa é de extrema necessidade, uma vez que essa classe da população vem crescendo a todo momento. Nesse sentido é dever do Estado bem como da família, colaborar para a conquista de uma velhice digna, de preferência consciente de um papel na qual já foi atuante dentro da sociedade (SOUZA, 2004).

Entretanto, nos atuais dias temos um panorama totalmente diferente em relação a pessoa idosa. Um estudo norte-americano, sobre a incidência nacional de violência contra idoso demonstrou que aproximadamente 450.000 idosos estão submetidos a um tipo de violência ou negligência em seu ambiente doméstico. Entre os principais agredidos eram mulheres com 80 anos ou mais, que estavam submetidas a toda e qualquer negligência duas a três vezes mais do que toda a população idosa. Tais pessoas nesse caso se encontravam em situações normalmente deprimidas, confusas ou fragilizadas (TARTARA et al.,

1998).

Um entendimento claro referente ao significado de violência, estar no dicionário de português Aurelio, na qual define violência como a ato de violentar, sendo esse ato de exercer violência sobre; estuprar, forçar, arrombar, desrespeitar, constranger-se, desrespeitar-se. Conforme a definição vê-se que a violência é um dos atos mais abomináveis da humanidade e que ela se desdobra de várias maneiras, em outras palavras, a violência tem várias faces (MICHAUD, 1989, p.10- 11).

Dessa forma, podemos perceber que o idoso estar sujeito a sofrer multiplicidade de formas e em diferentes espaços, sem depender de classe social, pois isso atinge as mais variadas faixas etárias. Ainda de acordo com o autor, a violência intrafamiliar pode ser classificada em: física, psicológica, negligência e abandono, financeira e sexual (FALEIROS, 2007).

Em relação a violência física, essa se dar por meio de manifestações agressivas e brutais que levam a situações que ocasionam fraturas, hematomas, queimaduras ou outros danos físicos, provocando na pessoa idosa incapacidade e até mesmo morte (BRASIL, 2002).

A violência psicológica, pode ser definida como sendo as diversas formas de privação ambiental, social ou verbal; negação de direitos, as humilhações ou o uso de palavras e expressões que resultam em ofensas, além disso tem-se os preconceitos e a exclusão do convívio social. Portanto, são as agressões verbais ou com gestos com o objetivo de aterroizar, humilhar, restringir ou isolar do convívio social (BRASIL, 2002).

A violência financeira, é definida como sendo apropriação de fundos, propriedades e outros ativos que pertenciam ao idoso de modo ilícito. Ou seja, consiste na exploração imprópria ou ilegal ou mesmo sem consentimento por parte do idoso dos seus bens como recursos financeiros e patrimoniais (BRASIL, 2002).

O tipo de violência que consiste no abandono ou negligência é entendido como na qual o responsável permite que o idoso experimente o sofrimento. Nesse caso, o responsável se recusa ou omite de cuidados básicos que o idoso precisa. Esse tipo de violência é a mais comum no país, podendo nesse caso originar lesões e traumas físicos, bem como emocionais e sociais (BRASIL, 2002).

A violência sexual, é toda ação na qual uma pessoa obriga outra à realização de práticas sexuais, utilizando força física, influência psicológica ou uso de armas ou drogas (BRASIL, 2002). Para Zimmerman (2000, p. 51), destaca, que “a família deve ajudar o idoso a viver não só mais como melhor, de forma a não ser tornar um peso para si e para os que o cercam, ou seja, uma pessoa integrada no sistema familiar”. Para o Ministério da Saúde, as diferentes formas de violência requerem atenção para os diversos sinais que se evidenciam, uma vez que o comportamento do agressor do familiar e sua ausência na assistência aos cuidados básicos ao idoso são sinais que a relação familiar necessidade deve ser analisada (BRASIL, 2002).

Diante disso, se torna importante discutir que os idosos precisam de condições favoráveis para um envelhecimento saudável, sendo necessária uma cooperação para o enfrentamento dos sentimentos dos idosos, bem como de suas necessidades para que essa classe da população possa ter uma vida de qualidade.

A Secretaria Nacional de Direitos Humanos (2015), por meio do Balanço Semestral do Disque Direitos Humanos – Disque 100, mostrou que no 1º semestre do ano de 2015, a população idosa do Brasil sofreu diversas formas de violação de direitos: 77,66% por negligência, 51,7% de violência psicológica, 38,9% de abuso financeiro/econômico e violência patrimonial e 26,46% de violência física. O perfil das vítimas revelou que 63% são mulheres

contra 29% de homens, o que nos faz perceber que há uma feminilização da violência, a incidência maior das violações é na faixa etária acima de 60anos (19%) e menor incidência de 91 anos acima (5%).

Ainda de acordo com a Secretaria Nacional de Direitos Humanos (SDH), através do Disque – 100, foram registradas 12.454 denúncias de violência contra a pessoa idosa entre janeiro e abril. Os dados também mostraram que a maior parte das violações acontece dentro da própria casa da vítima e que são cometidas geralmente por filhos, netos ou outros familiares. Nesse mesmo período em 2015, houve um aumento de 20,54% nos casos de violência contra o idoso, o que nos que esse tipo de violência só aumenta a cada ano.

Entre os Estados com maior número de denúncias referentes a violência contra a população idosa estão: são Paulo (3.547), Rio de Janeiro (2.041) e Minas Gerais (1.405) em seguida aparece a Bahia com 879 casos, sendo este estado da região Nordeste com maiores casos de violência contra a população idosa (SECRETARIA NACIONAL DE DIREITOS HUMANOS, 2015).

Para alguns autores, a questão da violência contra a pessoa idosa é apenas a ponta de um iceberg que deve ser estudada, pois esta envolve um tipo de violência que ainda estar perpetrada fatores de risco para vulnerabilidade e as características do agressor. De acordo com Minayo (2004), relaciona esse iceberg à cultura relacional de dominação, de conflitos intergeracionais e as negligencias familiares e institucionais.

O mapa da violência, mostrado pela ONU (2002), revela diversas características como fatores que são considerados de risco entre as quais podemos citar: relações familiares desgastadas, idosos dependentes, dificuldades financeiras, isolamento social, fatores culturais e socioeconômicos, distribuição de heranças e migração dos jovens (deixando os idosos sozinhos). Esses mesmos riscos foram também identificados pelo INPEA (DAICHAMAN et al., 2005) sendo sugeridos quadros indicativos para que seja facilitado o trabalho da equipe multidisciplinar.

Diante do exposto, podemos dizer que a violência contra os idosos se manifesta de forma silenciosa, o que torna necessário publicizá-lo de modo que incomode a toda sociedade, pois este é um problema de relevância pública, o qual deve ser tratado com responsabilidade por ser, a população idosa, digna de respeito assim como todo cidadão.

A tendência crescente da violência tem vindo a ser reconhecida pelas organizações internacionais como um dos maiores problemas de saúde pública do século XXI e com efeito, a maioria destas organizações tem dado prioridade ao fenômeno nas suas agendas políticas, entre elas a destacar: a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Comissão Europeia (CE), e a organização das Nações Unidas (ONU) (GIL et al., 2013, p.53).

Para (Silvestre, 2003), diante disso, um dos possíveis pontos de partida para que se tenha uma campanha de orientação e prevenção, considerando a realidade brasileira, poderia contar com o apoio dos agentes comunitários do Programa Saúde da Família. Devido às características de suas atribuições, os agentes têm acesso e contato com os idosos dentro de seu ambiente familiar, o que possibilitaria a identificação da violência contra o idoso – ou de seu risco – e permitiria o acompanhamento da situação.

#### **4. O PROFISSIONAL DE SERVIÇO SOCIAL E OS IDOSOS**

No Brasil, a constituição do Estado de Bem-Estar se deu apenas no fim do século XX. É nesse mesmo período também que se inicia a luta por direitos sociais que juntamente com a luta por um Estado Democrático de Direito tenta por fim no regime ditatorial du-

rante instaurado naquele período. É a partir daí, com uma breve análise da conjuntura da época que a assistência social fora por várias vezes negada e vista como apenas uma área de solidariedade, voluntarismo, com caráter respaldado pelo clientelismo, assistencialismo retardando dessa forma avanços no campo devido as amarras do conservadorismo (SPOSATI, 2004, p. 03). Uma das dificuldades comumente encontradas quando se trata do tema violência contra a pessoa idosa, estar em definir o que é exatamente violência e identificá-la. A ideia sobre violência que se tem pode interferir no atendimento prestado ao usuário, principalmente porque a violência contra o idoso não é caracterizada somente pela realização de um ato, mas também está ligada a uma omissão, conforme explica Minayo (2004). De acordo com a Classificação Internacional de Doenças - CID (OMS, 1995) tanto a violência quanto os acidentes são classificados como originados por causas externas que englobam, agressões (físicas, psicológicas e sexuais), lesões autoprovocadas, acidentes de trânsito e de trabalho, quedas e envenenamentos. A grande diferença entre as categorias violência e acidente é que a primeira causa além de danos é ocasionada de forma proposital, já o acidente é um evento não intencional. Portanto é possível considerar que violência contra a pessoa idosa é um ato intencional que vem sendo perpetrado tanto por outra pessoa quanto por ele mesmo, como em casos de negligência e suicídio.

Minayo (2004) destaca como os mais frequentes tipos de violência a física, que se trata de uso de força física com o intuito de machucar o idoso; a violência psicológica, que se trata de agressão verbal ou gestual contra o idoso; a violência sexual, que é o ato ou jogo sexual realizado contra a vontade do idoso, ou que ele não tenha capacidade de consentir; o abandono, que é a ausência de cuidados por parte do responsável legal; a negligência, que se refere à recusa de cuidados por parte do responsável pelo idoso; a exploração financeira e/ou material, que é o uso não consentido dos bens financeiros e/ou materiais do idoso; e por fim, a autonegligência, que é uma conduta da pessoa idosa que põe em risco sua própria saúde e segurança.

Das diversas formas de violência contra a pessoa idosa, ressaltamos a violência física - quando há a coerção física, intenção de causar dor e/ou ferimento; violência psicológica - quando há, por forma de expressão verbal, a ação de causar dor e angústia mental; violência financeira - se dá pelo abuso dos recursos financeiros do idoso sem a autorização do mesmo; violência sexual - trata-se do ato sexual ou assédio sem consentimento do idoso; negligência - quando não há a intenção devida ao idoso, não assistindo suas necessidades básicas e ignorando essas manifestações; autonegligência - se dá quando o idoso se recusa ou é incapaz de prover seus cuidados e não aceita receber os cuidados necessários dispensados por outros, negligenciando a si mesmo quanto a esses (JUSSANA DE SOUSA, 2010).

A partir do reconhecimento que tais violências são, em sua maioria, perpetradas dentro do domicílio do idoso (isto é, pela sua família), vale ressaltar a ação profissional diante desse âmbito familiar no enfrentamento de tal violência, uma vez que muitas famílias se encontram sobrecarregadas nas suas funções visto a ausência do Estado em ampará-las na responsabilização conjunta. Com a redescoberta da família como mecanismo de proteção social, ela passa a ser um espaço de proteção, cuidado, constituição e desenvolvimento dos sujeitos e alvo de constantes políticas sociais. Como consequência há, primeiramente, a responsabilização das famílias na garantia do bem-estar de seus membros e, quando não há tal resposta, tais políticas sociais são acionadas (JUSSANA DE SOUSA, 2010).

Perante a situação apresentada, se faz necessário a inserção do profissional de serviço social diante tal demanda da população. Para isto, as universidades devem tomar algumas medidas para que o assunto seja de maior evidência durante a graduação. Para Pereira (2007) cita várias evidências empíricas que atualmente induzem os cursos de Serviço So-

cial a se interessarem pelos conteúdos voltados para o fenômeno do envelhecimento.

Dentre as evidências, destaca três: o progressivo aumento da população que fez com que os interesses pelos assuntos gerontológicos tornem-se relevantes; o surgimento de novas necessidades que proporcionou que o assunto tomasse uma dimensão maior, deixando de ser apenas biológico, mas agora também, psicológico, econômico, social e de cidadania das pessoas idosas; e o reconhecimento de uma revisão das respostas a essas novas necessidades.

Segundo Pereira (2007) o serviço social, por ser uma profissão que atua em constante interação com as políticas e os direitos sociais, não pode ficar alheio à tematização do fenômeno do envelhecimento. Ocorre que o fenômeno se dá em uma conjuntura desfavorável à proteção social pública, que é a regulação econômica e social guiada pelo mercado.

Segundo Souza (2003) o Serviço Social na prática com o idoso, tem o desafio de conscientizar a população do verdadeiro papel do idoso, garantindo o seu lugar numa sociedade que passa por grandes mudanças que estão centradas no avanço tecnológico, favorecendo a relação entre mercado e consumo, e nessa lógica valoriza-se quem produz e consome.

A situação de ser útil apenas pelo que produz na sociedade capitalista, influi diretamente sobre a vida e personalidade da pessoa idosa, que passa a ter certas condutas desviantes por se acharem improdutivos e acreditarem que sua ação com os demais resulta somente da interação e de sua relação com a natureza por intermédio do trabalho (SOUZA, 2003).

Para Vera (2003), o desafio do serviço social, diante da questão do idoso, que vive momentos de exclusão social, é propender o diálogo entre as diferentes faixas etárias a fim de despertar a sensibilidade por todas as pessoas que sofrem diversas formas de discriminação, além de potencializar a pessoa idosa a acreditar em si, como pessoa de direitos, isso os levará a redescobrir sua verdadeira identidade, assumir-se como pessoa imprescindível a sua produtividade social.

Cabe ao Serviço Social, em sua função educativa e política, trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso objetivando sua integração com as pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é parcela de uma totalidade que é complexa e contraditória.

Para Souza (2003) no que tange à família e à sociedade civil, o Serviço Social tem como missão precípua, tecer considerações e reflexões sobre a questão do idoso, baseado numa visão transformadora e crítica, despertando em ambas o cuidado e o respeito pela pessoa idosa. Isso nos servirá como sinal de valorização do respeito pelo nosso próprio futuro, pois haveremos de adquirir idade e inevitavelmente nos confrontaremos com a velhice.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em quase todas as sociedades, os idosos em um determinado tempo foram pessoas que eram vistos como pessoas que transmitiam o conhecimento aos mais jovens. No entanto, hoje, com o desenvolvimento tecnológico e a globalização de informações, esses passaram a ter acesso a informação que nem sempre são atingidas pelos idosos, o que tem tornado difícil identificar quem ensina e quem aprende.

A conscientização sobre a violência pode modificar uma estrutura que estar se for-



mando de maneira frágil. É necessário portanto conscientizar a sociedade de maneira geral, começando pelos mais jovens, da possível, importante e rica relação de troca de conhecimento entre os mais novos com os mais velhos, de modo a evitar que as pessoas mais velhas sejam vistas como parte desprezível da sociedade. Tal atitude pode ser uma iniciativa para se evitar a violência contra os idosos, na qual se partindo do princípio de que a aprendizagem sobre o envelhecimento se inicia nas idades mais precoces.

A violência contra a pessoa idosa tem se tornado uma epidemia e é, no momento considerada um problema de saúde pública, que tem provocado severos efeitos na saúde física e mental da população, uma vez que esse tipo de violência debilita a saúde e atinge também o potencial de desenvolvimento humano de um país.

A violência contra a pessoa idosa, se ignorada, tende a provocar o fim de histórias passadas e a prospecção de um triste futuro para o envelhecimento mundial. Portanto é de fundamental importância aprofundar tal assunto, visando que em breve o número de idosos será ainda maior e isso vai fazer que seja maior a demanda de atenção e essa significativa parte da sociedade.

Considerando que o profissional de Serviço Social é capacitado para atuar nesse campo, é essencial que ele atue junto ao idoso. Essa atuação se torna ainda mais latente quando se entende que é cada vez mais frequente no Brasil a violência contra o idoso, sendo que se pode supor que essa violência está interligado ao fato de o agressor querer exercer poder sobre sua vítima – que é intrínseco ao estigma do idoso ser necessariamente uma figura vulnerável; e sendo ela em uma figura vulnerável, fica muito mais suscetível a atos de violência.

## Referências

- BRASIL. Secretaria Nacional de Direitos Humanos da Presidência da República – Balanço Semestral do Disque Direitos Humanos – Disque 100. Brasília, 2015.
- Conselho da Europa (2002). **Violência contra as pessoas idosas**. Relatório para o Conselho e Comissão Europeia. Estrasburgo, França.
- DAICHAMAN, L. et al. **Tool kit to raise awareness on elder Abuse**. *Taking Action: Step by Step*. International Network for the Prevention of Elder Abuse (INPEA). Disponível em: <<http://www.inpea.net>> Acesso em: 28 nov. 2005.
- Duque AM, Leal MCC, Marques APO, Eskinazi FMV, Duque AM. **Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados** (Recife/PE). *Cienc. saúde colet.* [on line]. 2012 [citado 2013 out 23];17(8):2199-208. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n8/30.pdf>.
- FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores**. Brasília: universa, 2007.
- FERNANDES, P. (2000). **A depressão no idoso**. Coimbra: Quarteto Editora.
- FONSECA, A. M. (2005). **Desenvolvimento humano e envelhecimento**. Lisboa: Climepsi.
- HUDSON, M.F. **Elder Abuse and Neglect**. Disponível em: <http://www.seniornet.org> Acesso em: 08 out. 2004.
- IMAGINÁRIO, C. (2002) **O idoso dependente em contexto familiar**, Porto, Edições Sinais Vitais.
- JUSSANA DE SOUSA, Danúbia et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, ago 2010. Disponível em <[http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809.98232010000200016&lng=pt&nrm=iso](http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809.98232010000200016&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 18 jun. 2013.
- KALACHE, A. OMS desenvolve programas contra maus-tratos a idosos. **Jornal OM Estado de São Paulo**, São Paulo, 21 jun. 2005. Caderno A1, p. 01-01.
- KEIKELAME, J.; FERREIRA. M. *Mpathekombi, ya bantu abadala: elder abuse in black townships on the Cape Flats*. **HSRC/UCT Center of Gerontology**, Faculty of Health Sciences, University of Cape Town. p. 07-11,



March, 2000. Disponível em: <[http:// www.ifuw.org/southafrica/journal/saawgconference. pdf](http://www.ifuw.org/southafrica/journal/saawgconference.pdf) > Acesso em: 29 jan. 2008.

Martins, R. M. L. (2002) «A relevância do apoio social na velhice» in **Revista Educação, Ciência e Tecnologia do Instituto Superior Politécnico de Viseu**, pp. 128- 133, Viseu.

MICHAUD, Y. **A violência**. Tradução L. Garcia. São Paulo: Editora Ática, 1989.

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

MINAYO, M. C. S. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva, 2002. Ministério da Saúde (Brasil). Departamento de Monitoramento e Avaliação da Gestão do SUS, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Temático: prevenção de violência e cultura de paz. [citado 2013 nov 04]. Brasília (DF): Organização Pan Americana de Saúde; 2008.** Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel\\_indicadores\\_sus\\_n5\\_p1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/painel_indicadores_sus_n5_p1.pdf).

PEREIRA, Luma Costa. **Concepções de pessoas idosas sobre a influência do contexto familiar para o uso ou abandono de bebidas alcoólicas por idosos**. Dissertação de Mestrado em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, BA. 2013.

SPOSATI, Aldaíza. **Do assistencialismo à assistência social: o modelo de seguridade brasileiro**. IX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública. Madrid, España. 2004.

SILVESTRE, J. A.; COSTA NETO, M. **Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 19, n. 3, p. 839- 847, jun. 2003.

Silva, J. (2006). **Quando a vida chegar ao fim – expectativas do idoso hospitalizado e família**. Loures: Lusociência.

SOUSA, A. M. V. **Tutela jurídica do idoso: a assistência e a convivência familiar**. Campinas: Alínea, 2004.

SOUZA, Dayse. **Serviço Social na Terceira Idade: Uma Práxis Profissional**.

Editora UFPA. Belém, 2003.

TATARA, T. et al. The National Center on Elder Abuse. *The National Elder Abuse Incidence Study – Final Report* . Washington, DC, 1998, 136p.

UCHOA, E. **Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso**. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 849-853, 2003.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Geneva, 2002.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2002). *The Toronto Declaration, on the Global Prevention of Elder Abuse*, Toronto: MOMS, INPEA, University of Toronto.

VERAS, Renato. A longevidade da população: desafios e conquistas. **Revista Serviço & Sociedade**. Ano XXIV número 75. Editora Cortez. São Paulo, 2003. Página 5-18.

ZIMERMAN, Guite. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000.

# 9

## **OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA DE IRMÃOS**

*THE CHALLENGES FACED BY THE SOCIAL WORKER IN THE PROCESS OF  
LATE SIBLING ADOPTION*

**Claudenice Araujo Garcia**  
**Kellen Cristine Louzeiro Silva Bravin**

## Resumo

O objetivo do estudo é discutir os desafios enfrentados pelo assistente social no processo de adoção tardia de irmãos. O método da pesquisa é a revisão de literatura e a busca foi feita por meio dos seguintes descritores: “adoção”; “adoção tardia” e “assistente social”. O processo de adoção tardia ainda é muito estigmatizado e muitos indivíduos que procuram por adotar uma criança, tem certas crenças e preconceitos com relação a esse tipo de adoção. Nesse contexto, os profissionais assistentes sociais devem estar comprometidos com o projeto ético-político e buscar por iniciativas que venham promover o respeito pelos direitos e o bem-estar social de irmãos que passam pelo processo de adoção tardia. As crianças, para não serem separadas, sendo irmãos no momento da adoção, o assistente social pode contribuir para que esse processo seja mais justo. Depois de realizar uma inserção no campo teórico e buscar mais respostas no campo de intervenção do serviço social, identificou-se aspectos importantes no que diz respeito a atuação profissional. Notou-se a importância dos valores centrais do serviço social na promoção da dignidade, justiça social e promoção de relações humanas mais fortes por meio da adoção tardia de irmãos. Como resultado da pesquisa concluiu-se que a atuação do assistente social no processo de adoção tardia de irmãos é essencial para garantir o acesso do adotado aos seus direitos, intervindo no bem-estar dessas crianças.

**Palavras-Chave:** Desafios enfrentados. Assistente Social. Adoção tardia de irmãos.

## Abstract

The general objective of the study was to discuss the challenges faced by the social worker in the process of late sibling adoption. The research method used was a literature review and the search was made through the following descriptors: “adoption”; “late adoption” and “social worker”. The late adoption process is still very stigmatized and many individuals who seek to adopt a child have certain beliefs and prejudices regarding this type of adoption. In this context, social worker professionals must be committed to the ethical-political project and look for initiatives that promote the respect for the rights and the social welfare of siblings who go through the late adoption process. The children, in order not to be separated from their siblings at the moment of adoption, the social worker can contribute to make this process fairer. After making an insertion in the theoretical field and searching for more answers in the social service intervention field, important aspects were identified regarding the professional performance. The importance of the core values of social work in promoting dignity, social justice, and promoting stronger human relationships through the late adoption of siblings was noted.. As a result of the research it was concluded that the role of the social worker in the process of late sibling adoption is essential to ensure the adoptee’s access to their rights, in order to intervene in the well-being of these children.

**Keywords:** Challenges faced. Social Worker. Late Adoption of Siblings.



## 1. INTRODUÇÃO

A formação da família antiga, trazia o culto como base de sua origem, e não apenas os vínculos de sangue, pois o culto familiar se dava em grupo, onde o nível de parentesco não era relevante, assim era na religiosidade e nos cultos que se formava as ligações entre os membros. Observando-se que era muito mais um agrupamento religioso do que natural.

Esse estudo tem como tema 'Os desafios enfrentados pelo assistente social no processo de adoção tardia de irmãos'. O tema tem como eixo principal a questão da adoção, da adoção tardia e a vulnerabilidade social vivida por crianças e adolescentes, assim como os desafios da atuação do assistente social para a efetivação desse processo.

O processo de adoção envolve expectativas e quando se trata da adoção tardia, isso se torna mais complexo devido a gama de preconceitos relacionados com fato de se adotar uma criança cujo sua personalidade e experiências de vida estão em desenvolvimento ou já se desenvolveram (UBA; KOESTER, 2018).

Em termos de adoção, existe uma predileção por crianças de até três anos de idade. A partir dessa idade, a adoção se torna ainda mais dificultosa, pois grande parte das crianças e adolescentes que são destituídas do poder familiar, passam muito tempo em instituições de acolhimento ou são adotadas por famílias estrangeiras (COSTA, 2020).

No Brasil, a legislação por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990), abrange a igualdade entre filhos naturais e filhos adotados, com mesmos direitos e deveres, inclusive quanto aos direitos de sucessão, mas, a adoção é um ato realizado por meio de escolhas se apresentam cada vez mais cheias de preconceito e seletividade (CARNEIRO; CAVAINAC, 2018).

Do ponto de vista jurídico, crianças ou adolescentes privados de seus pais biológicos e adotados por uma família têm todos os direitos e são sujeitos a todos os deveres desse relacionamento apoiado por esta nova família. Portanto, na formação desta nova família, o filho adotivo se torna filho ou filha. A adoção tardia de irmãos refere-se a situações em que as crianças são mais velhas com mais de dois anos (VARGAS, 2013).

Nesse modelo de adoção, a criança é vista como participante do processo de adoção porque a história de vida da criança e identidade pessoal permeiam o estabelecimento de filiação. As famílias que buscam por adoção procuram, na maioria dos casos, por crianças brancas, recém-nascidas e do sexo feminino. Buscando também suprir a necessidade de constituir sua família, devido a sentimentos de parentalidade, necessidade própria, para lher com o problema da infertilidade.

Portanto, a adoção tardia não é uma opção para a maioria daqueles que buscam adotar. Rodeada de medos e incertezas, adotar uma criança mais velha acrescenta a renúncia de aspectos que a adoção de uma criança mais nova representa, como vê as primeiras palavras, passos, desenvolvimento escolar, como também a necessidade de aceitação do passado da criança. Tais aspectos caracterizam a maturidade e estabilidade emocional necessárias para se fazer uma adoção tardia.

Neste cenário, os assistentes sociais têm a função de intervenção no processo de adoção tardia. O atendimento em processos de adoção tardia envolve crianças e adolescente de famílias que são particularmente desfavorecidos - pela pobreza, trauma social, dificuldades de saúde mental ou deficiência de aprendizagem, por exemplo, exigindo uma ética e prática de preocupação para os assistentes sociais que devem levantar questões sobre a adequação do apoio e proteção dos direitos humanos do menor e os direitos dos pais.

Nesse sentido, surge o seguinte questionamento: quais os desafios enfrentados pelo assistente social no processo de adoção tardia de irmãos? Dessa forma, o presente trabalho se faz relevante, pois procura discutir as políticas públicas que asseguram a atuação do assistente social no processo de adoção, levando em consideração o número alto de abrigos lotados de crianças, com foco na adoção tardia de irmãos, procurando identificar as dificuldades encontradas no encaminhamento de irmãos para a adoção em lar único e tentando esclarecer a importância deste processo de intervenção para que haja sucesso na adoção tardia de irmãos.

Por fim, a pesquisa pretende contribuir para o debate em torno do tema, incentivando as discussões para que estratégias possam ser criadas, servindo, dessa maneira, de base para novos trabalhos na área e para que os assistentes sociais possam enxergar as dificuldades do processo de adoção tardia, procurando meios para a concretização da adoção de irmãos em lar único, evitando com que mais crianças fiquem velhas nos abrigos e orfanatos.

O objetivo geral do estudo foi discutir os desafios enfrentados pelo assistente social no processo de adoção tardia de irmãos. Os objetivos específicos são: conhecer o contexto histórico acerca do processo de adoção tardia; identificar as políticas públicas voltadas à adoção tardia de irmãos; e identificar os desafios do assistente social no processo de adoção tardia de irmãos.

O método de pesquisa utilizado foi a revisão de literatura de caráter exploratória. A pesquisa bibliográfica foi realizada nas seguintes bases de dados: artigos, revistas científicas e Google Acadêmico. A busca foi feita por meio dos seguintes descritores: “adoção”; “adoção tardia” e “assistente social”. O período de publicação pesquisada corresponde a 10 anos (2012 a 2022).

Quanto à estrutura, primeiro apresenta-se a introdução da pesquisa, seguindo-se de três capítulos. No primeiro capítulo faz-se um estudo sobre o contexto histórico acerca do processo de adoção tardia. No segundo capítulo descreveu-se as políticas públicas voltadas à adoção tardia de irmãos. Enquanto no terceiro capítulo, apresentou-se os desafios do assistente social no processo de adoção tardia de irmãos. Por fim, apresentou-se as considerações finais dos estudos com os principais achados.

## **2. O CONTEXTO HISTÓRICO ACERCA DO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA**

As famílias, a princípio eram compostas por uma rede social com ligações biológicas e alianças entre os membros. Com a ascensão do Feudalismo, a organização familiar sofreu alterações para que o patrimônio fosse preservado. No entanto, novas relações foram transformando essa ideia de família, e o parentesco foi sendo substituído, modificando o conceito da família estar vinculada apenas por laços sanguíneos.

O parentesco era caracterizado por ser um sistema de organização social baseado em laços familiares reais. O estudo moderno do parentesco remonta aos interesses do século XIX em instituições jurídicas e fisiologia comparadas. No final do século XIX, no entanto, a comparação transcultural de instituições de parentesco se tornou a província particular da antropologia. Se o estudo do parentesco foi definido em grande parte pelos antropólogos, é igualmente verdade que a antropologia como uma disciplina acadêmica foi ela própria definida pelo parentesco (AYALA et al. 2014).

A família tinha como personagem principal o pai, que era a figura central da família, para moldes patriarcais da época, tomava decisões e era responsável único pelo sustento

da família. Contrário da mulher que, na época, tinha como papel exercer suas funções de esposa e mãe (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2016).

A partir do século XX, a reforma política é o grande marco histórico e trouxe diversas transformações, por exemplo, a sociedade tinha uma característica mais pluralista, de convivência e união no campo e na cidade. Com o avanço da industrialização e do processo de urbanização, a família de caráter tradicional perdeu espaço, pois o casamento deixou de ser uma forma de adquirir propriedades (SAMPAIO; MAGALHÃES; MACHADO, 2020).

Dessa forma, acredita-se que uma adoção tardia é melhor analisada quando vista de um ponto de vista histórico-cultural. Em contraste com outras propostas, a teoria histórico-cultural considera o ser humano como um indivíduo subjetivo que desenvolve de maneira intrapessoal quando em contato com um mundo interpessoal de relacionamentos (OLIVEIRA; VIEIRA, 2015).

É dentro do relacionamento com o outro que o ser humano se desenvolve e internaliza o mundo ao seu redor. Nesse caso, as chances de adoção tardia muito bem-sucedido, porque o comportamento e personalidade são capazes de sendo modificado o tempo todo dentro do relacionamento entre um indivíduo e o mundo.

Sampaio, Magalhaes e Feres-Carneiro (2018) ensinam que quando se fala sobre um relacionamento bem-sucedido, é considerado as possibilidades de um mau resultado em um relacionamento e um possível retorno da criança ao abrigo onde ele estava morando antes. Essa é uma particularidade comum em crianças mais velhas que estão no período de preparação para adoção tardia. A adoção tardia é um tema difícil e controverso a ser abordado quando consideramos adoções em geral.

O movimento de incentivo à adoção como forma de paternidade e filiação tem sido cada vez mais bem sucedido entre as medidas para permitir o direito da criança ou adolescente de pertencer a uma família. Uma das consequências disso é o aumento gradual da adoção de crianças com mais de 5 anos de idade chamada adoção tardia (CAMPANHA-ARAÚJO; NASCIMENTO, 2022).

No cenário nacional, essa transformação é cada vez mais necessária, considerando que a maioria das crianças disponíveis está nessa faixa etária. A urgência de mudar essa situação faz com que as conquistas da cultura da adoção pareçam insignificantes. Na literatura, afirma-se que a preferência dos candidatos à adoção é pelos bebês e, em sua maioria, pela cor branca (FAVERZANI DA LUZ; GELAIN; AMARAL, 2014).

Segundo Mota de Gois, et al. (2021), são 40 mil pessoas esperando em uma fila para possível adoção no Brasil, no entanto, 90% desses pretendentes não tem interesse em adotar crianças maiores de 5 anos de idade. Contudo, 62% das crianças que aguardam pela oportunidade de serem adotados.

No cenário nacional, pode-se dizer que, historicamente, a adoção tem surgido como o meio pelo qual o Estado e a sociedade procuram promover a proteção e a vigilância das crianças de famílias miseráveis. Essa intenção emerge do antigo Código de Menores (Lei nº 6.697/1979). Nesse contexto, o abrigo em instituições representava a saída para a situação irregular de crianças socialmente apontadas como necessitadas, abandonadas e infratores (ALBUQUERQUE; SOUZA; SILVA, 2019).

Esse estereótipo persiste hoje, o que faz pensar que a preocupação diante de tal vulnerabilidade é historicamente camuflada através de falsa proteção. Com a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (Lei nº 8.069/1990), as instituições de asilo para menores de idade foram praticamente extintas. No entanto, a cultura institucionalizadora resiste devido à lentidão do processo de que qualquer mudança a esse nível impõe

(SILVA; CAVALCANTE; DELL'AGLIO, 2016).

A criação da ECA mostra um novo paradigma na assistência a crianças e adolescentes e vem priorizar a vida familiar, oferecendo direitos tanto às crianças quanto às famílias. A instituição não é mais puramente assistencialista e passa a se concentrar na oferta de subsídios para socialização e desenvolvimento infantil (SOUSA, 2018).

Em 2009, a ECA passou por sua primeira reforma. A implementação da Lei nº 12.010/2009, conhecida como Lei Nacional da Adoção, representou um grande passo legal, consolidando uma transformação social, tanto no conceito de família, quanto no que se refere ao cuidado de crianças e adolescentes. Entre as novas designações introduzidas por essa lei estão o poder familiar ao invés do poder dos pais e o cuidado da família ao invés do cuidado institucional (LIMA; NÁCUL; CARDOSO, 2020).

Através dessas mudanças, procurou-se definir os direitos à vida, à saúde, vida familiar e comunitária, e laços fraternais em casos de custódia de grupos de irmãos. De acordo com as mudanças estabelecidas pela legislação, as instituições de cuidado são responsáveis pela adoção do princípio de preservar os vínculos familiares e promover a reintegração familiar (DANTAS; FERREIRA, 2015).

Assim, observa-se que a nova lei tem como principal prerrogativa auxiliar as famílias de origem, visando promover a restauração da convivência o mais breve possível, entretanto, em muitos casos, a reintegração é uma tentativa difícil de ser alcançada, de modo que as crianças acabam ficando em abrigos por um longo tempo (CARNEIRO; CAVAIGNAC, 2018).

Quando esses esforços são esgotados, levando a criança a ficar disponível para adoção, ela já está em idade avançada, sendo sua única alternativa a aceitação do candidato para adoção tardia. Dada esta situação, a maioria das crianças que estão na lista de espera nacional tem mais de dois anos de idade, formando uma realidade de imensa demanda para a realização de adoções tardias no Brasil (CORDEIRO, 2016).

É importante ressaltar que toda criança que se coloca para adoção, mesmo que seja um bebê, tem marcas mnêmicas e afetivas de sua história. Por esse motivo, tanto na adoção precoce quanto na tardia, pensar que a criança adotada não trará consigo os registros de sua história de origem é uma ilusão. Entretanto, quando se trata de uma criança mais velha, principalmente porque já existe a aquisição da linguagem, eles se posicionam antes dos pais adotivos de forma mais complexa e explícita em relação às suas exigências e conflitos (SAMPAIO; MAGALHAES; FERES-CARNEIRO, 2018).

Nas adoções tardias, a criança pode negociar a afetividade e a construção do amor filial, caracterizando vicissitudes específicas para a construção do vínculo. Sendo assim, nessas adoções, os pais devem se tornar emocionalmente disponíveis para lidar com a vida anterior, composta de significados específicos tanto da cultura familiar de seus pais como de suas experiências passadas, que são mais claramente verbalizadas (CAMARGO, 2017).

Nesse contexto marcado por rupturas, a criança amada será capaz de testar o amor dos novos pais para ter certeza de que eles poderão permanecer apesar das circunstâncias. Para isso, podem surgir movimentos regressivos, entendidos por alguns autores como indispensáveis para a retomada do desenvolvimento, permitindo o resgate e a elaboração de experiências anteriores (OLIVEIRA; VIEIRA, 2015).

Para ter certeza de que a nova família poderá exercer a função de cuidado e proteção, o movimento regressivo representa a importância de se colocar no lugar dos bebês novamente, apresentando-se em um tempo lógico e não cronológico (VARGAS, 2013). A opção pela adoção tardia, em geral, vem de casais que tiveram experiência de pais, solteiros, di-

vorciados e viúvos que não têm disponibilidade ou desejo de cuidar de um recém-nascido.

A preferência pela escolha de bebês é justificada pela ilusão de que eles são mais fáceis de serem moldados (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2016). Costa (2020) destaca que a infertilidade como a principal motivação para a adoção, no entanto, alguns autores trazem outros aspectos relevantes que demarcam a busca pela adoção e as principais motivações que levam à adoção são: o desejo de criar uma família, o desejo de ter um filho, de ajudar uma criança e dificuldade para engravidar.

Para Machado et al. (2015), a motivação para a adoção está na necessidade de preencher a solidão, de ser acompanhado de um filho único, a possibilidade de escolher o sexo da criança, de substituir uma criança falecida, entre outros. Meira (2017), por outro lado, aponta o altruísmo como característica nas motivações daqueles que escolhem a adoção tardia.

Qualquer que seja a motivação, ela traz em si a busca de algum tipo de satisfação que mereça atenção e cuidado. As motivações dos pais para adotar uma criança influenciam o desenvolvimento dos laços, servem de base para a preferência por um tipo de adoção e são subsidiadas por fantasias que darão o contorno para o tipo de construção dos laços (FAVERZANI DA LUZ; GELAIN; AMARAL, 2014).

Portanto, a reflexão sobre as fantasias envolvidas contribui para a prevenção de frustrações diante do que possa ter sido projetado sobre paternidade e afiliação. Segundo Mota de Gois, et al. (2021) todo projeto de filiação, seja ele adotivo ou biológico, é por excelência narcisista, pois os pais depositam suas aspirações, frustrações e renúncias sobre a vida de seus filhos.

O maior problema surge quando a criança a ser adotada ocupa o lugar de solução para as frustrações dos pais. As fantasias e dúvidas que passam pelo imaginário dos candidatos à adoção, além das fantasias criadas pelas crianças sobre a família adotiva, apontam para a necessidade de um trabalho de preparação para que a inserção da criança na família substituta e a construção do vínculo pai-filho ocorra da maneira mais favorável e possível (ALBUQUERQUE; SOUZA; SILVA, 2019).

Algumas dessas fantasias se baseiam em mitos que permeiam a adoção, por exemplo, a bagagem que a criança levará consigo sendo determinada pelo “sangue ruim” da família biológica. As famílias que se disponibilizam para este tipo de adoção têm que lidar com as experiências únicas das crianças que permaneceram por um período variável em instituições de acolhida (UBA; KOESTER, 2018).

Portanto, é impossível negar a história de ruptura da criança adotada, que pode ser composta de abandonos em diferentes dimensões e possíveis experiências de violência e abuso. A maioria dessas crianças acompanhou as falhas ambientais de sua família de origem, assim como a construção e desconstrução de vínculos nos abrigos, criando um caminho de fragilidades que terá impacto na construção de novos vínculos familiares (RIEDE; SARTORI, 2013).

### **3. AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS À ADOÇÃO TARDIA DE IRMÃOS**

Ações efetivas para a adoção tarde de irmãos são um desafio aos sistemas de bem-estar infantil para reduzir o número de crianças e jovens esperando para serem adotados. Segundo Alves, Hueb e Scorsolini-Comin (2017), os dados de estudos recentes explicam que muitas crianças (irmãos ou grupo de irmãos) têm sido abandonados por suas famílias biológicas e acabam sendo criados em instituições.



Quando se trata de irmãos, poucos são adotados pelas famílias, a maioria é excluída socialmente e acaba sendo criada em instituições ou vivendo nas ruas. O autor identifica que no Brasil o modelo de adoção utilizado é ainda o clássico em que as razões para adotar estão relacionadas com o bem-estar do casal e não da criança (BORGIANNI, 2013).

No entanto, aos poucos, essa realidade vem mudando. Atualizações no Brasil mostram que existe uma nova cultura de adoção na qual há uma busca de famílias por crianças mais velhas e que sejam irmãos. Essa mudança ainda é considerada lenta, mas, já está ocorrendo (BICCA; GRZYBOWSKI, 2014).

Trata-se de uma nova visão que contempla as adoções modernas, que incluem a adoção tardia de irmãos, adoções de grupos de irmãos, adoções de crianças com deficiência e/ou com HIV, etc. O melhor interesse da criança é o foco e esse interesse deve motivar as famílias (BORGES; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

A procura por crianças mais novas dificulta a garantia do direito à convivência familiar, proposto pelo ECA, contribuindo para que inúmeras crianças maiores e adolescentes vivam por prolongados períodos em instituição de abrigo. De acordo com Martins et al. (2018), em geral, somente as crianças de até três anos de idade conseguem colocação em famílias substitutas brasileiras.

A partir dessa idade, a adoção se torna mais difícil e grande parte das crianças mais velhas ou adolescentes permanece em instituições ou, mais raramente, são adotadas por estrangeiros. Geralmente, a adoção tardia para os casais com filhos adultos e àqueles sem filhos biológicos, pois já tem filhos adultos e decidem entrar na fila da adoção, mesmo que já tenham passado pela fase de ter gerado um filho (COSTA, 2020).

Conforme pesquisa realizada por Ebrahim (2001), comparando pais que realizaram adoções de crianças maiores de dois anos com aqueles que efetuaram adoções de recém-nascidos, os adotantes tardios são, na sua maioria, casais com filhos, que já vivenciaram a experiência de criar uma criança, não tendo mais a necessidade ou disponibilidade de começar com um bebê, ao passo que, os adotantes convencionais são casados e sem filhos biológicos.

As falas referentes à categoria idade dos postulantes abrangem a perda de tempo, o atraso e a indecisão dos adotantes frente às possibilidades imediatas de adoção: “pela idade que eu e minha esposa já temos”, “não deu entrada logo”, “começa a pensar na ideia e não age”. Na maior parte dos casos, a adoção é representada como um meio secundário de se constituir uma família diante da impossibilidade de gerar um filho biológico, daí a demora em recorrer a essa modalidade adotiva (CORDEIRO, 2016).

A partir das representações emergidas na categoria Concepções de Adoção tardia, verificou-se que as representações se caracterizam como tentativas de nomear, definir e se familiarizar com o respectivo objeto social. Os postulantes ancoraram suas representações sociais em concepções pautadas por elementos de cunho etário, além de se apresentar como uma alternativa à concepção natural (biológica), com destaque, também, para a demora e os processos burocráticos (LIMA; NÁCUL; CARDOSO, 2020).

Os sistemas de classificação e nomeação têm como função facilitar a interpretação de características, a compreensão de intenções e motivos subjacentes às ações das pessoas, além de exercer papel fundamental na formação de opiniões (SOUSA, 2018).

Verificou-se que através do mecanismo da objetivação, os postulantes concretizaram o conceito de Adoção tardia, atribuindo-lhes características materiais e palpáveis, como a idade das crianças e dos postulantes, o tempo de espera pela adoção dos adotantes e dos adolescentes abrigados e a condição de ter filhos biológicos (AYALA et al. 2014).

Nesse contexto, Baldessar e Castro (2020) explicam que as políticas públicas podem atuar em uma rede de apoio para ajudar os processos de adoção tardia. Políticas voltadas para o estímulo, aconselhamento e acompanhamento, solucionando dúvidas, ajudando na tomada de decisões.

No Brasil, o Poder Judiciário cria e desenvolve projetos e programas que atuam na flexibilização do perfil desejado pelos interessados à adoção. Esses programas têm como fundamento a atuação entre instituições e serviços públicos, organizações não governamentais (ONGs) e a comunidade. (RIEDE; SARTORI, 2013)

Ribeiro (2016) apresenta como exemplo a atuação da Coordenadoria da Infância e Juventude (CIJ), que melhoraram os protocolos para estabelecer fluxos, facilitando o encaminhamento dos interessados e dando outras providências. Outra ação efetiva ocorre na inserção de crianças nos projetos quando se esgotam as buscas no Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA).

Os programas têm como objetivo ampliar as adoções de irmãos que tem situação prolongada em instituições de acolhimento, não tratando os irmãos como meros objetos de adoção, mas respeitando seus direitos e seus desejos, criando um protagonismo para esses indivíduos no processo de adoção (SAMPAIO; MAGALHÃES; MACHADO, 2020).

Outro ponto a ser observado são as políticas públicas voltadas para comunidades que compõem conjunto diversificado de atores sociais, incluindo a Associação Nacional dos Trabalhadores (ANT), organizações de assistentes sociais, professores universitários (especialmente da Universidade Católica de São Paulo), vários profissionais, membros de inúmeras organizações não-governamentais (CAMPANHA-ARAUJO; NASCIMENTO, 2022).

As famílias pobres são vistas com incapazes de oferecer um ambiente saudável para educar e proteger seus membros, portanto, é a população alvo das políticas sociais. No entanto, não se pode desenvolver uma dimensão disciplinadora e sim, atuar com as famílias de baixa renda para levar práticas socioeducativas (ALBUQUERQUE; SOUZA; SILVA, 2019).

Deste modo, as políticas públicas, em especial as de caráter social, são constituídas como dispositivos centrais de enfrentamento da questão social, acionados pelo Estado. Essas políticas passam, então, a figurar como mecanismos de operacionalização da função protetiva do Estado, enquanto processo de materialização dos direitos sociais assegurados constitucionalmente, fruto da mediação do capital e trabalho (BICCA; GRZYBOWSKI, 2014).

Assim, a “questão social” é redimensionada, sofre alterações e apresenta particularidades e especificidades para a sociedade brasileira no cenário contemporâneo. As profundas alterações do sistema capitalista, que intensifica o processo de exploração e expropriação das classes trabalhadoras, reduzem o papel do Estado na garantia de direitos e promoção de políticas públicas sociais que atendam às necessidades básicas de maior parte da população (MOTA DE GOIS, et al. 2021).

A ausência do cumprimento da legislação de proteção social, aliada à ausência de políticas públicas, remete muitas famílias a condições de vulnerabilidade social, pois as próprias políticas sociais muitas vezes não conseguem cumprir sua função provedora e protetora, acarretando muitas vezes na perda da convivência familiar (OLIVEIRA; VIEIRA, 2015).

Entretanto, as famílias que sofrem processos de destituição do poder familiar são em geral aquelas que viveram historicamente situações de violação de direitos e que demandam acesso as Políticas Públicas. Mas não quaisquer políticas públicas. São famílias que apresentam as mais diversas necessidades e muitas vezes as Políticas Públicas existentes são insuficientes ou engessadas para o atendimento da demanda que se apresenta (SAM-

PAIO; MAGALHÃES; MACHADO, 2020).

Enquanto recurso sociocognitivo do sistema de representações sociais, a objetivação une a ideia de não-familiaridade com a de realidade, materializando as abstrações, corporificando os pensamentos, tornando físico e visível o impalpável, transformando em objeto o que é representado (RIEDE; SARTORI, 2013).

Destaca-se que o número de pretendentes para adotar é maior que o número de crianças e adolescentes aptas para adoção, portanto, uma rede de apoio moldada por políticas públicas é importante para aprofundar a motivação da adoção tardia de irmãos, assim como fortalecer os vínculos afetivos e fortalecer os papéis parentais (MEIRA, 2017).

Isto é um reflexo de um sistema burocrático de adoção, que ainda permeia no país. Importante também destacar sobre a questão de que 64,27% das pessoas que buscam por adoção não estão abertos a receber irmãos, assim como a maioria não tende a adotar crianças com algum tipo de doença ou deficiência. Isso dá pelos mitos e exigências que rodeia o ato de adotar (CAMARGO, 2017).

Neste contexto, o ECA tem participação importante quanto a efetivação do direito à igualdade das crianças e adolescentes adotados, seja a adoção comum ou a adoção tardia. Os formuladores de políticas promoveram a adoção como o “padrão-ouro” uma maneira que não é replicado para os casos de adoção tardia. Essa realidade prejudica outros tipos de opções de atendimento do assistente social (BALDESSAR; CASTRO, 2020).

Oliveira e Vieira (2015, p. 19) retratam que a promoção da adoção tardia como “um bem público” e a decisão correta orientada pelo assistente social pode contribuir para uma cultura importantes de debates éticos sobre adoção e seus méritos em comparação com outras opções de adoção que não envolvem a remoção da família e outras conexões tão marcantes da vida das crianças e dos adolescentes.

Assim, a partir da análise das concepções sobre adoção tardia de irmãos, construídas pelos postulantes, tornou-se possível ter acesso às suas representações sociais, enquanto formas de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, tendo uma intenção prática e concorrendo à construção de uma realidade comum a um conjunto social (COSTA; ROSETTI-FERREIRA, 2016).

#### **4. OS DESAFIOS DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE ADOÇÃO TARDIA DE IRMÃOS**

Um assistente social que trabalha com adoção, às vezes chamado de agente ou especialista em adoção, é um profissional certificado e licenciado que facilita o processo de adoção para pais biológicos, pais adotivos e filhos. O profissional fornece aconselhamento, gerenciamento de casos e supervisão geral ao longo do processo. Assistentes sociais para adoção podem se especializar em adoção doméstica, adoção de um orfanato ou adoção internacional. Independentemente do tipo de adoção, os assistentes sociais são muito importantes para um posicionamento bem-sucedido (UBA; KOESTER, 2018).

Os requisitos de trabalho de um assistente social de adoção não são fáceis. Pela própria natureza de trabalhar em um campo complexo com indivíduos únicos, suas atividades possuem diversos desafios. Geralmente se deslocam entre escritórios, residências e outros locais para atender às necessidades das pessoas a quem atendem. Conforme Machin (2016, p. 17), o assistente social, ao participar do processo de adoção tardia, envolve-se, por meio de seu trabalho, com as futuras mães, pais, famílias e crianças/adolescentes para

que possam experimentar o processo de adoção que muda a vida de maneira segura, ética e legal. Seu apoio deve sempre ser valorizado e incentivado.

O uso da adoção como uma disposição legal e política em si mesma, independentemente de como o serviço social estava ou não envolvido, foi objeto de alguma discussão ao longo. Sugerimos, portanto, que haja algumas mensagens-chave sobre o modelo de adoção em si e seu uso em contextos políticos específicos.

A adoção está sujeita a opiniões e emoções fortemente defendidas. Envolve a transferência permanente de filhos de um conjunto de pais e uma família para outra. Isso tem profundo e muito complexo implicações para crianças e jovens ao longo de suas vidas, bem como para suas famílias e redes de origem e suas famílias adotivas (COSTA, 2020).

Com a participação do assistente social, se abre uma oportunidade única para aqueles impactados pela adoção tardia de dialogar em conjunto sobre esta área muito importante de políticas e práticas. Também permite expressar suas opiniões como indivíduos e como partes do processo (DANTAS; FERREIRA, 2015).

Para Bicca e Grzybowski (2014), o assistente social com sua participação facilita a discussão sobre as relações entre grupos, tratando do passado do menor, de sua formação e das expectativas dos pais adotivos, dando-lhes a oportunidade para dissipar mitos e desenvolver relacionamentos respeitosos e restauradores.

Considerou-se, nas últimas décadas, os formuladores de políticas tendiam a promover a adoção como livre de risco em uma narrativa “feliz para sempre” (FAVERZANI DA LUZ et al. 2014). No entanto, isto pode levar ao silenciamento de crianças adotadas e adultos que possam ter que lidar com emoções contraditórias, como tristeza e perda, alegria e felicidade.

Isso pode fazer com que as novas famílias não consigam articular suas perdas e sentimentos de vergonha e tristeza. Também pode deixar as famílias adotivas silenciadas e incapazes de acessar a ajuda de que precisam. Embora se evite imagens totalmente positivas sejam apresentar as problemáticas, o mesmo ocorre com retratos totalmente negativos. O último faz uma grave injustiça aos assistentes sociais e outras pessoas que buscam tomar decisões cuidadosas sobre as necessidades de longo prazo de crianças muito vulneráveis que foram ou estão correndo o risco de serem prejudicadas (BORGIANNI, 2013).

Ao ressaltar aspectos negativos, surge uma falha em reconhecer os níveis de cuidado e compromisso demonstrados por famílias adotivas e a segurança e proteção obtidas por muitos daqueles que são adotados tardiamente. Sousa (2018, p. 36) citação a seguir a fala de um assistente social que captura essas complexidades:

A adoção tardia sempre levanta questões éticas em relação às questões sociais - a remoção de uma criança ou de um adolescente de uma família pobre ou de uma instituição para uma família melhor, envolve colocar um indivíduo em uma situação em que ela potencialmente perde sua identidade, incluindo sua cultura, idioma e família de origem, para citar apenas algumas das perdas vividas. No entanto, na minha experiência, muitas crianças e adolescentes se beneficiaram da estabilidade que a adoção tardia oferece e passou a ter vidas felizes e gratificantes (BORGES; SCORSOLINI-COMIN, 2020).

De acordo com Martins et al. (2018), o status da adoção tardia e sua relação com outros acordos de permanência e o apoio estatal à vida familiar precisa ser esclarecido nas políticas e orientação prática, mas a contínua falta de clareza sobre o status da adoção tardia está levando a inúteis mal-entendidos.

Vargas (2013, p. 98) esclarece que a porta de entrada para a vida familiar “normal” (ou

seja, uma vida sem a necessidade de envolvimento do estado, como assistentes sociais ou serviços de apoio) neste processo é inviável, pois como as famílias adotivas terão suas reivindicações serão ouvidas e sobre seus filhos merecerem e precisarem de recursos estatais de maneira semelhante a outras crianças.

No que refletisse uma sociedade em possível mudança sobre a adoção tardia, o assistente social transmite otimismo sobre as atitudes em relação à adoção que estão mudando, com mais abertura sobre assuntos familiares e sociais e mais honestidade sobre um status adotivo que também são ser encorajadas (CORDEIRO, 2016).

Embora a prática tenha mudado em termos de informação de irmãos adotados sobre suas origens familiares, uma preocupação com a capacidade dos pais de interromper ou prejudicar a adoção sempre estiveram presentes no trabalho do assistente social. Esse problema se torna particularmente significativo quando refletindo sobre o fato de que hoje as adoções tardias raramente são consensuais (ALVES; HUEB; SCORSOLINI-COMIN, 2017).

Alguns pais biológicos, compreensivelmente, mantenham fortes opiniões sobre o resultado da adoção em procedimentos de assistência, o que demanda um maior desafio para o processo de adoção tardia. Por exemplo, alguns podem querer continuar lutando pelos filhos e descobrir onde estão vivendo. A perspectiva de um pai biológico tentando encontrar seu filho depois de adotado não é um novo fenômeno (CAMARGO, 2017).

O argumento de que alguns profissionais do serviço social, segundo Machado et al. (2015), é que a família de origem não pudesse ter acesso à divulgação da identidade dos adotantes, baseando-se na ansiedade dos adotantes de que os pais não deveriam saber onde seus filhos estavam sendo colocados, para evitar que a família de origem tente fazer qualquer tipo de intervenção.

Outro ponto importante é que crianças e adolescentes mais velhos testam a aceitação dos pais. Portanto, os pais precisam estar preparados para lidar com essa possibilidade e não tomar uma situação como uma agressão pessoal, rejeição ou provocação, mas parte da adaptação e do processo de convivência e estabelecimento de um relacionamento, que envolve se tornar um pai, mãe e filho adotivo (CARNEIRO; CAVAINAC, 2018).

O assistente social se depara com fatores que estão ligados a maior incidência de adoção, que incluem a raça/etnia, tendo necessidades especiais de cuidados de saúde ou se vivia com um abusador de substâncias; educação familiar; status de assistência social não-relacionada; dificuldade em obter informações sobre adoção; e tendo uma boa compreensão da criança. Estes fatores são parte do processo de adoção tardia, e é preciso uma compreensão do adotante sobre essas informações, para que possa conduzir até a adoção efetivamente.

Segundo Camargo (2017, p. 23), quanto aos fatores associados a menores chances de adoção tardia e que mais desafiam o profissional no planejamento incluem a idade da criança mais velha, status de renda familiar baixa ou quase ruim (em relação a não-pobre), atualmente o estado civil e seu estado geral de saúde. Se tem experiência de separação ou divórcio dos pais e idade do cuidador mais velho foi marginalmente significativa.

Pesquisas anteriores sobre adoções tardias de irmãos apresentam a necessidade de cuidados relativos e adoções por parte da assistência social (em cada caso comparando crianças adotadas ou não adotadas) mostrou que neste tipo de adoção, as famílias tendem a ter atributos socioeconômicos comparáveis ou mais favoráveis do que famílias que adotam crianças em idade menor a três de idade.

Com a atuação da assistência social e cuidados relativos às famílias apresentam um efeito maior da educação e renda entre os adotantes, em relação as famílias que não têm

acompanhamento (o efeito adotivo diluído do cuidado relativo sem efeito) (FAVERZANI DA LUZ et al. 2014).

Uma vez que assistentes sociais trabalham na garantia e no acesso aos direitos desses sujeitos, com intuito de intervir no bem-estar dessas crianças, esses devem estar comprometidos com o projeto ético-político e buscar por iniciativas que venham promover o respeito pelos direitos e o bem-estar social, que ajudem a promover uma sociedade mais justa (UBA; KOESTER, 2018).

Desta forma, tendo visto as questões levantadas, é necessário que não apenas os pretendentes passem por um processo de preparação, mas também toda a sociedade em si. Ao final deste trabalho, depois de realizar uma inserção no campo teórico e buscar mais respostas no campo de intervenção do serviço social, identificou-se aspectos importantes no que diz respeito a atuação profissional (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2016).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adoção cria vínculo de parentesco civil em linha reta e, atualmente, é uma forma de dar segurança e total proteção à criança e ao adolescente, visto por muitos como um ato humanitário e de amor. Visa, diferente de outrora, o bem-estar pessoal, principalmente, do adotado, para que este tenha uma família e a possibilidade de um futuro melhor.

Apesar do crescente interesse pelas experiências e resultados associados com diferentes aspectos da adoção, esses primeiros esforços de cientistas sociais, clínicos e profissionais do bem-estar infantil falharam ao criar uma massa crítica de estudos e escritos acadêmicos para formar um verdadeiro campo de investigação empírica, em parte porque eram tão isolados e poucos em número e em parte porque se concentraram em tais diferentes questões de pesquisa e prática.

O estudo, a princípio apresentar as tendências da adoção que focam na diferenciação entre adotados e não adotados e sobre o desenvolvimento do adotado antes e depois do processo de adoção. Foi importante estudar sobre os processos e fatores subjacentes que operam nas pessoas adotadas e/ou em famílias adotivas.

Durante o processo de construção desse trabalho de Conclusão de Curso, foi percorrido uma trajetória com inúmeras descobertas e aprendizagens, onde foi possível ampliar o conhecimento sobre o tema tratado, que provocou um processo de ruptura entre o pensamento do senso comum e a realidade que envolve o aspecto da adoção tardia de irmãos, através de um exercício de compreender o campo teórico que resultou em um novo olhar sobre o assunto, tão pouco discutido em nossa atual conjuntura. Assim, buscou-se analisar e interpretar todos os dados que foram obtidos para a elaboração da pesquisa, com aprofundamento teórico, em uma análise crítica sobre o âmbito da adoção no Brasil.

É importante dizer que, uma das causas que impossibilitam a reintegração da criança e/ou adolescente de forma tardia para o âmbito familiar, é a ineficácia de programas voltados para essas famílias, e que por tanto, uma vez que faltam ainda políticas públicas voltadas para essas famílias, elas permanecem em situação de risco e conseqüentemente irão sofrer esse processo de ruptura.

A pesquisa proporcionou compreender que, dentro das atribuições do profissional de Serviço Social, está a busca por uma família substituta para aquelas crianças que se encontram habilitadas para a adoção, essas que em sua maioria apresentam idade superior a 4 anos.

Essa busca não deve ser limitada, tendo sempre em vista os direitos do sujeito. O que acontece é que ainda se tem um pensamento preconceituoso na sociedade sobre a compreensão do aspecto da adoção de irmãos, que necessita de uma ruptura em seus conceitos e a quebra dos mitos que a envolve, sendo os mitos o maior inimigo na efetivação das adoções tardias e uma das principais causas de exclusão social dessas crianças e adolescentes institucionalizados.

Sendo assim, durante o processo, que a adoção tardia dispõe de alguns cuidados maiores, pois envolve sujeitos conscientes, mesmo que de maneira limitada, sobre sua história, e que sofrem com as questões emocionais, e que na maioria das vezes se consideram abandonados por seus familiares.

Uma vez que assistentes sociais trabalham na garantia e no acesso aos direitos desses sujeitos, com intuito de intervir no bem-estar dessas crianças, esses devem estar comprometidos com o projeto ético-político e buscar por iniciativas que venham promover o respeito pelos direitos e o bem-estar social, que ajudem a promover uma sociedade mais justa.

Desta forma, tendo visto as questões levantadas, é necessário que não apenas os pretendentes passem por um processo de preparação, mas também toda a sociedade em si. Ao final deste trabalho, depois de realizar uma inserção no campo teórico e buscar mais respostas no campo de intervenção do serviço social, identificamos aspectos importantes no que diz respeito a atuação profissional do assistente social.

## Referências

- AYALA, Sarita Carvalho Ayala, et al. Adoção Tardia: O real contexto de adotantes e adotados. **Revista Eletrônica Científica**, FAEF Garça, 2014.
- ALBUQUERQUE, Leonam Amitaf Ferreira Pinto de; SOUZA, Andréa Xavier de Albuquerque e SILVA, Josevânia. Representações Sociais Elaboradas por Postulantes sobre Adoção Convencional e Adoção Tardia. **Rev. Psicol. IMED** [online]., vol.11, n. 2, 2019.
- ALVES, Jéssika Rodrigues. HUEB, Martha Franco Diniz. SCORSOLINI-COMIN, Fabio. Desenvolvimento emocional de crianças que vivenciaram o processo adotivo: revisão integrativa da literatura. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 10, n. 2, p. 268-283, dez. 2017.
- BALDESSAR, Jerusa Colombo. CASTRO, Amanda. **Representações sociais da adoção tardia: o amor vinculado ao medo**. O Social em Questão - Ano XXIII - nº 47 - Mai a Ago/2020.
- BICCA, A. GRZYBOWSKI, L.S. Adoção tardia: percepções dos adotantes em relação aos períodos iniciais de adaptação. **Contextos Clínicos**, 7(2), 155- 167. 2014.
- BORGES, Camila Aparecida Peres. SCORSOLINI-COMIN, Fabio. As Adoções Necessárias no Contexto Brasileiro: Características, Desafios e Visibilidade. **Rev. Psico-USF**, n. 25, 2. Abr-Jun. 2020.
- BORGIANNI, Elisabete. Para entender o Serviço Social na área sociojurídica. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 115, p. 407-442, Set. 2013.
- BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Rio de Janeiro: Imprensa Oficial, 1990.
- CAMARGO, Mário Lázaro. **Adoção Tardia: Representação sociais de Famílias adotivas e Postulantes à adoção** (Mitos, medos e Expectativas) 2017.
- CAMPANHA-ARAÚJO, I.C. NASCIMENTO, C.R.R. A construção do projeto adotivo em uma via de mão dupla. **Psicologia em Estudo**, v. 27, 16 mar. 2022.
- CARNEIRO, Bruna Lena. CAVIGNAC, Mônica Duarte. **Serviço social e campo sociojurídico: reflexões sobre o trabalho do assistente social no processo de adoção**. VI Seminário CETROS, desafios para a classe trabalhadora. Campus do Itaperi. 2018.

- CORDEIRO, Débora Simone Bezerra. **Adoção tardia:** um direito da criança a convivência familiar. Revista Jus Navigandi. Artigo. 2016.
- COSTA, Nina Rosa do Amaral. ROSSETTI-FERREIRA, Maria Clotilde. Tornar-se Pai e Mãe em um Processo de Adoção Tardia. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 20(3), 425-434, 2016.
- COSTA, Lígia Lourenço da. Adoção tardia e serviço social: questões-étnico raciais. 46 p. Instituto Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, 2020.
- DANTAS, F.S.S. FERREIRA, S.P.A. Adoção Tardia: Produção de sentidos acerca da paternagem e filiação em uma família homoafetiva. **Temas em Psicologia**, 23(3), 593-606, 2015.
- FAVERZANI DA LUZ, Ariele; GELAIN, Denise; AMARAL, Luana Martini. Vivências das Famílias na Adoção Tardia. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, v. 6, n. 1, p. 52-57, jun. 2014.
- LIMA, Bárbara Goulart. NÁCUL, Luisa Rebeschini. CARDOSO, Nicolas de Oliveira. A construção do vínculo parento-filial no processo de Adoção Tardia: uma Revisão Integrativa. **Textos & Contextos**. Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 1-12, jul.-dez. 2020.
- MACHADO, R.N. et al. **Parentalidade adotiva:** Contextualizando a escolha. *Psico*, 46(4), 442-451. 2015.
- MACHIN, R. Homoparentalidade e adoção: (Re) afirmando seu lugar como família. **Psicologia & Sociedade**, 28(2), 350-359. 2016.
- MARTINS, S.N. et al. **Adoção tardia:** o preconceito nas instituições de acolhimento. Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social, 1(1), 1-2. 2018.
- MEIRA, Millena Cecilia Bakalarczyk. **Adoção tardia e serviço social:** a intervenção do Serviço Social em processos de adoção tardia. 74p. Universidade Federal do Paraná – UFPR. Matinhos, 2017.
- MOTA DE GOIS, V. et al. **O papel do assistente social frente a adoção tardia.** Caderno de Graduação - Ciências Humanas e Sociais - UNIT - Sergipe, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 271, 2021.
- OLIVEIRA, Lusandra Almeida de. VIEIRA, Cristiane Maria. **Atuação do assistente social no espaço sociojurídico:** reflexões sobre a dimensão investigativa da profissão. Seminário Nacional de Serviço Social, trabalho e política Social. Universidade Federal de Santa Catarina, 2015.
- RIBEIRO, Beatriz Gon. Políticas públicas de apoio à adoção: o estado como intermediador da efetivação de um direito fundamental. **Revista Juris UniToledo**, Araçatuba, SP, v. 01, n. 01, p. 38-49, out./dez. 2016.
- RIEDE, J.E. SARTORI, G.L.Z. **Adoção e os fatores de risco:** do afeto à devolução das crianças e adolescentes. *Rev. Perspectiva*, 37(138), 143-154. 2013.
- SAMPAIO, Débora da Silva. MAGALHAES, Andrea Seixas; FERES-CARNEIRO, Terezinha. Pedras no caminho da adoção tardia: desafios para o vínculo parento-filial na percepção dos pais. **Rev. Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 311-324, mar. 2018.
- SAMPAIO, Débora da Silva. MAGALHÃES, Andrea Seixas. MACHADO, Rebeca Nonato. Motivações para adoção tardia: entre o filho imaginado e a realidade. **Psicol. estud.**, v. 25, e44926, 2020.
- SILVA, F.H.O.B. CAVALCANTE, L.I.C. DELL'AGLIO, D.D. Pretendentes à adoção de crianças no Brasil: Um estudo documental. **Revista da SPAGESP**, 17(2), 67-80. 2016.
- SOUSA, Charles Toniolo de. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. **Emancipação**. v. 8, n.1, p. 119-132, 2018. Disponível em:<<http://www.uepg.br/emancipacao>>. Acesso em: 17 ago. 2022.
- UBA, Vanessa Cirio. KOESTER, Fernanda Cristina. A adoção tardia e a constituição da família: uma análise jurídico-social. *Rev. Publica Direito*, vol. 01, n. 36, 2018.
- VARGAS, Marilzete Maldonado. **Adoção Tardia:** da Família Sonhada à Família Possível. 2º ed. São Paulo; Editora Casa do Psicólogo, 2013.



# 10

## **ASSISTÊNCIA SOCIAL NO AMBIENTE ESCOLAR: UM ESTUDO SOBRE ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO**

*SOCIAL ASSISTANCE IN THE SCHOOL ENVIRONMENT: A STUDY ON THE  
PERFORMANCE OF SOCIAL WORKERS IN EDUCATION*

**Juciele da Silva dos Santos**

## Resumo

O presente artigo tem como finalidade o entendimento sobre a assistência social no ambiente escolar, garantindo proteção social aos cidadãos por meios de serviços, benefícios, programas e projetos. O serviço social na área da educação inclusiva se concretiza pela consciência, acesso, ingresso, permanência e sucesso da criança com deficiência no ensino regular, bem como na mediação e intervenção na relação família- escola- comunidade. É importante a escola entenda todo o contexto histórico, família, social que o aluno está inserido para que junto com o profissional de serviço social faça uma intervenção que possibilite melhorias para esse aluno dentro da escola para assim evitar evasão escolar, repetições, diminuir o índice de drogas, por fim ressaltar-se que o trabalho do profissional de serviço social, tem uma contribuição diferenciada pelo fato de tentar envolver a família e a comunidade para a melhoria do desenvolvimento do aluno da aprendizagem dos alunos. O objetivo de compreender as atribuições do assistente social na política de educação. O estudo foi realizado por meio de revisão de estudo bibliográficos e qualitativos e descritivo, no qual foi consultado leis, artigos, dados cientistas, para uma percepção dessa questão é adquirir uma resposta a finalização do estudo: a presença do serviço social na educação garante direitos, através do estudo de caso até dinâmica em grupos, desenvolve a convivência familiar e a sociedade. O trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais não se confunde aos dos educadores.

**Palavras-chave:** Educação; Atuação Profissional. Serviço Social.

## Abstract

The purpose of this article is to understand social assistance in the school environment and guaranteeing social protection to citizens through services, benefits, programs and projects, social work in the area of inclusive education is realized through awareness, access, entrance, permanence and success of children with disabilities in regular education, as well as in the mediation and intervention in the family-school-community relationship, it is important for the school to understand the entire historical, family, social context that the student is inserted so that together with the social service professional make an intervention that allows improvements for this student within the school to avoid school dropout, repetitions, reduce the drug rate, finally emphasizing that the work of the social service professional, has a differentiated contribution by the fact that it tries to involve the family and the community for the improvement of the student's development of the students' learning, the objective of understanding the attributions of the social worker in education policy. The study was carried out through a review of bibliographic, qualitative and descriptive studies, in which laws, articles, scientific data were consulted, for a perception of this question and to acquire an answer at the end of the study: the presence of social work in education guarantees rights, through case studies and group dynamics, develop family life and society. The work carried out by social workers is not to be confused with that of educators.

**Keywords:** Education; Professional Performance. Social Service.

## 1. INTRODUÇÃO

O artigo tem o objetivo de contribuir com a discussão sobre a atuação do serviço social na educação e o perfil profissional no cenário educacional, trabalho desenvolvido pelo serviço social nessa política social garantido como direito social a todo cidadão e o objetivo de estudo e intervenção dos assistentes sociais desde a sua origem da profissão no início do século XX.

A preocupação em torno da não efetivação da educação como direito social garantido a todas as crianças, a adolescentes e jovens de baixa renda do país, esse trabalho despertou o interesse pelo estudo sobre essa temática, a educação, bem como as possibilidades de sua inserção nas unidades escolares.

Acredita-se ao inserir o assistente social neste campo ocupacional, nos impõe o desafio de construir uma intervenção qualificada na área de educação que possa contribuir para dar respostas aos anseios e expectativas dos sujeitos que compõem a comunidade escolar. Cabe dizer que a educação possui demandas importantes que carecem de intervenção do assistente social, que em conjunto a equipe multidisciplinar deve buscar alternativas de trabalho e estratégicas.

Como por exemplo, podemos destacar o baixo rendimento escolar, infrequência e a evasão que são fatores sociais, culturais e econômicos que interferem nos processos relacionados ao campo escolar, no qual o assistente social inserido na política de educação pode identificá-lo e realizar uma intervenção qualificada.

Tendo como base essa premissa, buscamos, na elaboração desse trabalho resposta para o principal problema que consiste: quais os desafios para o assistente social na política de educação, destacando as questões sobre a educação inclusiva, evasão escolar?

O objetivo principal desse estudo é compreender as atribuições do assistente social na política de educação. E possui como objetivos secundários discutir sobre as políticas públicas de educação; identificar a legislação que ampara a política de educação; compreender as atribuições do assistente social na política de educação.

A metodologia desta pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritivo onde foram utilizados, leis, artigos científicos, dados oficiais publicados pelo site da secretaria de desenvolvimento social, disponível em PDF, foi utilizado o livro de serviço social na educação, serviço social e educação disponível na editora CRV; 1ª edição junho 2020.

No primeiro capítulo será apresentado um breve contexto sobre políticas públicas como instrumentos de garantia de bem-estar social, e no segundo, a historicidade da lei de diretrizes e bases da educação nacional, e no terceiro, ambiente escolar e a instrumentalidade do serviço social.

## 2. POLÍTICAS PÚBLICAS COMO INSTRUMENTOS DE GARANTIA DE BEM-ESTAR-SOCIAL

É inegável que as políticas públicas servem como importantes instrumentos de garantia do bem-estar social. Porém, percebe-se uma fragmentação entre a formulação, a decisão e o cumprimento dessas políticas, principalmente no que tange as políticas sociais que são uma das mais relevantes para efetivar o direito de melhoria da qualidade de vida

da população.

Diante dessa problemática de descumprimento ou ineficiência das políticas sociais, resulta um desequilíbrio entre a oferta e a demanda e assim piora a frustração das pessoas que deveriam ser atendidas por essas ações e decisões, ocorrendo grandes prejuízos no meio social, desperdício de dinheiro público em razão da ineficácia das políticas públicas, ficando assim a política social com o papel secundário, subordinado e subsidiário perante as políticas econômicas, as quais deveriam estas caminharem paralelamente, visto que ambas deveriam permanecer interligadas, pois de fato estas são interdependentes (RUA, 2009, p. 121).

Seguindo o modelo de Estado Democrático de Direito, o Estado para exercer seu poder-dever de agir em benefício da sociedade, precisa de agentes competentes e comprometidos em atender ao interesse público, cujo gestor público tem um papel fundamental em planejar, coordenar, organizar, direcionar e controlar os assuntos de interesse para a coletividade, mas a sociedade além de ter o direito de usufruir dos serviços estatais que lhe são oferecidos, também tem a prerrogativa de controlar essas ações estatais por meios de instrumentos legais, que colocam a sociedade não somente como beneficiária, mas também como parte atuante na política do Estado.

Entre as políticas que merece maior destaque, pode-se destacar a saúde, uma vez que está apesar de estar inserida em um artigo constitucional referente a um direito social, mas tem grande importância, por isso merece ser considerada como um direito social de caráter fundamental, haja vista ser este essencial a vida do ser humano. Por essa razão as políticas públicas voltadas para a melhoria da qualidade de vida e da saúde devem ser colocadas como prioridade, levando em consideração que a qualidade de vida de uma pessoa é mensurada por diversos fatores determinantes ou desencadeantes, quando na lei 8080/1990, em seu artigo 3º, elenca como elementos determinantes e condicionantes à saúde tais elementos:

A alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.

Depreende-se que para mensurar a saúde de uma determinada população é preciso colocar como parâmetro a organização social e econômica daquele local, considerando não somente a saúde em si, mas vários fatores que influenciam de forma direta a qualidade de vida dos indivíduos, tendo em vista que a economia de um país deve ser levada em consideração em conjunto com a melhoria das questões sociais.

As questões sociais, em especial a saúde está tendo um total aparato legal, uma vez que o direito a saúde é fundamental para garantir a qualidade de vida, conseqüentemente são criados instrumentos legais de garantia ao bem-estar social, pois segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o termo saúde atualmente ganhou uma denominação mais ampla, que significa: “o estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças” (PHILIPPI, 2005, p.71). Assim quando a OMS denomina de maneira mais abrangente o termo saúde, logicamente inclui também as questões ambientais, como demonstra no artigo 225 da Constituição Federal quando diz:

Todos têm direito ao meio ambiente ecologicamente equilibrado, bem de uso comum do povo e essencial à sadia qualidade de vida, impondo-se ao poder público e à coletividade o dever de defendê-lo e preservá-lo para as presentes e futuras gerações.

A qualidade de vida está interligada também com as questões ambientais, cabendo ao Estado criar políticas públicas voltadas para a defesa e preservação do meio ambiente, com ações mais efetivas perante a sociedade, visto que há uma relação de interdependência do ser humano com a natureza para a sua sobrevivência e melhoria da qualidade de vida. Lembrando que não cabe somente ao Estado esse dever, mas sim a sociedade também que além de ter esse direito ao ambiente ecologicamente equilibrado, tem por obrigação preservá-lo, por meio de conscientização ambiental e atitudes ecologicamente corretas, uma vez que as políticas de educação ambiental agem de forma a beneficiar a coletividade, mas que as atitudes individuais, embora assim sejam, mas contribuem também para a educação e conscientização ambiental, e por consequência a melhoria do meio ambiente como um todo.

O controle e participação social servem como principais instrumentos de efetivação das políticas públicas, onde a sociedade não fica somente como telespectadora das questões sociais, mas sim como um dos atores principais inserido nesse cenário, pois é de fundamental importância essa participação ativa da população, haja vista que: “No Brasil, o controle social se refere à participação da comunidade no processo decisório sobre políticas públicas e ao controle sobre a ação do Estado” (ARANTES et al., 2007).

A trajetória histórico-institucional de formação e caracterização do Estado, diante da grande burocracia pública que existe no Brasil, acaba prejudicando muitas ações estatais no que tange as políticas públicas, como também há de ser reconhecido que as forças e interesses sociais e econômicos em disputa fazem com que muitas vezes algumas políticas favoreçam uma minoria, sem contar com o grande problema da corrupção e desvio de dinheiro público. Nesse entendimento percebe-se que o Estado vem atuando com estratégias precisas em vários momentos da história brasileira recente, por outro lado a sociedade vem tornando-se cada vez mais participativa nesse processo.

### **3. A HISTORICIDADE DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL**

A trajetória da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDB, desde a primeira sanção, em 1961 (Lei nº 4.024/61) à última, em 1996, (Lei nº 9.394/96). Assim, é elucidado o caminho percorrido pela legislação a qual prevê os fundamentos, estruturas e normatização do sistema educacional brasileiro, iniciado pelo processo de democratização liberal, assumido no final do Estado Novo, que através da Constituição de 1988 outorgou à União competência para legislar sobre as diretrizes e bases da educação nacional.

No intuito de oferecer uma educação igualitária como direito de todos foi proposto pelo então Ministro da Educação Clemente Mariani o Projeto de Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, que resultou, após longo processo de tramitação, na primeira Lei de Diretrizes e Bases nº 4.024/61, sancionada em 20 de dezembro de 1961.

Esta foi modificada por emendas e artigos, sendo reformada pelas leis 5.540/68, 5.692/71 e posteriormente, substituída pela LDB 9.394/96, em linhas gerais, a responsabilidade pela formação e sistematização do conhecimento, dá-se no âmbito educacional, sendo subordinado às delimitações do poder público, conforme prevê a constituição nacional. Neste sentido, cada redação jurídica referente à LDB atendeu a esta concepção, desse modo se estabeleceu a reestruturação e “renormatização” do sistema educacional ao longo do tempo.

A trajetória das diretrizes e bases da educação brasileira é analisada segundo a evolução e as diferenças nas postulações entre as leis promulgadas, A partir de um referencial



teórico conceituado na área da Educação e das Leis, o referido estudo aponta as divergências, os caminhos e os embates nas decisões legais até a sua regulamentação final ocorrida em 1996.

Ao longo dos 47 anos do surgimento da primeira LDB, diversas foram as emendas que alteraram o texto regulamentar e legislativo da lei 4.024/61, bem como das subsequentes, marcando o progresso das diretrizes e bases nacionais da educação. Por conseguinte, alguns projetos de lei foram propostos à Assembleia Constituinte na tentativa de aperfeiçoar a LDB.

Na tentativa de organizar o ensino ao novo quadro político (golpe militar de 1964), como instrumento para dinamizar a própria ordem socioeconômica, ajusta-se a LDB 4.024/61, não sendo considerado pelo governo militar a necessidade de editar por completo a lei em questão. Atendendo à ideologia desenvolvimentista adotada pelo governo, ajustou-se a LDB de 61, sancionando a lei de 5.540/68, que reformou a estrutura do ensino superior, sendo por isso, chamada de lei da reforma universitária.

Para atender as demandas do ensino primário e médio foi necessária uma nova reforma, instituída pela lei 5.692/71, que alterou a sua denominação para ensino de 1º e 2º graus. Desta forma, as disposições previstas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 4.024/61, relativas ao primário, médio e superior foram revogadas e substituídas pelo disposto nas duas novas leis sancionadas pelo Congresso.

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, o deputado Octávio Elísio apresentou na Câmara Federal um projeto fixando as diretrizes e bases nacionais frente à nova realidade da educação e da sociedade brasileira, seguindo os parâmetros da nova Carta Magna. O projeto em pauta propusera uma ampliação dos recursos para educação pública foram promovidos debates e seminários temáticos com especialistas convidados para discutir os pontos polêmicos da reforma educacional referente ao substitutivo que o relator vinha construindo. Diversos setores da iniciativa privada do setor educacional opunham-se a alguns dos pontos da proposta e tinham o apoio de alguns parlamentares que faziam frente às aprovações.

Esses debates e negociações deram origem a duas novas versões do texto do deputado Elísio, sendo a última votada na Comissão Educação, Cultura e Desporto da Câmara dos Deputados, e com aprovação final na sessão de 13 de maio de 1993. Tal projeto, ao dar entrada no senado, foi identificado como PLC (Projeto de Lei da Câmara) nº 101 de 1993 que fixa diretrizes e bases da educação nacional, tendo sido designado relator na Comissão de Educação o Senador Cid Sabóia (PMDB/CE).

Uma vez aprovado no Senado o projeto retornou a Câmara dos Deputados na forma do substitutivo Darcy Ribeiro e o deputado José Jorge foi designado relator. O Governo Federal exigiu a aprovação até o final do ano de 1996, assim, em sessão realizada em 17 de dezembro de 1996, foi aprovado na Câmara o relatório contendo o texto final da LDB, posteriormente sancionada pela Presidência da República no dia 20, sob o nº 9.394/96. Instituída a lei surge a necessidade de adequação da educação aos novos parâmetros legislativos, de forma a estabelecer um modelo educacional condizente com a realidade do país.

De acordo com Alves (2002), a lei aprovada é o cumprimento de um programa tornando-se um marco simbólico de uma guinada neoconservadora da educação no Brasil na década de 90, nos moldes do ideário neoliberal, esse programa começou a ser implementado no Brasil de forma mais sistemática e incisiva no governo de Collor e de FHC; ainda assim, a lei permanece ambígua porque conceitua, mas não assegura o próprio cumprimento. No entanto, a lei 9.394/96 não impossibilita adaptações de melhoria para a educação nacional, sendo a mais completa legislação em favor da educação já redigida.

Tal característica proporcionou à educação, importantes avanços, como a criação do FUNDEF (O Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério) e a instituição de alguns programas do governo federal visando à promoção do acesso ao ensino superior, como o ENEM (Exame Nacional do Ensino Médio) e PROUNI (Programa Universidade Para Todos).

Logo, a LDB 9.394/96 não cessou os debates em torno da educação. Novas emendas e programas foram alvo de impasses no legislativo e entre os representantes dos profissionais da educação. Finalmente, observa-se que a LDB assume um caráter inovador, todavia, ainda insuficiente para atender as necessidades de melhorias do sistema educacional, no sentido de melhoria da qualidade do ensino brasileiro frente às tendências econômicas do país, porém mostrando-se eficaz no que tange a regulamentação da educação nacional.

#### **4. AMBIENTE ESCOLAR E A INSTRUMENTALIDADE DO SERVIÇO SOCIAL**

A escola é um espaço de relações sociais, em que culturas e valores se encontram e as questões sociais se apresentam faz-se então, necessária a inserção de um profissional que, conforme Amaro (1997, p. 28) esteja “sintonizado com a realidade social e as vivências práticas dos alunos”, para assim contribuir na formação de adultos conscientes, críticos, éticos que possam trabalhar em benefício do coletivo visando a transformação da sociedade.

É praticamente utópico pensar que o professor, diante de toda problemática social que envolve a sociedade contemporânea e assim a comunidade escolar, desenvolvendo seu trabalho pedagógico seja capaz de sozinho dar conta da complexidade de situações e problemas que envolvem e/ou interferem no processo de ensino-aprendizagem.

É essencial que ali se faça presente a prática de profissionais intimamente ligados à conjuntura social que possam articular redes de proteção às quais tenha a finalidade de efetivar uma inclusão social, combatendo a exploração, a alienação e todo e qualquer tipo de discriminação que atrapalham o processo de formação para a cidadania.

Nesta conjuntura, além da interferência no espaço escolar, é fundamental que o Assistente Social também desenvolva atividades no contexto familiar e da comunidade, uma vez que, como lembra Iamamoto (1995, p. 101), “o Serviço Social atua nas relações entre os homens no cotidiano da vida social”, ou seja, sensibilizar os alunos não vai solucionar o problema se fora dos muros das escolas eles vivenciam comportamentos contrários aos que foram ensinados.

Para o desenvolvimento de suas atividades no enfrentamento das expressões da questão na conjuntura escolar, o assistente social faz uso de instrumentos e desenvolve técnicas adequadas para agir em cada circunstância que lhe apresentada enquanto demandas de sua competência. Aqui serão expostos alguns instrumentos de trabalho, diretos e indiretos, consagrados e habitualmente usados na profissão e bem como serão tecidas breves definições quanto a função de cada um no Serviço Social e especificamente no campo de atuação na política de educação.

É importante ressaltar que o serviço social faz uso de instrumentos quer não são específicos desta profissão, mas são utilizados por demais profissionais, porém cada qual faz uso dos mesmos com objetivos e finalidades diferentes. Dos instrumentos diretos tem-se: observação participante, entrevista individual e grupal, dinâmica de grupo, reunião, mobilização da comunidade, visita domiciliar e visita institucional. E indiretos: atlas de reunião, livros de registro, diário de campo, relatório social e parecer social.

A observação direta diz respeito ao uso das percepções humanas para o conheci-

mento da realidade alcançado a partir de uma relação de interação direta com o outro. A entrevista individual ou grupal consiste em um diálogo, um procedimento de conversação direta entre o profissional e o usuário ou um grupo de usuários, onde os mesmos podem manifestar suas ideias, aspirações e necessidades.

A dinâmica de grupo pode ser empregada para levantar uma discussão sobre uma determinada questão com um número de pessoas que estejam vivenciando situações semelhantes. As reuniões são encontros grupais, que têm como alvo pôr alguma espécie de reflexão e tomada de decisões sobre determinada temática. A mobilização de comunidade objetiva movimentar e envolver os membros de uma população a fim de conhecer as buscas e necessidades da comunidade e assim sugerir ações que apontem um atendimento adequado. A visita domiciliar tem como fim avaliar as condições sociais de vida e de experiências de uma família em sua realidade diária.

Especificamente no contexto escolar, os assistentes sociais fazem uso da entrevista social, de reuniões com os familiares dos estudantes, mobilizações da comunidade onde a escola se inserida, no sentido de promover a participação da comunidade nas atividades escolares, visitas domiciliares quando necessário e visitas instrucionais, todos os instrumentos implementados tendo como objetivo principal garantir o acesso à educação dos alunos de forma efetiva e assertiva, além disso, tais instrumentais utilizados com este fim, proporciona a compreensão por parte do estudante enquanto cidadão de direitos, tornando-se um sujeito ativo no processo de transformação de sua realidade e até mesmo da sociedade na qual está inserido.

As propostas desconsideram todo o processo histórico em torno da Lei nº 13.935/2019, desrespeitando não apenas os esforços de décadas das categorias profissionais envolvidas, mas, sobretudo, afrontando a qualificação da rede pública de ensino básico.

A Psicologia e o Serviço Social são profissões que apresentam significativa contribuição para o campo da Educação na medida em que possuem atuação sólida – seja ao desenvolvimento à criatividade e às relações interpessoais (entre tantas outras), seja no campo da proteção social e da participação familiar e comunitária – impactando diretamente nos processos de ensino-aprendizagem.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante do exposto, pode-se considerar que de acordo com as entidades representativas da profissão, o campo da Política Pública de Educação é e deve ser considerado um campo ocupacional do Assistente Social. Uma vez que o mesmo contém atribuições e competências que contribuem para a intervenção qualificada das questões sociais que se expressam no cotidiano educacional.

Compreendemos neste trabalho que o Assistente Social inserido na Política Educacional deve ter suas ações fundamentadas em nosso Código de Ética, na Lei das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB – Lei nº 9394/96), no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Lei 8742/93 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Efetivamente, pode-se perceber que os elementos que compõem o trabalho prático do Assistente Social da área educacional consistem no auxílio à equipe técnica e pedagógica das Unidades Escolares, o incentivo a participação e integração de alunos, pais e profissionais da escola, o estreitamento do vínculo escola, família e comunidade e a utilização de recursos como visitas institucionais e domiciliares para melhor apreensão da realidade social da população escolar atendida.



O trabalho multiprofissional também deve ser destacado por sua importância pois nenhuma transformação social por menor que seja poderá se realizar através apenas de uma profissional, desta, forma sugerimos que atuação do serviço social não só no campo educacional, mas também nos outros espaços sócio ocupacionais não fiquem limitadas a ações isoladas em apenas repassar os recursos para atender as necessidades reais do sujeito, pois essas ações não se caracterizam como direito social desta forma são estudante nas instituições públicas de ensino. Esta pesquisa irá contribuir para a sociedade, para os estudantes e a comunidade acadêmica.

Todavia, apesar do Estado ter por dever garantir o bem-estar da população por meio de ações governamentais, ou seja, políticas públicas voltadas para efetivar direitos previstos na Constituição Federal, mas a sociedade tem todo direito de ter esses benefícios e também o dever de cobrar dos governantes essas ações, pois a garantia de serviços de qualidade e ações voltadas para a melhoria da qualidade de vida da população é de interesse público, logo é obrigação do Estado tentar de várias formas o alcance desse objetivo, onde as políticas públicas tornam-se os principais instrumentos de garantia.

As políticas educacionais é importante na garantia de uma universalização do acesso e da qualidade do ensino oferecido nas escolas, independentemente do estado e município uma das primeiras políticas públicas voltada para a educação desenvolvida no Brasil foi o manifesto dos pioneiros da educação nova 1932 responsável por definir metas e prioridades para a regulamentação da situação educacional o manifesto, além de ser um marco influencia até hoje a formulação de políticas públicas voltada à educação.

A lei de diretrizes e bases (LDB) define e organiza todo o sistema educacional brasileiro, desde a formatação do ensino até o financiamento a atual LDB está em vigor desde 1996, mas suas origens remontam à assembleia constituinte de 1934 que dedicou pela primeira vez um capítulo exclusivo e específico ao tema determinado que a união elaborasse e conseguisse aprovar um plano nacional e uma lei que traçasse as diretrizes e bases da educação.

A instrumentalidade do serviço social no ambiente escolar o seu trabalho resultara em articulações com outros profissionais, e com as outras políticas públicas como saúde e assistência o trabalho do assistente social pautado em seu projeto ético- político e no código de ética no ambiente escolar oferece possibilidades para se trabalhar uma educação voltada para os interesses da classe trabalhadora ao direcionar seus esforços a serviço de uma educação de qualidade que respeite os diversos sujeitos a igualdade e oportunidade.

Desta forma, compreende-se com o tema abordado, verifica-se que é de suma importância o trabalho do/a assistente social na educação, atuando nas diferentes expressões da questão social presentes no contexto escolar. O compromisso ético-político do/a assistente social é garantir que o usuário tenha acesso às políticas públicas de direitos, justiça e cidadania, dispondo de uma perspectiva de atuação para o desenvolvimento de diagnósticos sociais, articulação com outras instituições, propondo estratégias para a garantia da qualidade da educação O/a assistente social vem em busca de desvendar os desafios encontrados no ambiente escolar, que envolve o processo ensino-aprendizagem com suas demandas cotidianas e seus desafios mais ampliados, criando oportunidades para que os indivíduos tenham acesso aos seus direitos e adquirindo autonomia. compreendemos que a importância do Serviço Social na educação corresponde a estas atribuições e contribuições, que são coerentes com o projeto ético político profissional do/a assistente social.

Diante desse trabalho concluímos que a resposta do problema foi respondida é interessante que a escola entenda todo o contexto histórico, família, social que o aluno está inserido para junto com o profissional de Serviço Social faça uma intervenção que possibilite



melhorias para esse aluno dentro da escola para assim evitar evasão escolar, repetição, diminuir o índice de drogas entre outros fatores. Sendo assim o assistente social pode trabalhar também com um mediador entre a família e a escola, fazendo com que estejam mais presentes no cotidiano dos alunos, favorecendo uma aproximação entre ambas as partes.

É possível compreender quão importante é a atuação do assistente social na área da educação, e mais importante ainda, sua qualificação para a educação especial e inclusiva, para que haja uma ação profissional capacitada por instrumentais técnico-operativos, um repertório teórico-metodológico rico para que o profissional seja qualificado e preparado, e uma leitura crítica da realidade social, a partir de um posicionamento ético político, para que a ação profissional seja eficiente e interdisciplinar. Nesta direção é possível concluir que o processo de inserção do Assistente Social na educação não é algo inovador, porém ainda apresenta muitos desafios, como por exemplo, que sua inserção se dê de maneira qualificada. Contudo não há dúvidas que a parceria instituída entre educação e Serviço Social poderá contribuir para a luta contra a dominação, alienação e exploração do capital, possibilitando aos alunos uma perspectiva emancipadora.

## Referências

- AMARO, Sarita Teresinha Alves; BARBIANI, Rosangela; OLIVEIRA, Maristela Costa de. Serviço Social na escola: o encontro da realidade com a educação. **Porto Alegre: Sagra Luzzatto**, v. 8, 1997.
- AMARO, Sarita Teresinha Alves; BARBIANI, Rosangela; OLIVEIRA, Maristela Costa de. Serviço Social na escola: o encontro da realidade com a educação. **Porto Alegre: Sagra Luzzatto**, v. 8, 1997.
- AMARO, Sarita. **Serviço social na educação: bases para o trabalho profissional**. Editora UFSC, 2011.
- ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. História da Educação. 2ª Edição. **São Paulo. Ed**, 1996.
- ARAUJO, Gilda Cardoso de. Estado, política educacional e direito à educação no Brasil: "o problema maior é o de estudar". **Educar em Revista**, p. 279-292, 2011.
- ARAÚJO, Gilda Cardoso de; CASSINI, Simone Alves. Contribuições para a defesa da escola pública como garantia do direito à educação: aportes conceituais para a compreensão da educação como serviço, direito e bem público. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 98, p. 561-579, 2017.
- BACKHAUS, Berenice Beatriz. Prática do Serviço Social escolar: uma abordagem interdisciplinar. **Serviço Social & Sociedade**, p. 37-55, 1992.
- BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. Cortez editora, 2017.
- CARDOSO, Ciro Flamarion. História e paradigmas rivais. **Domínios da história: ensaios de teoria e metodologia**. Rio de Janeiro: Campus, p. 1-23, 1997.
- DE ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira. O Serviço Social na Educação: novas perspectivas sócio-ocupacionais. 2007.
- DECRETO Nº 10.655**, de 22 de março de 2021 - Institui o Conselho de Acompanhamento e Controle Social do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da **EDUCAÇÃO BÁSICA E DE VALORIZAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO DA UNIÃO**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2021/decreto/D10655.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/decreto/D10655.htm).
- DEMO, Pedro. **A nova LDB: ranços e avanços**. Papirus Editora, 1997.
- GEERTZ, Clifford. A interpretação das culturas. 2012.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. Cortez Editora, 2022.
- IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. Cortez Editora, 2005.
- LEI DE DIRETRIZES E BASES DA EDUCAÇÃO NACIONAL**: nº 9.394/96. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/idb.pdf>. Acesso em 09 de julho de 2015. **GRUPO DE ESTUDOS E PESQUISAS SOBRE ÉTICA 2006**. Coletânea de Códigos de Ética Profissional do (a) Assistente Social/GEPE; Recife, CTC, 2006.

LOMBARDI, José C.; SAVIANI, Dermeval; NASCIMENTO, Maria Isabel Moura. **A escola pública no Brasil: história e historiografia**. Autores Associados, 2005.

OUTHWAITE, William (Ed.). **Dicionário do pensamento social do século XX**. Zahar, 1996.

RUA, Maria das Graças. **POLÍTICAS PÚBLICAS**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009 .

SANFELICE, José Luís. Da escola estatal burguesa à escola democrática e popular: considerações historiográficas. **A escola pública no Brasil: história e historiografia**. Campinas: Autores Associados, p. 89-105, 2005.

SAVIANI, Dermeval. A história da escola pública no Brasil. **Revista de Ciências da Educação**, v. 5, n. 8, p. 185-201, 2003.

SAVIANI, Dermeval. A nova lei da educação: trajetória, limites e perspectivas. revista. **Campinas, SP: Autores Associados**, 2011.

SCHLBAUER, Anaete Regina; LOMBARDI, José C.; MACHADO, Maria Cristina Gomes. **Educação em debate: perspectivas, abordagens e historiografia**. Autores Associados, 2006.

YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, G. D.; SILVA, MOS. A política social brasileira no século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda. **São Paulo**, 2004.



# 11

## **O SERVIÇO SOCIAL E O DESAFIO EM ORIENTAR A QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO COM DIREITO A ENVELHECER COM DIGNIDADE**

*THE SOCIAL SERVICE AND THE CHALLENGE IN GUIDING THE QUALITY OF  
LIFE OF THE ELDERLY WITH THE RIGHT TO AGE WITH DIGNITY*

**Maria José Rodrigues Castro Filha**

**Elclésio Duarte de Oliveira**

**Kassiane Silva Souza**

## Resumo

Esse artigo tem por objetivo principal abordar as contribuições do serviço social em viabilizar os direitos do idoso e um envelhecer com qualidade e dignidade, e os objetivos específicos são: apresentar a política pública da pessoa idosa; refletir sobre envelhecimento saudável, conhecendo seus direitos e ações que promovam sua dignidade; discutir as contribuições do trabalho do assistente social na viabilização dos direitos da pessoa idosa que propicie um envelhecer com qualidade e dignidade. E a metodologia é uma pesquisa teórica que requer uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritivo, e por fim foram consultados, leis artigos, teses científicos para adquirir uma resposta para finalizar esse estudo: Portanto o grande desafio do assistente social na viabilização de direitos são políticas, programas e projetos que muitas vezes não beneficia a população idosa de forma adequado, com faltas de recursos e material para realizar o trabalho, pois está inserido na divisão técnica do trabalho, por essa razão existe limites e possibilidades no seu campo de atuação, apesar disso, o problema de pesquisa foi atendida, em relação a questão da viabilização de direitos, entende-se que precisa melhorar, haja vista que o estado devem garantir política capazes de amparar a pessoa idosa e suas famílias.

**Palavras-chave:** Pessoa Idosa. Envelhecimento. Políticas Públicas. Serviço Social

## Abstract

The main objective of this article is to address the contributions of social work in enabling the rights of the elderly and aging with quality and dignity, and the specific objectives are: to present public policy for the elderly; reflect on healthy aging, knowing their rights and actions that promote their dignity; discuss the contributions of the social worker's work in making the rights of the elderly person viable, which promotes aging with quality and dignity. And the methodology is a theoretical research that requires a bibliographic review of a qualitative and descriptive nature, and finally, laws, articles, scientific theses were consulted to acquire an answer to finalize this study: Therefore, the great challenge of the social worker in the feasibility of rights are policies, programs and projects that often do not benefit the elderly population adequately, with lack of resources and material to carry out the work, as it is inserted in the technical division of work, for this reason there are limits and possibilities in its field of action, despite this, the research problem was answered, in relation to the issue of the feasibility of rights, it is understood that it needs to improve, given that the state must guarantee policies capable of supporting the elderly person and their families.

**Keywords:** Elderly. Aging. Public policy. Social service



## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o serviço social em orientar sobre a qualidade de vida do idoso com direito a envelhecer com dignidade, portanto que vários fatores influenciam na qualidade de vida do idoso, sabendo que o estatuto do idoso em seu artigo 3º prevê que obrigação da família da comunidade e poder público a efetivação do direito à vida, alimentação, cultura, e o respeito além da convivência familiar. É importante entender que o envelhecimento é um processo que está atrelado pela história de vida do idoso em suas diferentes formas sociais ao longo da sua vida, como também suas vulnerabilidades, sabendo que é necessário a proteção para ocorrer o envelhecimento saudável e assim manter autonomia e bem-estar do idoso.

O objetivo principal deste estudo é entender as contribuições do serviço social em viabilizar os direitos do idoso e um envelhecer com qualidade e dignidade. E os objetivos específicos são: apresentar a política pública da pessoa idosa; refletir sobre envelhecimento saudável, conhecendo seus direitos e ações que promovam sua dignidade; e discutir as contribuições do trabalho do assistente na viabilização dos direitos da pessoa idosa que propicie um envelhecer com qualidade e dignidade.

A finalidade desse trabalho é apresentar o desafio sobre orientar, sobre a qualidade de vida do idoso, sabendo que o envelhecimento acontece em diversas faces, portanto é um desafio envelhecer, no entanto, uma velhice bem sucedida apresenta idoso autônomo e independentes.

Visto que esta pesquisa se destaca a relevância para comunidade científica e social, além fatores associados a qualidade de vida, mas também com intuito de criar ações e política na área social e assim atender as demandas da população idosa, portanto esse tema foi selecionado, pois, guarda em si importantes aspectos relacionado identificar os desafios que a população idosa encontra e suas dificuldades em manter sua qualidade de vida, enquanto idoso.

A metodologia utilizada uma bibliográfica de cunho qualitativo e descritivo, o tipo de pesquisa será uma revisão de literatura com pesquisa em livros acadêmicos, artigos científicos, monografia no (google) acadêmico dados oficiais publicados pelos sites de desenvolvimento social disponíveis em sites confiáveis, site da CF e o estatuto do idoso, portanto os artigos serão trabalhados e publicados nos últimos 10 anos. Para o levantamento teórico utilizamos autores, como Pinsky (2005), LOAS (1993), Luziele Maria (1999), Lopes (1995), Brasil (2004), Brasil (1988), Brasil (20015), Andrade (2013), como entre outros que contribuíram de forma significativa para a compreensão dessa temática, além disso, uma busca a partir da constituição Federal.

Logo é necessário o comprometimento da sociedade, família e estado, pois é notório a dificuldades do seu dia a dia e como a sociedade não está preparada para essa mudança que está ocorrendo em relação ao perfil populacional do idoso. Diante disso é importante salientar que a qualidade de vida não acompanha evolução, mesmo que estejam vivendo mais, e isso é preocupante, pois interferem diretamente na vida do idoso.

## 2. POLÍTICA PÚBLICA PARA PESSOA IDOSA NO BRASIL

É importante ressaltar que o envelhecimento é uma realidade a qual causa mudanças, além de ser um desafio para os estados brasileiros, uma vez que há vários setores da

estrutura social como seguridade e previdência, saúde, educação, trabalho e renda de modo que cabe ao governo formular políticas públicas para população idosa e para aqueles que irão envelhecer como legislação eficientes, direitos sociais, políticas e civis a qual promova cidadania plena. Um marco importante nessa trajetória foi a constituição federal de 1988, que introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de seguridade social mudasse sua abordagem estritamente assistencialista para uma conotação mais ampla de cidadania (PORTO,2002).

ser cidadão é ter direito à vida, à liberdade, à propriedade, à igualdade perante a lei: ter direitos civis. É também participar do destino da sociedade, votar e ser votado, ter direitos políticos. Os direitos civis e políticos não asseguram a democracia sem os direitos sociais, aqueles que garantem a participação do indivíduo na riqueza coletiva: o direito à educação, ao trabalho justo, à saúde de uma velhice tranquila (PINSKY, 2005, P. 09).

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do estado e política de seguridade social não contributiva que prevê os mínimos sociais realizados através de um conjunto integrado de ações de iniciativas públicas e da sociedade para garantir o atendimento as necessidades básicas (LOAS, 1993, P.1).

Portanto, houve avanços também na área da assistência a partir da criação de políticas públicas como a lei orgânica da assistência social (LOAS) em 1993 admitiu como política de seguridade social do mesmo jeito que a política nacional de assistência social (PNAS) em 15 de outubro de 2004 logo em 2005 foi regulado no sistema único de assistência (SUAS), de modo que a previdência social foi um grande avanço, previsto no artigo 6º da constituição Federal. Tendo em vista que no Brasil a população idosa está aumentando e isso significa que precisa ampliar políticas públicas para esse público. Vale ressaltar, segundo Lopes (1997, p.52), que grande parte desses conceitos não saiu do papel, seja porque deveriam ser regulamentadas posteriormente, o que aconteceu lentamente, ou por falta de recursos para implementar o que já foi regulamentado, ou ainda, por falta de política.

O sistema de seguridade social no País é um dos grandes avanços trazidos pela Constituição Federal de 1988, com diretrizes e artigos garantidos da universalidade de cobertura e atendimento, da uniformidade e equivalência de benefícios às populações rural e urbana, de natureza democrática trazida como princípio da descentralização político- administrativa, e expressa as bases de um novo patamar de cidadania (LUZIELE MARIA, 1999).

É importante citar a política nacional do idoso que foi criado em 1994 com lei 8.842, onde organizou normas para os direitos sociais da pessoa idosa buscando autonomia, integração, de forma que essa política tem proposito buscar condições a qual promova qualidade de vida e dignidade para pessoa idosa. Portanto, é necessário ações voltadas não apenas à pessoa idosa, mas também para aqueles que irão envelhecer, logo compete ao governo criar centros de convivências, lares e oficina de trabalho criação de universidade para terceira idade, pois o idoso precisa ser visto como pessoa com competência e capaz de produzir. Portanto, a Constituição Federal decreta que a proteção é definida como sistema de seguridade, previdência, e assistência social e a saúde, porém a assistência e a seguridade é uma política pública não contributiva, portanto é um direito do cidadão e o dever do estado.

Porém, isso não assegurou que a legislação fosse efetivada de forma que foi preciso aprovação do estatuto do idoso para regulamentar os direitos da pessoa idosa.



[...] Um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (LOPES, 1995, p.52).

É relevante salientar que houve um processo demográfico em relação à população de 60 ou mais e isso fez com que o país se desestabilizasse de modo que foi necessário criar políticas públicas que atendessem esse público, de forma que o Brasil teve que se estruturar para atender essas demandas, através de políticas públicas voltada para pessoas dessa faixa etária, como já foi citado a política nacional do idoso, estatuto do idoso, lei orgânica da assistência (LOAS) como também ações concretas que atuem de forma efetiva na atenção da pessoa idosa do Brasil. Segundo Lobato (2004) é somente na década de 1960 que se inicia um discurso científico no Brasil sobre o envelhecimento, e a iniciativa veio em maior parte das instituições e dos profissionais junto a este grupo enquanto que ações do estado eram voltadas para prática do asilamento, pautada por uma visão negativa do envelhecimento.

Portanto, uma das maneiras de garantir sobre a questão da qualidade de vida do idoso e por meio de políticas elaborada e efetivada com intuito de assegurar o direito à vida, liberdade, respeito, dignidade, educação, saúde, lazer, cultura, mediante ações do Estado e da sociedade em geral. Logo a constituição Federal de 1988 foi também um marco importante para previdência social, assistência social e saúde formando o tripé de seguridade social e saúde, uma vez que colocou o direito do idoso como prioridade.

[...] O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerente à pessoa idosa humana, sem prejuízo da proteção integral, assegurando “[...] todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde, física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade ( Art.2) (BRASIL, 2004<sup>a</sup>, p.01).

Sabendo, que aos longos dos anos houve uma intensa mudança econômicas, políticas e social, a qual foi necessário a intervenção do estado, principalmente no processo produtivo em relação ao mundo do trabalho como desemprego, e isso afetou bastante a qualidade de vida do idoso, entendendo que mais precisa do amparo estatal são aqueles que vivem em vulnerabilidades sociais. Entretanto, diante desses desafios o envelhecimento com qualidade e dignidade de direito tornou-se uma prioridade, ao mesmo tempo, uma conquista para sociedade, pois o controle social foi um meio de proteção social e assim garantir a seguridade e outras políticas setoriais que visa assegurar os direitos da pessoa idosa.

Além disso, no Brasil existem políticas de assistência oferecida ao idoso que não tem como contribuir com INSS a qual é assegurado pela lei orgânica nº 8,742 de 7 de dezembro de 1993 por meio do benefício de prestação continuada BPC. Sendo assim o artigo 2º ficou regulamentado o benefício assistencial ao idoso, também chamado de benefício de prestação continuada (BPC), que é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa idosa com mais de 65 anos que não possui renda suficiente para manter a si mesmo e à sua família, conforme os critérios definidos na legislação, além de comprovar idade.

Muito se discute a importância do envelhecimento no Brasil, porém há muitas dificuldades em estabelecer políticas públicas de forma efetiva, pois depende de recursos e diretrizes a serem comprida, de todo modo, cabe ao estado e a sociedade na eficácia dessas políticas, obedecendo as diferenças econômicas e sociais. Dessa maneira o acesso ao direito precisa passa por ações, promoção e proteção levando em conta a realidade do



idoso garantindo sua integralidade, reconhecendo como ser humano ativo e participante na sociedade.

De acordo com Instituto brasileiro de geografia e estatística (IBGE), no ano de 2000 o contingente de pessoas com mais de 60 anos, no Brasil alcançava cerca de 15 milhões, e em 2010 a proporção de idoso tinha aumentado de 8,6% para 11%, sendo que, no grupo etário com 80 anos ou mais, o crescimento chegou a quase 65%. Em números absolutos, alcançamos em 2010 mais de 20 milhões de idoso (ANDRADE et al., 2013, p.35).

Portanto, é importante ressaltar que o envelhecimento é uma realidade atual a qual, provoca mudança, desafios e precisa ser trabalhada nos estados brasileiros, com garantia de direitos ações que promova dignidade, através de debates e discussões sobre o assunto. Dessa forma consolidando direitos já assegurados na constituição Federal.

### **3. O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL ENTRE DIREITOS E AÇÕES QUE PROMOVAM A DIGNIDADE**

É relevante e notório entender sobre o envelhecimento da população, levando em conta suas mudanças e transformações sociais, uma vez que existam fatores físicos e sociais a qual contribuem para o envelhecimento, portanto é importante enfatizar que o envelhecimento é uma realidade atual a qual precisa ser pensada e trabalhada, de modo que nesse contexto é necessário organizar estratégias para enfrentar as limitações do envelhecimento e ser incluída em políticas públicas e sociais. Diante disso é importante salientar que o envelhecimento não acontece igual para todos, pois existem fatores que contribuem de forma direta como estilo de vida, acesso às políticas, sociais e públicas, além do processo histórico de vida que esse idoso carrega consigo, onde o envelhecimento saudável se dar a partir do ato de se desenvolver, a partir de habilidade funcional, que é quando o idoso tem capacidade de executar suas atividades e viver independente dentro do seu meio, levando conta seu bem-estar.

[...] O desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processo de envelhecimento quanto à importância da melhoria constante de suas habilidades funcionais, mediante a adoção de hábitos saudáveis de vida e a eliminação de comportamento nocivos à saúde (GORDILHO et al., 200, P.27)

O IBGE mostra que a população brasileira nos últimos anos, houve aumento da expectativa de vida, e diminuição de número de nascimento e como consequência o aumento da população idosa, no entanto, houve melhoria nas condições da alimentação, o acesso às políticas como saúde, educação, e assistência social, além do aumento das rendas familiar. Contudo, apesar disso o envelhecimento populacional trouxe também uma realidade bastante presente nos dias atuais que é a questões das vulnerabilidades sociais a qual implica diretamente no direito à dignidade humana.

O posicionamento de Canotilho (2003), traz precisamente o problema de se conciliar a garantia mínimo existencial, pois, se de um lado há o espaço subjetivo do direito fundamental, decorrente da própria dignidade da pessoa humana, de outro lado existe um espaço tanto de discricionariedade do estado na formulação das políticas públicas quanto nas condições financeiras para suas execuções. De tal modo, não há como se adotar uma

posição radical entre direitos sociais serem simples normas programáticas ou imposições constitucionais.

Portanto, segundo a organização mundial da saúde (OMS) até 2025 o Brasil ocupará o sexto lugar no ranking mundial com pessoas mais de 60 anos, de modo que o envelhecimento sugere entendimento e reflexões que possam direcionar ações e projetos para esse público específicos e assim contribuir para o envelhecimento saudável por meio da convivência familiar, convivência social, através de políticas pública e social eficiente a qual alcance de forma efetiva a população idosa. A partir disso é importante entender as mudanças demográficas que ocorreram na sociedade brasileiras e como o envelhecimento reflete diretamente na natalidade e na diminuição da mortalidade e no aumento da expectativa de vida da população idosa.

O Brasil deverá, portanto, enfrentar um grande desafio decorrente do crescente envelhecimento populacional. Diante desse panorama, podemos perceber que a sociedade brasileira precisa urgentemente se organizar para solucionar, principalmente os problemas relacionados área da saúde e previdência social. Num País em desenvolvimento como nosso, carregado de contrastes, envelhecer bem, com boa qualidade de vida, é ainda um privilégio (MASCARO, 2004, p.10).

Visto que o crescimento da população idosa, está atrelado ao aumento das demandas econômicas e sociais, apesar de que o envelhecimento foi uma grande conquista para sociedade na proporção em que a população idosa, passaram a viver muito mais e isso representou um desafio para políticas públicas, pois viver mais, significa que possam vive-lo com mais qualidade de vida, sabendo que o envelhecimento não é só uma questão demográfica é também uma questão social e política. Portanto, é necessário conhecer a realidade e adéqua-se a ela, pois o Brasil é o sexto país com mais população idosa, por essa razão é necessário discutir e entender sobre o envelhecimento e propor ações que possa propiciar qualidade de vida e direito a dignidade. Como afirma Laranja (2004, p.39) “envelhecer faz parte da natureza humana, e é um processo inexorável. Não há demérito disso, o desfrute de longevidade é garantia de sabedoria”, e deve ser valorizada.

O envelhecimento é uma vitória atual para sociedade, onde trazer forma para melhorar qualidade de vida da pessoa idosa é um grande desafio para humanidade, sabendo que há dificuldades em efetiva direito, sendo garantido pela constituição Federal de 1988 e legislações de proteção a pessoa idosa. Portanto, é necessário transformações de atitudes e comportamentos, políticas e práticas mais atuantes a qual priorizem a pessoa idosa a qual garantam o bem-estar, com direito a dignidade, onde a constituição federal do Brasil de 1988 é conhecida como “Constituição Cidadã.

Portanto além da constituição Federal a lei Eloy chaves de 1923 foi a primeiro formato de proteção social da pessoa idosa no Brasil, pois era uma ferramenta a qual permitia a criação das caixas de aposentadorias e pensões (CAPS) as empresas ferroviárias e 1926 contemplaram aos portuários e marítimos, houve também a lei orgânica da previdência em 1960(LOPS), em 4 de janeiro surge a política nacional do idoso a(PNI) com a lei nº 8.842 a qual visa no art.1ºgarantir os direitos sociais da pessoa idosa, promovendo autonomia, integração e participação na sociedade.

Surgir também o estatuto do idoso a qual trouxe grandes avanços na questão da valorização da pessoa idosa na sociedade, além de assegurar os direitos e melhoria na qualidade de vida, tendo vista, que o estatuto do idoso foi uma grande conquista e (LOAS) lei orgânica da assistência.

Portanto para que ocorra o envelhecimento saudável é necessário um conjunto de fatores e ações, como, convívio social, cuidados preventivos e hábitos saudáveis, de modo que para cada pessoa envelhecer com qualidade, significa diferentes hábitos e realidades. Diante disso é importante enfatizar que alguns indicadores são relevantes para o envelhecer com qualidade, como saúde, relações familiares, condições financeiras estáveis entre outros.

Segundo o Global AgeWatch, os aspectos relacionados com segurança financeira, saúde, favorabilidade do ambiente social e oportunidade de trabalho e educação são responsáveis por oferecer para pessoa idosa qualidade de vida e dignidade.

#### **4. AS CONTRIBUIÇÕES DO TRABALHO DO ASSISTENTE NA VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA NO ENVELHECER SAUDÁVEL.**

O serviço social tem se expressado como umas das profissões que se preocupa com a questão do envelhecimento, sabendo-se que é uma sociedade capitalista, portanto é uma profissão que ao longo do tempo, vai se construindo, a partir de implantações nos serviços prestados, via política pública e sociais, onde os assistentes sociais trabalha dentro dessas políticas a qual abrangem a política de assistência de forma que é importante para um envelhecimento saudável com direito a dignidade. Visto, que envelhecer com qualidade engloba muitos fatores como consumo, mercado de trabalho, assistência médica, organização da família, diante disso é importante entender as contribuições do serviço social em viabilizar os direitos do idoso, para que possa ter um envelhecimento saudável e essa compreensão vai além do respeito, saúde, educação, transporte, atividade física, autonomia, integração na sociedade ou, seja é necessário entender como vive a população idosa.

Na contemporaneidade, o serviço social brasileiro é reconhecido por sua inserção na divisão social técnica do trabalho, cabendo aos assistentes sociais a ocupação de cargos e funções na esfera dos serviços, cuja atuação é centrada nas expressões da “questão social”, que se manifestam as [...] consequências bárbaras [...] da raiz do processo de acumulação do capital [...] redundante de um sistema gerador de crises continua, que torna descartáveis uma soma considerável de trabalhadores, condenando-os ao pauperismo e a miséria “ (LARA; MARANHÃO, 2009, p.59)

Portanto nesse processo o envelhecimento representa como questões que os assistentes sociais, precisam apoderar-se, visto que se deparam no cotidiano com idoso, a qual busca resposta para suas demandas, sabendo-se que no Brasil, já começa a se preocupar com essas diligências que é a proteção e qualidade de vida do idoso e como orientar nestas questões, de modo que a Constituição Federal Brasileira e a implantação de leis, essas conquistas foram possíveis para garantir o direito da pessoa idosa. No entanto são necessários o controle social, debates, conferências, conselhos de direitos, porque no Brasil a velhice se apresenta de forma bastante complexas, levando em conta as necessidades humanas a qual é gerado da sociabilidade de relação desigual entre as classes sociais.

[...] desvendar a vida cotidiano na sua historicidade, [...] a conjugação entre a dimensões macro e micros societários; a articulação entre os planos da objetividade e da subjetividade na vida social e entre universalidade e particularidade e singularidade, que são questões indissociáveis do exercício profissional (IAMAMOTO, 2015, p.238).

Dessa forma é importante ressaltar que o trabalho do assistente social, junto a po-



pulação idosa é no sentido de construir políticas de inclusão, onde é necessário ter uma visão ampliada da situação, buscando conhecer seu dia-a-dia, seus anseios e dificuldades de descaso.

Lobato (2006) afirma que os assistentes sociais devem-se juntar com outros profissionais para busca de um comprometimento com os idosos.

Diante dessas questões relacionados as mudanças, o envelhecimento populacional, entende-se que necessário atuação do assistente social na promoção da saúde do idoso e de seus direitos, estabelecendo pela política brasileira, onde o serviço social é uma prática social a qual se desenvolve uma responsabilidade social, junto aos sujeitos aos direitos individuais. Portanto o serviço social é regulamentado pela lei nº 8.662\93, o exercício profissional redigido pelo código de ética profissional dos assistentes sociais, resolução do Conselho Federal. É a profissão que atua no campo das políticas sociais com o compromisso de defesa e garantia dos direitos sociais da população, tem como atribuições: planejar, assessorar, executar, avaliar programas e projetos em políticas públicas.

Portanto o assistente social norteia também suas ações na política nacional de assistência social, que tem como função a inserção, prevenção, e promoção dos assistidos, enquanto cidadão de direito (BRASIL, 1993). Dessa forma o serviço social, precisa trabalhar em conjunto, com uma equipe profissional, juntar esforço nas ações recorrentes e assim fortalecer parceria para efetivação dos direitos da pessoa idosa, sobretudo assegurar os direitos do tripé da seguridade social: saúde, previdência social e assistência social.

Tendo em vista que o trabalho do assistente social, direcionado a população idosa, através de políticas públicas, onde aplique suas vivencias profissional, com objetivo de agregar programas e projetos que beneficia a população idosa, sabendo-se que um grande desafio para o serviço social, quanto ao idoso, pois a população vive em momentos de esquecimento social. No entanto quando o assistente social está atuando na sua profissão, ele busca descrever o ser humano dentro da sociedade, para depois trabalhar com os cidadãos e seus direitos e obrigações e a importância do convívio familiar e assim assegurar a efetivação dos seus direitos.

É importante ressaltar a atuação do assistente social no meio referenciado que, ao atuar juntamente as famílias e em nome do estado, pode ser tomado como espécie de elo entre essas duas instituições. As técnicas para o atendimento desse profissional junto às famílias contribuem para oferecimento de respostas profissionais às demandas que decorrem dos processos sociais. Os conhecimentos profissionais são usados para desmitificar ao intervir. Podemos citar os encaminhamentos quando se faz necessária a intervenção de outras áreas. No trabalho junto as famílias abordagem individual e familiar, entrevistas, visitas domiciliares, acompanhamentos, orientações, acolhimento, estudo socioeconômico e a escuta qualificada, dentre outras (JESUS; ROSA; PRAZERES, 2004, p.64).

Portanto fica em evidências que ao debruçamos sobre o trabalho do assistente sociais é notório a desigualdade social, levando em conta o enfrentamento da questão social no que se refere o envelhecimento e suas consequências, de modo que é necessário entender o perfil, assim como os desafios do envelhecer com qualidade e dignidade a qual percorre a garantia e a defesa do direito da pessoa idosa, levando em conta sua pratica profissional diante dessas dificuldades pertinentes na sociedade. Diante disso o assistente social contribui para a proteção social e um envelhecer saudável, a partir da efetivação e garantia de direito e na viabilização de recursos e materiais para realização do trabalho, facilitando o fazer profissional diante da realidade e o comprometimento com a defesa do direito da pessoa idosa.

Desse modo para lamamoto (2009) Exige-se um profissional qualificado que reforce

e amplie a sua competência crítica, não só executivo, mas que pensa, analisa, pesquisa e decifrar a realidade [...] o novo perfil que se busca construir é de um profissional afinado com análises de processos sociais, tanto em suas dimensões macroscópica quanto em suas manifestações quotidianas; um profissional criativo e inventivo, capaz de entender “o tempo presente, os homens presentes a vida presente” e nela atuar, contribuindo, também para moldar os rumos da história (IAMAMOTO, 2009, p.49).

Contudo, é notório que os cuidados entre família e estado se dar, de forma desigual sabendo que os investimentos dos estados em políticas públicas voltada para a população idosa, ainda é insuficiente, em que os recursos não atenderem de forma proporcional o crescimento da população idosas. Portanto, a compreensão do assistente social em relação sobre as condições dos usuários, são a partir das determinações a qual insere a sua realidade, de modo que cabe aos assistentes sociais identificar se a família tem condição ou não de cuidar do idoso, sabendo que a convivência familiar contribui para um envelhecimento saudável.

[...] capacidade que o profissional deve demonstrar acerca da apropriação dos conhecimentos necessários à análise da vida social; capacidade de planejar e operacionalizar as ações do trabalho; a capacidade de expressar o direcionamento do trabalho ético e político constitutivo da profissão (TORRES; ALMEIDA, 2014, p.190).

Sendo assim é necessário que os assistentes sociais busca, qualidade de vida dessa da população idosa, mediante intervenções com objetivo de preservar o bem-estar familiar, físico, emocional e social, nesse contexto é necessário conhecer o idoso em sua totalidade, estabelecendo em suas intervenções fatores sociais, psicológico e familiares. Dessa forma o serviço social, precisa estimular a viabilização de direitos, mediante as redes de relação sociais e familiares, de forma que o envelhecimento seja um processo de sociabilidade, fortalecendo assim as políticas públicas do idoso.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos limites e desafios, faz-se necessário retomar indagações iniciais da pesquisa que é mostrar os desafios sobre orientar em relação a qualidade de vida do idoso, sabendo que o envelhecimento acontece em diversas faces, além de fatores associados a qualidade de vida do idoso com intuito de criar ações e política na área social e assim atender as demandas da população idosa. E tem como objetivo geral entender as contribuições do serviço social em viabilizar os direitos do idoso e um envelhecer com qualidade e dignidade, diante disso, constatou-se que o objetivo principal foi alcançado, porque o serviço social é uma profissão que contribuem para a viabilização dos direitos da pessoa idosa, para um envelhecer saudável, uma vez que busca resposta para suas demandas mediante políticas públicas e sociais.

Portanto, os desafios que o serviço social tem em viabilizar os direitos do idoso para que tenha qualidade de vida e um envelhecer com dignidade, tendo em vista que apesar de alguns avanços, ainda assim não ocorre de forma igual para todos, porque envolve questão de classe, contexto social, qualidade e dignidade e que muitas vezes é confrontada com nossa realidade. Dessa forma entende-se que o estado deve garantir políticas sociais, capazes amparar os idosos e suas famílias, investindo nos fortalecimentos das famílias e rede de proteção social, melhorias nas condições de vida deste segmento populacional e assim proporcionar segurança e dignidade, criando oportunidades para o desenvolvimen-

to social do idoso, nesse sentido o trabalho do assistente social em viabilizar os direitos e a busca de qualidade de vida da população idosa, através de intervenções com objetivo de preservar o bem-estar físico, emocional e social.

Diante disso o grande desafio do assistente social na viabilização de direito são as políticas e programas e projetos que muitas vezes, não beneficia a população idosa de forma adequado, levando em conta que é uma população que vive momentos de esquecimentos, além da falta dos recursos e materiais para realização do seu trabalho, portanto apesar de ser o profissional que atua na efetivação de políticas públicas e sociais ao mesmo tempo está inserido na divisão técnica do trabalho, onde existe limites e possibilidades no seu campo de atuação, na viabilização de direito, apesar disso, entende-se que o problema da pesquisa foi respondido, embora as adversidades é necessário que o profissional assume uma postura ética em defesa dos direitos humanos e adquirir um posicionamentos em favor da equidade social e justiça social.

## Referências

ALVES, Daniele, dos santos. **O envelhecimento e a importância da convivência social e familiar: Estudo sobre o grupo de convivência** na Cidade de Cruz das Almas. Dissertação Centro de Artes Humanidades e letras Colegiados de Serviço Social, Bahia, 2014.

BRITO, Rejane Cristina Ferreira. **Os desafios da atuação do serviço social: estudo dirigido do projeto felicidade de Rios das Ostras RJ**. Dissertação da universidade Federal do Departamento interdisciplinar do Curso Serviço Social, dezembro, 2011.

**Capital financeiro, trabalho e questão social**. 9 ed. São Paulo: CEFSS. Código de ética do assistente social. (CFESS 2018, 154).

CORDEIRO, Juliana, dos santos. **Acolhimento aos idosos: Trajetória de desafios e de direitos**. Universidades Federal de Santa Catarina. Centro Socioeconômico. Departamento do Curso de Serviço Social, Curso de Graduação em Serviço social. Florianópolis, 2018, p.37-46.

CUNHA, Maria de Freitas. **Qualidade de vida dos idosos: Efetivação de Direitos**. Dissertação – Universidade Pitágoras Unopar, sistema de Ensino Presencial Conectado ao curso de graduação em serviço social, Fortaleza- CE, 2017.

**Estatuto do idoso: Lei Federal nº 10.741** de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2004.

FERREIRA, et al. **Avaliação do estilo e qualidade de vida em idoso**: Uma revisão de literatura, Rio de Janeiro, 2018.

GIOVANNI, G. Di. **Sistema de Proteção Social**. Arquivo de Blogue. Disponível em: <http://geradigiovanni.blogspot.com/2008/08/sistema-de-proteo-social.html>. Acesso: 15 out 2022.

GOTTER, Debora, Teixeira; et al. **Envelhecimento e políticas públicas: Um debate necessário para o serviço social**. Centro Universitário Uniredentor. Anais do 16º encontro nacional de pesquisa em serviço social, Vitória – ES, p. 148, 159.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela; CARVALHO, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

OLIVEIRA, Simon e Alex. **A importância das relações sócio – familiares na promoção da qualidade de vida do idoso**: A importância das relações na promoção da qualidade de vida do idoso. Dissertação em psicologia – Faculdade Ciência da Educação e Saúde, DF, novembro, 2009.

PESSÔA, Elizangela, Maia. **Assistência Social ao idoso enquanto direito de proteção social** no município do Rio Grande do Sul Doutorado na Faculdade de Serviço Social, Programa de Pós- Graduação, tese de Doutorado, Porto alegre, 2010.

SILVA, Roberto, Pereira. **O serviço Social na Defesa de Garantia do direito da pessoa idosa**. Na instituição

de Longa Permanência -ILPI no Município de Jacaril – BA, 2022, p. 38 – 41.

SILVA, Vanessa. **Velhice e envelhecimento: Qualidade de vida para os idosos inseridos nos projetos SES-Estreitos**. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro socio- Econômico. Departamento de Serviço social. Florianópolis 2009, p. 15,34.

Souza, Célia Ana, Sales. **Políticas públicas na velhice: A visão do idoso sobre a sociedade e saúde**. Centro de Ensino Superior do Ceará – Faculdade do Curso de Bacharelado em serviço social. Fortaleza, 2014, p.14-30.

TEIXEIRA, Solange, Maria et al. **Serviço Social e Envelhecimento**. Ed: EDUFPI – Teresina – Piauí, 2020, p.47,50.

VASCONCELOS, Luiz de Almeida, Martins. **Serviço social e a pessoa idosa: Reflexões sobre o exercício Profissional. Dissertação no curso de Serviço Social**. Universidade Federal de Ouro preto. Instituto de ciências sociais Aplicadas, Departamento de Ciências Sociais, Mariana, 2019.

ZANESCO, Angelina. **Longevidade, sociedade, envelhecimento saudável**. Trabalho desenvolvido pelo centro da longevidade – Universidade Metropolitana de Santos, 18 de dezembro 2020, p.4,5.



# 12

**IMPACTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR  
CONTRA CRIANÇAS: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL  
PARA A GARANTIA DE DIREITOS**

*IMPACTS OF INTRAFAMILIAL SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN:  
SOCIAL WORKER'S ACTION TO GUARANTEE RIGHTS*

**Leandra de Lemos Coelho**



## Resumo

O exposto artigo discorre sobre o tema “impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças: atuação do assistente social para a garantia de direitos”, tendo-se proposto a estudar quais são os impactos da violência sexual intrafamiliar e a atuação do assistente social para a garantia de direitos. Sendo assim, o objetivo estabelecido é a compreensão dos impactos causados pela violência sexual intrafamiliar contra crianças e como o assistente social atua na garantia de direitos para esses sujeitos, dessa forma a metodologia utilizada foi baseada na pesquisa bibliográfica, a qual permite analisar a totalidade da realidade, suas contradições, permitindo esclarecer seu significado, auxiliando-nos na compreensão das relações entre os sujeitos envolvidos no estudo.

**Palavras-chave:** Impactos, Violência Sexual Intrafamiliar, Crianças, Atuação do Assistente Social.

## Abstract

The above article discusses the theme “impacts of intrafamilial sexual violence against children: social worker’s action to guarantee rights”, and has proposed to study the impacts of intrafamily sexual violence and the social worker’s action for the granting of rights. Thus, the established objective is to understand the impacts caused by intrafamilial sexual violence against children and how the social worker acts in the guarantee of rights for these subjects, thus, the methodology used was based on bibliographic, which allows analyzing the totality of reality, its contradictions, allowing to clarify its meaning, helping us to understand the relationships between the subjects involved in the study.

**Keywords:** Impacts, Intrafamilial sexual violence, Children, Performance of the social worker.

## 1. INTRODUÇÃO

No contexto atual, a sociedade vem se deparando com vários casos de violência sexual intrafamiliar contra crianças, sabe-se que essa temática já existe a anos e que a cada dia os números de casos dessas violências aumentam. As mesmas têm se tornado motivo de inúmeras denúncias e, é considerada um caso de saúde pública, pois a violência é algo que está presente na sociedade, muitas crianças sofrem abusos e são violentadas fisicamente. Notícias em jornais, redes sociais mostram essa realidade e como meio de proteger às crianças foi criado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a também movimentos sociais por meio das redes sociais e cartazes em locais públicos, dentre outros.

Entretanto, apesar de todo esse desenvolvimento sobre a questão da violência sexual intrafamiliar contra criança, os acontecimentos dessas violências não diminuíram, pelo contrário, estão cada vez mais presente, pois o maior problema continua sendo o infringimento dos agressores em relação às leis, a insuficiência de políticas públicas e assistências, para a garantia de direitos e proteção do público infantil. Dessa forma, a pesquisa é de suma importância para a contribuição da ampliação do debate, conscientizar e levar conhecimento para a sociedade sobre o direito da criança que sofre violências. Além do mais, o presente trabalho ressalta a atuação do assistente social que trabalham em equipes multiprofissionais no enfrentamento dos impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças.

Em vista disso, compreende-se que o interesse dessa pesquisa encontra-se em apresentar para a sociedade e comunidade acadêmica o quanto é importante discutir o tema impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças, por diversos motivos, não só apenas pela violência em si, mas pelas marcas emocionais e psicológicas que essas violências deixam, visto que a criança tem sua saúde mental totalmente sensibilizada, podendo desenvolver depressão, ansiedade, traumas e se tornar uma pessoa agressiva, além de ser uma expressão da questão social, objeto de intervenção do assistente social. Desse modo, vem à tona uma série de questões, porém a que orienta este trabalho é: quais os impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças: atuação do assistente social para a garantia de direitos?

## 2. IMPACTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS

Os impactos causados pela violência sexual intrafamiliar contra crianças, são inúmeros, visto que deixam marcas na infância e na vida da vítima. Quando uma criança é violentada sexualmente e fisicamente com frequência, ela desenvolve medos, traumas, problemas psicológicos, doenças etc. Ressaltando que a violência sexual e física vem acompanhadas de diversas violações de direitos.

A violência sexual traz diversas dificuldades para a vida de uma pessoa, a muitos casos dessa violência majormente contra crianças que acaba se tornando o público alvo dos agressores, pois eles se aproveitam da inocência que esse público possui, visto que ainda são seres em desenvolvimento, não possuindo forças para se defender. Além do mais, por serem inocentes e não terem maldade com si, as crianças são facilmente abordadas e conquistadas, o que acaba facilitando o ato de violência para o agressor.

Os agressores fazem parte ou são próximos da família da vítima, são pessoas observadoras, que agem naturalmente e discretamente, já que precisam ter a confiança da vítima

e principalmente de sua família, dessa maneira ele acaba gerando laços fortes com esses indivíduos. A criança que sofre abuso sexual, acaba se tornando uma pessoa solitária, sua infância é destruída e marcada, levando com si um enorme trauma, vivendo com medo, insegura, assustada e recuada, além de desenvolver sérios problemas psicológicos.

Como intrafamiliar, são considerados os casos que envolvem relações complexas na família, abarcando parentes, pessoas próximas ou conhecidas da vítima ou que com ela mantenham vínculos de socioafetividade; como extrafamiliar, são considerados os casos que envolvem pessoas sem vínculos de parentesco, conhecimento ou de socioafetividade com a vítima. (AZAMBUJA, 2011, p.115).

A muitos casos em que os agressores têm o apoio ou o consentimento do responsável da vítima para violentá-la. A violência sexual, ocorre tanto em crianças do sexo feminino quanto masculino, destacando que as do sexo feminino com faixa etária de meses, 1 ano a 6 anos de idade são violentadas sexualmente, além disso a também aquelas que sofre diariamente com esse tipo de violência e as que são violentadas até uma certa idade.

Os abusadores manipulam as suas vítimas, ameaçam, agridem, e por vezes acabam matando-as. Por serem ameaçadas acabam desenvolvendo medos, o que acaba impedindo-as de procurar ajuda, reforçando que algumas vítimas por serem muito novas não tem conhecimento de quando estão sendo violentadas, o que colabora para o agressor dar continuidade na violência. Sendo assim, os impactos provocados pelo abuso sexual causam grande destruições na vida das vítimas, ela jamais conseguirá ser a mesma, pois sempre vai haver lembranças do que viveu.

Ao mesmo tempo que a muitas crianças que sofre com a violência sexual, a numerosas que passam pela violência intrafamiliar, que é definida como toda ação ou omissão praticada por pessoas que convivem no ambiente familiar (pais, responsáveis, entre outros membros da família), ela acontece de várias formas, sendo as mais frequentes: física, psicológica, sexual e negligência. A criança que passa por esse tipo de violência é transformada em refém permanente do agressor. Essa violência desenvolve na vítima medos, pensamentos de insuficiência e em alguns casos pensamentos suicidas.

A violência doméstica para alguns adultos tem significado de educação, pois muitos deles quando criança, eram agredidos fisicamente por seus pais como forma de educá-los. As agressões sofridas pela violência doméstica são diversas: castigos físicos, arranhões, tapas, chutes, arremesso de objetos cortantes, beliscões, torturas, ofensas, dentre outros. As vítimas tendem a viver com o medo de fazerem algo e serem agredidas ao chegar em casa, por sofrerem cotidianamente com a violência despertam pensamentos suicidas e em alguns casos específicos o pensamento de fuga para obter uma vida livre de agressões, uma vez que o medo de errar se torna muito presente na vida desses sujeitos que vivem com a falta de carinho, afeto, amor, cuidados e atenção dos seus pais ou responsáveis.

A violência intrafamiliar é considerada para Azevedo e Guerra (1988):

Todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra criança ou adolescente que, sendo capaz de causar à vítima dor ou dano de natureza física, sexual e/ ou psicológica, implica, de um lado, uma transgressão do poder/ dever de proteção do adulto. De outro, leva à coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Os casos de agressões costumam ser invisíveis, pois parte dela vem do mito de que



laços sanguíneos são suficientes para garantir a proteção e cuidado de uma criança. A violência doméstica consegue ser composta por níveis leves, o qual se volta para as pessoas que aprenderam que bater educa ou xingamento não machuca, nível grave em que vai surgindo na criança sequelas psicológica e comprometimento do desenvolvimento e também níveis gravíssimos que terminam em óbito ou consequências irreversíveis à saúde física e mental da vítima.

O efeito da violência intrafamiliar é numeroso, surgindo uma ruptura de noção do errado, pois quando uma criança cresce em um ambiente violento tende a achar que aquilo é algo natural, além disso pode haver compreensão de que a violência é uma forma de amor, o que acaba dificultando o pedido de ajuda. A destruição do valor de si mesma, mostra-se diante da agressão, a criança passa a acreditar que não é suficiente, o que acaba prejudicando seu desenvolvimento.

São diversos os impactos trazidos durante as agressões como mudanças no comportamento da criança, falta ou até mesmo dificuldade de concentração, baixo rendimento escolar, prantos, pesadelos, atitudes inadequadas para a idade, etc. Ressaltando que quando o vínculo entre o agressor e vítima é forte, o dano se torna maior. As crianças por estarem em desenvolvimento necessitam de cuidados, ser educadas corretamente sem qualquer tipo de agressão. Ainda existe muitos casos de violência contra a criança, tem-se uma percepção disso através de notícias em jornais, redes sociais e internet, no qual retratam a realidade de muitas crianças que sofrem com o abuso sexual, violência doméstica, e a casos em que as vítimas são espancadas até a morte.

Alguns casos de violência intrafamiliar ficaram muito conhecidos como o do menino Henry Borel de 4 anos de idade, foi morto no dia 08 de março de 2021 no seu ambiente familiar, no qual sofreu agressões físicas, a causa da morte da criança foi hemorragia interna e laceração no fígado, além de múltiplas lesões de natureza violenta. Portanto, percebe-se que as crianças não se encontram seguras nem mesmo no seu ambiente familiar, e esse é apenas um caso de muitos que acontecem no mundo, pois a violência infantil está crescendo sucessivamente.

### **3. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

O serviço social tem como principal configuração a intervenção profissional no enfrentamento das diversas expressões da questão social. O assistente social tem a sua atuação mediadora entre Estado e Sociedade para efetuar a implementação de políticas públicas, com finalidade de buscar melhorias e mudanças na realidade social da população que possui seus direitos violados.

O profissional precisa ter um perfil culto, crítico e capaz de formular, recriar e avaliar propostas que apontam para a progressiva democratização das relações sociais. Exige-se para tanto, compromisso ético-político como os valores democráticos e competências teórico-metodológicos na teoria crítica e sua lógica de explicação na sua vida social. Esses elementos, aliados às pesquisas das realidades, possibilitam decifrar situações particulares com que defronta o assistente social no seu trabalho, de modo a conectá-las aos processos sociais macroscópicos que geram e as modificam. (IAMAMOTO, 2008).

O papel do assistente social é de suma importância diante da violência sexual intrafamiliar contra crianças, visto que o mesmo lida com a realidade social e com o contexto em

que a criança está adentrada. Dessa maneira, assume uma posição como mediador entre políticas públicas e usuário o qual dela necessita. Contendo atribuições, o assistente social é competente na busca por intervenções em que crianças sejam prioridade, não havendo exclusão da família, já que o objetivo é restabelecer os laços que foram rompidos.

O trabalho de atendimento à família, vítimas e agressores, é fundamental. Devido à enorme carga de ansiedade mobilizada nessas situações, frequentemente a família tenta fugir do atendimento, sendo muitas vezes, necessário um apoio legal para mantê-la em acompanhamento (ARAÚJO, 2010).

De acordo com Furness (1991 apud PEREIRA, 2006, p.38) a partir do momento em que o profissional intervém em casos de violência sexual contra criança no âmbito familiar, ocorre um rompimento da barreira do silêncio, e a família passa a ser vista por um olhar profissional que realiza um trabalho protetivo a criança respaldada dentro dos parâmetros legais e externo que influencia diretamente na intervenção.

Nos casos de violências, o Serviço de Proteção Continuado Especial de Média Complexibilidade, estabelece que os casos deverão ser acompanhados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), pois essa instituição é responsável pela acolhida do público que sofre com violências. O assistente social está inserido como um dos profissionais que fazem parte da equipe dessa instituição. Com base no atendimento, o profissional realiza análise da situação que a família está inserida para poder realizar a intervenção de forma eficaz junto com a sua equipe, buscando acesso aos direitos violados.

O assistente social atua visando a proteção integral das famílias em várias instituições, tanto no âmbito público quanto privado, priorizando e garantindo os direitos dos usuários, intervindo com apoio de pedagogos, psicólogos e demais profissionais, articulando com a rede de atendimento em conjunto com as políticas públicas. Outrossim, utiliza seus meios teórico-metodológicos da melhor forma, na busca de garantir o suporte necessário à criança vítima de violência, além do mais o profissional precisa identificar, conhecer e estudar o ambiente familiar envolvido, para possuir argumentos e confiança necessária para quando ocorrer o amparo à família.

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. (TIPIFICAÇÃO DE SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAIS, 2009).

No entanto, o profissional atua principalmente na garantia de direitos dos usuários, tem suas atribuições e competências estabelecidas pela Lei 8.662 de 1993 que regulamenta a profissão, e também seu Código de Ética que norteia o profissional sobre seus direitos e deveres. Dessa maneira, o assistente social tem as suas formas de exercer sua função seguindo as normas, é um profissional que está sempre na luta pela garantia de direitos e proteção dos sujeitos.

### 3.1 Garantia de direitos no enfrentamento dos impactos da violência sexual intrafamiliar contra crianças

A atuação do assistente social na prevenção a violência sexual intrafamiliar contra crianças, traz grandes resultados apesar de não ser fácil, pois tem como objetivo levar os sujeitos a refletirem sobre seus papéis na luta contra a violência voltada para o público infantil, a cerca de possíveis formas de ação e bases de apoio, buscando da voz aos sujeitos, principalmente às crianças, fortalecendo-os como sujeitos de direitos, protagonistas sociais, enquanto cidadãos de pensar e recriar a realidade.

Os profissionais de serviço social utilizam intervenções que são capazes de mobilizar crianças diante da violação de seus direitos detectando as formas de violências, expondo os serviços de atendimento, dando incentivos para a sociedade denunciar quando presenciar alguma forma de violência contra criança, visando a redução dos casos de violências no intuito de impedir seu crescimento e buscando garantir o amparo da assistência social para as crianças vítimas de violências.

Se pensarmos a intervenção profissional, ao/à Assistente Social cabe interagir com esta criança ou adolescente, entendendo-a como sujeito de direito, um indivíduo em formação que necessita de proteção integral para o seu pleno desenvolvimento. A criança / adolescente deve assumir, neste sentido, prioridade. (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2012).

Para garantir os direitos que foram violados durante a violência sexual intrafamiliar contra criança e seus impactos, o profissional precisa realizar trabalho em equipe e em rede, já que durante o processo de garantia dos direitos das crianças que sofreu com a violência, necessita de acompanhamento multiprofissional, com investigações, análises da situação e o trabalho em rede de proteção, tornando -se fundamental, pois precisa envolver outros serviços, além do CREAS, visto que é necessário o fortalecimento das redes, para o funcionamento intrinsecamente na formulação de políticas públicas para a efetivação dos direitos.

Dada a complexidade do fenômeno e as consequências que provoca, o atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual deve, necessariamente, envolver outros serviços, outras organizações e, de acordo como Plano de Atendimento, outras políticas públicas setoriais. O envolvimento das demais políticas públicas, serviços e organizações deve ocorrer na perspectiva da construção e da consolidação de uma rede de proteção. (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

Instituições como a da saúde é considerada como porta de entrada ao atendimento à saúde da criança, pois é no momento de consultas e exames que são identificadas violações como sexuais, agressões, hematomas, lesões, dentre outros. A também outros órgãos como governamentais e não governamentais, inserindo o Ministério Público, Ministério dos Direitos Humanos (MDH), Delegacia de Proteção à Criança e Adolescente (DPCA) e disque 100, que prestam atendimento e proteção às crianças. São órgãos que recebem várias denúncias de violação de direitos, é por meio delas que os casos chegam até o Juizado da Infância e da Juventude responsáveis por tomarem as devidas providências. Desse modo, percebe-se o quanto é importante o trabalho em rede, destacando que o assistente social está inserido dentro dessas instituições.

O Conselho Tutelar também é um órgão que atua na defesa dos direitos da criança e

do adolescente sempre que os mesmos estiverem sendo ameaçados ou violados. O ECA instituiu os conselhos para representarem um canal de politização dos cidadãos, sendo um espaço privilegiado na gestão conjunta do governo e sociedade civil, atuando de forma articulada com as políticas públicas. De acordo com o Estatuto, o Conselho Tutelar é um órgão municipal, permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos na Lei Federal 8.069 de Julho de 1990.

Art.136 São atribuições do Conselho Tutelar: I- atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts.98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII; II- atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando medidas previstas no art.129, I a VII. (BRASIL,2022. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE).

O assistente social tem procurado desempenhar seu papel em um processo colaborativo, tornando importante sua participação no andamento da organização, planejamento e avaliações das ações. O profissional é demandado a atuar na identificação das necessidades sociais. Portanto, a ação do assistente social não está limitada ao campo de intervenção profissional, sua prática imprime racionalidade e constrói conhecimento. Dessa forma, é entendida como um conjunto de ações e atividades desenvolvidas na área pública, com objetivo de suprir, sanar ou prevenir as violações de direitos contra crianças e adolescentes, por meio de técnicas próprias às demandas, para assim atender às verdadeiras necessidades dos usuários.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente artigo foi abordado um tema de suma importância que teve como principal foco as crianças vítimas da violência sexual intrafamiliar, já que a criança é um ser em desenvolvimento que necessita de cuidados, ser corretamente educados sem o uso de qualquer tipo de violência. Destacou-se também a atuação do assistente social que se torna um profissional defensor dos direitos das crianças vítimas da violência sexual intrafamiliar.

Mesmo com uma rede de proteção inúmeras crianças são vítimas da violação de seus direitos diariamente, sendo que, é no ambiente familiar da vítima que acontece o maior número de violações, ressaltando que era neste ambiente que as crianças deveriam se sentir seguras e protegidas. Além do mais, os casos de violência sexual intrafamiliar estão cada vez mais presente e tem aumentado de forma drástica vitimizando crianças e prejudicando o seu desenvolvimento. Além disso, crianças vítimas da violência sexual tendem a ser adultos problemáticos, causados pelos inúmeros impactos que deixam marcas na vida das vítimas.

Dessa forma, torna-se fundamental a atuação do assistente social frente a garantia de direitos do público infantil, visto que é um grande desafio para os profissionais, porém o mesmo possui competências para atuar contra a violência infantil, pois utiliza os instrumentos, técnicas e intervenções pautadas nas dimensões teórico-metodológica, ético-político e técnica-operativa, viabilizando as políticas públicas, intervindo na proteção, garantindo os direitos e o amparo para as crianças vítimas da violência sexual intrafamiliar. É necessário que cada um faça sua parte, já que mesmo com todos os avanços legais, ainda existem muitos casos de violência sexual intrafamiliar praticados contra crianças.



## Referências

- AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Inquirição da criança vítima de violência sexual: proteção ou violação de direitos?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011.
- AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.A. **Violência de pais contra filhos: a trajetória revisada.** São Paulo: Cortez, 1998.
- BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Lei 8.662 de 7 de junho de 1993. **De Regulamentação da Profissão,** Brasília, 189º da Independência e 122º da República.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente,** Brasília, 169º da Independência e 102º da República.
- CFESS- Conselho Federal de Serviço Social. **Depoimento sem dano.** Disponível em: <https://www.cfess.org.br>. Acesso em: 26 out. 2022.
- IAMAMOTO, Maria Vilela. **Trabalho e indivíduo social.** 4 Ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- LOPES, Liliam dos Reis. **Violência intrafamiliar: suas formas e consequências. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** 2006, Ed.05, Vol.05, pp 161-173. Maio de 2021. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br>. Acesso em: 21 out.2022.
- PSICOLOGIA, Conselho Federal de CFP. **Serviço de proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para atuação do psicólogo.** Disponível em: <https://site.cfp.org.br>. Acesso em: 26 out. 2022.
- SANTOS, Cleane Vieira; MATOS, Simone Santos; BORGES, Valdenize Ribeiro da Silva; RIBEIRO, Wesley Carlos Rocha. **Atuação do assistente social no enfrentamento da violência sexual em face de crianças e adolescentes no âmbito intrafamiliar.** Disponível em: <https://www.facunicampos.edu.br>. Acesso em: 26 ago. 2022.
- SANTOS, Roberta Rodrigues dos. **Serviço social e emancipação política: conselho tutelar como espaço político de participação e controle social.** Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br>. Acesso em: 25 out. 2022.



# 13

## **ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR**

*PERFORMANCE OF THE SOCIAL WORKER IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT*

**Patrícia Silva Ramalho**

## Resumo

O presente trabalho, tem como abordagem o trabalho do assistente social no âmbito hospitalar. O objetivo geral é apresentar os procedimentos teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo para analisar a contribuição do serviço social na compreensão das demandas dos usuários dentro desse ambiente. Seu problema central de estudo volta-se a compreender como se operacionaliza a contribuição da prática do serviço social no processo de atendimento aos usuários. A metodologia utilizada para a construção do trabalho foi a pesquisa bibliográfica, pesquisa documental, artigos e periódicos nos portais oficiais. Como resultado do trabalho percebeu-se que há uma lacuna informacional relacionada aos direitos à saúde junto ao usuário, sendo importante o trabalho desempenhado pelo assistente social no papel de disseminador da informação sobre os direitos nos serviços de saúde junto aos usuários, acompanhantes e com a equipe, tendo um olhar mais humanizado voltado ao objetivo de melhoria no trabalho, atendimento e serviços.

**Palavras-chave:** Assistente social, Políticas de saúde, atribuições, competências, hospital.

## Abstract

The present work of completion of the course -TCC, has as approach the work of the social worker in the hospital environment. The general objective is to present the theoretical-methodological, ethical-political and technical-operative procedures to analyze the contribution of social service in understanding the demands of users within this environment. Its central study problem again understands how the contribution of social service practice is operationalized in the process of serving users. The methodology used for the construction of the work was bibliographic research, documentary research, articles and journals in the official portals. As a result of the work, it was noticed that there is an informational gap related to health rights with the user, and it is important the work performed by the social worker in the role of disseminator of information about rights in health services with users, companions and also with the team, having a more humanized look focused on the goal of improvement in work, care and services.

**Keywords:** Social worker, health policies, attributions, competencies, hospital

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde no Brasil se contextualiza por meio de processos econômicos, políticos e sociais que marcados pela evolução social, êxodo rural, integração de trabalhadores, ausência de saneamento e mínima participação do Estado na efetivação de políticas públicas fez com que houvesse uma preocupação em relação aos problemas sanitários que ocasionavam sérios problemas de epidemias quase incontroláveis.

Diante de toda essa situação, a saúde da população brasileira é colocada em pauta sendo necessária a intervenção do Estado na resolução do problema. Por volta de 1908, a Instituição Soroterápica Federal que depois viria a ser chamada de Instituto Oswaldo Cruz (1908) e a Fundação Oswaldo Cruz (1970) possibilitaram diversos avanços na área da medicina com a inovação à técnica de profissionais da saúde que desenvolveram estudos para uma melhor compreensão das causas que assolavam a sociedade naquela época.

A partir dessa primeira inovação, a saúde pública começa a passar por um novo modo organizacional, assumindo responsabilidades na instância médica com medidas preventivas e de vacinação no intuito de minimizar os problemas de saúde. É neste contexto, das ações de saúde e no que diz respeito a sensibilização da comunidade no enfretamento das epidemias é que temos o fortalecimento da atuação do assistente social.

A trajetória do Serviço Social dentro da área da saúde consiste em dois projetos que são o privatista, que requer destes profissionais demandas como a seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial e uma ação fiscalizadora e o projeto da reforma sanitária que demanda a esses profissionais uma melhora das unidades e dos serviços de saúde.

Contudo, por apresentar um campo de atuação bastante amplo, esse profissional deve ter uma postura responsável e coerente, o que leva a desempenhar sua função de acordo com a ética e formação profissional na qual é de seu domínio. Portanto vale ressaltar aqui a importância desse profissional e suas atribuições dentro do ambiente hospitalar principalmente no que se refere ao atendimento direto aos usuários, permitindo refletir sua participação efetiva enquanto parte de uma equipe multiprofissional, uma vez que ele é reconhecidamente um profissional de saúde que busca de a melhor forma possível intervir na realidade social do ser humano.

## 2. POLÍTICAS DE SAÚDE NO BRASIL: BREVE HISTÓRICO

Para entender a Política de Saúde no Brasil é preciso voltar aos anos 1960, período que se inicia movimentos importantes em todo o mundo, os quais interferiram na construção da realidade que se visualiza atualmente. Os acontecimentos ao redor do mundo em virtude da intensificação da Guerra Fria, que culminou na divisão de países em capitalistas e socialistas, diversos países da América Latina passaram por golpes de Estado e instauração de regimes autoritários (BRAVO, 2001).

No Brasil, segundo Paiva e Teixeira (2014), em 1964, menos de 20 anos depois que o país voltou ao poder democrático, um golpe militar deu início ao novo regime de exceção no país. Compromisso de restaurar a ordem, fortalecer a economia e, no curto prazo de tempo para restaurar a democracia, mas os militares permanecem no poder por mais vinte anos.



Durante esse período, não houve nenhum engajamento social, todas as iniciativas que tinham ideias socialistas acabaram por ser destruídas. Para Bravo (2006), foi observado nesse período que os direitos políticos e civis foram revogados de todos aqueles que se opusesse ao regime. A economia estava voltada para o capital estrangeiro, a contenção de salários e proibição de greves, a política era voltada aos interesses do executivo.

No que se trata de Política de Saúde, o país se encontrava dividido entre a medicina previdenciária, na qual está era voltada para na sua grande parte para os trabalhadores formais localizados em áreas urbanas e centrais e que era de responsabilidade dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPs), órgãos estes que os trabalhadores contribuíam (BRAVO, 2001).

Já a saúde pública, que era disponibilizada para a população mais vulnerável e moradores da zona rural, era desenvolvida em sua grande parte de modo preventivo e era administrado pelo Ministério da Saúde. No que se refere a saúde pública, esse período é marcado pela instauração de uma crise de recursos e pela fraqueza da capacidade de ação do Movimento Sanitarista (PAIVA; TEIXEIRA, 2014, p.18).

Portanto, pode-se perceber que neste período, o cenário da saúde pública era marcado pelo fortalecimento do setor privado na área, elaborado por uma série de políticas públicas e pela criação de diversos órgãos federais, na qual era preciso de contribuintes para que fosse possível usufruir dos serviços prestados.

Entre os anos de 1897 até 1930, os assuntos relacionados com a saúde, como funções públicas, eram tratados no Ministério da Justiça e Negócios Interiores, em específico, na Diretoria Geral de Saúde Pública. Medice (1994) relata que a assistência à saúde que até então era ofertada pelo Estado até a década de 1930 tinha sido limitada apenas para ações de saneamento e combate às endemias.

Foi nessa época, que surgiu e se desenvolveu o sanitarismo campanhista, que foi fortemente presente até o final da década de 1940. Essa política tinha como missão dar apoio ao modelo econômico agro-exportador, garantido dessa forma condições de saúde para os trabalhadores empregados na produção e na exportação. Essas campanhas até então, visavam apenas ao combate de endemias tais como a peste, cólera, varíola, dentre outras (MARTIN et al., 2001).

O Estado de maneira muito progressivo foi efetuando sua intervenção no setor da saúde principalmente depois da Segunda Guerra Mundial, assumindo obrigações financeiras no que se refere à assistência à saúde da população.

A previdência Social no Brasil, só passou a surgir em 1923 com o Decreto Legislativo que ficou conhecido como Lei Elói Chaves que então criou as Caps – Caixas de Aposentadoria e Pensão (Brasil. Decreto 4.628, de 24 de janeiro de 1923 – Lei Eloy Chaves). Essas Caps eram organizadas pelas empresas e elas ofereciam assistência médica, medicamentos, aposentadorias e pensões. Belinati (1994), afirma que no período de 1923 a 1933 tinham sido criadas 183 Caps.

No ano de 1933, começam a surgir os Institutos de Aposentadorias e Pensão (IAP), essas entidades abrangiam trabalhadores agrupados por ramos de atividades. Entretanto, o modelo inicial da assistência médica não era ainda universal e tinha como base apenas os vínculos trabalhistas. Tinham direito aos benefícios somente os trabalhadores que contribuíam para a Previdência, ou seja, aqueles com a carteira assinada.

Em 1930, foi criado o Ministério da Educação e Saúde. As atenções predominantes por parte dos governos até então estavam voltadas para ações de caráter coletivo. No entanto é a partir desta década que a ênfase governamental começa a se deslocar para a assistên-

cia médica individual (CORDONI, 1986).

Durante o governo do general Eurico Gaspar Dutra é criado o Plano SALTE (Saúde, Alimentação, Transporte, Energia). Em 1953 é criado o Ministério da Saúde (MS) sob influência do Plano, este órgão se dedicava as atividades de caráter coletivo, como as campanhas e a vigilância sanitária. Durante esta época já se percebia a necessidade de garantir a manutenção e reprodução da força de trabalho cada vez mais urbana e fabril que foi iniciado em 1930. Donnangelo, apud Cordoni, caracterizam o desenvolvimento da assistência médica no seio das instituições previdenciárias como um instrumento para amenizar tensões sociais e controlar a força de trabalho.

As várias instituições previdenciárias e a multiplicidade de tratamentos aos seus usuários se tornaram motivação para que o governo uniformizasse os métodos com a promulgação da Lei Orgânica da Previdência Social no ano de 1960 (Brasil. Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960. Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social), fazendo com que os direitos e deveres passem a ser semelhantes e orientados pela lei, o que facilitaria assim a fusão dos IAP.

Conforme pode ser observado, já a partir do início de década de 1950 e na década de 70, a política de saúde encontrava-se polarizada entre as ações de caráter coletivo, como programas contra determinados agravos, vacinação, vigilância epidemiológica e sanitária, a cargo do Ministério da Saúde e a assistência médica individual centrada no INPS, órgão esse criado em 1974 e vinculado ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS).

O processo de industrialização acelerado iniciado no governo do presidente Juscelino ajudou a fortalecer a economia dos centros urbanos gerando desta forma força de trabalho que passou a ser atendida pelo sistema de saúde. Isso fez com que o Estado aumentasse seu interesse na saúde do trabalhador, para que ele pudesse recuperar e manter sua capacidade reprodutiva (MENDES, 1993).

Em 1972, a assistência previdenciária é ampliada para trabalhadoras domésticas e rurais beneficiando estes a assistência médica no sistema de saúde e em 1973, essa ampliação se estende aos trabalhadores autônomos. Em paralelo ao desenvolvimento do sistema de saúde acima, também se inicia o movimento intelectual e político de crítica ao mesmo. Em 1976, é criado o CEBES (Centro Brasileiro de Estudos de Saúde) que marca o início da imobilização social que se denominou chamar de Movimento da Reforma Sanitária Brasileira – MRSB.

O CEBES foi um importante veículo de difusão nos anos 80 quanto a debates relacionados a área da saúde e democracia e na elaboração de contrapropostas aos partidos políticos de oposição, que levaram até o Congresso debates em torno do setor de saúde. Por outro lado, movimentos sociais urbanos articulavam com outras entidades da sociedade civil eventos também relacionados à área da saúde.

De acordo com Bravo (2009), o maior fator para que houvesse uma discussão mais aprofundada para a discussão da questão da saúde no Brasil foi à realização da 8º Conferência Nacional de Saúde, realizada em março de 1986 em Brasília, esse evento contou com uma grande participação de pessoas, em torno de 4500, sendo 4000 delegados. Esse foi um marco que definitivamente introduziu a questão da saúde pública na sociedade.

### 3. O SERVIÇO SOCIAL NA SAÚDE

O trabalho do assistente social no âmbito da saúde aparece quando a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1948 começa a perceber os hábitos da população e como



estes influenciam na etapa saúde/doença deles. A partir desse momento, se passa a ter uma necessidade de um profissional que trabalhe de forma que viabilize o acesso aos demais serviços e benefícios. Essa ideia começa a crescer com a Reforma Sanitária, onde a necessidade de priorizar a melhoria das condições de saúde da população se torna muito importante (BRAVO, 2009).

Portanto, assim como foi importante reconhecer a saúde como direito social universal, a responsabilidade estatal na provisão das condições de acesso a esse direito. Com isso, se tornou fundamental reorientar o modelo de atenção, em relação aos princípios da integralidade da atenção e igualdade, e desta forma pensar em um conceito de saúde ampliada (BRAVO, 2009).

Diante dessa situação que o cenário apresenta, o Serviço Social acaba por passar por um processo de revisão teórico-metodológico, ao mesmo tempo em que se questiona também a sua consolidação nos anos de 1930, no contexto do capitalismo monopolista. Ou seja, época da origem de sua profissão na qual é utilizada como recurso do poder do Estado para enfrentar questões sociais que eram vistas como moral ou como problema ligado ao próprio sujeito, sendo de responsabilidade individual, totalmente desvinculada do contexto social (YAZBECK, 2009).

A partir da referência através da linha de raciocínio da autora citada acima, o Serviço Social durante este período começa a se estruturar como uma ferramenta do Estado e do capital na qual visa à desmobilização da classe operaria e a regulação das tensões entre as classes sociais. Dessa forma, a questão social se transforma em problema de administração ocasionando assim no desenvolvimento de políticas e agências de poder estatal em diversos setores da vida nacional (BRAVO, 2006)

Portanto, do ponto de vista, a compreensão da profissão na sociedade capitalista se torna um conceito de reprodução social que, numa tradição marxista, se refere no modo como são produzidas e reproduzidas as relações sociais nesta sociedade (BRAVO; MATOS, 2009). No entanto, o Serviço Social só passa a repensar a profissão após as mudanças vindas com o Movimento da Reforma Sanitária, a criação do SUS e a defesa do trabalho e dos trabalhadores.

[...] do amplo acesso à terra para a produção de meios de vida, ao compromisso com a afirmação da democracia, da liberdade, da igualdade e da justiça social no terreno da história. Nessa direção social, a luta pela afirmação dos direitos de cidadania, que reconheça as efetivas necessidades e interesses dos sujeitos sociais, é hoje fundamental como parte do processo de acumulação de forças em direção a uma forma de desenvolvimento social inclusiva para todos os indivíduos sociais (IAMAMOTO, 2009, p. 18).

Para Bravo e Matos (2009), o Assistente Social tem sua atuação no Projeto Privatista baseado em demandas como na seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. Em relação ao Projeto de Reforma Sanitária, que se opõe ao Projeto Privatista, as demandas atendidas eram questões relacionadas com: democratização.

Entretanto, a atuação do assistente social no Projeto Privatista baseava-se, entre outras demandas, na seleção socioeconômica dos usuários, atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais (BRAVO; MATOS, 2009).

Ainda de acordo com Bravo e Matos (2009) eles ainda referem que no Projeto da Reforma Sanitária, o qual se opõe ao Projeto Privatista, as demandas a serem atendidas eram as seguintes questões: democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégias de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular. Compreender essa realidade pode oportunizar ao profissional de Serviço Social incorporar e aprimorar práticas que contribuam a favor do fortalecimento do Projeto de Reforma Sanitária, com vistas a edificar o direito social à saúde.

Portanto, esse movimento pela Reforma Sanitária traz necessidades para a atuação dos assistentes sociais relacionados à democratização das unidades e serviços de saúde, buscando estratégias para aproximar as unidades da realidade, atuando transversalmente, ênfase nas abordagens grupais, acesso democrático às informações e estímulo à participação popular (CFESS, 2010). De acordo com Yamamoto (2009),

[...] foi no contexto de ascensão dos movimentos políticos das classes sociais, das lutas em torno da elaboração e aprovação da Constituição de 1988 e da defesa do Estado de Direito, que a categoria de assistentes sociais foi sendo socialmente questionada pela prática política de diferentes segmentos da sociedade civil (*op. cit.*, p. 18).

A presença do profissional de Serviço Social no campo hospitalar, de acordo com Bravo (2004), remete uma necessidade de intervir nos hospitais, na qual viabiliza o acesso dos usuários a esses locais em função da consolidação da Política Nacional de Saúde no Brasil e ampliação dos gastos com assistência médica, pela Previdência Social.

A intervenção desse profissional no ambiente hospitalar tem como foco fortalecer os vínculos familiares bem como a realização de um trabalho de acolhimento com famílias em situações de vulnerabilidade no período de internação e que adoecem junto com o familiar. Além disso, tem como trabalho a prestação de uma assistência humanizada voltada para o usuário como um todo, sendo enfático nos serviços, principalmente atencioso no cotidiano quando relacionado a um membro da família que internado em um ambiente hospitalar.

É também importante salientar que é de atributo deste profissional desmitificar os pré-conceitos que se formam em relação as unidades de pronto socorro, ou seja, ele tem o papel de esclarecer a respeito dos atendimentos que são prestados neste espaço, a fim de que os usuários e toda sua família tenham informações necessárias para compreenderem como funciona esse serviço. Diante disso, o profissional de Serviço Social, usufrui suas competências como no acolhimento das famílias, bem como a socialização de informações neste âmbito (CFESS, 2010).

Também é papel do assistente social, informar sobre a condição de saúde do usuário, usando como parâmetro as condições que estabelecem o processo saúde-doença, a fim de edificar o usuário e toda sua família, sem se contrapor na conduta de outro profissional. No entanto, cabe a esse profissional ter como base seu Código de Ética, na qual ele deve respeitar os demais membros que constitui a equipe multidisciplinar que atua neste setor. De acordo com o (CFESS, 2010), as principais ações tomadas a serem realizadas pelo profissional assistente social no âmbito hospitalar, estar em prestar orientações tanto individuais e/ou coletiva, encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária, no sentido de democratizar as informações, para que possa se garantido a efetivação de direitos dos usuários.

As necessidades sociais em saúde são historicamente construídas e determinadas pelo movimento societário. O direito à saúde, mediado pelas políticas públicas, as quais refletem um patamar determinado da relação Estado e Sociedade, é operacionalizado através dos sistemas e serviços de saúde, envolvendo a gestão, o planejamento e a avaliação, além do controle social. A produção de saúde é entendida como um processo que se articula a partir das transformações econômicas, sociais e políticas, das ações de vigilância à saúde e das práticas de assistência à saúde (MIOTO; NOGUEIRA, 2009, p. 223).

Portanto, é preciso, por parte do profissional, identificar a situação socioeconômica, sejam elas habitacional, trabalhista e previdenciária e mesmo familiar dos usuários para que possa ser possível se construir uma visão do perfil socioeconômico para possibilitar a formulação de estratégias de intervenção. Entendendo que a saúde do usuário não se limita somente a um quadro biológico de doença na qual ele se encontra. Nessa perspectiva, Dalmolin, *et al.* (2011) o conceito de saúde não pode ser apenas compreendido como sendo um fenômeno abstrato ou mesmo algo concreto ou atingível, mas na verdade como algo que envolve modos de ser e produzir e/ou recriar a vida em sua singularidade e multidimensionalidade. É preciso, portanto, entender que o conceito de saúde vai além de sua dimensão biológica, para que não se tenha uma concepção fragmentada do ser humano.

A partir desse ponto de vista, analisando o conceito ampliado de saúde é que o assistente social realiza sua intervenção, durante e pós-internação. A realização de uma abordagem individual e/ou grupal tem como objetivo trabalhar os determinantes sociais da saúde daqueles que procuram o ambiente hospitalar, bem como de seus familiares e acompanhantes, sendo possível realizar este trabalho com as famílias no momento da visita ao usuário internado.

No entanto é importante criar mecanismos e rotinas que visam em ações para facilitar e possibilitar o acesso dos usuários aos serviços, como também garantir direitos na esfera da Seguridade Social, realizar visitas domiciliares quando necessárias do ponto de vista do Serviço Social, realizar visitas institucionais com o objetivo de conhecer e mobilizar a rede de serviços no processo de viabilização dos direitos sociais, para que dessa forma se crie uma perspectiva de torná-las sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde (YAZBECK, 2009).

#### **4. SERVIÇO SOCIAL NO ESPAÇO HOSPITALAR**

É importante que se reconheça a profissão do Assistente Social e sua identidade, pois a ausência desse profissional enfraquece a consciência social da categoria profissional, o que pode determinar um percurso alienado de prática profissional (MARTINELLI, 1997, p. 17). Devido à falta de clareza do papel em relação ao profissional de Serviço Social, isso faz com que fragilize a atuação dele podendo levar o mesmo a ficar preso em demandas e competências impostas em espaços sócio-ocupacionais o que fragmenta a identidade deste profissional.

Para Martinelli (2011), o Serviço Social é uma profissão com uma identidade marcada de histórias, onde esses profissionais têm como fundamento a própria realidade social e sua matéria prima o trabalho que trazem as inúmeras expressões da “questão social”. Portanto, o Serviço Social atua de modo interventivo, na qual contribui nas construções da vida social, participando do processo global de trabalho, sendo assim uma profissão com dimensão política (MARTINELLI, 2011).



Segundo os Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Política de Saúde (CFESS, 2010), esse profissional mesmo que em alguns momentos utilize-se de disciplinas que também fazem parte de outras profissões, ele não deve se distanciar da sua profissão no cotidiano do seu trabalho, uma vez que na área da saúde os determinantes sociais, econômicos e culturais acabam por interferir no processo saúde-doença e que pode em determinados momentos dificultar na busca de estratégias político-institucionais para o enfrentamento dessas particularidades.

De acordo com Martinelli (2011), cada ato profissional envolve-se conhecimento, saberes e prática que se intercalam numa ampla opção para se adequar em cada situação, os instrumentos de trabalho que darão sucesso aos objetivos de intervenção.

Diante do exposto, ressalta-se aqui entender a importância e o interesse em compreender quais são as atribuições e competências do assistente social dentro de um ambiente hospitalar e assim revelar e problematizar a identidade da profissão. As atribuições privativas, são aquelas que são realizadas apenas pelos profissionais da área, de acordo com a Lei de Regulamentação da Profissão, nº 8.662, de 7 de junho de 1993, só podem exercer a profissão de assistente social aqueles com diploma de graduação em Serviço Social, expedido pelo Ministério da Educação, bem como é necessário para o exercício da atividade o registro profissional no Conselho Regional de Serviço Social, sendo está uma das instâncias desta categoria.

No que se refere à divisão social e técnica do trabalho, Guerra (2009) destaca que as instituições vêm requisitando que o profissional dê respostas imediatas e soluções às demandas que lhe são direcionadas. Para fazer frente a essas requisições e seguir a direção social posta pelo Projeto Ético-Político, o trabalho do assistente social precisa estar subsidiado por fundamentos teórico-metodológicos, em conhecimentos interventivos, em habilidades técnico-profissionais e respaldado na perspectiva ético-político.

Para Yamamoto (2009), o profissional de Serviço Social, encontra no seu cotidiano de trabalho dentro desse ambiente muitos desafios, considerando que, em geral, se estabelecem relações hierárquicas nas quais muitas vezes, prevalece o poder institucional representado, por exemplo, pelas chefias dos setores, em que as decisões são tomadas por eles e pelos demais profissionais que atuam no ambiente hospitalar. O reconhecimento e a compreensão de todos que fazem parte do âmbito hospitalar ainda é um grande desafio. São poucos os profissionais que conseguem compreender a importância do trabalho que o assistente social realiza nesses ambientes e, portanto, entender a identidade desta profissão.

## 5. METODOLOGIA

Em relação aos métodos apontados neste estudo, o tipo de pesquisa foi a descritiva pois conforme Gil (2008, p.28); “(...) as pesquisas deste tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis”, associada aos meios de investigação da pesquisa bibliográfica, pois de acordo com Beuren (2008, p. 92) “[...] o material consultado na pesquisa bibliográfica abrange todo referencial já tornado público em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, dissertações, teses, entre outros, [...] com o intuito de reunir diversas publicações isoladas e atribuir-lhes uma nova leitura.

Adotando natureza qualitativa pois segundo explica Para Marconi e Lakatos (2003)



o método qualitativo apresenta-se sobre uma forma adequada para poder alcançar a relação da causa ou fenômeno e assim consequentemente chegar a sua razão ou verdade.

## 6. CONCLUSÃO

Os conteúdos apresentados destacam a atual conjuntura marcada pelo fortalecimento do projeto neoliberal, o processo de privatização da Saúde no Brasil e a inserção do Serviço Social nesse contexto. No processo de privatização da política de saúde brasileira o SUS é reduzido a um sistema voltado “a quem não pode pagar pelos serviços de saúde”, contrapondo-se aos seus princípios e diretrizes legalmente definidos. Ressalta-se a relevância de se analisar criticamente os aspectos pertinentes às condições e relações de trabalho na área da saúde determinadas por essa conjuntura, bem como suas implicações para a ação profissional dos assistentes sociais nessa área

Esse trabalho visou contribuir com as discussões acerca da identidade profissional do assistente social em um ambiente hospitalar. O interesse pelo tema é entender a atuação desse profissional dentro desse ambiente e suas competências no exercício de sua profissão. Nesse sentido, realizou-se primeiramente, no âmbito do presente estudo, uma contextualização sócio-histórica da Política de Saúde no Brasil, em destaque o Movimento da Reforma Sanitária que surgiu no período do Projeto Privatista de cunho neoliberal, ligado ao período da ditadura militar. A Reforma Sanitária e os movimentos que se sucederam trazem a Saúde como um direito de cidadania fundamental.

No âmbito hospitalar, a atuação do profissional de Serviço Social é determinada pela contradição entre as ações que são centradas na visão médico assistenciais e as ações dos profissionais voltadas as proposições do Sistema Único de Saúde. O que faz com que alguns profissionais que compõem a equipe, muitas vezes, não consigam visualizar qual é o papel do Serviço Social na Unidade. Este conflito traz uma realidade de resistência por parte dos assistentes sociais que atuam na Unidade, os quais precisam muitas vezes se posicionar frente à equipe e dialogar sobre as suas atribuições e competências.

Pensando em estratégias para combater os obstáculos frente a atuação profissional, os assistentes sociais estão desafiados a lutar pela defesa da democracia, das políticas públicas e de sua identidade profissional. Também é necessário intervir com os demais profissionais que compõem a equipe multiprofissional da Unidade e dialogar com eles quanto à identidade do Serviço Social, considerando as suas atribuições e competências. E, para isto, seus instrumentos e referências técnico-operativas, fundamentação teórica e o embasamento do Projeto Ético Político da profissão são de extrema importância.

É preciso assegurar prioridades para discussões a respeito da intervenção profissional. Assim como é necessário realizar o fortalecimento da categoria profissional para lutar pela ampliação do reconhecimento da profissão.

Nesse contexto institucional a imagem do Serviço Social apreendida pelos profissionais de outras categorias não corrobora com a imagem expressa no atual projeto profissional, o que contribui para encaminhamento de demandas aos assistentes sociais não condizentes com suas atribuições. Ressalta-se a importância da qualificação profissional, da apropriação crítica da teoria no sentido de favorecer reflexões sobre os determinantes do exercício profissional e o aprofundamento do debate da ética profissional. Tal qualificação requer associação à organização política da categoria de assistentes sociais e sua inserção em movimentos contra hegemônicos que extrapolem os limites institucionais e da própria profissão

## Referências

- BEUREN, I. M. **Como Elaborar Trabalhos Monográficos Em Contabilidade**. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- Brasil. **Decreto 4.628, de 24 de janeiro de 1923 (Lei Eloy Chaves)**. Crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no país, uma Caixa de Aposentadoria e Pensões para os respectivos empregados. [citado 2006 Dez 13].
- BRAVO, M. I. S. **O trabalho do assistente social nas instâncias públicas de controle democrático**. In: CFESS, ABEPSS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília, CFESS, p. 411-428, 2009.
- BRAVO, M. I. S. **Política social e democracia**. São Paulo, Cortez, 2001.
- BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. de. **Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a Reforma Sanitária: elementos para o debate**. MOTA, A. E. et al. **Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: OPAS, OMS, MS, 2006, p. 197-217.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Lei 8662/1993. **Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências**. Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). Brasília, 1993.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais, nº 2, Brasília: CFESS, 2010.
- Cordoni Júnior L. **Serviços municipais de saúde no Paraná: tendências e perspectivas**. [Tese de Doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1986.
- DALMOLIN, B. B., et al. **Significados do conceito de saúde na perspectiva de docentes da área da saúde**. *Esc Anna Nery*, v. 15, n. 2, p. 389-94, 2011.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. - São Paulo: Atlas, 2008. ISBN 978-85-224- 5142-5.
- GUERRA, Y. **A dimensão investigativa no exercício profissional**. In: CFESS/ABEPSS **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, p. 701, 2009.
- IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na cena contemporânea**. In: CFESS/ABEPSS. **Serviço Social: Direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009, p. 15-50.
- MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003. 311p
- Martin GB, Carvalho BG, Cordoni Júnior L. **A organização do sistema de saúde no Brasil**. n: Andrade SM, Soares DA, Cordoni Júnior L, organizadores. *Bases da saúde coletiva*. Londrina: EDUEL; 2001.
- MARTINELLI, M. L. **A nova identidade profissional. Serviço Social Hospitalar. Coordenadoria do Hospital das Clínicas, FMUSP**. São Paulo. vol. 4, no 1/97. p. 21-25. São Paulo. 1997.
- MARTINELLI, M. L. **O Trabalho do Assistente Social em Contextos Hospitalares: Desafios Cotidianos**. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 107, p. 497-508, jul./set. 2011
- Médice AC. **Economia e financiamento do setor saúde no Brasil: balanços e perspectivas do processo de descentralização**. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1994.
- Mendes EV. **Distrito sanitário: o processo social de mudança das práticas sanitárias do sistema de saúde**. São Paulo: Hucitec; 1993.
- MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. **Serviço Social e Saúde– desafios intelectuais e operativos**. *Ser Social*, v. 11, n. 25, p. 221-243, 2009.
- PAIVA, C. H. A.; TEXEIRA, L. A. **Reforma Sanitária e a criação do Sistema Único de Saúde: notas sobre contextos e autores**. *História, Ciências, Saúde. Manguinhos*, v. 21, n. 1, 2014.
- YAZBEK, M. C. **Os fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social brasileiro na contemporaneidade**. In: CFESS, ABEPSS. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. CFESS, ABEPSS. Brasília-DF, 2009.

# 14

## **ENTENDENDO A ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

*UNDERSTANDING THE PROFESSIONAL PERFORMANCE OF THE SOCIAL  
WORKER WITH THE STREET POPULATION*

**Kassiane Silva Souza**

**Maria José Rodrigues Castro Filha**

## Resumo

**E**ste artigo aborda o tema Entendendo a Atuação Profissional do Assistente Social junto a população em situação de rua e o problema deste artigo consiste em entender a intervenção do Assistente Social no que se refere garantir a inclusão social das pessoas em situação de rua por meio da oferta de programas, projetos, benefícios e serviços de atendimento a essa população por todos os entes federados, e tem como objetivo compreender a atuação do Assistente Social na Política Pública de Assistência Social com as famílias em situação de rua. Destacam-se, o marco mais significativo: Instituição da Política Nacional para a População em situação de rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, no âmbito do SUAS, Secretaria Nacional de Assistência Social e Secretaria Nacional de Renda e Cidadania, reúne orientações aos municípios e Distrito Federal para a inclusão de pessoas em situação de rua e a atuação dos assistentes sociais nos diversos espaços, incluindo o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua, sempre se norteie pela Lei de Regulamentação da Profissão (8662.93) e pelos princípios do Código de Ética Profissional.

**Palavras-chave:** População em situação de rua, Assistente Social, Política Pública de Assistência Social, Política Nacional para a população em situação de rua.

## Abstract

**T**his article addresses the theme Understanding the Professional Performance of the Social Worker with the homeless population, and the problem of this research is to understand the intervention of the Social Worker in terms of guaranteeing the social inclusion of homeless people through offer of programs, projects, benefits and assistance services to this population by all federal entities, and aims to understand the performance of the Social Worker in the Public Policy of Social Assistance with families living on the streets. The most significant landmarks stand out: Institution of the National Policy for the Homeless Population and its Intersectoral Accompaniment and Monitoring Committee, within the scope of SUAS, National Secretariat of Social Assistance and National Secretariat of Income and Citizenship, brings together guidelines for municipalities and the Federal District for the inclusion of homeless people and the work of social workers in different areas, including the Specialized Reference Center for the Homeless Population, always be guided by the Profession Regulation Law (8662.93) and by the principles of the Code of Professional Ethics.

**Keywords:** Street population, Social Work, Social Assistance Public Policy. National Policy for the homeless population.



## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo, intitulado entendendo a atuação profissional do Assistente Social junto a população em situação de rua é urgente e relevante: compreender atuação do Assistente Social no enfrentamento para o reconhecimento e conquistas da população em situação de rua, na medida em que aborda políticas públicas destinadas a uma população historicamente excluída do acesso aos serviços públicos e que tem seus direitos mais básicos negados.

Assim sendo, o problema deste Artigo consiste em entender a intervenção do Assistente Social no que se refere garantir a inclusão social das pessoas em situação de rua por meio da oferta de programas, projetos, benefícios e serviços de atendimento a essa população por todos os entes federados.

O objetivo geral: é compreender a atuação do Assistente Social na Política Pública de Assistência Social com as famílias em situação de rua. Sendo os objetivos específicos: entender quem é a pessoa em situação de rua; conhecer a Política Pública de Assistência Social ofertada para população em situação de rua, e refletir sobre a atuação do Assistente Social com as famílias em situação de rua.

A metodologia desta pesquisa caracteriza-se em uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritivo, o período dos artigos pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos oito anos. Os Artigos científicos utilizados foram trabalhos encontrados e disponíveis no Google Acadêmico e pelo site Secretaria de Direitos Humanos, disponíveis também em formato PDF.

## 2. PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: A COMPLEXIDADE DA VIDA NAS RUAS

É preciso obter uma compreensão aprofundada e fundamentada sobre o fenômeno população em situação de rua, suas particularidades e especificidades, que se materializam como expressões da questão social.

A conceituação dessa população e sua relação com a exclusão social, as economias paralelas, a globalização, as estratégias e os circuitos de sobrevivência desenvolvidos se inserem num contexto de oposição aos mecanismos de separação social e rompimento dos vínculos familiares.

É necessário analisar o fenômeno da situação de rua como expressão da questão social. Com isto, indivíduos e grupos estão vulneráveis à situação de rua não somente porque ficaram desempregados, mas porque sofrem constantemente com as avarias de uma sociedade capitalista. (VARANDA, ADORNO, 2004, p.56).

A complexidade desta categoria social é o desafio para as políticas públicas, a situação de rua adquire uma maior complexidade na medida em se considera o intrincado conjunto de fatores que se inter-relacionam no processo de ida para a rua e nas práticas assistenciais existentes. São vitimizadas pelos problemas estruturais e tem sua situação agravada pela contínua permanência em condições insalubres, sujeitas à violência ou ainda sob a ação contínua de álcool e drogas.

É necessário que haja uma Política Social de relevância, onde possam tratar os

moradores em situação de rua com mais humanidade e mais respeito, dando-lhes mais autonomia e direitos que são garantidos pelo Estado. De acordo com as Políticas Nacionais de Assistências Sociais, todos tem o direito de atendimento igualitário e humanitário.

É importante salientar que não existe uma regra que determine o perfil das pessoas em situação de rua e a maioria está nas ruas por motivações relacionadas ao desemprego, a desestrutura familiar e aos transtornos causados pela falta de assistência social.

Que a maioria das pessoas em situação de rua possui menos de cinquenta anos de idade. Além disso, a grande maioria não tem acesso a nenhum programa governamental, alguns possuem ensino fundamental incompleto, outros já trabalharam com carteira assinada, outra parte trabalha, mas não possui renda suficiente para a manutenção de um espaço para viver de forma digna o que faz com que permaneça nas ruas. (SANTOS; SILVA; SOUZA, 2021, p.151).

As normativas sobre a atenção a População em Situação de Rua são previstas na Constituição Federal de 1988, e nas Políticas Nacionais de Assistência Social (PNAS) de 2004 que assegura direitos a população em situação de rua. É importante destacar a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que é preciso fortalecer cada vez mais essa política através da constituição de parcerias com outras políticas de âmbito social, principalmente na área da saúde, da educação, da cultura, do esporte, do emprego e da habilitação, para que estas não venham a enfraquecer.

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que prioriza e estrutura os serviços de abrigo dos indivíduos para novas modalidades de atendimento. Estes serviços devem assegurar encaminhamentos monitorados que assegurem efetividade na reinserção almejada no que tange a população em situação de rua, os serviços devem possibilitar a organização de um novo projeto, visando criar condições para a aquisição de referências na sociedade brasileira.

É fundamental o fortalecimento do entendimento de que independentemente do sujeito ou da situação em que esteja inserido, ele necessita ter os seus direitos e garantias fundamentais reconhecidas, especialmente a sua dignidade humana. A realidade deste segmento nos permite notar que as pessoas que vivem nas ruas estão expostas a todo tipo de violência, por isso lutam por estratégias para sobreviver. Sendo assim, as políticas públicas voltadas a este segmento são de extremas relevâncias, para que possam atender realmente à demanda.

A construção de políticas públicas voltadas para a população em situação de rua poderá exercer um maior alcance e efeito em suas intervenções, trazendo melhores resultados e reduzindo os massivos agravos da questão social. As possíveis soluções existentes se resumem a materialização das políticas nacionais existentes que atendem certa proteção social a população em situação de rua – Sistema Único de Assistência, Sistema Único de Saúde e a própria Política Nacional para população em situação de rua. (MACHADO, 2019, p.140).

Ausência de políticas, programas e projetos implementados pelo setor público abrem espaço para ações que só deterioram a condição das pessoas em situação de rua, causando um déficit na cobertura de atendimento a estes indivíduos, por ser uma população tão dinâmica e diversificada, necessita de políticas e programas para atender as necessidades básicas para sua sobrevivência.

Pobreza, exclusão social, desigualdade, invisibilidade, violência, preconceito, são mar-

cas que rodeiam uma grande parcela da sociedade e que existem por diversos fatores. Há de se notar que essas pessoas se vinculam com a rua como espaço de convívio se adaptando ao molde urbano, integrando-se ao fenômeno urbano.

A naturalização deste fenômeno é acompanhada da precariedade das políticas sociais e dos estudos científicos acerca da situação de rua. Para evitar a naturalização desta problemática, sugere-se a intervenção estatal sob as múltiplas determinações deste fenômeno, através de políticas públicas. O atendimento ao público que vive na rua demanda um conjunto de serviços públicos articulados, um atendimento abrangente e necessário que ofereçam respostas de modo apropriado e eficiente, mediante compreensão das necessidades apresentadas.

O Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro Pop) constitui-se em unidade de referência da Proteção Social Especial de Média Complexidade, de caráter público e estatal, direcionando-se, especialmente, para o atendimento especializado à população em situação de rua; tem o intuito de garantir atendimentos e ações direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades; oferta trabalho técnico para análise das demandas dos usuários; presta atendimento diurno de acesso a espaços de guarda pertences, higiene pessoal, alimentação e provisão de documentação civil; e oferece endereço institucional para utilização, como referência, da pessoa. (BALIEIRO; SOARES; VIEIRA, 2017, p.338).

A presença do Estado tem sido relativa na garantia de direitos sociais a este público, as pessoas que vivem na rua sofrem as mais variadas formas de violações, a dignidade da pessoa humana a eles é negada e estes criam estratégias próprias para sobreviverem. Vale salientar que o fenômeno morar na rua é multifacetado, daí a necessidade de políticas sociais abrangentes para atender positivamente as especificidades deste público. Sendo assim, a efetividade de garantias a este público perpassa a ação do Poder Público, e que infelizmente ainda são realizadas de forma paliativas e emergenciais.

### **3. OS SERVIÇOS DA POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIAS SOCIAIS DESENVOLVIDOS E OFERTADOS PARA ESSA POPULAÇÃO**

Para promover o acesso de pessoas que vive em situação de rua aos serviços socioassistenciais e as demais políticas públicas, é necessário compreender que se trata de um público que contempla ambos os sexos, diferentes idades, e migram de diferentes regiões do país, complexidade da vida nas ruas e as várias particularidades que levaram estas pessoas a esta condição quase sempre focam em aspectos estruturais, econômicos ou familiares para explicar as motivações para ida e permanência deste grupo social nestes espaços. Estes indivíduos vivem à margem da sociedade, em um contexto social de pobreza.

O processo de desfiliação a que se encontram submetidos os indivíduos e famílias que vivem em situação de rua, é identificado no discurso dessa população, percebendo-se a dor subjetiva que sentem quando falam de sua condição estigmatizada e da falta de categorização social em que se encontram, sendo por vezes comparados a animais. O morador em situação de rua desfiliado, estigmatizado, sofre um processo de desumanização (SANTOS, 2011, p.19).



O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua tem por finalidade assegurar atendimento e atividades direcionados para o desenvolvimento de sociabilidades, assim, visa-se o fortalecimento de vínculos interpessoais ou familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida, também possui como objetivos: possibilitar condições de acolhida na rede socioassistencial; contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua e promover ações para a reintegração familiar e comunitária.

Percebe-se a existência de uma rede de ações e serviços direcionados a auxiliar pessoas desamparadas e fora do contexto social, como é a população em situação de rua. Dessa forma, a oferta do trabalho social varia de acordo com a demanda dos usuários, individual e grupal e consiste na: acolhida, escuta, estudo social, diagnóstico socioeconômico, informação, comunicação e defesa de direitos; referência e contra referência, orientação e suporte para acesso à documentação pessoal, orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais; articulação da rede de serviços socioassistenciais, articulação com outros serviços de políticas públicas setoriais, articulação interinstitucional, como os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização da família extensa ou ampliada, mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio, mobilização para o exercício da cidadania; articulação com órgãos de capacidade e preparação para o trabalho; estímulo ao convívio familiar, grupal e social e elaboração de relatórios e prontuários.

Quanto aos benefícios ofertados à população em situação de rua estão Segurança de Acolhida com finalidade em ser acolhido nos serviços em condições de dignidade; ter reparados ou minimizados os danos por vivências de violência e abusos; ter sua identidade, integridade e história de vida preservada e ter acesso à alimentação em padrões nutricionais adequados. Segurança de Convívio ou Vivência Familiar, Comunitária e Social para a população em situação de rua ter assegurado o convívio familiar e comunitário e ter acesso serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas setoriais, conforme necessidade.

Segurança de Desenvolvimento de Autonomia individual, Familiar e Social para ter vivência pautada pelo respeito a si próprio e aos outros, fundamentadas em princípios éticos de justiça e cidadania; construir projetos pessoais e sociais e desenvolver a autoestima; ter acesso à documentação civil; alcançar autonomia e condições de bem estar; ser ouvido para expressar necessidades, interesses e possibilidades; ter acesso a serviços do sistema de proteção social e indicação de acesso a benefícios sociais e programas de transferência de renda; ser informado sobre direitos e como acessá-los; ter acesso a políticas setoriais e fortalecer o convívio social e comunitário.

A rede socioassistencial possui como unidade de referência ao atendimento a este segmento da população, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) unidade pública que presta atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco social ou que tiveram seus direitos violados. Cabe aos CREAS à oferta de um acompanhamento especializado, visando prevenir agravamentos das situações de risco pessoal e social, além de possibilitar a construção do processo de saída das ruas, por meio de intervenções em rede e o acesso aos benefícios socioassistenciais.

O Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) destina-se exclusivamente ao atendimento especializado à População em Situação de Rua, desde o planejamento, a identificação de pessoas em situação de rua, até sua inclusão no Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal. Dessa forma, as pessoas em situação de rua devem ser incluídas no Cadastro Único, principalmente para potencializar o acesso dessa população aos programas complementares destinados aos usuários do Cadastro Único e à rede de serviços, benefícios e programas de transferência

de renda e produzir informações que contribuam para o aprimoramento da atenção a esse segmento nas diversas políticas públicas.

As formas de acesso ao Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua ocorrem mediante encaminhamentos do Serviço Especializado em Abordagem Social, de outros serviços socioassistenciais, das demais políticas públicas setoriais e dos demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos.

O aumento do desemprego e da pobreza, articulado à fragilidade das instituições públicas de proteção social no país, tem impactado o contexto social urbano nos últimos anos e intensificados a vulnerabilidade social. Neste processo, a população em situação de rua tem representado, cada vez mais, uma parcela expressiva do contingente de indivíduos e grupos socialmente vulneráveis presentes nas cidades brasileiras. É imprescindível considerar que a condição de baixa renda torna esse público ainda mais vulnerável e exige que os debates ocorram entre vários setores governamentais e mesmo da sociedade civil. A fragilidade ou ausência de vínculos familiares e comunitários contribui para agravar esse quadro de vulnerabilidades.

A complexidade do fenômeno desafia o paradigma tradicional de políticas públicas e impõe uma permanente revisão das abordagens sobre este assunto. Por isso, emergiu a necessidade de criação da Política Nacional para População em Situação de Rua, a fim de construir e executar políticas públicas de inclusão social voltada a este segmento da sociedade.

A política voltada à população em situação de rua teve reconhecimento e importância crescente nos últimos anos, em termos institucionais, o Decreto nº 7.053/2009, estabeleceu a Política Nacional para a População em Situação de Rua e o Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento da Política Nacional. A Política Nacional tem entre suas diretrizes a promoção dos direitos humanos da população em situação de rua, a articulação e a integração das políticas públicas dos entes federados voltados para esse grupo, além da participação da sociedade civil nas deliberações. O Comitê é responsável, dentre outras ações, por elaborar estratégias de implementação da Política (SANTOS, 2022, p. 40).

O Brasil teve um grande avanço em relação às políticas públicas, a partir da Constituição de 1988, quando foram instituídos os direitos sociais: Art.6º São direitos “sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, na forma desta constituição”.

As políticas sociais voltadas para a população em situação de rua vêm avançando consideravelmente. A Constituição Federal (1988) tem como fundamento a defesa de que todos são iguais perante a lei, assegurado no art. 5º, Política Nacional de Assistência Social/SUAS (2004), Lei nº 11.258 (2005), Decreto de 25 de outubro de 2006, institui o Grupo de Trabalho Interministerial, com a finalidade de elaborar estudos e apresentar propostas de políticas públicas para a inclusão social da população em situação de rua, no âmbito do SUAS.

Portaria MDS nº 381, de 12 de dezembro de 2006, Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social nº 109, de 11 de novembro de 2009, Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, Secretaria Nacional de Assistência Social e Secretaria Nacional de Renda e Cidadania, 22 de novembro de 2010, reúne orientações aos municípios e Distrito Federal para a inclusão de pessoas em situação de rua.

As políticas sociais voltadas para a população em situação de rua, ainda se tem muito a fazer para reduzir as desigualdades e acabar com a miséria no país. As conquistas resultaram na consolidação de uma ampla rede de proteção, assistência social e universalização do acesso aos serviços, mas não o suficiente para atender às diversas demandas.

Uma das funções da assistência social é a garantia de direitos e proteção para este segmento populacional, propiciando condições de superar a situação de vida nas ruas. De acordo com a alteração da LOAS, a população em situação de rua passou a ter maior visibilidade por parte do Estado, passando a ter o dever de manter serviços e programas de atenção à população de rua, proporcionando maior garantia de direitos a essa população vulnerável.

A Política Nacional de Assistência Social – PNAS afiança dois tipos de proteção social; a proteção social básica, que tem um caráter preventivo, e a proteção social especial, que tem um caráter protetivo. É neste nível de proteção que devem localizar as ações voltadas para a população em situação de rua no Brasil, no âmbito da assistência social (SANTOS, 2011, p. 16 e 17).

Em função da vulnerabilidade extrema da população em situação de rua, da transversalidade e abrangência de diversos públicos historicamente excluídos socialmente neste grupo populacional, é que as ações da Coordenação-Geral dos Direitos das Populações em Situação de Risco atuam com maior ênfase nas políticas públicas voltadas a essas pessoas.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é ofertado para aqueles que utilizam as ruas como espaço de moradia e, ou sobrevivência. Tem a finalidade de assegurar atendimento e atividades direcionadas para o desenvolvimento de sociabilidades, na perspectiva do fortalecimento de vínculos interpessoais e, ou, familiares que oportunizem a construção de novos projetos de vida. Assegura também trabalho técnico para análise das demandas dos usuários, orientação individual e grupal e encaminhamentos a outros serviços socioassistenciais, demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos que possam contribuir para a construção da autonomia, inserção social e em rede de proteção social (SANTOS, 2011, p. 38).

A experiência brasileira de mais de 10 anos de implantação da Política Nacional para a População em Situação de Rua, que visa garantir o respeito e a dignidade para as pessoas em situação de rua e assegurar o acesso amplo, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as diversas políticas públicas e a análise dos dados produzidos pelo governo federal mostram que, apesar do grande esforço da gestão pública, dos organismos internacionais e da sociedade civil em ações de promoção e defesa de direitos, combate à violência, ampliação de vagas nos serviços públicos e do aumento no número de atendimentos às pessoas em situação de rua, a violência não diminuiu em relação ao referido público.

O Poder Público, nas três esferas de governo, considerando o agravamento da vulnerabilidade das pessoas em situação de rua, deve intensificar as ações para assegurar o acesso amplo, integral, simplificado e seguro aos serviços e programas que integram as políticas públicas de saúde, educação, previdência, assistência social, moradia, segurança, de modo que a população de rua continue podendo contar com as estruturas do sistema de saúde e da assistência social.

Conhecer algumas dimensões básicas do debate sobre população em situação de rua



é importante não só para superar discursos impressionistas e estigmatizadores, mas para subsidiar políticas públicas adequadas, que atuem para além do atendimento pontual e fragmentado e que levem em conta a heterogeneidade desse público.

#### **4. A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA**

Em face de uma demanda com inúmeras peculiaridades e à lacuna bibliográfica existente sobre o tema, justifica a necessidade e o mérito de colocarmos em foco a discussão inerente à População em Situação de Rua no que tange às demandas apresentadas ao Serviço Social e aos possíveis encaminhamentos e intervenções profissionais para minimizar os impactos vivenciados pela Situação de Rua.

A premissa para relatar o cotidiano profissional do Serviço Social junto à População em Situação de Rua é compreendermos quem são estes sujeitos. Conforme o Decreto 7.053 que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua: efetivar direitos perante uma questão tão complexa exige um olhar atento e apurado, ouvidos treinados e dispostos a ouvir.

Para desenvolvermos as intervenções profissionais por este viés, portanto, três pressupostos devem ser balizadores do fazer profissional. Uma questão primordial refere-se à necessidade de referencial teórico-metodológico definido. Vale pontuar que desde a Reconceitualização da Profissão, há hegemonia no uso do Referencial Marxista, o qual permite apreender a totalidade dos fenômenos sociais.

Para operacionalizar seu trabalho o Assistente Social diariamente utiliza-se de instrumentos e técnicas. Os instrumentais podem ser quantitativos ou qualitativos e ambos são importantes. Os quantitativos possibilitam a organização dos dados para que no momento oportuno possam ser utilizadas as informações coletadas de forma prática e eficiente. De nada adianta, no entanto, coleta de dados, sem um objetivo. E é neste sentido que os instrumentais do serviço social são também qualitativos, enquanto facilitadores na análise da realidade, objetivando a melhoria na qualidade de vida dos usuários.

No trabalho com a População em Situação de Rua é fundamental esta visão ampla e crítica à luz de uma análise dialética, abstraída de análise funcionalistas e positivistas da realidade. Devemos estar cientes, ainda, de que não se pode permitir que um usuário, tenha seus direitos violados ou negligenciados nos atendimentos. Deve, portanto, decodificar as expressões da questão social para posteriormente intervir.

Ao compreender o Relacionamento como instrumento técnico-operativo, como, também, o interpretamos como primordial na relação entre o Assistente Social e a População em Situação de Rua. O relacionamento é atitude afetiva entre o usuário e o profissional em uma relação onde ambos precisam estar abertos a relacionarem-se. Nesta perspectiva destacamos a importância do vínculo o qual só se estabelece em relações afetivas onde o usuário se sinta respeitado em suas limitações e possibilidades. O trabalho com a População em Situação de Rua exige esta paciência, esta espera, pois quanto mais forem capazes de reconhecer o termo do outro, serão menos imediatistas, mais resolutivos e menos frustrados com os resultados do trabalho.

A Abordagem Social tem exatamente, o papel de identificar qual a relação dos sujeitos com a Rua. Quanto maior o entendimento do profissional quanto às características peculiares dos sujeitos e destes em relação com a rua, mais eficaz será a intervenção realizada, abordagem pode ser também o momento de coletar os princípios dados referentes

à: nome, idade, tempo de permanência nas ruas, vínculos familiares, cidade de origem e pode ser realizada tanto no primeiro contato quanto em outras ocasiões para retornar o relacionamento com o usuário.

Outro instrumental que precisa ser utilizado tanto na Abordagem quanto em todo o processo de atendimento social diz respeito à observação, observar é muito mais que olhar, é adentrar o cotidiano de vida dos sujeitos, buscando apreender a realidade. Observar as relações entre a População em Situação de Rua e sua própria realidade deve ser inerente ao Assistente Social, seja, na Abordagem onde pode adentrar praças, logradouros públicos ou no atendimento cotidiano nas instituições. É possível observar atitudes, as relações grupais e como o uso e abuso de substâncias psicoativas, deve ser capaz de interpretar a realidade para além da fala do usuário.

Há dois tipos de exclusão a serem observadas: a autoexclusão, aquela que ocorre a partir do dependente para consigo mesmo, inerente à dinâmica da dependência. E a outra é a exclusão social propriamente dita, o alijamento de milhões de cidadãos de condições mínimas de trabalho, educação, moradia, saúde, transporte etc.; sendo que, nesta segunda dimensão, a condição de dependente de drogas é fator agravante e acelerador da exclusão. De uma forma geral a entrevista tem dois objetivos principais: conhecer a realidade dos usuários e prestar informações sobre as situações demandadas por esses, além de fazer encaminhamentos e orientações com vistas a garantias de seus direitos fundamentais.

A ligação das dimensões ético-política, teórico-metodológico e técnico-operativa, permite-nos ultrapassar o tecnicismo burocrático para uma intervenção pautada na busca constante de efetivação de direitos com vistas a uma sociedade mais justa, ressignificando nossa intervenção social, conforme as demandas emergentes na atualidade. (QUERINO, 2015, p. 403).

O papel do Assistente Social é o de inclusão social, para a consolidação e ampliação da cidadania, para diminuição das desigualdades sociais e consequente melhoria na qualidade de vida dos cidadãos em oposição à exclusão imposta pelo sistema capitalista.

Diversas são as problemáticas que se apresentam no cotidiano da população em situação de rua: preconceito, invisibilidade aos olhos da sociedade e dos poderes públicos e obstáculos diversos no acesso aos direitos sociais e políticas públicas. A população em situação de rua quase sempre foca em aspectos estruturais, econômicos ou familiares para explicar as motivações para a ida e permanência deste grupo social nestes espaços.

Apenas em 2008 foram apresentadas pelo Governo Federal as diretrizes da Política Nacional para a Inclusão Social da População em Situação de Rua, com o objetivo central de orientar o planejamento e a execução de políticas públicas voltadas a este grupo, que historicamente esteve a margem das prioridades do Estado.

A Política Nacional para Inclusão da População em Situação de Rua propõe a construção de ações intersetoriais que sejam capazes de promover a reintegração deste indivíduo à sua rede familiar e comunitária, seu acesso aos direitos garantidos a todos os cidadãos brasileiros, bem como às oportunidades de desenvolvimento social, considerando a vivência do espaço público da rua. A intersetorialidade proposta na Política Nacional, modos de realizar serviços, articulando saberes e fazeres, em todas as dimensões da gestão, seja no planejamento, na implementação ou na avaliação.

De início, importa destacar que a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, instituída pelo Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, foi fruto de um amplo e histórico processo de

lutas populares, encabeçadas principalmente pelo Movimento Nacional de Luta e Defesa dos Direitos da População em Situação de Rua e pelo Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis, sendo a pesquisa censitária, realizada no ano de 2007, um importante mecanismo de levantamento de dados referentes a este segmento populacional.

Ressalta-se, por fim, que efetivamente houve avanços no tratamento dispensado à população em situação de rua, em especial após a edição da Política Nacional para a População em Situação de Rua, no ano de 2009. Contudo, é igualmente inegável a necessidade de avançar e com urgência na implementação e execução das demais ações previstas em lei, a fim de minimizar os impactos insalubre da vivência e permanência na rua. Conclui-se, portanto, que a Política Nacional para População em Situação de Rua constitui importante movimento de institucionalização, normalização e regulamentação das políticas e serviços voltados a esses usuários, ainda que, para sua efetiva operacionalização, esbarre em entraves macroeconômicos e de gestão.

Os aspectos relacionados com o trabalho do Assistente Social junto à população em situação de rua, destacando-se as atribuições e competências e os princípios ético-políticos que direcionam a atuação profissional neste âmbito, bem como os desafios impostos pela atual conjuntura. A atuação dos assistentes sociais nos diversos espaços, incluindo o Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (Centro POP), sempre se norteie pela Lei de Regulamentação da Profissão (8662.93) e pelos princípios do Código de Ética Profissional.

Entre as atribuições e competências do assistente social na área da assistência à população em situação de rua estão a acolhida e recepção das demandas dos usuários e usuárias; a prestação de informações, orientações e encaminhamentos necessários à rede socioassistencial, às políticas públicas e aos órgãos de defesa; a participação no Plano de Acompanhamento Individual e Familiar, considerando especificidade e particularidades de cada indivíduo e respeitando sua autonomia; a realização de atividades, por meio de metodologias e técnicas individuais e coletivas, que possibilitem debater a realidade social e construir novos projetos de vida; a realização de visitas domiciliares e familiares e pessoas de referência desses indivíduos, entre outras ações (LORDELO; SCHIAROLLI; MARTNS, 2020, p. 76).

A população em situação de rua compreende importante público atendido por assistentes sociais em diversos espaços sócio-ocupacionais e por isso, espera-se que os profissionais envolvidos com esses usuários e usuárias tenham competências que envolvam a realização de análises e intervenções qualificadas na realidade, valendo-se de profundo planejamento para o desenvolvimento do projeto que orientará as atividades cotidianas, atentando-se às especificidades e níveis de urgência de cada demanda.

Com o avanço de respostas reacionárias por parte do Estado às expressões da questão social, o exercício profissional do assistente social encontra como um dos principais desafios não se deixar confundir com essas novas políticas, que envolvem ações de repressão, criminalização da pobreza, assistencialismo com viés ideológico e violação de direitos humanos básicos, devendo sempre voltar-se às orientações da Lei 8662 de 1993 e do Código de ética dos Assistentes Sociais. Nesse contexto, torna-se importante que os profissionais de Serviço Social exponham aos usuários o contexto de regressão de direitos e o sucateamento dos serviços, utilizando-se desse importante contato para exercer seu papel ético-político e socioeducativo junto a esses sujeitos sociais.

Nesse contexto de regressão e violação no atendimento aos direitos da população em

situação de rua, observa-se a necessidade de reafirmar os princípios éticos da profissão. A estratégia de aliança com setores organizados da sociedade na busca pela garantia de direitos torna-se fundamental para viver retrocessos ainda maiores no âmbito das políticas públicas e nas formas de intervenção junto a esta realidade.

Evidencia-se a necessidade do profissional em Serviço Social valer-se de um real interesse em responder às demandas e necessidades da população em situação de rua. Torna-se imprescindível conhecer amplamente as condições de vida e demandas destas pessoas, bem como instrumentalizar-se por meio da comunicação profunda da legislação e das políticas sociais voltadas a atender os potenciais usuários dos serviços disponíveis, além de ampla compreensão dos riscos e limitações trazidas pela atual conjuntura econômica, política e sanitária. Um contexto que exige um posicionamento que reafirme os princípios ético-políticos da profissão e um engajamento nas lutas pela superação das condições de violação de direitos presentes nas diferentes expressões da questão social na atualidade.

Nesse cenário, ganha relevância também a intersectorialidade como uma importante ferramenta para viabilizar políticas sociais. Entretanto, muitas dificuldades são observadas na sua implantação prática, entre elas, além de todo desmonte pelo qual as políticas sociais vêm passando nos últimos anos, está o isolamento no qual os diferentes profissionais ainda atuam. A fim de superar este impasse, a intersectorialidade deve ser construída alicerçada na lógica de gestão de políticas públicas, visando quebrar as fragmentações de determinados serviços e ampliar a conexão e a articulação entre serviços e políticas. (LORDELO; SCHIAROLLI; MARTINS, 2020, p.79).

A iniciativa de intervenção visa contribuir para a melhoria das políticas públicas voltadas à assistência da população em situação de rua, e se coloca à disposição para auxílio de instituições governamentais e não governamentais, bem como para realização do trabalho de sensibilização de alunos e da comunidade ao levar conhecimento a respeito da realidade dos moradores de rua.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atuação profissional do Assistente Social junto a população em situação de rua é um tema que se torna relevante, na medida em que aborda políticas públicas destinadas a uma população historicamente excluída do acesso aos serviços públicos. Além de ser um público pouco estudado, e que necessita de políticas de equidade para de fato poderem exercer seus direitos, no que tange às demandas apresentadas ao Serviço Social, e aos possíveis encaminhamentos e intervenções profissionais para minimizar os impactos vivenciados pela situação de rua. Portanto, a atual conjuntura, por sua vez, na qual se observa regressão de direitos, diminuição de investimentos em políticas sociais, precarização dos serviços públicos e aumento do conservadorismo, impacta diretamente a vida da população em situação de rua, assim como o próprio exercício profissional do assistente social e dos demais trabalhadores envolvidos com as políticas públicas.

A exclusão social e a negação de direitos às pessoas em situação de rua estão entre os motivos mais recorrentes citados e importantes para motivar discussões a respeito do tema. A situação de extrema pobreza, de fome e de violência enfrentadas por aqueles que vivem privados de moradia, sem a mínima estrutura material que lhes garanta dignidade, reflete os efeitos nocivos do sistema capitalista, os quais acentuam as desigualdades sociais.



Os aspectos relacionados com o trabalho do Assistente Social junto à população em situação de rua, destacando-se as atribuições e competências e os princípios ético-políticos que direcionam a atuação profissional neste âmbito, bem como os desafios impostos pela atual conjuntura. Entre as atribuições e competências do assistente social na área da assistência à população em situação de rua estão a acolhida e recepção das demandas dos usuários e usuárias; a prestação de informações, orientações e encaminhamentos necessários à rede socioassistencial, às políticas públicas e aos órgãos de defesa; a participação no Plano de Acompanhamento Individual e Familiar, considerando especificidade e particularidades de cada indivíduo, entre outras ações.

As violações de direitos e as regressões no âmbito das políticas voltadas para a população em situação de rua agravam-se frente à realidade atual, observa-se, assim, a necessidade do poder público fortalecer o sistema de assistência social, articulação entre as outras políticas públicas, contribuindo para evitar um aumento ainda maior das pessoas nesta condição e a necessidade de ampliar a visibilidade da Assistência Social enquanto política de Estado essencial, além de reforçar a importância de se traçar planos de contingência claros para o enfrentamento de situações que exige medidas urgentes que possibilitem suprir a violação de direitos e ampliar as possibilidades de acesso às necessidades básicas por parte destes sujeitos.

## Referências

- ARGILES, Mariglei dos Santos; SILVA, Vini Rabassa Da. **Assistência Social e População em Situação de Rua**. São Luís, MA. 2011. Disponível em: [http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA\\_EIXO\\_2011/IMPASSES\\_E\\_DESAFIOS\\_DAS\\_POLITICAS\\_DA\\_SEGURIDADE\\_SOCIAL/ASSISTENCIA\\_SOCIAL\\_E\\_POPULACAO\\_EM\\_SITUACAO\\_DE\\_RUA.pdf](http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/IMPASSES_E_DESAFIOS_DAS_POLITICAS_DA_SEGURIDADE_SOCIAL/ASSISTENCIA_SOCIAL_E_POPULACAO_EM_SITUACAO_DE_RUA.pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.
- BRASÍLIA (DF). Secretaria de Direitos Humanos. **Coordenação-Geral dos Direitos da População em Situação de Rua**, 2013. 31 p.
- BRAGA, Iracilda Alves; SOUSA, Ana Karolinne. **População em situação de rua e as políticas públicas para este segmento: uma trajetória construída por desafios, avanços e perspectivas**. Teresina, PI. 2018. Disponível em: <https://sinespp.ufpi.br/2018/anais.php> Acesso em: 21 agosto.2022.
- BALIEIRO, Elucleia Oliveira; SOARES, Carla Patrícia Dias; VIEIRA, Eliana de Araújo. **Morador de rua: causas, entraves e serviços ofertados**. Brasília, DF. 2017. Disponível em: [https://file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%2011/Downloads/diego\\_tabosa,+Temporalis34\\_13 \[MORADOR+DE+RUA+-+333-353\] %20\(3\) %20\(1\).pdf](https://file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%2011/Downloads/diego_tabosa,+Temporalis34_13%20[MORADOR+DE+RUA+-+333-353]%20(3)%20(1).pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.
- BARBOSA, José Carlos Gomes. **Implementação das Políticas Públicas voltadas para a população em situação de rua: desafios e aprendizados**. Brasília, DF. 2018. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/sites/images/mestrado/turma2/jose\\_carlos\\_gomes\\_barbosa.pdf](https://www.ipea.gov.br/sites/images/mestrado/turma2/jose_carlos_gomes_barbosa.pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.
- BARROS, Rodrigo Janot Monteiro De. **Ação Nacional em defesa dos direitos fundamentais: defesa dos direitos das pessoas em situação de rua**. Brasília, DF. 2015. Disponível em: [https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Guia\\_Ministerial\\_CNMP\\_WEB\\_2015.pdf](https://www.cnmp.mp.br/portal/images/Publicacoes/documentos/Guia_Ministerial_CNMP_WEB_2015.pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.
- BRAGA, Iracilda Alves; SOUSA, Ana Karolinne. **População em situação de rua e as políticas públicas para este segmento: uma trajetória constituída por desafios, avanços e perspectivas**. Teresina, PI. 2018. Disponível em: <https://sinespp.ufpi.br/2018/anais.php> Acesso em: 21 agosto.2022.
- CARVALHO, Gisele de Freitas; PRATA, Marcelo Ricardo. **População em situação de rua: cidadãos ainda invisíveis e os desafios do Serviço Social para garantia de direitos**. Brasília, DF. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/28/23> Acesso em: 21 agosto.2022.
- FLORÊNCIO, Cristileine Ferreira de Oliveira; DELLACRUCI, Isabela Prado; QUITNANA, Silmara. **A contribuição do Serviço Social na Implementação de Políticas Públicas para Pessoa em Situação de Rua**. Amparo, SP. 2017. Disponível em: [https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/005\\_contribuicao.pdf](https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/005_contribuicao.pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.



LORDELO, Juliana Vasques; SCHIAROLLI, Camila; MARTINS, Yara Lazarim. **População em situação de rua: Políticas públicas e os desafios profissionais para o Assistente Social.** Florianópolis, SC. 2020. Disponível em: <https://revistapindorama.paginas.ufsc.br/files/2021/02/POPULAÇÃO-EM-SITUAÇÃO-DE-RUA.pdf> Acesso em: 21 agosto.2022.

MACHADO, Ricardo William Guimarães. **População em situação de rua: uma análise das estruturas determinantes e condicionantes em torno dessa expressão da questão social.** Rio de Janeiro, RJ. 2019. Disponível em: [https:file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%20II/Downloads/warllon,+Journal+manager,+4+População+em+situacão+de+rua%20\(2\).pdf](https:file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%20II/Downloads/warllon,+Journal+manager,+4+População+em+situacão+de+rua%20(2).pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.

QUERINO, Luciana. **O Serviço Social e sua intervenção junto à população em situação de rua.** Ponta Grossa, PR. 2015. Disponível em: <https:file:///C:/Users/user/Downloads/calbiero,+O+SERVI%C3%87O+SOCIAL+E+SUA+INTERVEN%C3%87%C3%83O+JUNTO+%C3%80+POPULA%C3%87%C3%83O+EM+SITUA%C3%87%-C3%83O+DE+RUA.pdf> Acesso em: 21 agosto.2022.

SANTOS, Maria Vera Dos; SILVA, Evania Souza E; SOUZA, Luiza Catarina Sobreira De. **O perfil das pessoas em situação de rua no Brasil e a importância da sua reinserção na sociedade.** Salgueiro, PE. 2021. Disponível em: [https:file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%20II/Downloads/12782Texto%20do%20artigo-46120-1-10-20220112%20\(2\).pdf](https:file:///C:/Users/NOVO%20TEMPO%20II/Downloads/12782Texto%20do%20artigo-46120-1-10-20220112%20(2).pdf) Acesso em: 21 agosto.2022.

SANTOS, Gilmar Trindade Dos. **Políticas Públicas para população em situação de rua.** Brasília, DF. 2011. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/3307/1/Gilmar%20Trindade%20dos%20Santos%20-%20Monografia%20vers%C3%A3o%20definitiva.pdf> Acesso em: 21 agosto.2022.

VARANDA, Walter; ADORNO, Rubens de Camargo Ferreira. **Descartáveis urbanos: discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde.** São Paulo, SP. 2004. Disponível: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/CPFwkZBjHZXSS6YX4djjQ4B/abstract/?lang=pt> Acesso em: 21 agosto.2022.

# 15

## **O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO ABUSO SEXUAL INFANTIL**

*THE WORK OF SOCIAL WORKERS IN THE FIGHT AGAINST CHILD SEXUAL  
ABUSE*

**Tassila Vanessa Rodrigues do Carmo**

## Resumo

**N**a contemporaneidade, a violência sexual contra crianças e adolescentes têm tomado grandes proporções, tornando-se uma questão social. Dessa maneira, a violência sexual contra este segmento, tem como consequência danos de natureza social, física e/ou emocional. A problemática foi: Quais são os desafios do assistente social no enfrentamento ao abuso sexual infantil? O objetivo foi debater sobre o trabalho do assistente social na garantia de direito das crianças vítimas de abuso sexual. A metodologia adotada foi uma pesquisa bibliográfica sistemática realizada por meio de monografias, artigos, periódicos e livros relacionados ao tema, sendo apresentado neste trabalho acadêmico, as principais contribuições acerca do tema. Concluiu-se que o assistente social possui participação ativa e responsabilidades para viabilizar a garantia dos direitos de cidadania das crianças e adolescentes, na contribuição para efetividade de uma política pública de direitos e de combate a qualquer tipo de violência doméstica que aflige esse segmento social. Deve-se buscar criar estratégias para promover melhorias na eficiência das técnicas de enfrentamento da violência, a fim de combater essa prática abusiva, assegurando a proteção integral da criança e do adolescente, a fim de evitar transtornos a vítima.

**Palavras-Chave:** Serviço Social. Violência Sexual. Criança. Enfrentamento.

## Abstract

**I**n contemporary times, sexual violence against children and adolescents has taken on great proportions, becoming a social issue. In this way, sexual violence against this segment results in damage of a social, physical and/or emotional nature. The problem was: What are the challenges of the social worker in coping with child sexual abuse? The objective was to discuss the work of the social worker in guaranteeing the rights of child victims of sexual abuse. The methodology adopted was a systematic bibliographic research carried out through monographs, articles, periodicals and books related to the theme, being presented in this academic work, the main contributions on the theme. It was concluded that the social worker has active participation and responsibilities to guarantee the citizenship rights of children and adolescents, in contributing to the effectiveness of a public policy of rights and to combat any type of domestic violence that afflicts this social segment. Strategies must be created to promote improvements in the efficiency of techniques for coping with violence, in order to combat this abusive practice, ensuring the full protection of children and adolescents, in order to avoid inconvenience to the victim.

**Keywords:** Social Service. Sexual Violence. Child. Coping.

## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa discute os desafios do assistente social no enfrentamento ao abuso sexual infantil. No contexto histórico, crianças de 0 a 11 anos sempre foram os que mais padeceram com os atos de violência sexual, pelo fato de serem mais vulneráveis e não se constituírem como seres prontos. Atualmente, os indicadores nos mostram um grande aumento nos casos ligados ao abuso sexual infantil. No intuito de conscientizar a população sobre a gravidade dos casos, e a necessidade de proteção à criança.

A importância da pesquisa se faz necessária não só para que se tenha mais conhecimento a respeito da sexualidade, mas também, para esclarecer os direitos de cada um e o quão é importante o papel do assistente social diante de tal demanda, debater sobre a temática do trabalho do assistente social no combate ao abuso sexual infantil, mostrando como o abuso sexual pode afetar a criança em seu desenvolvimento psicológico, afetivo e social, já que é um tipo de violência que ocorre desde muito tempo, onde a criança passa por um modo de desumanização, se tornando um objeto para satisfazer o desejo do outro e isso pode ocorrer normalmente sem que ninguém perceba, dentro do ambiente familiar ou em qualquer outro lugar.

Contudo, compreende-se que a importância dessa pesquisa é debater sobre o trabalho do assistente social na garantia de direito, das crianças vítimas de abuso sexual, mostrando os impactos que o abuso sexual pode deixar no psicológico e na vida das crianças e familiares vítimas das violências.

Assim, além da saúde mental, tem também os riscos de doenças sexualmente transmissível ou até mesmo, em alguns casos, uma gravidez precoce. Nesse caso, a pergunta que conduz este trabalho é: Quais são os desafios do assistente social no enfrentamento ao abuso sexual infantil?

Portanto, para alcançar uma resposta sobre tal questão foi necessário definir os objetivos específicos, que serão aprofundados e respondido nos respectivos capítulos: No primeiro faz-se um breve histórico para assim entender abuso sexual e seus tipos; no segundo pesquisar sobre a política de proteção à criança vítima de abuso sexual; e no terceiro busca discutir os desafios do assistente social no enfrentamento do abuso sexual infantil; no objetivo defender os direitos da criança vítima de abuso sexual.

O estudo proposto será utilizado o método de revisão bibliográfica, realizado por meio de pesquisas. A pesquisa escolhida é a pesquisa qualitativa descritiva. A partir desse rol será feita uma análise precisa de como o assistente social pode intervir frente aos casos abuso sexual infantil. Objetiva-se compreender a intervenção do assistente social nos casos do abuso sexual, a análise da problemática visa mostrar como se dá tal processo de bases em outras pesquisas adequadamente ratificada pela comunidade científica que lida com o assunto.

## 2. OS PRINCIPAIS TIPOS DE SUBESTAÇÕES SEM NORMATIZAÇÃO

A violência contra a criança está presente desde a história da humanidade, quanto mais se volta no tempo, mais se observa que elas têm raízes históricas, econômicas e culturais. Acima de tudo, numa relação de poder, que vem afetando os direitos humanos, regras sociais e familiares. Isso porque a criança passa por um processo de desumanização a partir do momento que ela se torna um objeto de desejo, usada para satisfazer o desejo

do outro. Percebe-se também que eram poucos os cuidados com as crianças.

“O resgate histórico apresenta evidência que maus tratos, violência e abandono marcaram a trajetória da infância pobre no Brasil. Crianças e adolescentes foram inseridos em um processo sócio-político de trabalho precoce, futuro subalterno, controle político, disciplina e obediência vigiada, quadro que, ao olhar de hoje, mostra-se completamente inadequado para o desenvolvimento de crianças e adolescentes saudáveis. Somente no século XX a “doutrina da proteção integral” formulou uma resposta a esses problemas, conferindo um lugar mais efetivo para crianças e adolescentes nas relações de cidadania” (FALEIROS; FALEIROS, 2013, p.25)

No decorrer da história a falta de cuidados com as crianças foram um dos pontos marcantes, devido à falta de conhecimento e pouco se discutia sobre o assunto, as pessoas não tinham noção da gravidade e da fragilidade das crianças. Por esse motivo não existia as políticas de proteção.

A violência contra crianças era vista como uma prática comum na antiguidade. Na década de noventa, a exploração comercial e sexual infantil vitimou milhões de crianças e adolescentes no mundo. Devido à pobreza, o desemprego, à desestruturação familiar e à banalização da sexualidade, a pedofilia ressurgiu na calada da vida cotidiana como uma perversão sexual, a ponto de interferir de forma drástica no desenvolvimento psíquico infantil, provocando traumas irreversíveis e doenças transmissíveis pelo sexo. A infância, convocada pelo adulto a assumir uma identidade sexual, mostra-se nas imagens eletrônicas da pornografia infantil. Esse fenômeno, criando pela cultura moderna, se destaca como um sintoma de mal-estar da atualidade, ao mesmo tempo em que mobiliza legiões contra a pornografia infantil (FORTES, 2013, p. 21).

Atualmente observa-se através de indicadores e da mídia um crescimento nos casos de abuso sexual, campanhas que tem o objetivo de conscientizar a população da gravidade e os impactos que o abuso tem deixado na vida da criança e dos seus familiares. Portanto, essa pesquisa tem o objetivo de alertar e orientar pais e responsáveis sobre o mal que é o abuso sexual. No entanto, existem muitos casos de pais que ainda sentem de dificuldade de falar nesse assunto com seus filhos.

Embora exista Declaração Universal dos Direitos Humanos, onde deixa claro os direitos humanos fundamentais, é notório, que, na prática, esses direitos estão bem longe de serem exercidos. E quanto mais fornecemos informações sobre essa barbárie, mais as pessoas vão saber a importância de conscientizar seus filhos da gravidade dessa brutalidade. Mesmo com leis que protegem as crianças, percebemos que nem sempre é eficaz a efetivação dessas leis.

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, 1990).

Em muitos casos a criança que é abusada sexualmente têm dificuldade em falar, isso porque o abusador faz ameaças e a criança se sente culpado e até mesmo com vergonha. Com receio de algo pior venha acontecer, tanto com ele quanto com seus familiares. Ensinaram o seu filho ou sua filha a comer, andar, falar, vestir... ensinam também a proteger e cuidar do seu corpo, conversando com eles sobre todas as partes do corpo humano, para que servem, como protegê-las, usá-las, mantê-las limpas e evitar doenças (FORTES, 2013, p. 23).

Existem vários tipos de violência contra a criança, que são praticadas por diferentes autores e distintos lugares, isso inclui as práticas de disciplinas, como castigos físicos e psicológico que os adultos caracterizam como educação para que assim as crianças tenham obediência.

A violência contra crianças e adolescentes é todo ato ou omissão cometido pelos pais, parentes, outras pessoas e instituições capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, uma transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral e, de outro, numa coisificação da infância. Isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de crescimento e desenvolvimento (MINAYO, 2001, p. 22).

Pode-se compreender a negligência como todo ato de descuido, abandono, desamparo, desresponsabilizasse e falta de compromisso dos pais ou responsáveis pela criança. A negligência caracteriza-se nos casos em que os pais e responsáveis deixam de cumprir os cuidados essenciais, como saúde, educação, higiene, alimentação, afeto e atenção.

O abandono se diferencia da negligência somente porque, é caracterizado como abandono parcial, é quando o menor é deixado só, sem a companhia de um adulto, quando ele tem que trabalhar para ajudar nas despesas da família. O abandono total é quando a criança é entregue para adoção de forma ilegal, criança não registradas, país que não reconhece a paternidade, quando deixada e o responsável não volta mais para cuidar do menor.

De acordo com o ECA, art. 5º: Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990).

A violência psicológica é a mais difícil de se identificar, podemos chamar também de violência silenciosa que se caracteriza como humilhação, xingamentos e rejeição. Esse tipo de violência pode levar a vítima ter baixa autoestima, depressão, ansiedade entre vários outros sintomas. É importante ressaltar que a violência psicológica também se encontra em outros tipos de violência.

Violência física é um tipo de violência corporal mais fácil de ser identificada, devido às marcas que geralmente são encontradas no corpo da criança, agressões que alguns casos podem resultar até mesmo na morte da criança. Caracterizada como empurrões, socos, tapas, beliscões do agressor contra a vítima.

Essa violência é acompanhada pelo medo, pelo terror, pela submissão, pelo espanto, pelo sofrimento psíquico, constituindo-se ao mesmo tempo em violência psicológica. No âmbito familiar, essas manifestações se vinculam ao uso da força e do poder na relação de superioridade ou autoridade que uma pessoa exerce sobre outra que dela depende ou que a ela esteja vinculada por laços afetivos, de parentesco ou de trabalho, dentre outros. A violência física é acobertada pelo silêncio, negação ou mentiras, e, nos casos de referência a serviços de saúde, suas marcas são muitas vezes justificadas como se tivessem sido causadas por acidentes (FALEIROS; FALEIROS, 2007, p. 35).

O bullying é uma violência normalmente praticada por um grupo de pessoas, que ofendem, agridem e intimidam a outra, por intolerância sexual, forma física, raça, etnia. É muito comum acontecer dentro de escolas. Essas práticas costumam se repetir por muito tempo, podendo levar a vítima ter danos profundos, como depressão, distúrbios comportamentais e em alguns casos até o suicídio.

Violência estrutural é um tipo de violência onde existe vários autores, isso porque não

há único responsável que possa ser responsabilizado, por que existe muita desigualdade social e econômica. Refere-se a violência em que alguma instituição social pode causar na vida das pessoas. Causando desigualdade, causando sofrimentos que podem ser evitados. Como por exemplo, racismo, sexismo, nacionalismo, entre outros.

A violência sexual é um tipo de violência que a criança passa por um modo de desumanização, se tornando objeto de desejo de alguém mais velho no intuito de satisfazer-se sexualmente. A criança que sofre esse tipo de violência tem seus direitos violados, sem contar nos grandes impactos que são deixados na vida dessas crianças e de seus familiares, afetando também o seu desenvolvimento. Geralmente esse tipo de violência acontece dentro dos seus próprios lares, por alguém da família ou muito próximo.

A exploração sexual consiste numa relação de sexo e comercialização, sendo compreendida por abuso sexual, onde a criança é tratada como objeto sexual e mercadoria. Além de exploração econômica, a exploração sexual de crianças e adolescentes no mercado do sexo é um abuso, uma violência, uma violação de direitos e um crime.

A exploração sexual comercial, por seu caráter econômico, deve ser estudada e compreendida no contexto do sistema capitalista e da sociedade de consumo globalizados e em suas articulações com as atividades econômicas dos territórios onde ocorre. A exploração sexual comercial de crianças e adolescentes ocorre em um mercado específico, o mercado do sexo. Esse mercado abrange, de maneira pro-fundamente articulada, o comércio do sexo e a indústria pornográfica. É sustentado, fundamentalmente, pelo lucro gerado na exploração do trabalho sexual de mão-de-obra adulta e infanto-juvenil (FALEIROS; FALEIROS, 2007, p. 41).

Por fim essas são algumas dos diversos tipos de violência que existe na sociedade. É importante ressaltar que quando se trata de violência contra crianças é sempre bom focar nos autores. Isso porque em todas as pesquisas, os autores em uma grande maioria são familiares, em seguida aparece conhecidos da família, muito raro os casos em que os autores são desconhecidos.

Por tanto é importante que os pais e responsáveis estejam sempre alertas aos sinais apresentados, observar sempre o comportamento, se tiverem dúvidas ou não se sentirem à vontade para abordar esse assunto procurem ajuda com profissionais da escola, posto de saúde, com médicos, psicólogos, assistentes sociais ou programas sociais de sua cidade.

É solicitado aos pais que leiam, busque sobre o assunto sendo que seus filhos quanto ao abuso sexual em crianças, por isso informações são necessárias. Os pais são os principais responsáveis em parte também culpados por não orientarem seus filhos sobre questões sexuais. Não esqueçam, denunciem, somente através da denúncia é possível prevenir e combater a violência contra crianças. Sem denuncia, sem justiça.

### **3. POLÍTICAS DE PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

As políticas públicas são métodos essenciais, para o combate à violência sexual contra criança. Medidas de proteção, enfrentamento e prevenção alertam familiares, que podem estar passando por esse tipo de situações e não sabem como enfrentar, isso por que na maioria dos casos as o abusador é alguém muito próximo da família, tornando ainda mais difícil a identificação.

Art. 86. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-



-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1990).

O objetivo das políticas públicas é que todos conheçam, entendam os direitos das crianças, compreendam a importância e respeitem as leis estabelecidas, para então diminuir os riscos e danos, e assim reconheçam o que são as violações dos seus direitos e estejam cientes e esclarecidos das medidas que podem ser tomadas quando surgir qualquer suspeita de violação dos seus direitos.

Conforme o art. 1º. Essa Lei estabelece princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância em atenção à especificidade e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e no desenvolvimento do ser humano, em consonância com os princípios e diretrizes da Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); altera os arts. 6º, 185, 304 e 318 do Decreto-Lei no 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal); acrescenta incisos ao art. 473 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943; altera os arts. 1º, 3º, 4º e 5º da Lei no 11.770, de 9 de setembro de 2008; e acrescenta parágrafos ao art. 5º da Lei no 12.662, de 5 de junho de 2012” (BRASIL, 1990, p. 184).

Os direitos humanos deixam claro que toda criança merece vida digna, com vista a essa perspectiva os direitos da criança são assegurados pela constituição Brasileira, e assinalados no estatuto da criança e do adolescente. Isso significa que toda criança necessita de direitos básicos, como viver, se desenvolver saudavelmente, ser educado e principalmente receber proteção. Por tanto o objetivo do ECA é especificar os direitos da criança e adolescente e deixa claro a condenação legal contra qualquer tipo de ameaça ou violação desses direitos.

Existem leis que punem severamente quem comete abuso sexual contra crianças. Inicialmente situações de violência sexual violam direitos das crianças estabelecidos no estatuto da criança e do adolescente (ECA), vejam algumas dessas leis e crimes instituídos pelo código penal a seguir: Estupro: art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Pena: reclusão de 6 (seis) a 10 (dez) anos. § 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 a 12 anos. § 2º Se da conduta resulta morte: Pena - reclusão, de 12 a 30 anos.

Violação sexual mediante fraude: art. 215. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com alguém, mediante fraude ou outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação de vontade da vítima: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos. Parágrafo único. Se o crime é cometido com o fim de obter vantagem econômica, aplica-se também multa.

Assédio sexual: art. 216-A. Constranger alguém com o intuito de obter vantagem ou favorecimento sexual, prevalecendo-se o agente da sua condição de superior hierárquico ou ascendência inerentes ao exercício de emprego, cargo ou função. Pena – detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos. § 2º A pena é aumentada em até um terço se a vítima é menor de 18 (dezoito) anos.

Crimes sexuais contra vulnerável: Corrupção de menores. Art. 218. Induzir alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos.



Satisfação de lascívia mediante presença de criança ou adolescente: art. 218-A. Praticar, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciá-la, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.

Favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual de vulnerável. Art. 218-B. Submeter, induzir ou atrair à prostituição ou outra forma de exploração sexual alguém menor de 18 (dezoito) anos ou que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, facilitá-la, impedir ou dificultar que a abandone: Pena reclusão, de 4 (quatro) a 10 (dez) anos. § 1º Se o crime é praticado com o fim de obter vantagem econômica, aplica-se também multa. § 2º Incorre nas mesmas penas: I - Quem pratica conjunção carnal ou outro ato libidinoso com alguém menor de 18 (dezoito) e maior de 14 (catorze) anos na situação descrita no caput deste artigo; II - o proprietário, o gerente ou o responsável pelo local em que se verifiquem as práticas referidas no caput deste artigo. § 3º Na hipótese do inciso II do § 2º, constitui efeito obrigatório da condenação a cassação da licença de localização e de funcionamento do estabelecimento.

Lenocínio e tráfico de pessoa para fim de prostituição ou outra forma de exploração sexual. Mediação para servir a lascívia de outrem. Art. 227 - Induzir alguém a satisfazer a lascívia de outrem: Pena - reclusão, de um a três anos. § 1º Se a vítima é maior de 14 (catorze) e menor de 18 (dezoito) anos, ou se o agente é seu ascendente, descendente, cônjuge ou companheiro, irmão, tutor ou curador ou pessoa a quem esteja confiada para fins de educação, de tratamento ou de guarda: Pena - reclusão, de dois a cinco anos. § 2º Se o crime é cometido com emprego de violência, grave ameaça ou fraude: Pena: reclusão, de dois a oito anos, além da pena correspondente à violência. § 3º Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual. Art. 228. Induzir ou atrair alguém à prostituição ou outra forma de exploração sexual, facilitá-la, impedir ou dificultar que alguém a abandone: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa. § 1º Se o agente é ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância: Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos. § 2º Se o crime, é cometido com emprego de violência, grave ameaça ou fraude: Pena - reclusão, de quatro a dez anos, além da pena correspondente à violência. § 3º - Se o crime é cometido com o fim de lucro, aplica-se também multa.

Casa de prostituição: art. 229. Manter, por conta própria ou de terceiros, estabelecimento em que ocorra exploração sexual, haja, ou não, intuito de lucro ou mediação direta do proprietário ou gerente: Pena - reclusão, de dois a cinco anos, e multa.

Rufianismo: art. 230 - Tirar proveito da prostituição alheia, participando diretamente de seus lucros ou fazendo-se sustentar, no todo ou em parte, por quem a exerça: Pena - reclusão, de um a quatro anos, e multa. § 1º Se a vítima é menor de 18 (dezoito) e maior de 14 (catorze) anos ou se o crime é cometido por ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou por quem assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância: Pena - reclusão, de 3 (três) a 6 (seis) anos, e multa. § 2º Se o crime é cometido mediante violência, grave ameaça, fraude ou outro meio que impeça ou dificulte a livre manifestação da vontade da vítima: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 8 (oito) anos, sem prejuízo da pena correspondente à violência.

Tráfico internacional de pessoa para fim de exploração sexual: art. 231. Promover ou facilitar a entrada, no território nacional, de alguém que nele venha a exercer a prostituição

ou outra forma de exploração sexual, ou a saída de alguém que vá exercê-la no estrangeiro. Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos. § 1º Incorre na mesma pena aquele que agenciar, aliciar ou comprar a pessoa traficada, assim como, tendo conhecimento dessa condição, transportá-la, transferi-la ou alojá-la. § 2º A pena é aumentada da metade se: I - a vítima é menor de 18 (dezoito) anos; II - a vítima, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato; III - se o agente é ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância; IV - há emprego de violência, grave ameaça ou fraude. § 3º Se o crime é cometido com o fim de obter vantagem econômica, aplica-se também multa.

Tráfico interno de pessoa para fim de exploração sexual. Art. 231-A. Promover ou facilitar o deslocamento de alguém dentro do território nacional para o exercício da prostituição ou outra forma de exploração sexual: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos. § 1º Incorre na mesma pena aquele que agenciar, aliciar, vender ou comprar a pessoa traficada, assim como, tendo conhecimento dessa condição, transportá-la, transferi-la ou alojá-la. § 2º A pena é aumentada da metade se: I - a vítima é menor de 18 (dezoito) anos; II - a vítima, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato; III - se o agente é ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância; ou IV - há emprego de violência, grave ameaça ou fraude. § 3º Se o crime for cometido com o fim de obter vantagem econômica, aplica-se também multa.

Com objetivo de protegê-las de todas as formas de violência, incluindo a mais severa que é a sexual e pensando nos impactos deixados, não somente no psicológico quanto no desenvolvimento que podem gerando traumas irreversíveis na vida das crianças vítimas de violência, a Constituição Federal deu a responsabilidade ao estado, família e sociedade, de assegurar com absoluta prioridade os direitos; a vida, saúde, educação, alimentação, lazer, entre outros. O Estatuto ainda garante que crianças e adolescentes devem ser protegidos de toda forma de: negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O que se deve fazer em casos de violência contra crianças? Se existir suspeita ou conhecimento de alguma criança ou adolescente que esteja sofrendo violência, a sua atitude deve ser denunciar! Isso pode ajudar meninas e meninos que estejam em situação de risco. As denúncias podem ser feitas a qualquer uma dessas instituições: Buscar ajuda em um Conselho Tutelar mais próximo, eles têm competência de receber denúncias de violação de direitos e de aplicar medidas de proteção, acompanhar os casos e encaminhá-los ao serviço de assistência e saúde. Disque 100 (por telefone ou pelo e-mail [disquedenuncia@sedh.gov.br](mailto:disquedenuncia@sedh.gov.br)): o serviço funciona 24 horas, por dia. Pode ser considerado como pronto socorro dos direitos humanos, que atende diversos tipos de denúncias de violência contra crianças; canal gratuito e anônimo; Escola, com os professores, orientadores ou diretores; O educador irá direcioná-los as autoridades competentes para cuidar do caso. Isso pode contribuir para o interrompimento da violência; Delegacias especializadas ou comuns; Polícia Militar, Federal.

Destaca-se o número 190: a denúncia sempre vai ser o melhor método de combate à violência, ela pode contribuir para interromper ciclo de abuso sexual contra criança e através dela fazer com que o abusador não volte a violentar a criança, evitar que outras crianças sejam abusadas sexualmente e para que os casos em que as crianças já foram abusadas não volte se repetir.

#### 4. O ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DO ABUSO SEXUAL INFANTIL E NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA

A violência contra crianças e adolescentes é um fato absoluto que se verifica em diferentes modalidades de progresso de cunho econômico e social, sendo propagado nos mais diferentes tipos de classificação, seja ela social, étnica, religiosas, racial e cultural. Durante um grande lapso temporal a violência foi encarada como problemas voltados somente ao âmbito social e jurídico e dessa forma, profissionais de outras áreas não se sentiam responsáveis perante a ocorrência dos fatos (SALES, 2016).

Pode-se perceber que a situação da criança e do adolescente antes se encontrava no anonimato sem nenhuma distinção dos adultos foi ganhando visibilidade com o passar do tempo, mudanças essas ocorridas na década de 60, através das lutas e movimentos sociais. A medida de proteção em casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes também apresentam modificações importantes, disponibilizando rede de atendimento multiprofissional com intervenções e planejamento, acompanhando e dando suporte às vítimas (PEREIRA, 2017).

Em casos de suspeita ou confirmação que o direito de uma criança ou adolescentes foi violado, podem ser acionados para intervenção os órgãos de proteção. Destacar-se o Conselho tutelar, Conselho dos direitos da criança e do adolescente, Centro de defesa, Delegacia de proteção da criança e adolescente, promotoria da infância e juventude e Juizados da infância e juventude (AMIN, 2014).

A violência contra crianças e adolescentes trata-se de um evento intraclases sociais, com abuso do poder parental ou do responsável. Atualmente, para Pereira (2017) as políticas públicas de proteção social estão direcionadas para cumprimento efetivo da legislação vigente em prol do pleno atendimento do menor incapaz, solidificando estruturas e serviços de proteção básica até a alta complexidade, sempre subsidiada pela presença de profissionais do segmento de serviço social.

Essas políticas estão asseguradas pela CF de 1988, pelo ECA através da lei nº 8.069/90, sendo materializadas através do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS que foi criado por meio da Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004 e pelo Sistema Único de Assistência Social - SUAS. É importante destacar que a PNAS surge como promotor de atenção às famílias, em especial as que vivem em situação de abandono e/ou vulnerabilidade, apresentando a seguridade social como responsabilidade do Estado e direito do cidadão (SALES, 2016).

O Sistema de garantia do direito da criança e do adolescente está dividido em cinco eixos vitais para sua efetivação na rede de atendimento, cada um assim exercendo sua função. O ECA no seu Art. 86º dispõe que a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1990).

O primeiro eixo trata da instância na qual o “direito legal” é estabelecido como sistema normativo, esculpido pelas leis e regras que regem as relações da sociedade sejam elas no âmbito constitucional, complementar e/ou ordinária, com resoluções em decretos legislativos, cuja atividade é de responsabilidade do Poder Legislativo (BAPTISTA, 2012). Assim, este eixo refere-se às leis que norteiam a sociedade pelo poder legislativo.

O segundo eixo é o de defesa do direito caracteriza-se por ser o mecanismo de acesso à justiça, ou seja, de acesso às instâncias públicas e aos instrumentos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos instituídos e considerados fundamentais ao indivíduo, sejam



de aspectos gerais e/ou especiais, tendo por responsabilidade assegurar a plena impositividade e exigibilidade (BAPTISTA, 2012). As instituições que compõem este eixo são o juizado da infância e juventude, varas criminais, procuradoria da justiça, ministério público, defensoria pública, conselho tutelar entre outros.

Tratando-se do terceiro eixo, este faz ligação ao campo da formulação e atividades das políticas sociais, onde são originadas as condições materiais para promoção do respeito à liberdade, à integridade e à dignidade, atendendo assim, as necessidades básicas do indivíduo. (BAPTISTA, 2012). Este eixo tem por finalidade promover o direito básico como saúde, assistência social e educação através da elaboração de uma política de atendimento.

Já o quarto eixo do direito é o ramo voltado às organizações representativas da população, isto é, direcionado para a sociedade civil organizada em prol do exercício do controle e monitoramento social, principalmente usando como ferramentas as instâncias não institucionais de articulação tais como fóruns, frentes, pactos etc., e alianças entre organizações sociais. (BAPTISTA, 2012). Trata-se do monitoramento e controle da política para infância e juventude com órgãos governamentais, entidades sociais como conselho de direitos.

Por fim, o quinto e último eixo, que discorre sobre o Sistema de Garantia de Direitos, ou seja, a correta distribuição do direito. Tem o intuito de preparar a sociedade para vivenciar a cidadania, através da discussão, contextualização e em uma perspectiva crítica, garantindo o respeito e eficácia desses direitos. Vale destacar que o Brasil ainda ensaia seus primeiros passos em favor do pleno exercício desse sistema (BAPTISTA, 2012).

Diante de tal conjuntura, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS deu origem a estruturas que tem como objetivo ofertar um atendimento prioritariamente às famílias e seus membros em situações de abandono, vulnerabilidade e/ou de violência. Esse órgão é o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS, que é um equipamento governamental que possui características de atendimento voltadas a cidadãos que estejam em área ou condições considerada de vulnerabilidade e/ou risco social, sendo considerada uma rede de proteção básica, voltada para a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social (PEREIRA, 2017).

Contudo, os casos de proteção especial, considerados de média complexidade, quando houve a prática da violência doméstica, como é o caso do abuso sexual de crianças e adolescentes, são tratados com rigor pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, pois possui uma atenção especializada e qualificada para o atendimento, com um trabalho em rede voltada para o indivíduo e a família, com enfrentamento de situações de violações do direito da criança e do adolescente (FLORENTINO, 2014).

Para o enfrentamento da violência no que tange o segmento doméstico ou extrafamiliar deverá ser criada uma rede de proteção que englobe as instituições de caráter público ou privado pautado na preservação da cidadania e do bem-estar. Vale destacar que as principais diferenças entre o CRAS e o CREAS estão pautadas nas suas competências e peculiaridades, sendo a primeira responsável por prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade social enquanto a segunda é responsável pelo tratamento das consequências, por meio de um contato direto com a família e o indivíduo que já foram expostos à violação de seus direitos (FLORENTINO, 2014).

Não se pode ver o CRAS e o CREAS apenas como mais um serviço social e sim, com a função primordial da construção de uma rede de proteção à criança e ao adolescente, capaz de detectar casos de violência e poder agir de forma eficaz para combatê-la. Depois de confirmado o caso de violência contra a criança, cabe à assistência social seguir um protocolo no intuito de gerenciar uma proteção e conter os prejuízos e abalos que tanto a família como a criança e adolescente acarreta durante os eventos de violência (ROCHA, 2010).

Como forma de tratamento, o protocolo solicita um acompanhamento à saúde física e mental de todos os envolvidos, uma orientação familiar, priorizado na proteção e no atendimento, e por fim, medidas judiciais, a fim de punir o agressor. Nessa perspectiva, as políticas públicas, o sistema social e jurídico assegura que a prioridade é o bem estar da criança ou adolescente, porém, essas políticas e seus programas sociais não alteram a essência do problema, possuindo característica terapêutica, ou seja, são atuantes somente após o fato ocorrido, sem cuidados preventivos e o atendimento segue pelo parâmetro de “vitimologia” (PEREIRA, 2017).

No primeiro momento, segundo Bandeira (2010) a família e a criança ou adolescente vitimizado deverá receber um acompanhamento pelas unidades de saúde ou hospitais de referência, quando se tratar de lesões que exija um acompanhamento ambulatorio ou hospitalar imediato, avaliação clínica e exames complementares, no intuito de evitar problemas clínicos mais sérios e que possa prejudicar o indivíduo durante toda a vida.

Em seguida, deverá ser realizado um acompanhamento médico periódico, atendimento em centros de saúde mental de referência, acompanhamento e visitas pelo serviço social ao domicílio da criança ou adolescente para avaliação das condições socioeconômicas e familiares, para subsidiar a decisão judicial em prol da defesa da vítima evitando possíveis novas agressões ou risco de vida (BANDEIRA, 2010).

Cabe destacar então que é dever do Estado resguardar a segurança e a integridade física, psicológica e social da criança e do adolescente, através da identificação, da classificação e do controle de casos de violação ou ameaça dos direitos desse grupo, criando mecanismos que permitam a reinserção da vítima no seio familiar e na sociedade com ausência de sequelas em qualquer grau (SALES, 2016).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho incessante para redução dos índices de violência sexual que atinge o público-alvo é um processo complexo e retoma uma discussão antiga, que trata da organização do Estado em fornecer elementos para construir uma sociedade justa e igualitária, assegurando a proteção integral da criança e do adolescente, conforme moldes empregados na CF/1988.

O assistente social possui participação ativa e responsabilidades para viabilizar a garantia dos direitos de cidadania das crianças e adolescentes, na contribuição para efetividade de uma política pública de direitos e de combate a qualquer tipo de violência doméstica que aflige esse segmento social. Vale ressaltar que, deverá ser prioridade assegurar o princípio da dignidade humana, o princípio do melhor interesse da criança e do adolescente e o princípio da afetividade diante da solução encontrada pela Instituição, onde a maior parte atingida é a criança, que merece cuidados especiais durante todo o processo de tratamento e na reinserção a sociedade.

Faz-se necessário também, subsidiar maiores debates entre profissionais de diversas áreas que atuam diretamente com o público-alvo, buscando criar alternativas que aperfeiçoe as metodologias para promover melhor qualidade de vida com retardamentos dos fatores de agravo.

## Referências

- AMIN, A.R. **Curso de direito da criança e do adolescente**: aspectos teóricos e práticos. 7. ed. São Paulo: Saraiva, 2014.
- BANDEIRA, N. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**: da denúncia ao atendimento. Assis – UNESP, 2010.
- BAPTISTA, M.V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 109, p. 179-199, jan./mar. 2012.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente** - ECA. Lei 8.069, 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. 3. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.
- \_\_\_\_\_. **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 e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Diário Oficial da União.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 3.799, de 05 de novembro de 1941**. Lei que cria a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 3.799, de 05 de novembro de 1941**. Transforma o Instituto Sete de Setembro em Serviço de Assistência a Menores e dá outras providências.
- \_\_\_\_\_. **Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979**. Institui o Código de Menores.
- FALEIROS, V.P. **Escola que Protege**: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes. 2007.
- FERNANDO. **Campanha de Prevenção à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes** – Cartilha Educativa.
- FLORENTINO, B.R.B. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CRE-AS. **Rev. Psicol.**, v. 26 – n. 1, p. 59-70, 2014.
- JOSÉ e FORTES. **Cartilha todos contra a pedófilo**. 2013.
- MAGALHÃES, R. **Cartilha Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes**: identificação e enfrentamento. 2015.
- MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2001.
- PEREIRA, F.D. **Violência familiar contra crianças e adolescentes do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos**. UNISUL, 2017.
- ROCHA, L.F. **Ataque sexual infanto-juvenil doméstico**: da revelação à responsabilização criminal do agressor. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2010.
- SALES, E.T. A influência do contexto familiar na saúde mental das crianças e adolescentes. **Revista Itecne**, vol. 1, 2016.

# 16

## **ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPSII)**

*ACTION OF THE SOCIAL WORKER IN THE PSYCHOSOCIAL CARE CENTER  
(CAPSII)*

**Stephanie Maria Valporto Lopes**

## Resumo

O tema aborda sobre a atuação do assistente social no CAPSII. Com experiência de estágio que surgiu o interesse em saber sobre a saúde mental em tempos de pandemia. O trabalho é relevante, pois o assistente social que trabalha no CAPSII tem um grande desafio em compreender o usuário com transtorno mental, eles precisam de atendimento especializado e multidisciplinares, além do apoio de sua família e da comunidade em geral, fazendo com que essas pessoas tenham um atendimento especial. Esse tipo de pesquisa será encontrado em artigos publicados, livros tudo sobre a saúde mental das pessoas com transtorno, que procuram atendimento no CAPS II, tudo isso que iremos abordar neste projeto de pesquisa bibliográfico, analisando de forma científica. Que irá trazer um novo ponto de vista afim de findar certos preconceitos relacionados ao tema, com base nesta busca de informações muito importante que irá trazer futuros conhecimentos. Abordaremos sobre atenção psicossocial, a inclusão social desse usuário, saber como é a relação dos familiares com essas pessoas, os profissionais buscam estudar os cuidados em saúde mental como uma ação abrangente, que vai além do cuidado específico, que envolve a família e a sociedade. Desta forma, sob este novo olhar, surgem os serviços substitutivos ao hospital psiquiátrico, que se constituem em uma rede de atenção à saúde mental. Esta rede é constituída tanto pela atenção básica em saúde, como as unidades básicas de saúde, quanto pelos serviços especializados, incluindo ambulatorios de saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS II), hospital-dia, serviços de urgência e emergência psiquiátricas, leito ou unidade em hospital geral e serviços residenciais terapêuticos.

**Palavra-chave:** Transtorno mental, CAPS II, Psicossociais, Saúde mental.

## Abstract

The present work aims to present a study on the performance of the social worker in capsII, emphasizing the approach on psychosocial care, the social inclusion of this user, knowing how the relationship between family members and these people is, professionals seek to study care in mental health as a comprehensive action, which goes beyond specific care, involving the family and society. In this way, under this new perspective, substitute services to the psychiatric hospital appear, which constitute a network of mental health care. This network is made up of both basic health care, such as basic health units, and specialized services, including mental health outpatient clinics, Psychosocial Care Centers (CAPS II), day hospitals, urgent and psychiatric emergency services, bed or unit in general hospital and therapeutic residential services. The Psychosocial Care Centers (CAPS II) are daily mental health care services that replace the psychiatric hospital. They are responsible for assisting people with severe and persistent mental disorders, working under the logic of territoriality. These services are regulated by Ministerial Ordinance GM No. 336, of February 19, 20024.

**Keywords:** Mental disorder, CAPS II, Psychosocial, Mental health.



## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho presente irá abordar o seguinte tema: “A atuação do Assistente Social No Centro De Atenção Psicossocial (CAPS II)”, problematizando nessa pesquisa a atuação do Serviço Social no que se refere a intervenção do profissional no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II), e dessa forma, como o Assistente Social enquanto profissional, parte da definição de estratégias, que podem viabilizar, e atuar na efetivação dos direitos e melhorias que são referentes aos serviços prestados na política de assistência social voltada para pessoas com transtornos mentais, garantindo a elas seus direitos.

Segundo o blogue da tegrá, “o transtorno mental é uma disfunção de atividade cerebral que pode afetar o humor, o comportamento e o raciocínio a forma de aprendizado e maneiras de se comunicar de um indivíduo”. No Brasil, desde a época do império, a problemática da saúde mental era analisada e vista com preconceito e tratada de forma punitiva. Foi só a partir da reforma sanitária que a saúde mental passa a ser vista de outra forma.

Desta forma, o tema escolhido é devido ao grau de importância que o usuário com transtornos mentais deve ter, necessitando de um atendimento especializado e multidisciplinar, necessitando também do apoio da família e da comunidade em geral, visto que essas pessoas obtenham um atendimento especial, e orientação como políticas públicas. Para nortear o estudo, o problema levantado por essa pesquisa foi: Qual a atuação do Assistente Social no CAPS II?

A fim de responder o problema levantado definiu-se o objetivo geral, compreender os desafios da atuação do assistente social no CAPSII, os objetivos específicos: contextualizar a Política de Saúde Mental e, o transtorno mental e seu processo histórico; discutir sobre as atribuições da rede de proteção à pessoa com transtornos mentais, bem como profissionais envolvidos; e refletir sobre a atuação do assistente social no atendimento da pessoa com transtorno mental no CAPSII.

A metodologia dessa pesquisa foi utilizada revisão bibliográfica, realizada por meio de pesquisas em artigos, livros, monografias, E-books, informações retiradas de sites específicos, Scielo etc. A fim de ampliar os conhecimentos sobre essa temática, que também ampliará o debate com informações importantes sobre essa temática ainda vista com um certo preconceito da sociedade.

No primeiro capítulo será abordado, a política de saúde mental, voltado para o desenvolvimento de saúde mental e o histórico do conceito de transtorno mental e a sua tipologia. Já no segundo capítulo iremos tratar sobre as pessoas com transtorno mental e a rede proteção a elas, junto com o Centro de Atenção Psicossocial (CAPSII) como referência de atendimento. O terceiro capítulo será falado sobre a atuação do assistente social no CAPSII, junto com os desafios e a garantia de direitos para essas pessoas.

## 2. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CAPSII

Os profissionais Assistentes Sociais contribuem para o campo da Saúde Mental, com base no Código de Ética profissional de 1993 e na Lei de Regulamentação da profissão, formulando e implementando propostas que contribuam com a cidadania, mantendo um olhar crítico sobre o usuário de Saúde Mental e seus familiares, assim, O Serviço Social se encontra inserido.

Nessa realidade contraditória, em que o neoliberalismo acontece simultaneamente



ao Movimento de Reforma Psiquiátrica (GUIMARÃES, 2013).

O Assistente Social trabalha na dimensão técnico-operativa de seus instrumentos de trabalho com a concepção de totalidade de três dimensões, como: teórico metodológica, ético-política, técnico-operativa (MIOTO; LIMA, 2009), esses são elementos que contribuem para a efetividade da ação profissional, as instituições de modo geral mas principalmente na área da Saúde Mental no sentido de trabalhar com o usuário “condições de sobrevivência àqueles que se encontram em extrema vulnerabilidade social de trabalho do Assistente Social em relação da atuação profissional, é de extrema importância para a intervenção com os usuários (OLIVEIRA 2008).

O Assistente Social ou outro profissional, que deseja uma melhor ‘desenvoltura’ em seus afazeres profissionais, ou seja, em sua metodologia de trabalho técnico-operativo com o usuário, possui um olhar ‘crítico’, com um propósito de objetivo em ‘colher informações’, vincando com a Observação. Um dos instrumentos utilizados pelos Assistentes Sociais nas Instituições de Saúde Mental hoje em dia, é o (re)acolhimento realizado a fim de entender a historicidade de vida do usuário em sua totalidade, o que o levou o mesmo ao serviço, visitas domiciliares, escutas individuais ou como afirma (SCHULTZ et al., 2010, p. 3) que:

[...] junto com familiares contemplando o contexto sócio econômico, sócio familiar, cultural, demográfico enfim dados que darão relevância ao trabalho do Assistente Social no processo de conhecimento dá realidade dos sujeitos envolvidos, observações, estudos sociais, parecer social, reuniões de equipe matricial que viabiliza compreensão do trabalho psicossocial aos trabalhadores da rede de saúde municipal, dentre outras técnicas e instrumentos[...].

## 2.1 Desafios da Atuação do Assistente Social no CAPSII na garantia de Direitos

Um dos desafios, que o Assistente Social tende a enfrentar, é a diretriz da intersetorialidade. A intersetorialidade, é um quesito primordial na intervenção com os usuários, muito importante no trabalho em Saúde Mental, sendo a articulação dos outros setores no acesso as políticas sociais públicas para o atendimento das necessidades dos usuários.

Levando em conta está problematização e a peculiaridade do trabalho do assistente social na saúde mental, acreditamos que a articulação e atuação como referência em rede intersetorial deve ser exercida pelo profissional de Serviço Social, ou seja, devemos reivindicar a criação destas redes e nos apropriarmos deste espaço como forma de viabilizar direitos sociais em uma perspectiva integral, potencialmente capaz de fortalecer a autonomia do doente mental e, desta forma, colaborar para o processo de desinstitucionalização do usuário. Através das redes intersetoriais é possível intervir sobre as múltiplas expressões da questão social.

[...] Assim, acreditamos que não deva ser o psicólogo ou o terapeuta ocupacional a referência na rede, mas sim o assistente social, pois a inserção neste espaço possibilita a materialização do trabalho profissional, fortalecendo a dimensão social da reforma psiquiátrica e ampliando a possibilidade de reabilitação psicossocial do doente mental (ROCHA, 2012, p. 57, 58)

A relação de trabalho com os usuários do campo da Saúde Mental se dá através da integralidade das redes intersetoriais com encaminhamentos, visando a melhoria dos re-

sultados e a qualidade dos serviços oferecidos, com o desvendamento e dinâmica dos processos sociais em sua totalidade (BRAVO, 2001).

Afirma que os desafios postos aos profissionais, em especial os Assistentes Sociais, estão assentados com base nas principais diretrizes: da intersetorialidade; da interdisciplinaridade de atuação em equipe; de cooperação de ensino e atenção entre os profissionais que atuam no campo da Saúde Mental, trocando informações e saberes; de gestão, no viés de coordenação de instrumentos de trabalhos precários, sem o subsídio suficiente para dar suporte ao melhor atendimento para com os usuários; de controle social e o processo contemporâneo de desinstitucionalização, com um viés mais humanizado não tão focado somente na patologia dos usuários.

Art. 1º Os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, de que trata esta Lei, são assegurados sem qualquer forma de discriminação quanto à raça, cor, sexo, orientação sexual, religião, opção política, nacionalidade, idade, família, recursos econômicos e ao grau de gravidade ou tempo de evolução de seu transtorno, ou qualquer outra.

Art. 2º Nos atendimentos em saúde mental, de qualquer natureza, a pessoa e seus familiares ou responsáveis serão formalmente cientificados dos direitos enumerados no parágrafo único deste artigo.

Parágrafo único. São direitos da pessoa portadora de transtorno mental:

- ter acesso ao melhor tratamento do sistema de saúde, consentâneo às suas necessidades;
- ser tratada com humanidade e respeito e no interesse exclusivo de beneficiar sua saúde, visando alcançar sua recuperação pela inserção na família, no trabalho e na comunidade;
- ser protegida contra qualquer forma de abuso e exploração;
- ter garantia de sigilo nas informações prestadas;
- ter direito à presença médica, em qualquer tempo, para esclarecer a necessidade ou não de sua hospitalização involuntária;
- ter livre acesso aos meios de comunicação disponíveis;
- receber o maior número de informações a respeito de sua doença e de seu tratamento;
- ser tratada em ambiente terapêutico pelos meios menos invasivos possíveis;
- ser tratada, preferencialmente, em serviços comunitários de saúde mental.

Art. 3º É responsabilidade do Estado o desenvolvimento da política de saúde mental, a assistência e a promoção de ações de saúde aos portadores de transtornos mentais, com a devida participação da sociedade e da família, a qual será prestada em estabelecimento de saúde mental, assim entendidas as instituições ou unidades que ofereçam assistência em saúde aos portadores de transtornos mentais.

Art. 4º A internação, em qualquer de suas modalidades, só será indicada quando os recursos extra-hospitalares se mostrarem insuficientes.

§ 1º O tratamento visará, como finalidade permanente, a reinserção social do paciente em seu meio.

§ 2º O tratamento em regime de internação será estruturado de forma a oferecer assistência integral à pessoa portadora de transtornos mentais, incluindo serviços médicos, de assistência social, psicológicos, ocupacionais, de lazer, e



outros.

§ 3º É vedada a internação de pacientes portadores de transtornos mentais em instituições com características asilares, ou seja, aquelas desprovidas dos recursos mencionados no § 2º e que não assegurem aos pacientes os direitos enumerados no parágrafo único do art. 2º.

Art. 5º O paciente há longo tempo hospitalizado ou para o qual se caracterize situação de grave dependência institucional, decorrente de seu quadro clínico ou de ausência de suporte social, será objeto de política específica de alta planejada e reabilitação psicossocial assistida, sob responsabilidade da autoridade sanitária competente e supervisão de instância a ser definida pelo Poder Executivo, assegurada a continuidade do tratamento, quando necessário.

Art. 6º A internação psiquiátrica somente será realizada mediante laudo médico circunstanciado que caracterize os seus motivos.

Parágrafo único. São considerados os seguintes tipos de internação psiquiátrica:

- internação voluntária: aquela que se dá com o consentimento do usuário;
- internação involuntária: aquela que se dá sem o consentimento do usuário e a pedido de terceiro; e
- internação compulsória: aquela determinada pela Justiça.

Art. 7º A pessoa que solicita voluntariamente sua internação, ou que a consente, deve assinar, no momento da admissão, uma declaração de que optou por esse regime de tratamento.

Parágrafo único. O término da internação voluntária dar-se-á por solicitação escrita do paciente ou por determinação do médico assistente.

Art. 8º A internação voluntária ou involuntária somente será autorizada por médico devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina – CRM do Estado onde se localize o estabelecimento.

§ 1º A internação psiquiátrica involuntária deverá, no prazo de setenta e duas horas, ser comunicada ao Ministério Público Estadual pelo responsável técnico do estabelecimento no qual tenha ocorrido, devendo esse mesmo procedimento ser adotado quando da respectiva alta.

§ 2º O término da internação involuntária dar-se-á por solicitação escrita do familiar, ou responsável legal, ou quando estabelecido pelo especialista responsável pelo tratamento.

Art. 9º A internação compulsória é determinada, de acordo com a legislação vigente, pelo juiz competente, que levará em conta as condições de segurança do estabelecimento, quanto à salvaguarda do paciente, dos demais internados e funcionários.

Art. 10. Evasão, transferência, acidente, intercorrência clínica grave e falecimento serão comunicados pela direção do estabelecimento de saúde mental aos familiares, ou ao representante legal do paciente, bem como à autoridade sanitária responsável, no prazo máximo de vinte e quatro horas da data da ocorrência.

Art. 11. Pesquisas científicas para fins diagnósticos ou terapêuticos não poderão ser realizadas sem o consentimento expresso do paciente, ou de seu representante legal, e sem a devida comunicação aos conselhos profissionais competentes e ao Conselho Nacional de Saúde.

Art. 12. O Conselho Nacional de Saúde, no âmbito de sua atuação, criará comis-

são nacional para acompanhar a implementação desta Lei.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília, 6 de abril de 2001; 180<sup>o</sup> da Independência e 113<sup>o</sup> da República.

Essa lei se trata dos direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental, trazendo diversas informações importantes. Ela é assegurada sem qualquer forma de discriminação e representa um grande avanço jurídico no que concerne os direitos dos usuários e seus familiares em saúde mental.

Neste capítulo foi abordado sobre a atuação do Assistente Social no CAPSII e os desafios da atuação do Assistente Social no CAPSII na garantia de direitos, trazendo a lei que trata do direito a pessoa com transtorno mental.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados desse trabalho, concluímos que a atuação do assistente social no CAPSII, traz coisas interessantes que dá ênfase na saúde mental dos usuários. Tais profissionais como os assistentes sociais contribuem para o campo da Saúde mental com base no código de ética de 1993. Relatando a importância do tratamento desses usuários com transtorno mental não só porque esses indivíduos sofrem com esse tipo de problema, mas pelo fato de que são pessoas que necessitam de orientação e tratamento.

Nesta pesquisa podemos dizer que foram alcançados todos os objetivos que serão propostos do qual se trata a pesquisa quanto a compreensão da atuação do profissional de Serviço social; analisando os direitos dos usuários do

CAPS II, diante da política de Assistência Social e promover a discussão sobre os desafios da atuação do assistente social, no processo de garantia de direitos. Trazendo muitos conhecimentos para o meio acadêmico e até para a sociedade e viabilizando o estudo de conclusão de curso.

Este trabalho apresenta relevância ao tratar desse assunto, pois aborda temas importantes a sociedade sobre a saúde mental dos usuários. Como assistente social, atua-se na dimensão teórico-política técnico-operativa e garantindo os direitos dessas pessoas.

### Referências

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros\\_atencao\\_psicossocial\\_unidades\\_acolhimento.pdf&ved=2ahUKEwj797Tz9bj7AhUFI7kGHXuZAZMQFno-ECBEQAQ&usg=AOvVaw1zvAVFFg8z583lu\\_q4svbQ](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/centros_atencao_psicossocial_unidades_acolhimento.pdf&ved=2ahUKEwj797Tz9bj7AhUFI7kGHXuZAZMQFno-ECBEQAQ&usg=AOvVaw1zvAVFFg8z583lu_q4svbQ)Acesso em 18 de novembro de 2011.

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588\\_22\\_12\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html)Acesso em 18 de novembro de 2022. <https://www.ccs.saude.gov.br/vpc/programa.html>Acesso em 18 de novembro de 2022. [https://repositorios.unasus.ufma.br/rede\\_atencao/modulo5/und1/27.html](https://repositorios.unasus.ufma.br/rede_atencao/modulo5/und1/27.html)Acesso em 18 de novembro de 2022.

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudementalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwiv-5ZHL9rj7AhX3LrkGHR\\_EAD\\_gQFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm\\_o\\_OhmToL](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudementalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwiv-5ZHL9rj7AhX3LrkGHR_EAD_gQFnoECBIQAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm_o_OhmToL)Acesso em 18 de novembro de 2022.

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22975/15512&ved=2ahUKEwifo9Tg9rj7AhUJBrkGHUWTBiwQFnoECACQAQ&usg=AOvVaw3j3Kt\\_-O8uDn\\_EiHBsAq7\\_](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22975/15512&ved=2ahUKEwifo9Tg9rj7AhUJBrkGHUWTBiwQFnoECACQAQ&usg=AOvVaw3j3Kt_-O8uDn_EiHBsAq7_)Acesso em 18 de novembro de 2022.

<https://www.passeidireto.com/arquivo/72447332/copia-de-seminariointerdisciplinar-ii-orig> Acesso em 18 de



novembro de 2022

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudemmentalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwiz5li-O97j7AhVYK7kGHYqBAMMQFnoECA0QAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm\\_o\\_OhmToL](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudemmentalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwiz5li-O97j7AhVYK7kGHYqBAMMQFnoECA0QAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm_o_OhmToL) Acesso em 18 de novembro de 2022.

[https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudemmentalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwj9ro-797j7AhUYJ7kGHRMlCl8QFnoECA0QAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm\\_o\\_OhmToL](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudemmentalesuasestrategiasdeintervencao.pdf&ved=2ahUKEwj9ro-797j7AhUYJ7kGHRMlCl8QFnoECA0QAQ&usg=AOvVaw3IMyJoEACwPRm_o_OhmToL) Acesso em 18 de novembro de 2022.

<https://www.passeidireto.com/arquivo/98486808/2019-servico-social-e-questaosocial-um-o-lhar-sobre-a-saude-mental-brasileira-i-/11> Acesso em 18 de novembro de 2022.

[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/leis\\_2001/l10216.htm#:~:text=L10216&text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20s a%C3%BAde%20mental](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10216.htm#:~:text=L10216&text=LEI%20No%2010.216%2C%20DE,modelo%20assistencial%20em%20s a%C3%BAde%20mental). Acesso em 18 de novembro de 2022. [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf&ved=2ahUKEwjm3LmU-Lj7AhUtBbkGHahbBN4QFnoECACQAQ&usg=AOvVaw3xeUYnqX-z0HTuNk9U5 MIhMA](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf&ved=2ahUKEwjm3LmU-Lj7AhUtBbkGHahbBN4QFnoECACQAQ&usg=AOvVaw3xeUYnqX-z0HTuNk9U5 MIhMA) Acesso em 18 de novembro de 2022.

# 17

## **TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADA**

*WORK OF THE SOCIAL WORKER IN THE RECEPTION OF  
INSTITUTIONALIZED CHILDREN AND ADOLESCENTS*

**Cândida Raimunda Pereira Silva**

## Resumo

Esse trabalho de conclusão de curso tem como tema ‘Trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas’, que teve como o objetivo dessa pesquisa foi compreender como se dá trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos. Assim, buscando responder a seguinte problemática: como se dá trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos? Como método de pesquisa, se utilizou de uma revisão de literatura. O tema escolhido foi o Trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas. Por meio da pesquisa, foi possível conhecer o processo histórico de institucionalização de crianças e adolescentes e como o serviço de acolhimento institucional tem papel importante na garantia de proteção da criança e do adolescente. Mostrou-se que as crianças e os adolescentes são vulneráveis, ainda mais quando se encontram longe de suas famílias, em um ambiente institucionalizado, necessitam de proteção quando estão vivendo em instituições e em condições mais frágeis e necessitam de maior atenção. O assistente social desenvolve um trabalho social para garantir a Dignidade da Pessoa Humana por meio de cuidados e efetivação da proteção social que é um direito. Conclui-se o exercício do assistente social é uma questão que vai além da política social e pública, concernente à geração de recursos para prover cuidados de longa duração, a sociedade e o governo ainda estão à beira de obter respostas eficazes e este é um grande desafio.

**Palavras-Chave:** Crianças e adolescentes institucionalizados. Assistente social. Acolhimento e proteção.

## Abstract

The theme of this course completion paper is ‘The work of the social worker in institutionalized child and adolescent care’, the objective of this research was to understand how the work of the social worker in institutionalized child and adolescent care is done to guarantee rights. Thus, seeking to answer the following problematic: how does the work of the social worker in institutionalized children and adolescents’ reception for the guarantee of rights take place? As a research method, a literature review was used. The chosen theme was the work of the social worker in institutionalized children and adolescents’ shelters. Through the research, it was possible to know the historical process of institutionalization of children and adolescents and how the institutional shelter service plays an important role in guaranteeing the protection of children and adolescents. It was shown that children and adolescents are vulnerable, even more so when they are away from their families, in an institutionalized environment, they need protection when they are living in institutions and in more fragile conditions and require more attention. The social worker develops a social work to ensure the Dignity of the Human Person through care and effective social protection, which is a right. In conclusion, the exercise of the social worker is an issue that goes beyond social and public policy, concerning the generation of resources to provide long-term care, society and the government are still on the verge of getting effective answers and this is a great challenge.

**Keywords:** Institutionalized children and adolescents. Social worker. Fostering and protection.



## 1. INTRODUÇÃO

As lutas com a saúde mental e o uso de substâncias são comuns entre crianças e adolescentes que atualmente vivem sem teto, esses desafios não só persistem, mas às vezes também se agravam para os jovens que passaram por situações de desabrigo no passado (CARDOSO, 2017). Há uma escassez de pesquisas centradas na intervenção com crianças e adolescentes com experiências de institucionalização e chegou o momento em que há necessidade de uma resposta fundamentada em evidências contra este pano de fundo de desigualdades sociais e estruturais e orientação limitada na literatura revisada por pares (MASCARENHAS et al., 2013).

As crianças e adolescentes que vivem em um cuidado institucional são criadas em grupos de indivíduos não relacionadas e seus cuidadores que também não estão relacionados a elas e são pagas para assumir esse papel. Ao contrário dos cuidadores de crianças e adolescentes em suas famílias, os indivíduos que vivem em uma instituição muitas vezes experimentam um número maior de diferentes cuidadores (BELINO; TAVARES; GALLO, 2021).

Ao entrar na instituição, a criança e ao adolescente têm algum tipo de risco que podem ser os seguintes: pobreza ou falta de recursos, abuso ou negligência, perda ou doença dos pais, etc., além disso, as instituições podem variar substancialmente quanto à qualidade dos cuidados socioemocionais que prestam aos residentes, horários e atividades diárias, recursos, tamanho e composição dos grupos de crianças residentes (MAXIMIANO; SILVA; NASCIMENTO, 2019).

O trabalho social com crianças é uma das áreas centrais de intervenção do trabalho social (ITS), cujo escopo varia de acordo com os diferentes contextos. É importante entender que qualquer tipo de intervenção com crianças precisa aderir à estrutura global das disposições constitucionais, às leis ou atos em nível nacional e estadual, políticas, programas e esquemas que tratam de questões multifacetadas e variadas relativas às crianças (ACIOLI et al., 2018).

Diante o exposto, surge o seguinte problema: como se dá trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos?

O objetivo geral do estudo foi compreender como se dá trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos. Os objetivos específicos para o desenvolvimento do estudo são: conhecer o processo histórico de institucionalização de crianças e adolescentes; pesquisar o serviço de acolhimento institucional e sua finalidade na proteção da criança e do adolescente; e, discutir o trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos.

A pesquisa demonstrará que ainda existem poucos estudos referentes a institucionalização de crianças e adolescentes que são atendidas em abrigos temporários que se tornam abrigos permanentes. Portanto, a investigação torna-se imprescindível na busca de compreender e do despertar do assunto junto à comunidade científica para que seja mais debatido.

No que se refere a contribuição para a sociedade, esse estudo se propõe divulgar como o acolhimento e o trabalho do Assistente social são essenciais para a garantia de direito das crianças e adolescentes institucionalizadas. O Estudo traz também conhecimentos importantes para os profissionais que atuam no Serviço Social para uma abordagem efetiva na busca de garantia dos direitos e defesa da política pública de assistência social.

Essa pesquisa utilizará a revisão de literatura como metodologia de pesquisa de caráter quantitativo, que objetiva fazer levantamento numérico de produção referente ao tema e buscar possíveis reflexões a partir da discussão e resultados obtidos.

Quanto à estrutura, primeiro apresenta-se a introdução da pesquisa, seguindo-se de três capítulos. No primeiro capítulo faz-se um estudo sobre o contexto histórico da institucionalização de crianças e adolescentes; já o segundo capítulo buscou compreender o serviço de acolhimento institucional e sua finalidade na proteção da criança e do adolescente. O terceiro capítulo apresentou a análise sobre o trabalho do assistente social no acolhimento de crianças e adolescentes institucionalizadas para garantia de direitos. E para finalizar o estudo, apresentou-se as considerações finais dos estudos com os principais achados.

## **2. CONHECER O PROCESSO HISTÓRICO DE INSTITUCIONALIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

A prática de abrigar jovens e crianças em instituições de cuidado data do Brasil Colonial e traz em seu escopo tradições de cuidado e práticas educacionais para os pobres e os privados da sociedade (CORRÊA, et al. 2016). A história do Brasil é marcada pela remoção de crianças e adolescentes de suas famílias de origem. Em 14 de janeiro de 1738, foi fundada, por Romão de Mattos Duarte, na Santa Casa da Misericórdia, a Casa dos Expostos, o que permitiu que os pais entregassem seus filhos ao Estado, atirando-os, sem qualquer identificação, especialmente os de tenra idade, através de uma grande roda de rotação (FONSECA, 2017).

Com o primeiro Código Menor de 1926 (Decreto nº 5.083), substituído um ano depois pelo Código Mello Mattos (Decreto nº 17.943-A), iniciou-se a fase em que a privação e a pobreza se tornaram sinônimo de delinquência e, conseqüentemente, de institucionalização de crianças e adolescentes. Este período, conhecido como Doutrina da Situação Irregular, durou quando o Código de Menores de 1979 (Lei nº 6.697/79) foi revogado, em 1990, e seu ápice foi o Serviço de Assistência ao Menor (SAM) e a Fundação Nacional para o Bem-Estar Social de Menores (Funabem) (CAMARA; NASCIMENTO; TOMÉ, 2018).

Com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) Lei nº 8.069/1990, os programas de abrigo foram definidos como uma medida de proteção temporária e excepcional em situações em que a criança ou adolescente está em risco pessoal e social, e estabelecidos como princípios adotados, a preservação dos laços familiares e a participação na vida da comunidade local.

Considerando a necessidade de construir espaços que atendam adequadamente as necessidades das crianças e adolescentes que vivem em situação de rua, abandono e uso de drogas, é importante conhecer o processo histórico de institucionalização desses indivíduos (ADRIÃO, 2013).

O cuidado institucional das crianças está profundamente enraizado na resposta governamental e religiosa brasileira às crianças carentes. Até meados do século XX, parte da elite brasileira também enviaram seus filhos a internatos para treiná-los a ocupar seu lugar entre a próxima geração da elite. Mas o uso modal das instituições tem sido para as crianças que fossem órfãos, abandonados ou delinquentes ou cujos pais não pudessem ou não quisessem tomar cuidado com eles (MOREIRA, 2014).

A demanda bruta pode ter aumentado por causa da urbanização das populações rurais e da crescente pobreza urbana. Tal pobreza resultou em um alto percentual de lares

de famílias monoparentais e na incapacidade de muitas vezes um único pai ou mãe para lidar com resultando no pai ou na criança em busca de ajuda que resulte em cuidados institucionais (MASTROIANN, 2018).

Mas a pobreza e a criminalidade não resultaram em amplas políticas governamentais para fornecer serviços econômicos, educacionais e sociais apoio às famílias para reduzir os riscos de que as crianças entrem nos cuidados e acabem em instituições e essa falha em criar alternativas ocorreu apesar do fato de que durante os anos após a ditadura militar (década de 1980), muitas propostas de reforma importantes foram feitas com base no movimento internacional para garantir os direitos da criança (ACIOLI et al., 2018).

Uma grande mudança formal nas atitudes em relação ao cuidado institucional ocorreu em 1990, com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069, de 13 de julho de 1990), uma lei que articulou os direitos fundamentais que as crianças e os jovens devem gozar (MOREIRA et al., 2014).

A seção que a lei trata sobre crianças e jovens em circunstâncias especiais redefine o cuidado institucional como deve ser e descreve os cuidados com o abrigo como cuidados que devem ser temporários e que devem ser estruturadas de forma a manter as conexões das crianças com sua comunidade e família de origem (MAXIMIANO; SILVA; NASCIMENTO, 2019).

Em contraste, o isolamento deliberado da instituição do século XIX, que sobreviveu no fundo do século passado, foi considerado como uma característica desejável, seja porque protegeu a criança de más influências e permitiu as supostas boas influências de a instituição a máxima chance de moldar essa criança, ou porque ela protegeu a sociedade contra crianças “perigosas” (SILVA, 2016).

Segundo Miranda (2017), o dilema da situação atual no Brasil é que, embora as intenções sobre o uso de instituições tenham mudado, não está claro o quanto a prática tem mudado. E este dilema é agravado pela escassez de dados abrangentes sobre as crianças institucionalizadas no passado e no presente. Não só não se tem censos históricos de crianças em instituições, como também não se sabe quantas crianças estão em que tipo de instituições no Brasil.

O debate sobre a institucionalização das “crianças abandonadas e delinquentes” (menores abandonados) mudou para um argumento sobre o direito das crianças em risco de viver com suas famílias e em suas comunidades. Embora esse argumento não tenha sido feito no passado, suas raízes são facilmente identificáveis no passado, especialmente porque estas crenças são transmitidas na filosofia de certas práticas institucionais (ADRIÃO, 2013).

Por essa razão, fatores políticos e ideológicos precisam ser considerados para entender por que ainda não se teve reformas significativas para melhorar o cuidado das crianças que vivem fora de casa ou para melhorar o padrão de vida da população em geral, reduzindo assim a necessidade de cuidados fora de casa. Em resumo, ainda existe no Brasil uma “cultura de institucionalização” (SOUSA et al., 2018).

Em 2006, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), juntamente com o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), elaborou o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito das Crianças e Adolescentes à Vida Familiar e Comunitária, que trouxe discussões sobre a garantia dos direitos das crianças e adolescentes sob custódia do Estado (BRASIL, 2006).

Nesse documento, o termo Abrigo Institucional foi utilizado para os chamados programas de abrigo, posteriormente consolidados pela Lei Nacional de Adoção (Lei nº

12.010/2009). A partir desse documento, foram estabelecidos os diferentes arranjos institucionais oferecidos à criança e ao adolescente, a saber Abrigo institucional para pequenos grupos (HEGGENDORN, 2022).

Mesmo antes das primeiras modificações no instituto da adoção, introduzido pelo legislador, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), o órgão fiscalizador do Poder Judiciário, já tinha criado o mencionado o Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA) atualizado por meio da Resolução CNJ nº 289/2020 (ARRUDA DA SILVA et al., 2018). A remoção de crianças e adolescentes de suas famílias, através da medida de proteção dos cuidados institucionais, não significa que os pais tenham sido privados do poder da família e, portanto, que eles são capazes de ser adotado e inserido no SNA (LAUDINO et al., 2018).

Furlan e Lima (2021) explicam que esses devem proporcionar assistência à criança e ao adolescente no acolhimento, cuidado e espaço de socialização e desenvolvimento, assim como a possibilidade de uma relação positiva e estável com o cuidador, garantindo espaços para manter objetos pessoais e registrar a história de vida e desenvolvimento de cada criança e adolescente.

Posteriormente, o Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome publicou o guia “Diretrizes Técnicas”: Serviço de Abrigo para Crianças e Adolescentes, que estabelece diretrizes para as modalidades de serviços de abrigo. Nesse documento, o Abrigo Institucional é definido como um serviço de tipo doméstico para um máximo de 20 crianças e adolescentes, localizado em áreas residenciais e inserido na comunidade, oferecendo um ambiente acolhedor e condições para o cuidado com dignidade, respeito à individualidade, favorecendo a vida familiar e comunitária (BRASIL, 2009).

Os anos 2000 foram marcados por políticas sociais que melhoram a situação de crianças e adolescentes em dificuldade, no entanto, qualquer política nacional ainda pode ter limites e pontos fracos. Entretanto, tem sido possível explorar o impulso e o desejo da sociedade de explorar novas abordagens que, se bem explorado, melhoraria a qualidade e grau de intervenção para crianças (CARLOS et al., 2013).

Ficou, portanto, assinalado que os direitos protegidos são objeto de busca por efetivação de grandes movimentos políticos, culturais e econômicos, em termos de criança e adolescente, tem sido um fio persistente e contínuo que tem guiado as escolhas e decisões (CORRÊA et al., 2016).

As formas atuais de colocar crianças e adolescentes em instituições e as formas atuais de tratá-los não podem ser entendidas apenas por referência a práticas passadas. Embora os antecedentes das crianças e adolescentes contemporâneos e algumas das razões para sua institucionalização sejam semelhantes aos do passado, existem diferenças importantes (BELINO; TAVARES; GALLO, 2021).

De acordo com Camara, Nascimento e Tomé (2018), mesmo na ausência de informações abrangentes sobre a população atual de tais crianças, sabe-se, pelas informações disponíveis, que hoje a maioria das crianças em instituições “circulam” entre seus lares, ruas e abrigos.

A institucionalização de crianças e adolescentes deve ser sempre excepcional e provisória. Também se observa que o legislador tem indicado outras opções, tais como cuidado familiar (art. 101, item VIII do ECA), prioridade sobre os programas institucionais, assim como os programas de patrocínio para crianças institucionalizadas, para minimizar a estigmas de institucionalização (artigo 19-B de ECA) (BRASIL, 1990).

Considerando que, exceto nos casos de acordo ou orfandade, é necessário a demissão prévia do poder familiar, através da própria ação legal, na frente dos pais, para que os

recebidos estão disponíveis para adoção, ele será necessário para compreender, principalmente, as principais razões que motivam o acolhimento de crianças e adolescentes, afastando-os de suas famílias de origem (art. 166, ECA) (BRASIL, 1990).

A alta mobilidade que caracteriza as carreiras dessas crianças e adolescentes parece estar ligada aos altos níveis de violência urbana no país e particularmente à violência ligada ao tráfico de drogas. É uma realidade bem diferente do passado, quando, por exemplo, muitas desses indivíduos dessas instituições eram ali colocadas por suas próprias famílias (ARRUDA DA SILVA et al., 2018).

Mas, é importante compreender que o processo de institucionalização é incompatível com os valores fundamentais da dignidade humana e da liberdade que devem acompanhar qualquer processo educacional.

### **3. O SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL E SUA FINALIDADE NA PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Em toda a América Latina, os países têm reformado sua proteção à infância e juventude com sistemas de atendimento que estão alinhados com a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) e as Diretrizes da ONU de 2009 como alternativa para os cuidados com as crianças (BELINO; TAVARES; GALLO, 2021).

Estão sendo feitos progressos: a maioria dos Estados reformaram sua legislação em consonância com a Convenção, muitos criaram uma nova e mais forte proteção à criança e ao adolescente e algumas diversificaram sua oferta promovendo o fortalecimento da família (ONOCKO-CAMPOS, 2018).

Nesse contexto, é importante destacar a figura do educador/responsável pelos cuidados básicos como alimentação, higiene, proteção e educação dos usuários das instituições anfitriãs, com nível mínimo de escolaridade (ensino médio) e preferencialmente com experiência no atendimento de crianças e adolescentes (ESPINDOLA; VIANA; OLIVEIRA, 2019).

O papel dos profissionais que atendem crianças e adolescentes é educar e cuidar, para que o educador trabalhe como a figura que atenderá as necessidades imediatas das crianças, além de servir de modelo para uma socialização saudável (GOMES; MISHIMA-GOMES; CORRADI-WEBSTER, 2021).

Mas sabe-se dos impactos do distanciamento da família e do desenvolvimento infantil nas instituições anfitriãs, especialmente no contexto do desenvolvimento cognitivo, social e emocional na primeira infância (MIRANDA et al., 2016). A criança é um sujeito que se encontra em uma fase da vida marcada pela necessidade de cuidados que garantam sua sobrevivência e promovam o desenvolvimento biopsicossocial (HEGGENDORN, 2022).

Souza e Brito (2015) sustentam que o processo de abrigo institucional pode ou não representar um risco para o desenvolvimento das crianças, portanto deve ser considerado o histórico de vida delas, o ambiente institucional e a qualidade dos cuidados prestados.

Um dos desafios atuais da rede de proteção social refere-se aos cuidados prestados às crianças e adolescentes que passam por situações de vulnerabilidade, usuários de drogas, vivendo em situação de rua e abandono familiar (SOUSA et al., 2018). No entanto, o serviço de acolhimento de crianças e adolescentes no país se destaca pelo abandono familiar (MAXIMIANO; SILVA; NASCIMENTO, 2019).

Existem dificuldades relacionadas às limitações destes serviços. Existem dificuldades



para atender as demandas por apresentar pouca adequação e difícil acesso para a população infantil e adolescente devido a não considerar as especificidades desta faixa etária (FONSECA, 2017).

Segundo Patias, Siqueira e Dell'aglio (2017), a instituição de acolhimento tem como papel o atendimento de crianças e adolescentes com necessidades decorrentes do uso de drogas em situações de vulnerabilidade social e familiar. A importância da provisão ambiental foi destacada por Souza e Brito (2015), que, ao estudar as relações intrafamiliares, enfatizou que o ambiente pode facilitar ou prejudicar o desenvolvimento emocional dos indivíduos. Ele descreveu três processos fundamentais para que o processo de amadurecimento emocional ocorra: a detenção, o manuseio e a apresentação de objetos.

Destaca-se que nessa linguagem a saúde significa tanto a saúde do indivíduo quanto a saúde da sociedade, e a plena maturidade do indivíduo não é possível no ambiente social imaturo ou doente, enfatizando particularmente que existem três ambientes na vida da criança ou do adolescente: o primeiro é a figura materna, seguido da escola e da sociedade (SILVA, 2016).

Se a criança/adolescente tem um sofrimento psicológico ou passar por situação de abandono, ele pode ter dificuldades na relação com qualquer um desses ambientes (familiar, escolar ou social) e a prestação de cuidados e apoio emocional em diferentes áreas é possível nessas interações dentro de uma instituição de acolhimento, o que indica um sinal de esperança na continuidade do desenvolvimento emocional do indivíduo (SOMER, 2013).

O serviço de acolhimento institucional deve atuar para preencher essa lacuna e apaziguar a angústia, o indivíduo pode buscar uma relação com o ambiente social que se baseia em ter e consumir, ou seja, através de comportamentos viciantes, como comer demais ou usar drogas (ARRUDA DA SILVA, et al. 2018). Laudino, et al. (2018) destacaram que é válido expandir a noção de cenário além das relações familiares, considerando os contextos sociais, históricos, econômicos e culturais, especialmente dada a marcada desigualdade socioeconômica no Brasil.

É importante ressaltar que, se o indivíduo não teve experiências suficientemente boas com a figura materna, congelando seu desenvolvimento emocional, ainda é possível que outros ambientes sejam capazes de proporcionar uma provisão emocional, como a escola ou o ambiente social (CAMARA; NASCIMENTO; TOMÉ, 2018).

Julião (2020) destaca que a manifestação de comportamentos pró-sociais por crianças pequenas em instituições de acolhimento pode estar relacionada a cuidadores diretos, já que eles podem desempenhar o papel de fortalecer as motivações internas de ajudar os outros quando suas ações servem como exemplos de generosidade e empatia, há o desenvolvimento de um padrão de apego seguro, e o cuidado prestado é atento e responsivo às demandas da criança.

Nesse sentido, um educador que fornece modelos relacionais de funcionamento social e emocional saudável pode proporcionar um ambiente de desenvolvimento com proteção e apoio para a criança lidar com o processo de abrigo (FERREIRA, 2021).

Entretanto, o trabalho de cuidado no abrigo institucional é marcado pelas demandas de cursos de treinamento técnico, apoio emocional e material dos educadores. A disponibilidade desses recursos aos profissionais é apontada na literatura como um fator importante para a prestação de um serviço de qualidade (MASTROIANN, 2018).

Neste sentido, os profissionais que cuidam de crianças representam uma linha de pesquisa em abrigos institucionais que pode ser considerada recente e proporciona uma compreensão da qualidade do atendimento e das relações estabelecidas entre o educa-

dor e as crianças (MOREIRA, 2014).

É importante compreender sobre o perfil, atividades, papéis e relações que caracterizam o abrigo institucional, considerando também as características culturais das instituições para subsidiar programas de formação permanente com profissionais, e garantir o bem-estar das crianças e adolescentes (GOMES; MISHIMA-GOMES; CORRADI-WEBSTER, 2021).

A presença de educadores sensíveis às necessidades das crianças e dos adolescentes pode proporcionar emoções positivas (por exemplo, bem-estar e segurança), além de proporcionar modelos e estimular a formação de novos vínculos afetivos e o desenvolvimento da autonomia no cuidado de seus corpos e na resolução de conflitos, permitindo a manutenção do desenvolvimento físico, psicológico e social das crianças longe da vida familiar (ESPINDOLA; VIANA; OLIVEIRA, 2019).

No entanto, Patias, Siqueira e Dell’aglio (2017) explicam que o reconhecimento da instituição anfitriã e seus elementos a partir da perspectiva de poucas instituições anfitriãs ou em unidades localizadas perto das capitais ou regiões metropolitanas é essencial para entender a dinâmica representativa de instituições localizadas em um contexto diferente das regiões metropolitanas.

Entretanto, considerando que uma comunidade localizada na região metropolitana e outra longe dos centros urbanos corresponde à mesma realidade, pode negligenciar as diferenças subjacentes às práticas adaptativas e à disponibilidade de recursos ambientais (CARDOSO, 2017).

Assim, considera-se que a qualidade das práticas de cuidado oferecidas às crianças pequenas pode influenciar diretamente seu desenvolvimento e, portanto, quando elas são retiradas de seu ambiente familiar por motivos de violação ou ameaça a seus direitos (por exemplo, alimentação, saúde, segurança e lazer), são enviadas para instituições de acolhimento sob os cuidados de profissionais. Esses locais serão responsáveis por atender as necessidades básicas de cuidado e as lacunas emocionais e sociais imediatas deixadas pelas famílias.

#### **4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOLHIMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS PARA GARANTIA DE DIREITOS**

O termo “intervenção” foi derivado da palavra latina “intervir”, que significa “intervir, interromper” (SOUZA; BRITO, 2015). E são ações intencionais empreendidas por assistentes sociais que são baseadas no conhecimento e compreensão adquiridos, habilidades desenvolvidas e valores praticados (MASCARENHAS et al., 2013).

Fonseca (2017) relata em sua revisão que as intervenções de trabalho social (ITSs) foram geralmente descritas como processos e padrões cientificamente estabelecidos aplicados pelos assistentes sociais a casos de indivíduos, grupos e comunidades/sociedades.

Enquanto praticam com indivíduos, grupos e comunidades, um assistente social intervém em níveis micro, médio e macro, respectivamente. Enquanto as ITSs em nível micro tem sido mais práticas e isso acontece diretamente com um cliente individual ou uma família por motivos clínicos, as ITSs em nível médio ocorrem em uma escala intermediária que envolve bairros, instituições ou outros grupos menores. As intervenções de trabalho social macro são aplicadas em grande escala que afetam toda uma comunidade e por vezes, esses três níveis de ITSs se sobrepõem e sempre influenciam uns aos outros (CAMARA; NASCIMENTO; TOMÉ, 2018).

As abordagens que os assistentes sociais utilizam, determinam o processo, técnicas e



papéis a serem utilizados por um assistente social. Nesse cenário, os programas destinados a auxiliar adolescentes e crianças em conflitos com a lei ou em estado de abandono familiar deve ser incluída em uma política mais ampla que procure reintegrar esses indivíduos em seu contexto social de origem, impondo medidas de proteção e/ou socioeducativas, iniciativas, se necessário, mas assegurando sua autonomia como sujeito e cidadão, permitindo a redução da situação de risco em que eles se encontram (CAMARA; NASCIMENTO; TOMÉ, 2018).

No entanto, o trabalho social para o menor e famílias vulneráveis em muitos casos ainda é subministrado e pouco valorizado em muitos ambientes e o treinamento e apoio aos assistentes sociais também é frequentemente inadequado. As abordagens ao trabalho social muitas vezes dependem de trabalho de caso individual, que pode não ser apropriado em ambientes institucionais onde há poucos assistentes sociais e onde a sociedade em geral transformação é necessária (LAUDINO et al., 2018).

Os assistentes sociais muitas vezes se concentram em tarefas burocráticas, como a administração de tarefas sociais e de proteção, que não fazem o melhor uso de suas habilidades e capacidades dentro das instituições de acolhimento (SOUSA et al., 2018).

As iniciativas sociais e educativas em relação as crianças e aos adolescentes deve fomentar e proporcionar o acesso a escolaridade e profissionalismo, acesso à saúde e atendimento personalizado, e garantindo a singularidade dos adolescentes (BELINO; TAVARES; GALLO, 2021). As ações socioeducacionais geralmente têm uma equipe multidisciplinar que é constituída de professores e monitores, técnicos de enfermagem ou enfermeiros, educadores físicos, psicólogos e assistentes sociais (SOMER, 2013).

O objetivo é melhorar a prestação de trabalho social para as crianças e adolescentes institucionalizados e suas famílias vulneráveis, para que esses possam exercer seus direitos de fato. Assegurando que se baseie nos pontos fortes dentro dos sistemas existentes e seja relevante para o contexto local (MIRANDA, 2017).

Para máximo impacto da presença do assistente social em instituições de acolhimento de crianças e adolescentes, os profissionais devem ir além do trabalho com residentes individuais e suas famílias e contribuir para a conversão do local, para que ofereça uma estrutura digna de convivência para seus usuários (ONOCKO-CAMPOS, 2018).

Assistentes sociais geralmente estão envolvidos em lidar com acolhidos “difíceis” e suas famílias, admissões e liberações e “crises” institucionais, e são capazes de usar suas habilidades profissionais de forma eficaz na resolução desses problemas. Eles podem facilmente adicionar outra dimensão para esse papel e fazer contribuições significativas para a saúde organizacional das instituições e a qualidade de seus serviços para que esses locais não gerem residentes difíceis e situações problemáticas (JULIÃO, 2020).

Esta contribuição requer a abordagem de três conjuntos de variáveis: (a) as políticas, procedimentos e rotinas organizacionais; (b) atitudes e opiniões pessoais, relações e percepções de clima organizacional; e (c) envolvimento significativo dos usuários e suas famílias (SOUZA; BRITO, 2015).

De acordo com Acioli, et al. (2018), quando crianças e adolescentes habitam nessas instalações são mais propensos a ter sentimentos de abandono, disfunções comportamentais, bem como condições incapacitantes. Assim, devido à sua fragilidade, nas instituições, tendem a ser mais dependentes de outros para cuidados e podem ser em maior risco de abuso e negligência.

Ações urgentes são necessárias para prevenir a ocorrência de abuso dessas crianças e adolescentes, especialmente nos ambientes institucionais. O assistente social, por meio de estratégias, pode aplicar ações-chave nas áreas de sistemas de saúde, ambientes ami-



gáveis, inserção de um sistema educacional, melhor cuidado de longo prazo e melhorias na medição, monitoramento e pesquisa (MASTROIANN, 2018).

Assim, qualquer tipo de trabalho social com crianças e adolescentes precisa aderir ao arcabouço geral da estrutura constitucional e disposições legais, as leis nacionais, políticas, programas e esquemas que tratam de diferentes questões sobre os usuários institucionalizados (MOREIRA et al., 2014).

Os problemas podem ser causados não apenas por algum problema interno à pessoa, mas também por uma falha nas interações entre gestores e outros profissionais e qualquer um desses sistemas. O papel do Assistente Social é avaliar onde a causa do conflito surge e mediar entre o usuário e o sistema de recursos em questão (HEGGENDORN, 2022).

A estrutura conceitual para o modelo de prática de pontos fortes com pessoas mais velhas se baseia na resiliência que os clientes desenvolveram ao lidar com adversidades anteriores em suas vidas e se esforça para colocar a autodeterminação como o valor central (CARDOSO, 2017).

A efetivação de seus direitos está condicionada a implementação medidas, de criação de campanhas de defesa em torno dos mesmos para garantir que as mudanças necessárias sejam feitas. A visão geral do trabalho social com as crianças e os adolescentes deve garantir direitos e proteção para todos, para que possam viver em sociedade (ESPINDOLA; VIANA; OLIVEIRA, 2019).

Para Maximiano, Silva e Nascimento (2019), tais direitos se baseiam nos princípios fundamentais da não discriminação, direito à sobrevivência, direito à participação e melhor interesse da criança. De acordo com ECA, o melhor interesse da criança significa a base para qualquer decisão tomada em relação a criança, para assegurar o cumprimento de seus direitos e necessidades básicas, identidade, bem-estar social e desenvolvimento físico, emocional e intelectual.

A proteção da criança e do adolescente consiste em lidar com a violação dos direitos da criança ou prevenir que experimentem situações de violência, exploração, abuso e descuido. O cumprimento dos direitos da criança é uma responsabilidade dos adultos na sociedade, que são os portadores do dever. Mas a proteção se torna mais efetiva se em conjunto, trabalharem a família, a comunidade e o Estado (MASCARENHAS et al., 2013).

Nesse conjunto, o profissional assistente social atua pro dos direitos da criança e do adolescente institucionalizado. O trabalho social pode ser realizado em diferentes níveis e para propósitos diferentes. A intervenção pode ser projetada para o desenvolvimento, fins preventivos e terapêuticos (ONOCKO-CAMPOS, 2018).

Subjacente a essas estratégias está um conjunto de princípios fundamentais para garantir que as crianças e os adolescentes vivam em segurança em um lugar que afirma seus direitos humanos e liberdades fundamentais. A intervenção do assistente social com menores institucionalizados é sustentada por um conjunto de perspectivas teóricas e metodológicas, que norteiam a prática profissional (SOMER, 2013).

De acordo com Gomes, Mishima-Gomes e Corradi-Webster (2021), essa abordagem reconhece e promove o valor, a dignidade e a singularidade do menor institucionalizado em face de atitudes sociais que às vezes podem marginalizá-los. A avaliação é holística e garante que os usuários sejam vistos como sujeitos de direito.

As crianças e os adolescentes podem ser apoiados em seu desejo de morar em casa com a prestação de apoio social, sem prejudicar a autoestima e a sua dignidade. O contato entre o assistente social e o usuário ocorre em um estágio de crise que pode ser o início de

uma situação de não aceitação, revolta e baixa autoestima ou outras transições de vida em que as estratégias normais de enfrentamento que não são mais suficientes para controlar os estressores atuais (ADRIÃO, 2013).

A teoria de intervenção em crise é baseada na psicologia psicodinâmica do ego e seu foco está em aumentar a capacidade emocional do cliente para lidar com o problema. A prática centrada em tarefas é uma estrutura sistemática e direcionada a objetivos, onde a intervenção do assistente social é limitada no tempo (SILVA, 2016).

A Assistente Social busca aqueles fatores que estão contribuindo para a manutenção do problema atual. A partir de uma série de tarefas, o assistente social e os menores avaliam de forma colaborativa qual seria a mais útil para a solução de problemas. Essa abordagem incentiva o domínio sobre situações difíceis e melhora a capacidade da pessoa de lidar com o fato de estarem vivendo em uma instituição e longe de seus lares.

Uma abordagem focada na solução tem recursos em comum com uma abordagem centrada na tarefa. No entanto, os métodos centrados em tarefas buscam compreender os problemas e maneiras de resolvê-los, enquanto o trabalho focado na solução se concentra nas soluções.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho social com crianças e adolescentes ocorre em uma grande variedade de ambientes e abrange uma ampla gama de métodos, abordagens e ênfases. O foco de cada assistente social é influenciado pelo papel que sua agência desempenha e por sua própria descrição de trabalho dentro de sua agência e/ou equipe de serviço social ou equipe multidisciplinar.

Todo o trabalho social se baseia em abordagens de avaliação semelhantes para tratamento de casos e trabalho familiar e conta com as mesmas habilidades essenciais de trabalho social que os assistentes sociais em outros ambientes. As distinções surgem de acordo com as necessidades especializadas nos indivíduos, seus cuidadores e suas famílias.

A principal dificuldade para assistentes sociais com crianças e adolescentes institucionalizado é um desequilíbrio no desenvolvimento dos serviços de assistência social e outros serviços.

Por meio do estudo, notou-se que as instituições em que se encontram muitas crianças e adolescentes é um ambiente que pode significar cuidado e esperança, mas também podem representar uma situação de abuso e negligência, a depender das configurações institucionais, o que apresenta a necessidade de uma assistência mais presente e esse papel pode ser feito pelo assistente social.

O abuso desses indivíduos nas instituições não alcançou a mesma prioridade de saúde pública que outras formas de abuso. Maior atenção e recursos são necessários para garantir que tais instalações encontrem um equilíbrio entre fornecer cuidados para as necessidades complexas dos residentes e garantindo o suporte adequado da equipe por meio de treinamento, educação e mão de obra adequada e salários para garantir a qualidade do atendimento.

É importante considerar que a maior parte dos esforços brasileiros para melhorar a proteção do menor, seja por meio de políticas públicas ou por meio de legislações que buscam maior proteção e segurança. Apesar de muita melhora nesse sentido, as iniquidades do cenário brasileiro, inerentes em todos os aspectos do país, evita que esses

sistemas estejam disponíveis e sejam mais eficazes.

Torna-se evidente que se fortaleça a atuação do assistente social junto as instituições que acolhem o menor, buscando alcançar a eficácia e a amplitude das ações atualmente voltadas para esse segmento. Além disso, programas públicos específicos devem também ser criado para garantir uma mudança de política para práticas questões como assistência farmacêutica, apoio nutricional apoio, saúde mental, acesso à educação baseada em competências, apoio às famílias e proteção contra abusos, entre outros.

O trabalho social trata do bem-estar de uma sociedade. Bem-estar social não é o mesmo que o padrão de vida, pois é mais preocupado com a qualidade de vida que inclui fatores como a qualidade do meio ambiente, o nível de crime, a extensão do consumo de drogas, a disponibilidade de serviços sociais essenciais, bem como os aspectos religiosos e espirituais da vida.

Nessa pesquisa, o foco foi determinar um cenário para sugerir novas políticas, assim como demonstrar a importância do trabalho do assistente social nesse âmbito institucional. Como sugestão, o governo brasileiro poderia criar um único departamento para apoiar os idosos e transferir fundos suficientes para a melhoria das políticas públicas para as crianças e os adolescentes.

Neste contexto, portanto, apesar de o quadro legal prevê as ferramentas para padronização do trabalho social em instituições, no entanto, concernente à geração de recursos para prover cuidados de longa duração, a sociedade e o governo ainda estão à beira de obter respostas eficazes e esse é um grande desafio.

Em vista dessa discussão sobre as necessidades de ambientes de cuidados residenciais para crianças e adolescentes, as seguintes funções de trabalho social irão atingir destaque no futuro. O exercício do assistente social é uma questão que vai além da política social e pública, sendo um dever de todos.

A instituição deve trabalhar na promoção de um desenvolvimento saudável para a criança e para o adolescente, pois as experiências de cada um são individuais e apesar das atividades coletivas, a individualidade deve ser respeitada e considerada de forma significativa, oportunizado o desenvolvimento dos mesmos em diversas áreas, seja pessoal, física e psicológica.

## Referências

ACIOLI, Raquel Moura Lins, et al. Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife. *Temas Livres. Ciênc. saúde colet.* 23 (2), Fev. 2018.

ADRIÃO, Maria do Carmo Salviano. **Os serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes: os desafios e o trabalho com a rede de proteção social.** Fundação Getúlio Vargas. São Paulo – SP, 2013.

ARRUDA DA SILVA, Priscila, et al. Proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência: olhares dos profissionais de um serviço especializado. *Invest. educ. enferm, Medellín*, v. 36, n. 3, e02, Dez. 2018.

BRASIL. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito da Criança e do Adolescente à Vida Familiar e Comunitária.** Presidência da República Brasília: Conanda. 2006.

BELINO, Brenda de Lima Lopes. TAVARES, Bruna Pires Mariano. GALLO, Kelly Olinda. Atuação do assistente social em instituições de serviço de acolhimento de criança e adolescente. **Caderno Humanidades em Perspectivas**, Curitiba, v. 5, n. 13, p. 59-68, 2021.

CAMARA, Fernando Aparecido. NASCIMENTO, Vilson do. TOMÉ, Maria Dolores Pelisão. Crianças e adolescentes em acolhimento institucional: lutas e desafios na garantia de direitos na contemporaneidade. *Caderno Humanidades em Perspectivas, Edição Especial.* Julho/2018.



- CARDOSO, Ana Valeria Matias. Serviço de acolhimento institucional infanto-juvenil e trabalho do assistente social. In: Jornada Internacional Políticas Públicas, 8, São Luís. Anais [...]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, 22-25 ago. 2017.
- CARLOS, Diene Monique, et al. O acolhimento institucional como proteção a adolescentes vítimas de violência doméstica: teoria ou prática? Artigo Original. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, n 21 (2). Mar-Abr. 2013.
- CORRÊA, L. S., et al. Conceitos e Práticas dos Educadores nas Instituições de Abrigo Infantil. **Early Child Development and Care**, 186, 1604-1614. 2016.
- ESPINDOLA, Sandro Pitthan. VIANA, Marcos Besserman. OLIVEIRA, Maria Helena Barros de. Crianças e adolescentes acolhidos no estado do Rio de Janeiro: a adoção é a solução? **Saúde debate**, n. 43 (spe4). Dez. 2019.
- FERREIRA, Leticia Mara da Costa. **O Serviço Social e as instituições de acolhimento [manuscrito]: um diálogo entre o Projeto Ético Político Profissional e o Estatuto da Criança e do Adolescente**. 92 f. Universidade Federal de Ouro Preto. Instituto de Ciências Sociais Aplicadas. 2021.
- FONSECA, Patrícia Nunes da. O impacto do acolhimento institucional na vida de adolescentes. **Rev. psicopedag.**, São Paulo, v. 34, n. 105, p. 285-296, 2017.
- GOMES, Julia Corrêa. MISHIMA-GOMES, Fernanda Kimie Tavares. CORRADI-WEBSTER, Clarissa Mendonça. Cuidado institucional a crianças e adolescentes usuários de drogas. **Social and Organizational Psychology**. Estud. psicol. 38, 2021.
- HEGGENDORN, Livia da Silva. O acolhimento institucional de crianças e adolescentes e seus desafios. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 07, Ed. 04, Vol. 05, pp. 171-192. Abril de 2022.
- JULIÃO, Cláudia Helena. A promoção da saúde de crianças e adolescentes em acolhimento institucional: desafios e perspectivas. **REFACS** (online), 8(Supl. 3):1033-1041, Out/Dez. 2020.
- LAUDINO, Danielle Erica da Silva, et al. **O serviço social no acolhimento institucional de crianças e adolescentes**. ENPESS, XVI Encontro Nacional de Pesquisadores/es em Serviço Social. Dez. 2018.
- MASCARENHAS, Maiara da Rocha, et al. Acolhimento institucional: uma garantia dos direitos da criança? **Serv. Soc. & Saúde**. Campinas, SP, v. 12, n. 2(16), p. 221-236, jul./dez. 2013.
- MASTROIANN, Fábio de Carvalho. (Des)acolhimento institucional de crianças e adolescentes: aspectos familiares associados. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 2, p. 223-233, maio-ago. 2018.
- MAXIMIANO, Gabriela Fernandes. SILVA, Verônica Araújo. NASCIMENTO, Giovanni Bezerra. Política pública de acolhimento institucional: um instrumento de enfrentamento a situações de violência contra criança e adolescente. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 6, n. 7, pp. 140-150. 2019.
- MIRANDA, G. L. de. Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes: feedback effects, inflexões e desafios atuais. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 51, n. 2, p. 201-218, mar. 2017.
- MOREIRA, M. I. C. Os impasses entre acolhimento institucional e o direito à convivência familiar. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 26, n. especial 2, p. 28-37, 2014.
- MOREIRA, Elisama Naara Soares, et al. Buscando o significado do adolecer em uma instituição de abrigo. **J. res.: fundam. care**. Online. 6(4):1546-1557, out./dez. 2014.
- ONOCKO-CAMPOS, R. Comportamento antissocial nos jovens com sequela da privação: contribuições da clínica Winnicottiana para as políticas públicas. **Interface**, 22(67), pp. 1091-1098. 2018.
- PATIAS, Naiana Dapieve. SIQUEIRA, Aline Cardoso. DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Imagens sociais de crianças e adolescentes institucionalizados e suas famílias. **Psicol. Soc.** [online]. vol. 29, e131636. Mar. 23, 2017.
- SILVA, Danielle Cristina Negrão da. **Acolhimento Institucional de crianças e adolescentes no Brasil**. 31 p. Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA. 2016.
- SOMER, Diana Galone. **Prática profissional do serviço social e acolhimento institucional na Casa Santa Luiza de Marillac**. Anais da IX Jornada de Estágio de Serviço Social: formação e prática profissional do Serviço Social. Nov. 2013.
- SOUZA, Fernanda Hermínia Oliveira; BRITO, Leila Maria Torraca de. Acolhimento institucional de crianças e adolescentes em Aracaju. **Psicol. clin.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 41-58, 2015.
- SOUSA, G.S. et al. O adolescente e a institucionalização: compreensão do fenômeno e significados atribuídos. **Rev Bras Enferm**. [Internet].;71(Suppl 3):1373-80. 2018.

# 18

**A INTERVENÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA  
A MULHER**

*THE INTERVENTION OF SOCIAL SERVICE IN THE DEALING WITH  
PSYCHOLOGICAL VIOLENCE COUTH THE WOMAN*

**Nayane Cristina Ferreira Dias**

## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o tema: A intervenção do Serviço Social no Enfrentamento a Violência Psicológica contra a mulher, tendo-se proposto a estudar quais os desafios do Serviço Social na garantia de direitos das mulheres que sofrem violência, e compreender os desafios que o Serviço Social enfrenta para garantir esses direitos. A violência contra a mulher na atualidade tem crescido absurdamente, no Brasil essa estatística é ainda mais visível, uma realidade que perpassa aquela história que é apenas uma “briguinha de marido e mulher”, e por isso “ninguém mete a colher”, visto que a violência contra a mulher é um problema de saúde pública, e por tabela um problema social. O objetivo desse trabalho é colocar em pauta a violência contra a mulher e todos os tipos existentes, enfatizando como o principal tipo que é a violência psicológica contra a mulher. O presente trabalho é uma revisão bibliográfica, que explora a metodologia de pesquisa em artigos científicos, documentais, sites e revistas. Enfatiza como abordagem a pesquisa qualitativa, e os procedimentos em levantamento de referências, enfatizando o papel do Assistente Social quanto ao recebimento das vítimas de violência com acolhimento para proporcioná-las garantia dos direitos delas que foram violados.

**Palavras-chave:** Assistente Social, Mulher, Violência.

## Abstract

This course conclusion paper addresses the theme “the challenges of social service in guaranteeing the rights of the person in the process of resocialization”, having proposed to study what are the challenges of social service in guaranteeing the rights of prisoners before all. problems established in the Brazilian prison system. In order to understand the challenges faced by social service professionals in guaranteeing the rights of the person undergoing a process of re-socialization in the Brazilian prison system, therefore, bibliographic research was used as a methodology, from the dialectical materialist perspective, insofar as this allows us to analyze the totality of reality, its contradictions, making it possible to clarify its meaning, as well as helping us to understand the relationships between the subjects involved in the study. Initially, the historical course of punishment was made in Brazil, and as was the socio-historical formation of imprisonment as a social control of the State, and the creation of legal provisions for this purpose. Then it was about the trajectory and insertion of social service in the Brazilian prison system, becoming a constituent part of the legal apparatus of the State that acts on the process of re-socialization both in prisons and in state bureaucratic forms, showing what the role of professionals in of those devices. Finally, it is concluded that the challenges of social service within the Brazilian prison system are multifaceted, and result from the extreme institutionalization of work, taking away professional autonomy, the lack of physical structures and insufficient human resources, and go to the various forms of violations of rights imposed by the State and its agents, which requires professionals to constantly observe the Code of Ethics and the Political Ethical Project of the profession, in order to be able to elaborate the necessary responses to enable the emancipation of these subjects who are already on the margins of society. .

**Keywords:** Social Work. Resocialization. Challenges. Prison system.

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho presente, irá abordar o seguinte tema: “ A intervenção do Serviço Social no Enfrentamento a Violência Psicológica contra a mulher”, em meio a uma sociedade machista e preconceituosa, esse tema abordado deve ser tratado como um problema social, visto que a violência contra a mulher gera diversos riscos com efeitos a saúde física e psicológica, deixando sequelas que precisam ser tratadas, pois essa temática não atinge só as mulheres que vivenciam, mas também todos que a rodeiam, e em consequência disso atinge a sociedade.

A violência contra a mulher não é algo visto e vivido somente na atualidade, como bem sabemos já é uma mazela vivida a décadas, porém teve uma visibilidade crescente nos últimos anos, a violência se caracteriza por uma ação baseada na ira e raiva (MICHAUD, 1989, p.8).

O tema escolhido foi devido ao número exorbitante que cresceu de casos de maneira mais silenciosa, com a pandemia ficou ainda maior os casos de violência sofridos por diversas mulheres, nesse quesito, compreender a lei maria da penha e a um pouco mais recente lei do sinal vermelho, é fundamental, e ainda compreender a atuação do assistente social frente a essa problemática, por isso o interesse por essa temática, e assim expor as sequelas ocasionadas nas vítimas para que sejam identificadas, e qual a atuação do Serviço Social diante problemática.

O problema levantado para essa pesquisa foi: Como se dá a intervenção do assistente social no enfrentamento à violência psicológica contra a mulher?

O objetivo geral é: Compreender como o assistente social pode intervir para o enfrentamento da violência psicológica contra a mulher, e os objetivos específicos são: Conhecer o conceito de violência, seus tipos e histórico no Brasil; discutir sobre a rede de proteção voltada para mulheres vítimas de violência e, em especial a violência psicológica, e discutir a intervenção do assistente social no enfrentamento da violência psicológica contra mulheres para a garantia de direitos.

Na metodologia dessa pesquisa, foi utilizado o método de Revisão Bibliográfica, realizado por meio de pesquisa em artigos, livros, monografias, E-Books, informações em sites, Scielo etc., com o objetivo da busca por um aproveitamento como se dar o processo de enfrentamento de violência contra a mulher, onde será frisado a violência psicológica contra a mulher, e quais os desafios do Serviço Social na garantia dos direitos da mulher e situação de violência.

## 2. A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA CONTRA MULHERES

Ainda que não seja uma problemática isolada, ou até mesmo extinta, a violência contra a mulher infelizmente ainda acontece, uma temática muito falada, muito discutida, é um da luta do Serviço Social, essa luta vem de tempos passados onde via-se o Serviço Social como “caridade”, e atuava sob o comando da igreja católica.

De acordo com lamamoto:

A profissão não se caracteriza apenas como nova forma de exercer a caridade,



mas como forma de intervenção ideológica na vida da classe trabalhadora, com base na atividade assistencial; seus efeitos são essencialmente políticos; o enquadramento dos trabalhadores nas relações sociais vigentes, reforçando a mútua colaboração entre capital e trabalho (IAMAMOTO, 2007, p.20).

O exercício do Assistente Social frente a essa demanda ocorre de forma profissional, contando com o apoio de uma equipe interdisciplinar em apoio as vítimas que então encontram-se vulneráveis. A sua atuação é de suma importância na prevenção e no combate ao enfrentamento da violência contra mulher, baseando-se em seus conhecimentos adquiridos, baseando-se no código de ética do profissional. E diferentemente de suas crenças e pensamentos o Assistente Social deve respeitar democraticamente a decisão do seu usuário, acordante no CE de 1993:

Garantir a plena informação de discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos usuários, mesmo que sejam contrários aos valores e as crenças individuais dos profissionais, resguardados os princípios deste Código (CFESS, 1993, p.23).

Conforme consta no artigo 3 do Código de Ética; é dever do assistente social no seu exercício, agir de forma responsável e eficiente.

Todo ser vivente são dotados de direitos, o que não difere de um ser humano que sofreu ou sofre violência, e é nessa perspectiva que o Assistente Social atua, na luta pela dignidade humana, independente de raça, cor ou etnia.

O Código de Ética 1993, afirma essa defesa:

- 1) dos direitos humanos – civis, políticos, sociais, econômicos e culturais;
- 2) da democracia (socialização da riqueza e da participação política);
- 3) da liberdade- emancipação, autonomia;
- 4) da justiça social;
- 5) da não discriminação (raça, etnia, orientação sexual, religião, idade etc.);
- 6) do pluralismo – todas as correntes democráticas existentes.

De acordo do CRESS PR o Serviço Social tem um papel fundamental no que diz ao enfrentamento contra a violência contra a mulher, fazendo valer o que diz a lei Maria da Penha:

“Atuamos no sentido de possibilitar que as mulheres tenham acesso a direitos que são, por muitas vezes, negados e que podem representar o alcance da autonomia para a superação da situação de violência, como o acesso à moradia, educação, trabalho, renda, assistência social, saúde, segurança e sistema de justiça”, explica a Assistente Social e Coordenadora do Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência, Thalyta Forquim Buco.

Além da atuarem no enfrentamento direto a violência, por meio do atendimento às mulheres e do trabalho socioeducativo com os autores da violência, as (os) Assistentes Sociais podem atuar em programas de prevenção. “Os quais visam trazer mudanças na cultura patriarcal, sexista e misógina que torna inseguro os diversos espaços de nossa sociedade para as mulheres viverem e se desenvolverem plenamente”, completa

As vítimas de violências são asseguradas através de programas como:



a Política Nacional deve garantir o atendimento humanizado e qualificado aquelas em situação de violência por meio da formação continuada de agentes públicos e comunitários; da criação de serviços especializados (Casas-Abrigo, Centros de Referência, Serviços de Responsabilização e Educação do agressor, Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, Defensorias da Mulher); e da constituição/fortalecimento da Rede de Atendimento (articulação dos governos Federal, Estadual/Distrital, Municipal e da sociedade civil para o estabelecimento de uma rede de parcerias para o enfrentamento da violência contra as mulheres, no sentido de garantir a integridade do atendimento (pag. 27).

E neste conflito em que as vítimas vivenciam o Assistente Social atua no

monitoramento das ações de enfrentamento à violência contra as mulheres, ou seja, no acompanhamento de todas as iniciativas desenvolvidas nas áreas de prevenção, combate à violência contra mulheres; a assistência e garantia de direitos.

O acolhimento feito para as vítimas é de suma importância, através do mesmo que se torna sabido a atual conjuntura da problemática apresentada.

Para Santos (2006, p.11), o acolhimento é um processo de intervenção profissional que incorpora as relações humanas. Não se limita ao ato de receber alguém, mas a uma sequência de atos dentro de um processo de trabalho.

Envolve escuta social qualificada, com a valorização da demanda que procura o serviço oferecido, a identificação problema, no âmbito individual, mas também coletivo.

É durante o acolhimento que o Assistente Social utiliza a escuta qualificada tendo como princípio compreender a atual conjuntura que se encontra a vítima.

No âmbito profissional é uma escuta sensível que leva ao conhecimento do ocorrido.

Como afirma Barbier (2010):

A escuta sensível se apoia na empatia. O pesquisador deve saber sentir o universo afetivo, imaginário e cognitivo do outro para poder compreender de dentro suas atitudes, comportamentos e sistema de ideias, de valores, de símbolos e de mitos. O ouvinte sensível não julga, não mede, não compara. Entretanto, ele compreende sem aderir ou se identificar as opiniões dos outros, ou que é dito ou feito.

E o autor Santos reafirma quanto à questão da escuta:

É o momento de articular o maior número possível de informações sobre a situação apresentada, possibilita fazer a tipificação da violência e o diagnóstico da situação. O assistente social deve primar pela escuta sem julgamentos, pela compreensão e reflexão em relação aos encaminhamentos, sempre numa atitude de respeito a pessoa usuária (SANTOS,2005, p.206).

É de fundamental importância a escuta qualificada, nela a vítima sente-se acolhida e

disposta a expressar sua situação de forma menos constrangedora, se é que isso é possível, tendo em vista sua conjuntura.

As autoras Lisboa e Pinheiro (2005, p.205), nos afirmam quanto a atuação do Assistente Social:

Em relação à temática da violência contra mulher, o projeto ético-político convida os profissionais de Serviço Social a desempenhar seu papel orientando, discutindo estratégias e encaminhando as mulheres para onde possam receber atendimento eficiente e ter seus direitos garantidos.

Segundo o CressPr:

Por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que conta com o serviço dos CREAS, mulheres em situação de violência podem ter acesso às Políticas Públicas de proteção e acolhimento. O SUAS conta também com equipamentos como Centros de Referência de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência (CRAM), casas abrigo para mulheres em risco iminente de morte e casas de passagem.

“As (os) profissionais do Serviço Social atuam nesses espaços para apresentar as possibilidades de denúncia e proteção às mulheres, além de acesso a informação e direitos que vão auxiliá-la no rompimento da situação de violência, tendo a liberdade das usuárias como um princípio central na intervenção”, finaliza Talyta Forquim, Coordenadora do Centro de Referência e Atendimento à Mulher em Situação de Violência do Cress Pr.

A profissão de Assistente Social emergiu das relações sociais entre o Estado e a Sociedade Civil em um contexto contraditório das demandas do capital, devido às tensões sociais, políticas e econômicas e com a consolidação do capitalismo monopolista. Esse contexto fica claro na fala de Yamamoto (2013, p.204):

Institucionaliza como profissão na sociedade brasileira, como um dos recursos mobilizados pelo Estado, pelo capital, com o apoio decisivo da igreja, informado pela sua doutrina social, para atuar perante a questão social.

O profissional de Serviço Social está inserido na divisão sócio técnica do trabalho, sendo que a profissão é regulamentada pela Lei 8662/93, pautada no Código de Ética de 1993 e nas diretrizes curriculares da Associação Brasileira de Ensino Pesquisa em Serviço Social, construídas em conjunto com Conselho Federal de Serviço Social/Conselho Regional de Serviço Social, com uma formação teórico-metodológica, ética-política e técnico-operativo, com competências e habilidades técnicas para atuar frente à complexidade da questão social e suas múltiplas expressões.

Segundo Yamamoto (2008), a concretização dos princípios fundamentais do Código de Ética pressupõe a luta por democracia e direitos com força política de modo organizado, com conquistas materiais e sociais para toda população em busca de uma nova socialidade, os princípios presentes no exercício profissional provocam impacto nas relações de trabalho e nas manifestações coletivas dos profissionais. Conforme Yamamoto (2008, p. 208), o profissional de Serviço Social deve ter:

Um perfil profissional culto, crítico e capaz de formular, recriar e avaliar propostas que apontem para a progressiva democratização das relações sociais. Exige-se, para tanto, compromisso ético-político com os valores democráticos e competência teórico-metodológica na teoria crítica em sua lógica de expli-

cação da vida social.

Esses elementos, aliados à pesquisa da realidade, possibilitam decifrar situações particulares com que se defronta o assistente social no seu trabalho, de modo a conectá-las aos processos sociais macroscópicos que as geram e as modificam.

Mas, requisita, também, profissional versado no instrumental técnico-operativo, capaz de potencializar as ações nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladora da participação dos sujeitos sociais nas decisões que lhes dizem respeito, na defesa de seus direitos e no acesso aos meios de exercê-los.

A violência contra a mulher é uma problemática do cotidiano do exercício profissional dos assistentes sociais em diversos espaços sócios ocupacionais. A prática profissional do Serviço Social no enfrentamento destas situações necessitam ser interdisciplinar e ter articulação com a rede de proteção, onde os profissionais “devem trabalhar de forma articulada no sentido de prestar uma assistência qualificada, integral e não-revitimizante à mulher em situação de violência” (BRASIL, 2011, p.31).

A rede de atendimento visa melhorar a qualidade dos serviços nos diversos dispositivos, independentemente de serem governamentais ou não, em diferentes níveis de complexidade. O Código de Ética dos Assistentes Sociais de 1993 é um instrumento jurídico, com princípios fundamentais que expressam valores éticos que servem para nortear a profissão, onde a liberdade é considerada o valor ético central - em defesa da liberdade coletiva dos indivíduos; da autonomia; emancipação dos sujeitos, visando a construção de medidas para o enfrentamento das expressões da questão social (SIKORSKI; BERNARDO, 2018).

Para o profissional do Serviço Social que se depara com essa temática tão complexa como é a violência contra a mulher, é primordial que ele esteja capacitado para lidar com a complexidade desse fenômeno, é preciso ainda um amplo conhecimento da rede sócio assistencial para que os encaminhamentos sejam feitos com uma maior assertividade e que contribuam efetivamente para que a mulher consiga romper com o círculo vicioso que é a violência, e o mais importante, que fique em segurança (PAULA; BICHARRA, 2016).

Ainda que a sociedade ainda se encontre um tanto machista e preconceituosa, o tema abordado deve ser tratado como questão social, visto que a violência contra a mulher age de formas diferenciadas na vida das mulheres que infelizmente encontram-se vítimas desse tipo de problemática, deixando sequelas e mazelas em suas vidas que prejudicam sua vida cotidiana e as pessoas que a rodeiam.

A violência contra a mulher não é algo vívido e visto somente nos dias atuais, mais sim um problema social que foi identificado a décadas, visto que hoje no meio da sociedade essa temática além de ser mais visível, possui diversas maneiras e formas de identificação e enfrentamento.

É de competência do Assistente Social, realizar procedimentos que cabem em seu proceder para que garanta a vítima, seus direitos violados e se for necessário realizar os encaminhamentos cabíveis para que a mulher vitimada não volte para o ambiente a qual a mesma era vítima de agressão.



### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentados no decorrer da construção desse trabalho, a qual evidenciou os variados tipos de violência contra a mulher, é lamentável que ainda vivamos em uma sociedade machista e patriarcal, o que descende as violências praticadas contra as mulheres, em decorrência das fortes violências sofridas pode ser compreendido a origem da Lei Maria da Penha, dando o real valor a mulher como uma cidadã que possui direitos os quais podem ser recorridos, independente de qual violência ela possa ter sofrido, seja ela física, moral, patrimonial, sexual e psicológica, e que além das maneiras já existentes de combater a violência contra a mulher, novas medidas de prevenção e de conscientização precisam ser aprofundadas em regime de urgência, para que essas mulheres vitimadas possam ser libertas dessa vida de violência que elas vivem. O Assistente Social frente a essa problemática que pode ser considerada problema de saúde pública, atua juntamente com o Vermelho e sua forma de atuação e enfrentamento a violência contra a mulher, lei essa que é recente mais com muita eficácia, e no entendimento da Lei Maria da Penha. Ressaltando a relação do Serviço Social com as Instituições que atuam juntamente em prol dessa demanda com o objetivo de extinguir a prática de violência contra a mulher.

Por fim, finalizando acerca da atuação do Assistente Social no âmbito profissional com essa demanda que é a violência contra a mulher, visto que esse é um trabalho que já dura a algum tempo, e o Assistente Social que trabalha por tratar dessas questões sociais, está sempre a frente em busca de aperfeiçoamento, e a cada demanda que me for apresentada, eu como estudante e futura profissional de Serviço Social, pretendo não somente me aperfeiçoar mais também aprofundar meus conhecimentos sobre esse fenômeno fato social.

Código de Ética, com o acolhimento das vítimas, agindo de comum acordo com uma equipe multidisciplinar, como psicólogos que ajudam a tratar das sequelas que muitas vezes essa mulher carrega a tantos anos, ajudando também a “superar” a violência sofrida, para que essa mulher vítima de violência retome a sua vida com mais garra, força, determinação e estabilidade emocional.

A cada etapa desenvolvida ao longo do presente trabalho, demonstra o grau grandioso de importância que é o trabalho de escuta qualificada, desenvolvida para o atendimento à mulher em situação de violência. Outra observação importante, é a vigência da Lei do Sinal Vermelho, visto que a Violência Psicológica contra a mulher é uma prática silenciosa, de difícil percepção e até mesmo compreensão da vítima de estar em uma situação dessas. Essa é uma problemática muito importante para a sociedade, pois ela serve de alerta para as pessoas que já viveram essa triste situação de violência, pessoas que podem estar vivendo, e para ajudar a prevenir para que não haja mais vítimas.

É importante ser frisado a importância das discussões e até trabalhos voltados a essa temática da violência contra a mulher. E pode-se afirmar que os objetivos propostos nesse trabalho obtiveram o alcance esperado, pois além da clareza nas informações aqui colocadas, foi pautada a atuação do Assistente Social nessa temática que não é tão recente, foi enfatizada a Lei do Sinal.

## Referências

- <https://journal48.com/mulheres/violencia-psicologica-o-que-e-como-reconhecer-denunciar-e-buscar-apoio/> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.qconcursos.com/questoes-de-concursos/questoes/13aa12d3-c8> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/politica-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-contras-as-mulheres> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm) Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.cnj.jus.br/lei-maria-da-penha/> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.dizerodireito.com.br/2022/05/e-constitucional-o-art-12-c-da-lei.html?m=1#:~:text=Entendendo%20a%20novidade%20legislativa%3A&text=%2D%20risco%20atual%20ou%20iminente%20%C3%A0,-de%20conviv%C3%Aancia%20com%20a%20ofendida.> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13827.htm) Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/das-medidas-protetivas-de-urgencia> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- [https://web.poderdovoto.org/pl-1906-2022?gclid=CjwKCAjw8JKbBhBYEiwAs3sxNwbj28G9KXLHLE\\_fE-4EKMgOQ8wHTBqw9ky8GBaPemp4rPOsDUjCaBRoCPOsQAvD\\_BwE](https://web.poderdovoto.org/pl-1906-2022?gclid=CjwKCAjw8JKbBhBYEiwAs3sxNwbj28G9KXLHLE_fE-4EKMgOQ8wHTBqw9ky8GBaPemp4rPOsDUjCaBRoCPOsQAvD_BwE) Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2272154> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2019/11/05/rose-de-freitas-defende-aprovacao-da-pec-que-torna-imprescritivel-o-feminicidio> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=412960> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1831> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf&ved=2ahUKEwio6NDkrJX7AhXWr5UCHSIZCkUQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw3xeUYnqXz0HTuNk9U5MlhM](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf&ved=2ahUKEwio6NDkrJX7AhXWr5UCHSIZCkUQFnoECBEQAQ&usg=AOvVaw3xeUYnqXz0HTuNk9U5MlhM) Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://cresspr.org.br/2021/08/12/como-o-servico-social-pode-ajudar-no-combate-a-violencia-contras-mulheres/> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634882> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.scielo.br/j/ape/a/GbQ3nnHqHpPTSzm8JX4Jdqf/?lang=pt> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <http://www.sesp.mt.gov.br/-/13424053-homens-tem-papel-fundamental-no-combate-a-violencia-contras-a-mulher> Acesso em 04 de novembro de 2022.
- [https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c\\_v2n1\\_quest.htm](https://www.uel.br/revistas/ssrevista/c_v2n1_quest.htm) Acesso em 04 de novembro de 2022.
- <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.cressrj.org.br/wp-content/uploads/2020/05/cartilhas-projeto-etico-politico-e-exercicio-profissional-em-servico-social-os-principios-do-codigo-de-etica-articulados-a-atuacao-critica-de-assistentes-sociais.pdf&ved=2ahUKEwjtfeyrpX7AhWXppU-CHSU3DJgQFnoECBAQAQ&usg=AOvVaw3lbOIWo7-ch6dh6My7ir6l> Acesso em 04 de novembro de 2022.

# 19

## **AS CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO TRATAMENTO DO ALCOOLISMO**

*THE CONTRIBUTIONS OF SOCIAL WORK IN THE TREATMENT OF  
ALCOHOLISM*

**Beatriz de Jesus Carvalho**

## Resumo

Este trabalho faz uma análise sobre o alcoolismo e a intervenção do assistente social. Dentro desta perspectiva, aborda questões como a marginalização do alcoolista, o incentivo do mercado de bebida alcoólica, assim como, a negação da doença até que se chegue a aceitação. O objetivo desta pesquisa foi o de conhecer as atribuições do profissional de Serviço Social no tratamento do alcoolismo. E esses objetivos foram especificados da seguinte em: Conhecer a respeito da dependência química, especificamente o alcoolismo; conhecer as políticas de inserção do Serviço Social no tratamento do alcoolismo; Identificar a importância do Serviço Social no tratamento do alcoolismo. Este trabalho dividiu-se em 4 seções e 2 subseções. As seções são: Dependência química – alcoolismo; Políticas de inserção do Serviço Social no tratamento do alcoolismo; O Serviço Social no tratamento do alcoolismo; Conclusão. A pesquisa é classificada como pesquisa descritiva, de cunho bibliográfico com revisão de literatura, pautada em autores como Silvana Curty de Araújo, que abordou a temática Serviço Social e alcoolismo. Para a coleta de dados, foram utilizadas bases de dados como a Scielo.com e a Base de Dados de Tese e Dissertações (BDTD). Fomentos estes, que descreveram a relevância do Assistente social no processo de intervenção e acolhimento do alcoolista, dando a eles e sua família o sentido de dignidade e cidadania.

Palavras-chave: Serviço Social; alcoolista; dependência química; alcoolismo; políticas de saúde.

## Abstract

This work analyzes alcoholism and the intervention of the social worker. Within this perspective, it addresses issues such as the marginalization of the alcoholic, the encouragement of the alcoholic beverage market, as well as the denial of the disease until acceptance is reached. The objective of this research was to know the attributions of the Social Work professional in the treatment of alcoholism. And these objectives were specified as follows: Knowing about chemical dependence, specifically alcoholism; Know the policies of insertion of Social Work in the treatment of alcoholism; Identify the importance of Social Work in the treatment of alcoholism. This work was divided into 4 sections and 2 subsections. The sections are: Chemical dependency – alcoholism; Social Work insertion policies in the treatment of alcoholism; Social Work in the treatment of alcoholism; Conclusion. The research is classified as a descriptive research, of a bibliographic nature with a literature review, based on authors such as Silvana Curty de Araújo, who addressed the theme Social Work and alcoholism. For data collection, databases such as Scielo.com and the Thesis and Dissertation Database (BDTD) were used. These incentives, which described the relevance of the Social Worker in the process of intervention and reception of the alcoholic, giving them and their family a sense of dignity and citizenship.

**Keywords:** Social Work; alcoholic; chemical dependency; alcoholism; health policies.



## 1. INTRODUÇÃO

Em muito se tem discutido nesse século XXI, sobre as doenças mentais, sobre o uso de drogas e o consumo legalizado do álcool, que tem influenciado na alta taxa de dependentes químicos relacionados ao mesmo.

O alcoolista, pessoa caracterizada pelo consumo abusivo e dependente químico do álcool, não adoece sozinho, junto com ele, adoece a família. Por muito tempo o alcoolismo foi tratado como “vício de vagabundo” tornando o alcoolista marginalizado e sentenciado a culpa da sua dependência, por entender que ele é o autor de suas escolhas. Com a desmistificação da dependência química e suas consequências, com a interferência das ações sociais, a visão sobre o alcoolismo e alcoolista se modificaram, tanto no âmbito da sociedade civil como no âmbito da sociedade política e administrativa que passou a responsabilizar o Estado a “cuidar dos seus fragilizados e doentes”. Assim, o alcoolismo, agora, não mais coisa de vagabundo, passou a ser uma doença que aflige muitos cidadãos no seu privado e coletivo, onde este e sua família têm por direito, receber ajuda e amparo do Estado dentro da esfera do sistema de saúde, neste caso a saúde pública democratizada pelo SUS.

Em meio ao desenvolvimento social, urbano e tecnológico, existem pessoas ainda “invisíveis”, ou ignoradas por uma sociedade imagética, que prefere muitas vezes ocultar seus problemas, estigmatizar e rotular pessoas, ao invés de os reconhecer como indivíduos doentes.

A negação da dependência química e da existência desses dependentes, em certos momentos dificulta a compreensão da doença, o diagnóstico e tratamento individual e coletivo (já que envolve a família). Uma dessas doenças ignoradas e estigmatizadas pela sociedade é o alcoolismo (ou o alcoólatra) que pode estar a distância ou no seio familiar, sendo uma realidade constante e sobrecarregada de anseios e angústias, de desconhecimentos e negação.

Esse distanciamento (desconhecimentos e negação), resultou em movimentos de acolhimento. Ressalta-se que o caminho percorrido para esse novo contexto de acolhimento, não surgiu de uma hora para outra, foram preciso, ações sociais que pressionassem a criação de políticas que amparassem o sistema de acolhimento e tratamento ao alcoolismo, assim como profissionais como no caso do Assistente Social, que recebe, encaminha, acolhe e acompanha o tratamento do paciente e seu contexto familiar e além disso influencia em melhorias nas políticas públicas a partir de relatórios que descrevem a realidade do cidadão e do sistema de atendimento.

O conhecimento dessa realidade, trouxe à tona o desejo de discorrer sobre, “As contribuições do serviço social no tratamento do alcoolismo. Pensando nessa problemática do alcoolismo e na experiência pessoal com esta realidade, optou-se por “falar” sobre a intervenção do Serviço Social no tratamento do alcoolismo. O que conduz a uma reflexão acerca da atuação do Serviço Social em relação ao alcoolismo, suas causas, e tratamento.

Para desenvolver a problemática e objetivos, este trabalho dividiu-se em 4 seções e 2 subseções. As seções são: Dependência química – alcoolismo; Políticas de inserção do Serviço Social no tratamento do alcoolismo; O Serviço Social no tratamento do alcoolismo; Conclusão. As subseções são: Alcoolismo, da negação ao tratamento; O serviço social no tratamento do alcoolismo. Todas correlacionadas, com intuito de responder ao que foi proposto em relação às contribuições do Serviço Social no tratamento do alcoolismo.

Esta pesquisa é classificada como pesquisa descritiva, de cunho bibliográfico com



revisão de literatura, pautada em autores como Silvana Curty de Araújo, que abordou a temática Serviço Social e alcoolismo.

Uma das fontes utilizadas na coleta de dados, foram bases de dados como a Scielo, com e a Base de Dados de Tese e Dissertações (BDTD). Neste sistema de busca e recuperação da informação atentou-se para o período de publicação da obra, visando os mais atuais, porém, não se desprezou as informações com conteúdo histórico relevante para a pesquisa.

## 2. DEPENDÊNCIA QUÍMICA- ALCOOLISMO

Dependência é um termo que traz em sua expressividade o fator necessidade de algo ou de alguém, gerando um vínculo de sujeição entre o dependente e aquilo que se tende a depender.

O conceito dependência como descreve Bueno (2007, p.179), resulta em dependência, subordinação, domínio, possessão. Termos que inferem uma relação em que uma das partes ou as duas estão em constante omissão e/ou desgaste. A dependência química é um fator clínico e social, pois infere tanto no campo biológico quanto no campo das relações sociais. Por isso, deve ser tratada como uma doença médica crônica que é um problema social. Se constitui numa relação de corpo e mente e por conseguinte na interação indivíduo e dependência química. (PRATTA; SANTOS, 2009).

A venda legalizada do álcool, faz com que seu acesso e uso seja facilitado por todos os grupos sociais - jovens, adultos, mulheres e idosos. Geralmente como forma de lazer ou válvula de escape, que pode se tornar um hábito frequente e cotidiano. É nesse momento do consumo indiscriminado de tempo e espaço, que o indivíduo começa a se tornar aquilo que a sociedade chama de “problema”.

No Brasil o consumo de bebida alcoólica teve um aumento em 2019. Esse aumento se deu devido à participação mais efetiva das mulheres nesse consumo. Em 2013, elas eram 23,9% da população e em 2019 o consumo entre elas, passou para 26,4% dessa população. O aumento nesse tipo de consumo, entre adultos se totaliza em 31,5% entre pessoas com idade de 25 a 39 anos, seguida de 30,4% entre jovens com idade de 18 a 24 anos, cabendo aos idosos com idade de 60 anos ou mais, serem 17% da população que faz uso desse consumo (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2019).

A ludicidade das propagandas de vendas de produtos alcoólicos, atrelados a expansão tecnológica do compartilhamento dessas propagandas, que alcançam amplamente o público-alvo, são ferramentas fundamentais na eficácia dessas propagandas, que tem como intuito, agregar pessoas nesse comércio consumista, ditando a elas, ideias de comportamento, modernidade e liberdade. Esse é o contexto propício para o avanço das dependências, do uso excessivo e descontrolado do álcool, que torna passivo o indivíduo e quiçá futuro alcoólatra. E isso, demanda ações e reações a essa “problemática” social. Nesse contexto, surgem as ações de combate ao alcoolismo e as equipes multidisciplinares dentro dos sistemas de saúde, como o Assistente Social. Surge também a Instituição Alcoólicos Anônimos (AA) de acolhimento e tratamento desses indivíduos, que segundo Costa e Danziato (2015, p.37) surge em 1930 como [...] um grupo de ajuda mútua, com o propósito de tratar o beber excessivo através da abstinência, inaugurou uma discursividade peculiar sobre o alcoolismo diferente até então das intervenções médicas e governamentais vigentes baseadas no higienismo e na segregação.

Quando se fala da negação do problema/doença para si e para outro, se traz para esse

contexto, julgamentos, preconceitos, nascidos do desconhecimento, da ignorância sobre (neste caso) o alcoolismo. Campos (2019), trouxe uma fala interessante, a visão do alcoolista como mau caráter. Muitas vezes é assim que esses sujeitos são identificados pela família e pela sociedade, como indivíduos sem caráter, vagabundos, desordeiros, que estão nessa situação por que assim quiseram e querem, que o não parar é uma questão de “falta de vergonha na cara”. A família, quando faz uso dos predicados anteriores citados, nega para si e para o alcoolista o fator relacional alcoolismo-doença. “A negação inicial, típica do alcoólico, é a primeira barreira para a aceitação do tratamento. Mas a negação não se limita ao doente alcoólico. Os familiares também negam, assim como os médicos e a sociedade” (CAMPOS, 2019).

Se pela negação há a ausência do problema, esse indivíduo então permanecerá no caos naturalizado do consumo exagerado e de dependência do álcool, sem ser incomodado pela afirmativa do diagnóstico do “ser doente/alcoolista e de sua inserção no sistema de saúde, voltado para o tratamento desse público e de seus familiares, pois tais, precisam também entenderem e aceitarem o alcoolismo como doença, para que possam auxiliar o alcoolista em sua aceitação e tratamento.

O diagnóstico é fundamental para compreender as necessidades de cada indivíduo e assim, propor tratamento adequado a cada indivíduo respeitando suas particularidades. Ele permitirá identificar se além do alcoolismo, existem outras doenças, ou seja, comorbidades psiquiátricas como a depressão e ansiedade, já que existe uma relação entre essas comorbidades e o alcoolismo. Havendo o transtorno psiquiátrico, o tratamento deve ser efetivo (clínico) para cada um deles.

### **3. POLÍTICAS PÚBLICAS COMO INSTRUMENTO NORMATIVO NO TRATAMENTO AO ALCOOLISMO E INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL**

O consumo do álcool está muito ligado com a naturalidade com que ele é ofertado, de forma lícita e comercialmente atrativa [...] e quase sempre consideram absolutamente normal a experiência com o álcool, como se fosse parte do desenvolvimento de qualquer um, e não um primeiro degrau na escalada das drogas. Afinal, dizem eles, tomar o primeiro porre é como perder o primeiro dente: marca uma passagem obrigatória para todos os indivíduos de nossa cultura (BERTONI, 2006).

Nesta naturalidade do consumo por lazer, prazer e sociabilidade, o usuário muitas vezes rompe o limite do que chamamos de consumo socialmente aceito, levando ao alcoolismo. E o que hoje vemos como um problema social cuja responsabilidade compete ao Estado, outrora era visto apenas como vandalismo, irresponsabilidade, onde “a culpa e a responsabilidade” pela dependência competia somente ao dependente, ou seja, o alcoolista estava a mercê de si, suas consequências e a marginalização social.

Ressalta-se que o conceito políticas públicas está relacionado às atividades do Assistente Social, como descreve a Lei nº 8.662 de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre tal profissão, determinado que é de sua competência:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais (BRASIL, 1993).

As políticas públicas são instrumentos fundamentais para o conhecimento das fragilidades sociais, assim como, quem pertence a esse sistema de fragilidade. Reconhecida essa camada social vulnerável, o passo seguinte é implementar políticas públicas que acolham esses indivíduos e suas demandas, visando a melhoria e a sadia qualidade de vida destes.

A contextualização da RAPS, do CAPS, das estratégias deste, a partir do projeto terapêutico, ressaltam e evidenciam importância de projetos e políticas públicas de combate e acolhimento aos dependentes químicos, a partir de uma visão clínica e social, num contexto coletivo ou individual sob a ótica do conceito “humanizado”.

Nessa conjuntura de políticas públicas voltadas às drogas, em específico ao álcool, é necessário ressaltar, que as mesmas, propiciam uma rede de atendimento psicossocial ao alcoólatra, especificados em equipamentos como SUS, Caps, Unidade Básica de Saúde e outros. Neste contexto de acolhimento, tratamento, prevenção e educação sobre o uso do álcool, o alcoolista e seus familiares, se insere o Serviço Social, isso porque “A partir do entendimento de que o trabalho profissional do Serviço Social na contemporaneidade contempla prioritariamente a intervenção no que diz respeito a garantia de direitos e emancipação dos sujeitos sociais[...] (SANTOS; FREITAS, 2012, p. 5). Ou seja, a visão do alcoolista sob a perspectiva da cidadania e não do sujeito rotulado e marginalizado.

Dentro de um sistema de grupo, delegar atividades, é fazer o indivíduo se sentir parte daquilo, não somente como sujeito passivo, mas, também, como sujeito ativo. A relação interpessoal que se constitui, a partir do ouvir as experiências do outro e suas fragilidades, muitas vezes, levam o ouvinte a repensar sua história e a reconhecer suas fragilidades, gerando assim, a autocrítica e a consciência sobre a doença. O que facilita a aceitação desta, e a busca por solucioná-la. São acolhimentos de pessoas e para pessoas que vivem o alcoolismo e têm propriedade em discutir suas dores e suas fraquezas, assim como, seus anseios em sair daquele estado de sofrimento pela dependência.

#### **4. O SERVIÇO SOCIAL NO TRATAMENTO DO ALCOOLISMO**

O alcoolismo é uma doença individual e coletiva, uma vez que os efeitos da droga afetam tanto o relacionamento do indivíduo na perspectiva intrapessoal quanto interpessoal. Neste contexto, o serviço Social de acordo Brasil (1993), tem a competência de “encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população”, ou seja, intervir nas questões sociais que norteiam o indivíduo, dentro do seu privativo e coletivo, se amparando, gesticulando e fazendo uso das políticas públicas como instrumento norteador.

O Projeto Ético Político do Serviço Social, foca nas estratégias de redução de danos como alternativa para uma nova visibilidade à atenção aos usuários de álcool e outras drogas no setor público de saúde, visando a partir da realidade a consequência desse uso.

Uma vez que há a hipótese da negativa do alcoolista em rejeitar o tratamento, entende-se assim, que o método a partir dessa realidade, é o de minimizar os riscos causados por esse uso que pode gerar danos ao alcoolista assim, como a terceiros.

Percebe-se assim, que o Serviço Social em se tratando do alcoolismo, executa suas atividades a partir do acolhimento, direcionamento e acompanhamento individual e coletivo, agregando neste último, o conceito ambiente e convívio e familiar.

## Referências

- ARAUJO, Silvana Curty de. **A atuação do assistente social com famílias de alcoolistas**. 2018.
- BERTONI, Luci Mara. Reflexões sobre a História do Alcoolismo. Bebedouro, SP: Fafibe, [2000]. Disponível em: <https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010095212.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2022.
- BRASIL. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Brasília, DF: Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 26 ago. 2022.
- BUENO, Silveira. Minidicionário: inglês – português. São Paulo: FTD, 2007, p. 179.
- CAMPOS, Regiane Ferraz de. **Dependência química: RFC consultoria familiar**. 2019.
- DA COSTA, Raul Max Lucas; DANZIATO, Leonardo José Barreira. Drogas, biopolítica e subjetividade: Interfaces entre psicanálise e genealogia. **Revista Subjetividades**, v. 15, n. 3, p. 417-427, 2015.
- PRATTA, Elisângela Maria Machado; SANTOS, Manoel Antonio dos. O Processo Saúde-Doença e a Dependência Química: Interfaces e Evolução. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.25, n. 2, Abr./Jun. 2009, p. 203-211. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/ptp/a/fvMV4H47vTXFg9GxxXS4dtb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2022.
- SANTOS, Arlei Rosa dos; FREITAS, Tais Pereira de. O Serviço Social na prevenção ao uso de drogas: desafios interdisciplinares para o trabalho profissional. In: SEMINÁRIO DE SAÚDE DO TRABALHADOR, 13, SEMINÁRIO “O TRABALHO EM DEBATE”, 6, 2012, Franca, SP. **Anais [...]**. Franca, SP: UNESP, 2012, p. 10

# 20

## **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID 19: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

*VIOLENCE AGAINST WOMEN IN TIMES OF COVID 19 PANDEMIC: THE ROLE  
OF THE SOCIAL WORKER*

**Regiane Cristina Pimentel Pinto**

## Resumo

O isolamento social teve como objetivo prevenir a circulação da Covid-19 e combater o aumento de casos na pandemia. Neste novo cenário notou-se um alto índice de violência doméstica contra mulher devido a diversos fatores que contribuíram para o agravamento da violência, como: o isolamento social, crise financeira familiar, abuso de consumo de álcool e drogas ilícitas e entre outros. A residência passou a ser uma prisão com o agressor para as mulheres vítimas de violência, mediante o período de isolamento social. Essa situação dificultou o pedido de ajuda e denúncia, corroborando para o agravamento das agressões. Dessa forma, o problema desta pesquisa consistiu em analisar a atuação do assistente social na prevenção da violência doméstica contra a mulher durante a pandemia da COVID-19. Diante desses indicadores, o presente artigo teve como objetivo entender a atuação do assistente social na prevenção dos casos de violência contra a mulher no período de pandemia. A metodologia utilizada foi abordagem qualitativa descritiva, baseada em livros físicos da biblioteca da Faculdade Pitágoras e livros virtuais das bibliotecas 3.0 e Minha Biblioteca, além de artigos científicos das bases de dados da SciELO, Google Acadêmico, revistas especializadas e as leis que envolvem a temática. Os principais autores utilizados nesta pesquisa foram Alves e Campos (2012), Iamamoto (2012), Cisne (2015), dentre outros. Considerando isto, contata-se o aumento da vulnerabilidade, durante a pandemia da Covid-19, da mulher dentro de seu próprio lar.

**Palavras-chave:** Violência; Mulher; Covid-19; Assistente Social; Isolamento social.

## Abstract

Social isolation aimed to prevent the circulation of Covid-19 and combat the increase in cases in the pandemic. In this new scenario, there was a high rate of domestic violence against women due to several factors that contributed to the worsening of violence, such as: social isolation, family financial crisis, abuse of alcohol and illicit drugs and among others. The residence became a prison with the aggressor for women victims of violence, through the period of social isolation. This situation made it difficult to ask for help and report it, contributing to the worsening of the aggressions. Thus, the problem of this research was to analyze the role of the social worker in the prevention of domestic violence against women during the COVID-19 pandemic. In view of these indicators, this article aimed to understand the role of the social worker in the prevention of cases of violence against women during the pandemic period. The methodology used was a descriptive qualitative approach, based on physical books from the library of Faculdade Pitágoras and virtual books from libraries 3.0 and Minha Biblioteca, in addition to scientific articles from the databases of SciELO, Google Scholar, specialized journals and the laws involving the thematic. The main authors used in this research were Alves and Campos (2012), Iamamoto (2012), Cisne (2015), among others. Considering this, the increase in vulnerability, during the Covid-19 pandemic, of women within their own home is contacted.

**Keywords:** Violence; Female; Covid-19; Social Worker; Social isolation

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema sobre a violência doméstica no período de pandemia da COVID-19 que através do isolamento social, impactou no agravamento da violência doméstica contra as mulheres, tendo em vista que o ambiente privado é o epicentro deste tipo de violência. Devido a esse cenário de sofrimento para o gênero feminino, os Assistentes Sociais representaram relevante atuação no enfrentamento direto contra a violência, por meio do atendimento às vítimas e, além disso, com trabalhos socioeducativos com os autores da violência. O trabalho efetivo desses profissionais foi de extrema relevância, pois eles também atuaram em programas de prevenção.

A atuação do Assistente Social foi fundamental no combate à violência doméstica durante a pandemia em que muitas mulheres acabaram sendo obrigadas a conviver continuamente com os seus agressores, o que dificultou a possibilidade de denunciar. Outro fator agravante durante o isolamento social foi a falta de autonomia para a superação da violência, como por exemplo, o acesso educação, à moradia, trabalho, renda, etc., são fatores que contribuem para a permanência da vítima com o seu agressor.

Este tema foi selecionado, pois traz uma importante abordagem sobre a violência contra a mulher em tempos de pandemia do COVID-19 e a atuação do Assistente Social contra a violência doméstica nesse período. Esta pesquisa será importante para contribuir com a discussão da violência doméstica e entender o trabalho dos profissionais de Assistência Social na assistência às vítimas de violência no período do isolamento social. Além disso este trabalho buscará trazer informações relevantes para que medidas de combate à violência possam ser adotadas pelos órgãos públicos e pela sociedade em geral.

O problema desta pesquisa consiste em analisar como o assistente social tem atuado na prevenção da violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia da COVID-19?

O objetivo principal deste estudo é entender a atuação do assistente social na prevenção dos casos de violência contra a mulher no período de pandemia, e possui como objetivos específicos: identificar situações que envolvem a violência doméstica contra a mulher; entender a relação da pandemia da Covid-19 e a violência doméstica contra a mulher e compreender a atuação do assistente social no combate à violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia da Covid-19.

A metodologia desta pesquisa caracteriza-se em revisão literária, com a abordagem qualitativa descritiva, baseada em livros físicos da biblioteca da Faculdade Pitágoras e livros virtuais das bibliotecas 3.0 e Minha Biblioteca, além de artigos científicos das bases de dados da SciELO, Google Acadêmico, revistas especializadas e as leis que envolvem a temática, obedecendo a data de publicação entre os anos de 2007 e 2021. Os principais autores utilizados nesta pesquisa foram Alves e Campos (2012), Iamamoto (2012), Cisne (2015), dentre outros.

Com o advento da pandemia da COVID-19, e as medidas sanitárias necessárias de prevenção através do isolamento social, diversas influências foram observadas na sociedade durante esse período de restrições sociais. Um de seus impactos foi sobre as situações de violência doméstica e familiar contra as mulheres, tendo em vista de que o ambiente doméstico é onde tem o maior índice desses tipos de casos, por esse motivo surgiu o interesse em estudar e analisar sobre esse assunto que, infelizmente, afeta um número expressivo de mulheres.

Portanto, a fim de responder à problemática e alcançar os objetivos mencionados, o trabalho foi dividido em três capítulos. No primeiro capítulo do trabalho será apresentado as principais situações que envolvem a violência doméstica contra a mulher durante as restrições sociais no contexto da pandemia. No segundo capítulo será analisado qual a relação da pandemia da Covid-19 e a violência doméstica contra a mulher, tendo em vista a restrição social como fator agravante no aumento do índice de violência doméstica contra a mulher e as suas consequências. E no terceiro capítulo discorreremos sobre a atuação do profissional de Assistente Social no combate e prevenção à violência doméstica contra a mulher durante a pandemia da Covid-19.

## **2. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19**

Durante o período de isolamento social, as pessoas foram orientadas a se manterem afastadas do convívio social com o objetivo de, segundo os especialistas, evitar o contágio pelo COVID-19. No entanto, devido ao confinamento e vida social afetada, muitos indivíduos passaram por situações adversas, principalmente as mulheres no que diz respeito a violência no qual teve um agravante pelo possível aumento das agressões físicas e psicológicas. Esse cenário ficou ainda pior devido as maiores dificuldades para as vítimas realizarem as denúncias por conta do isolamento social na companhia dos agressores.

Apesar da complexidade que envolve a violência doméstica, frequentemente é vista como mero fenômeno social, não sendo classificada como um problema de saúde de responsabilidade pública (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA, 1999). Devido a isso, a violência doméstica contra as mulheres, infelizmente, não tem recebido a atenção necessária, sendo que trata-se de um problema que afeta a sociedade.

O aumento da carga de trabalho doméstico que as mulheres se submeteram durante o período de isolamento social, o cuidado com crianças, idosos e outros familiares doentes; a restrição da liberdade de locomoção; dificuldades financeiras e as crises de ansiedade generalizada em decorrências da falta de segurança e a instabilidade que a pandemia causou na vida das pessoas, puderam ser apontados como alguns dos elementos que explicam a crescente ocorrência dos inúmeros casos de violência doméstica contra a mulher. As restrições derivadas da pandemia da COVID-19 impactaram diretamente no atendimento prestado às vítimas de violência doméstica, pois tornou ainda mais desafiadora a efetivação da capacidade protetiva da rede de atendimento e proteção à vítima.

Diante disso, a vítima de violência doméstica permaneceu ainda mais isolada e com restrito convívio com outros indivíduos. Muitas mulheres se sentiram mais desprotegidas, pois a situação econômica e social em que se encontravam, afetou significativamente a busca por atendimento assistencial. O enfrentamento da violência doméstica contra a mulher durante a pandemia e o reconhecimento desse fenômeno como problema de saúde pública, exige atuação mais assídua dos Assistentes Sociais e os setores envolvidos no atendimento às vítimas com o objetivo de promover ações que não se limitem apenas às agressões físicas, mas, sobretudo, que atuem de forma interdisciplinar e preventiva. As instituições que fazem parte da rede de proteção às mulheres reiteraram a importância de dar visibilidade aos casos de violência doméstica. Apesar disso, as recomendações para o isolamento social e a maior dificuldade de acesso aos serviços de proteção prejudicaram significativamente a realização de denúncias e a efetiva prestação de assistência social às vítimas de violência doméstica.

Os Assistentes Sociais tiveram uma importante atuação no combate à violência con-



tra a mulher durante a pandemia de Covid-19, pois o trabalho deste profissional foi fundamental para garantir os direitos e o apoio para às vítimas da violência doméstica em um momento crítico e de grande instabilidade na saúde dos indivíduos, principalmente as mulheres que estavam em situações de risco e mais vulneráveis, convivendo com o agressor diariamente.

### **3. A RELAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES NO CONTEXTO DA COVID-19**

Durante a pandemia da Covid-19, as pessoas tiveram que se adaptar a uma nova rotina com mudanças drásticas na vida dos cidadãos no mundo todo. Esse cenário repleto de instabilidade financeira, social e principalmente no que diz respeito a saúde, foram imprescindíveis para tornar a vida de milhares de mulheres em situação de maior vulnerabilidade. A vida conjugal tornou-se algo mais insustentável para muitos casais, pois o convívio social foi necessário para conter o vírus, no entanto, os conflitos familiares, a falta de perspectiva e o esgotamento emocional fizeram com que esses conflitos se transformassem em violência doméstica contra a mulher.

É notório que todas as pessoas tiveram que enfrentar várias adversidades causadas pela pandemia de covid-19, além de se aquedarem a mudanças de rotinas radicais, como por exemplo, o distanciamento social que implicou em diversas situações. Um dos problemas mundiais afetados diretamente por esse novo período foi a violência contra a mulher, principalmente no âmbito doméstico e familiar devido à imposição do distanciamento social, apresentando consequências graves imediatas (BARBOSA; VALVERDE, 2020). Desse modo, o cumprimento do isolamento social para conter o espalhamento da covid-19 e minimizar os danos causados, significou segurança para alguns, que se encontraram protegidos do vírus, e acentuação do perigo para outras pessoas, tendo em vista que ficaram mais expostas as agressões no espaço doméstico e familiar, além das demais dificuldades enfrentadas no período (MACIEL et al., 2020).

Essa nova realidade trouxe sérias consequências para muitas mulheres, principalmente para àquelas que dependiam financeiramente do cônjuge e não tinham outra opção para sustentar-se, então muitas mulheres se submetiam a passar por todos os tipos de violência doméstica durante o isolamento social. A situação se agravou na medida em que a vítima se tornava mais vulnerável, conseqüentemente, o agressor ganhava mais poder sobre a mulher e a gravidade da violência cometida aumentava cada vez mais. A vítima que está em condição de violência, vivência uma relação abusiva que se caracteriza por abuso de poder de uma das partes.

O processo de desvalorização contribuiu para os potenciais agressores disporem da liberdade de agirem com violência contra suas parceiras e, assim, ampliar o domínio sobre as vítimas. A Lei n.º 11.340/2006, conhecida como Lei Maria da Penha, que, posteriormente, recebeu alterações com a Lei n.º 13.772/2018, criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. A Lei mencionada estabelece medidas de assistência e proteção em favor às vítimas de violência doméstica.

Atualmente, a violência contra as mulheres, engloba diversos tipos de crimes, tais como violência doméstica, feminicídio, violência sexual e psicológica. Infelizmente muitas mulheres sofreram e ainda sofrem os mais variados tipos de violência durante o longo convívio com o agressor, deixando sequelas irreversíveis tanto fisicamente quanto psicologicamente. A Lei Maria da Penha tipifica não somente a violência física, mas estende o conceito de violência sofrida pela mulher para o campo psicológico, moral, sexual e patri-

monial (BRASIL, 2006). Nesse prisma, é imprescindível a responsabilização dos agressores por seus atos de oposição à integridade física, moral e psicológica da mulher.

A condição financeira, classe social, idade e cor da pele são fatores que deixaram certas mulheres mais suscetíveis a serem vítimas de violência doméstica, e, geralmente, impediram que a mulher se distanciasse dos agressores por falta de apoio ou recursos. A impossibilidade de conseguirem ajuda financeira e apoio emocional fizeram com que as vítimas de agressão ficassem presas em seus próprios lares. Além disso, muitas mulheres pensavam nos filhos que ainda dependiam de seus cuidados diariamente, isso fez com que a decisão em sair do ambiente de violência se tornasse algo mais distante de acontecer.

O sofrimento vivido pelas vítimas de violência doméstica foi ainda pior para àquelas mulheres que eram dependentes financeiramente dos seus parceiros, pois essa dependência contribuiu para que elas ficassem em uma situação de maior vulnerabilidade, e assim, o ciclo de violência aumentava e agravava na medida que o isolamento social ficava mais visível.

A violência doméstica contra a mulher durante a pandemia da Covid-19 que surgiu de modo nefasto, foi um momento de grande impacto que atingiu seriamente o Brasil, no qual afetou milhares de pessoas. Especificamente para as mulheres a situação foi mais crítica ainda, tendo em vista o aumento da violência doméstica sofrida pelos seus parceiros. Esse contexto de pandemia foi possível perceber que a violência doméstica contra a mulher permeia diversas questões de tamanha complexidade e que as dificuldades sempre irão existir, mas as medidas de combate e prevenção devem ser levadas com mais seriedade e empenho por todos os envolvidos.

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19**

Durante a pandemia da COVID-19, onde houve um aumento significativo de casos de violência contra a mulher, o serviço social começou a atuar na linha de frente do atendimento às vítimas de violência doméstica. Nessa esfera, a presença do(a) Assistente Social foi imprescindível para o desenvolvimento das políticas públicas para a população em estado de maior vulnerabilidade. No entanto, houve uma diminuição na procura pelo serviço social, pois as vítimas evitaram buscar os serviços em função do isolamento social e medo do contágio pela COVID-19.

Diante do cenário da violência contra a mulher, a pandemia de covid-19 surgiu de modo adverso, impactando seriamente o aumento no índice de violência doméstica, sobretudo com o distanciamento social. O episódio pandêmico interveio no cenário da violência contra a mulher, fazendo com que ficasse ainda mais transparente a realidade de ausência de políticas públicas eficazes na prevenção e combate à violência doméstica. Diante dessa situação crítica de maior vulnerabilidade vivenciado por muitas mulheres, muitas delas encontraram dificuldade para buscar ajuda profissional, pois a falta de informação e apoio dificultou esse processo. Esse contexto possibilitou uma análise mais crítica do quanto a sociedade está longe de conseguir mitigar esse problema que assola milhares de mulheres.

O enfrentamento à violência contra a mulher no contexto da pandemia não se restringiu somente por meio das denúncias, mas, sobretudo, aos esforços que foram direcionados para o aumento dos profissionais que trabalharam diretamente na prevenção à

violência doméstica e na divulgação dos serviços disponíveis. A tendência negativa de não denunciar a violência sofrida pelas mulheres pode ter múltiplas causas, como a existência de dependência econômica e/ou emocional, a vergonha de exposição pela delicada situação enfrentada, o medo de ficarem expostas a mais violência, o pensamento de manutenção da família pela existência de filhos, entre outros motivos.

Então, além de principalmente temerem a piora da sua situação violenta, há muitas vítimas que não reconhecem a configuração de anormalidade dessas práticas violentas, devido ao fato de haver tido uma naturalização desses atos violentos no seu cotidiano. Por isso, há dificuldade de agir no sentido da denúncia, o que acarreta a subnotificação de casos e a invisibilidade dessa violência sofrida pela mulher (FERREIRA; MORAES, 2019).

Outro ponto relevante no combate à violência durante a pandemia de COVID-19, foi a expansão e o fortalecimento das redes de apoio às vítimas, incluindo a garantia do funcionamento e ampliação do número de vagas nos abrigos para as mulheres sobreviventes. Destaca-se também o fato de que grande parte dos profissionais de assistência social no Brasil serem mulheres, o que facilita o trabalho nos casos de violência doméstica, como apontado por Cisne (2015), Diante de um cenário de incerteza e instabilidade vivenciado em todos os níveis e que afetou a todos, independentemente de sua classe social, as(os) assistentes sociais também vivenciaram os sofrimentos causados pela pandemia da COVID-19. Esses profissionais trabalharam na linha de frente contra a violência doméstica, tendo em vista as incertezas na condução profissional do trabalho, foi algo que cercou o cotidiano na prática. Em outras palavras, o Serviço Social, no uso de seus instrumentais operacionais, sempre se orientou pelo contato direto no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica durante a pandemia que foi um período de incertezas e vulnerabilidade, tendo em vista que a vítima permanecia em isolamento diário com o seu agressor. Essa situação favoreceu substancialmente as agressões e, assim, possibilitou o aumento percentual de mulheres vítimas de violência doméstica.

## **5. COMO O ASSISTENTE SOCIAL PODE AJUDAR A COMBATER À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA AS MULHERES?**

A intervenção do assistente social nos casos de violência doméstica contra a mulher é realizada dentro de uma rede de atendimento que acolhe mulheres de todas as classes sociais, raças, idades etc., onde o trabalho é feito por uma equipe interdisciplinar para apoio e orientação na situação de vulnerabilidade onde muitas mulheres se encontram ao longo da vida, principalmente as vítimas que são dependentes financeira e emocionalmente do seu parceiro. O assistente social é uma parte fundamental desse trabalho de prevenção e combate à violência doméstica contra a mulher, pois esse profissional possui o conhecimento a respeito das variadas formas de violação a integridade física, psicológica ou jurídica da vítima.

O profissional Assistente Social atua nas situações da questão social desde a sua origem e as variáveis que fazem parte desse processo de violência que as mulheres vêm sofrendo há anos. O Assistente Social faz uma análise desse tipo de violência partindo dos processos de surgimento do machismo e na luta das diferentes gerações de mulheres que atuaram no combate das mais diversas formas de violência doméstica contra a mulher.

A rede de atendimento é estabelecida pela articulação entre instituições e serviços, para efetivação das Leis e políticas destinadas ao combate a violação dos direitos das mulheres. Essa rede de atendimento é composta de quatro setores principais, sendo esses: Saúde, Justiça, Segurança Pública e Assistência Social. Cada setor é responsável para cui-

dar de uma área específica com o objetivo de garantir eficiência e rapidez no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. Dessa forma muitas mulheres são beneficiadas pelo serviço dessas instituições e serviços que são necessários para garantir apoio às vítimas.

A Lei Maria da Penha garante em seu artigo 9º. A assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso (Brasil/Lei Maria da Penha 11.340/2006).

Apesar da Lei Maria da Penha estar em vigor há mais de 10 anos, tais violências continuam sendo praticadas pelos homens. Dados alarmantes mostram essa realidade. Vale salientar que apesar da importância inequívoca da Lei Maria da Penha para a prevenção e combate à violência contra a mulher, em recente estudo realizado pelo Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas (IPEA), em 2013, que avaliou o impacto da Lei Maria da Penha sobre a mortalidade de mulheres por agressões, constatou-se que não houve impacto, ou seja, não houve redução das taxas anuais de feminicídio, pois, ao compararmos os períodos antes e depois da vigência da Lei, as taxas de feminicídio por 100 mil mulheres foram 5,28 no período 2001- 2006 (anterior a Lei) e 5,22 em 2007 – 2011 (depois da Lei)” (QUEIROZ; DINIZ, 2014, p.107).

Para o enfrentamento da violência doméstica, todas as estratégias são válidas e necessárias. O Estado e a sociedade devem ser mobilizados para garantir às mulheres brasileiras o direito a viver sem violência, a terem uma vida digna e feliz dentro e fora de casa.

A importância de ações de responsabilidade social reflete na importância da denúncia de uma testemunha, vizinho ou outro indivíduo que identificou a violência. Essa iniciativa contribui para prevenir agressões contra a mulher. Os Resultados significativos apenas poderão ser alcançados se todos conjuntamente se comprometerem a contribuir no enfrentamento da violência contra a mulher, de maneira que todos os setores da sociedade se empenhem a transformar essa realidade.

Portanto, ainda há uma longa caminhada até a efetiva diminuição da violência doméstica contra a mulher. Por isso, é imprescindível o constante trabalho das autoridades competentes no sentido da promoção de cada vez mais medidas de atendimento e de prevenção a essa violência, assim como o melhoramento das já existentes. O Assistente Social é um agente fundamental para o processo de atendimento, acolhimento, prevenção, entre outros trabalhos que são feitos da melhor maneira possível para garantir apoio às vítimas de violência.

De acordo com Fulano (1997), citar corretamente a literatura é muito importante. Reparem que a citação de autores ao longo do texto é feita em letras minúsculas, enquanto a citação de autores entre parênteses, ao final do parágrafo, deve ser feita em letra maiúscula, conforme indicado no próximo parágrafo.

## Referências

BARBOSA, T. R.; VALVERDE, T. D. S. **O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA MULHER NO CONTEXTO DE PANDEMIA**. Universidade Católica de Salvador, Salvador, p. 1-25, 2020. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/2729/1/TCCTHAYNABARBOSA.pdf>. Acesso em: 31 out. 2022

FERREIRA, Í. A.; MORAES, S. S. Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como

instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra mulher considerando o anuário brasileiro de segurança pública. **O Público e o Privado**, Ceará, v. 18, n. 37, p. 259-280, set./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.52521/18.4108>. Acesso em: 31 de out. 2022.

LEI MARIA DA PENHA (BR); LEI MARIA DA PENHA (BR). Lei n. 11.340/2006. Coíbe a violência doméstica e familiar contra a mulher. 2006.

MACIEL, M. A. L. et al. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA (CONTRA A MULHER) NO BRASIL EM TEMPOS DE PANDEMIA (COVID-19). **Revista Brasileira de Análise do Comportamento**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 140-146, 27 maio 2020. Universidade Federal do Pará. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18542/rebac.v15i2.8767>. Acesso em: 20 out. 2022.

QUEIROZ, Fernanda Marques e DINIZ, Maria Ilidiana, SERVIÇO SOCIAL, LUTAS FEMINISTAS E VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER em Temporalis. **Revista da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABPESS)** / associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social. – ano 1, n. 1 (jan./jun.2000) – Brasília: ABEPSS, 2000.

SCHRAIBER, Lilia Blima; D'OLIVEIRA, Ana Flávia Pires Lucas. Violência contra a mulher: interfaces com a saúde. **Interface: comunicação, saúde, educação**, v. 3, n. 5, p. 11-27, 1999.

# 21

## **O SERVIÇO SOCIAL NA DEFESA DOS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

*SOCIAL WORK IN THE DEFENSE OF THE RIGHTS OF HEARING-IMPAIRED  
PEOPLE*

**Eline Oliveira Neres**

## Resumo

O presente trabalho tem como objetivo apresentar sobre um estudo acerca do Serviço Social na defesa dos direitos das pessoas com deficiência auditiva, visto que a exclusão destas pessoas é retratada no cotidiano do território brasileiro, Portanto, este projeto fará uma abordagem na historicidade do processo de aceitação social da pessoa com deficiência auditiva, verificando a forma como eram tratados pela sociedade antes que tivessem uma linguagem padronizada e reconhecida pelo Estado, realizando também uma reflexão abordando as políticas públicas para a geração de acessibilidade no dia a dia destes cidadãos. E por fim, será exposta uma reflexão sobre a importância do Assistente Social para a implementação destas políticas que possibilitem a alcançabilidade da pessoa com deficiência auditiva para o acesso aos seus direitos e deveres básicos como participante ativo da sociedade. Sendo usado livros que norteiem as formas que o Assistente Social pode utilizar para que seja feita uma abordagem correta, e as legislações brasileiras que implementam e protegem as políticas de acessibilidades.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Assistente Social, Acessibilidade, Deficiente Auditivo, Lei.

## Abstract

This project will approach the hearing impaired's process of social acceptance historicity, checking how they were seen before the creation of a standardized language and recognized by the State. First reflecting on public policies directed at the development of accessibility for these citizens's everyday life. And finally, a reflection will be exposed on the importance of the Social Worker for the implementation of these policies, which enable the reachability of the hearing impaired person for their basic rights and duties as citizens. Books will be used to show not only some of the ways that can be used by the Social Worker on the making of a more humane and effective approach, but also the Brazilian legislations that implement and protect the accessibility policies.

**Keywords:** Social Service, Social Worker, Accessibility, Hearing Impaired, Law.



## 1. INTRODUÇÃO

As pessoas com deficiência auditiva, como todos os outros cidadãos, possuem as suas características intrínsecas e participação diária na realidade do coletivo social, mesmo que em muitas situações, não exista o preparo da sociedade para a recepção e inclusão destas pessoas, dificultando e impedindo a realização de suas atividades diárias e dos seus direitos básicos como cidadão.

Deste modo, mesmo com a sua presença na sociedade, nem sempre as pessoas com deficiência auditiva conseguem exercer os seus plenos direitos e, até os seus deveres como cidadão são afetados, seja pela falta de acessibilidade em locais onde não possuam intérpretes que, possam exercer a comunicação entre as pessoas surdas com aqueles que não possuem o conhecimento do uso da linguagem de sinais, dificultando a sua interação igualitária. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo trazer a reflexão e discursão sobre a necessidade da inclusão da pessoa com deficiência auditiva, e a intervenção do assistente social para o auxílio destes cidadãos.

Diante disso, a importância desta pesquisa se trata em apresentar para a sociedade e a comunidade acadêmica, a importância da participação da pessoa com deficiência auditiva na sociedade, exercendo os seus direitos e deveres de forma integral, uma vez que a acessibilidade para a realização dessas atividades é escassa, resultando na marginalização destes cidadãos, os afastando cada vez mais do convívio social. Isto posto, o norte deste trabalho é: quais os desafios para o serviço social na defesa da garantia dos direitos da pessoa com deficiência?

Conseqüentemente, para responder esta questão, foi definido como objetivo geral compreender o trabalho do assistente social na defesa do deficiente auditivo, como também os seguintes objetivos específicos: compreender historicamente, o tratamento dispensado a Pessoa com Deficiência; discutir sobre as políticas de enfrentamento a deficiência na sociedade brasileira; refletir sobre o trabalho do assistente social em defesa dos direitos das pessoas com deficiência auditiva.

Assim sendo, para que durante o presente trabalho, os objetivos possam ser alcançados, foi necessário definir a abordagem que será utilizada em cada capítulo. No primeiro capítulo, será abordado a compreensão histórica do tratamento que fora dispensado a pessoa com deficiência, analisando os reflexos causados e para a marginalização destes cidadãos. O segundo capítulo, trará a discursão acerca das políticas de enfrentamento a deficiência na sociedade brasileira, abarcando a efetividade de tais políticas. O terceiro capítulo, trará a reflexão do trabalho do assistente social em defesa dos direitos das pessoas com deficiência auditiva, identificando as maneiras que o assistente social pode se utilizar para prestar o melhor apoio para as pessoas que se encontram em situação de desamparo.

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. O tipo de pesquisa realizada será uma revisão de Literatura, onde serão utilizados livros, legislação, artigos científicos e dados oficiais publicados. O presente trabalho utilizará as pesquisas bibliográfica e documental como referencial.



## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. O tipo de pesquisa realizada será uma revisão de Literatura, onde serão utilizados um livro, artigos científicos e dados oficiais publicados. O presente trabalho utilizará as pesquisas bibliográfica, usando autores assim como SACKS, IAMAMOTO, MOTA, também sendo usadas fontes documentais como referencial. Em um momento inicial, após a identificação e delimitação do objeto a ser pesquisado, será realizada a localização das fontes dos dados.

Feita a identificação bibliográfica e a localização dos documentos, serão realizados os fichamentos dos mesmos, através dos registros relevantes de todo o material em fichas, para em seguida analisar e interpretar os dados a fim de redigir o trabalho.

### 2.2 Resultados e Discussão

Sendo parte da sociedade, a pessoa com deficiência está presente em todos os níveis históricos da mesma. Embora não tivessem uma representação ativa, e muitas vezes tinham risco de vida devido a sua condição, como nas sociedades gregas, onde crianças que nascessem com deficiência poderiam ser executadas, a existência de pessoas surdas no meio social sempre existiu.

Segundo Sarcks (2005, p. 11) “O termo “surdo” é vago, ou melhor, é tão abrangente que nos impede de levar em conta os graus de surdez imensamente variados, graus que têm uma importância qualitativa e mesmo “existencial”. Deste modo, a própria qualificação da condição em que estas pessoas se encontram, não consegue compreender os tipos de surdez existentes, sendo também classificados pelo autor como pessoas “seriamente surdos” e “profundamente surdos”.

Como já mostrado acima, a dificuldade que as mesmas enfrentavam sempre foi além da inclusão não oferecida na sociedade. Não sendo compreendidas, seja pela falta de comunicação, já que a linguagem de sinais não era desenvolvida pela sociedade, ou abertamente aceita pelos ouvintes<sup>1</sup>, e a ausência de entendimento da condição em que estas pessoas se encontravam, gerando a marginalização como realidade para a grande maioria das pessoas surdas. “[...] forçados a fazer os trabalhos mais desprezíveis, vivendo sozinhos, muitas vezes à beira da miséria, considerados pela lei e pela sociedade como pouco mais do que imbecis [...]” (SACKS, 2005, p. 27).

Portanto, a cultura herdada pela sociedade sempre manteve a pessoa surda afastada do convívio digno social, que por sua vez sempre esteve rodeada de preconceito para a condição de vida para com as pessoas com deficiência auditiva e, o não entendimento da condição em que viviam, gerando o impedimento da comunicação.

Porém, algumas pessoas se abstiveram de aceitar esta realidade, e buscaram formas de entender a pessoa surda, e tornar possível a comunicação, como por exemplo o abade Charles Michel de l'Épée, que segundo Sacks (2005, p. 16) “teve de encontrar um uso humilde — a língua de sinais nativa dos surdos pobres que vagavam por Paris — para possibilitar uma transformação significativa.”.

Já nos Estados Unidos, em 1817 foi fundado por Thomas Gallaudet e Laurent Clerc, o American Asylum for the Deaf, o que fez propício para aquela população, o posterior surgimento de várias escolas para surdos (SACKS, 2005, p. 19), O que gerou cada vez mais enga-

jamento para as formas de ensino e linguagem que surgiram nesta época, diversificando e ampliando a aceitação de toda uma cultura acerca de como aceitar, ensinar e instruir uma pessoa com deficiência auditiva.

Segundo Sacks, este evento levou ao posterior incentivo ensino mais abrangente pelo de que:

Lane calcula que em 1869 havia 550 professores de surdos em todo o mundo e que 41% desses professores nos Estados Unidos eram, eles próprios, surdos. Em 1864, o Congresso aprovou uma lei autorizando a Columbia Institution for the Deaf and the Blind, em Washington, a transformar-se numa faculdade nacional para surdos-mudos, a primeira instituição de ensino superior especificamente para surdos (SACKS, 2005, p. 19).

Porém, em 1980, com Congresso Internacional de Educadores de Surdos, realizado em 1880 em Milão, e a sujeição do Oralismo, como método de ensino a ser usado, sendo característica deste método o ensino oral para os surdos, sendo dedicado cada vez mais tempo para que este objetivo fosse alcançado. Desta forma, se teve como resultado uma diminuição no número de professores e alunos não ouvinte, devido as dificuldades encontradas para realização e eficácia deste ensino.

Uma das consequências disso foi que a partir de então professores ouvintes, e não professores surdos, tiveram de ensinar os alunos surdos. A proporção de professores surdos, que em 1850 beirava os 50%, diminuiu para 25% na virada do século e para 12% em 1960. Cada vez mais, o inglês tornou-se a língua para a instrução de alunos surdos, ensinado por professores ouvintes, dos quais uma parcela cada vez menor conhecia algo da língua de sinais — a situação descrita por David Wright em sua escola na década de 1920 (SACKS, 2005, p. 21).

Contudo, ao ser apresentado a preocupação com a educação da pessoa surda, que uma vez fora marginalizada pela falta de entendimento, resultando na comunicação quase inexistente com as pessoas ouvintes, a história do Brasil mostra que no que tange aos direitos básicos e representações sociais, as pessoas com deficiência auditiva não possuíram uma evolução em larga escala, enquanto acompanhava a difusão de escola para surdos.

Mesmo com o estabelecimento da comunicação entre surdos, a não implantação dos ensinos desta língua para os ouvintes resultou na continua distância de comunicação entre estes grupos, já que o número de pessoas capazes gerar a acessibilidade do contato, por meio de interpretes, não é suprido devido ao inferior número de pessoas que possuem dominância desta forma de comunicação.

Em relação as legislações estabelecidas, cuja finalidade tem a efetivação legal dos direitos e deveres do cidadão, apenas em 1988, com a Constituição Federal implementada, foram compreendidas no Artigo 203, inciso IV, a necessidade de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência, possibilitando a sua integração social (BRASIL, 1988, Art. 203, § 4º). Passando assim, a existir em texto de Lei, a obrigação do Estado em realizar o amparo para as pessoas com deficiência, pois percebido a realidade social que o país vivia, não se podia mais ignorar os problemas pelos quais esta parcela ativa da população sofria, apenas para viver uma vida digna.

O seguinte grande marco na para suprir a ausência histórica do tratamento adequado à pessoa com deficiência foram a o Decreto 3.298 de 20 de dezembro de 1999 que cria a política nacional de integração para a pessoa com deficiência, passando a especifica em

seus incisos do Art. 4º, as classificações e identificações que passam a enquadrar a pessoa com deficiência, e o tipo que a mesma porta, passando não apenas ceder o amparo, mas identificar a sua condição de vida, para melhor atribuições de direito e proteções. Também pode ser citado a Lei 10.436 de abril de 2002, reconhecendo a como “Meio legal de comunicação e expressão a Língua Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados” (BRASIL, 2002, Art. 1).

Deste modo, por todo o período da histórica, é possível identificar a existência de pessoas surdas, e perceber que houve uma demora substancial para a efetivação e reconhecimento de seus direitos. Sendo a maior parte do tempo, marginalizadas da sociedade, por falta de compreensão de sua situação, os forçando a se submeter a qualidades de vida beirando a miséria, e em alguns casos, chegando a este ponto.

A comunicação, uma ferramenta necessária e central para a formação de uma sociedade, sendo ela basilar para a identificação de um povo e uma cultura, por muitos anos fora impossibilitado que o surdo pudesse ter a sua própria e independente de comunicação, não reconhecendo as suas diferenças e necessidades, tendo em muitas das vezes, uma abordagem de ouvinte para ensinar uma pessoa surda a se comunicar.

Por conseguinte, é possível identificar que ao longo da história, o tratamento para a pessoa surda foi defasado e negligenciado, podendo partir de paramento que no Brasil, apenas em 1988, com a promulgação de uma nova Constituição, foi possível dar os primeiros passos para o reconhecimento dos direitos da pessoa com deficiência, e a necessidade de um amparo específico. Nos anos seguintes, foram classificados e identificados em Lei a suas diferenças, e por último, em 2002, a linguagem de sinais foi reconhecido como língua oficial no país, dando legalidade para o reconhecimento não apenas da comunicação entre pessoas surdas e mudas, mas o enaltecimento a cultura que esta linguagem passa a representar.

Logo, no capítulo seguinte será apresentado as políticas sociais que são exemplos para a inclusão da pessoa com deficiência auditiva, apresentando as suas áreas específicas de atuação, e as propostas que possuem para a intervenção na situação em que a pessoa precisa do amparo destas políticas, como a sistemática de organização das mesmas, para a melhor ingerência e resultados em suas praticidades na sociedade.

### **3. AS POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO A MARGINALIZAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NA SOCIEDADE BRASILEIRA**

Já estabelecido, neste trabalho, a necessidade da inclusão das pessoas com deficiência auditiva, faz-se necessário a existência de políticas que possam auxiliar estes cidadãos na sociedade, podendo, a partir delas, a preparação para a participação dos Assistente Social, ou os demais profissionais que possam atuar nesta área, podendo realizar o auxílio as pessoas com deficiência auditiva.

Deste modo, podemos ver que, na área da saúde, as políticas de auxílio as pessoas surdas, por meio da Portaria nº 2.073, de 28 de setembro de 2004, na qual tem por finalidade instituir uma política nacional de atenção à saúde auditiva, servem de parâmetros para a assistência que possa ser ofertada, regulamentando e organizando as formas de como pode ser oferecida, reconhecendo o valor que uma política pública, nesta área básica do direito ao cidadão, deve ser cumprida e respeitada (BRASIL, 2004).

Pelo disposto Portaria nº 2.073 (2004), fica estabelecido:



Considerando a necessidade de promover estudos que demonstrem o custo-efetividade e avaliem a qualidade dos procedimentos de saúde auditiva, resolve:

Art. 1º Instituir a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão.

Art. 2º Estabelecer que a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva seja implantada de forma articulada entre o Ministério da Saúde, as Secretarias de Estado de Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde, permitindo:

I - desenvolver estratégias de promoção da qualidade de vida, educação, proteção e recuperação da saúde e prevenção de danos, protegendo e desenvolvendo a autonomia e a equidade de indivíduos e coletividades;

II - organizar uma linha de cuidados integrais (promoção, prevenção, tratamento e reabilitação) que perpassasse todos os níveis de atenção promovendo, dessa forma, a inversão do modelo de atenção aos pacientes, com assistência multiprofissional e interdisciplinar;

III - identificar os determinantes e condicionantes das principais patologias e situações de risco que levam à deficiência auditiva e desenvolver ações transectoriais de responsabilidade pública, sem excluir as responsabilidades de toda a sociedade;

IV - definir critérios técnicos mínimos para o funcionamento e a avaliação dos serviços que realizam reabilitação auditiva, bem como os mecanismos de sua monitoração com vistas a potencializar os resultados da protetização; (BRASIL, 2004)

V - Promover a ampla cobertura no atendimento aos pacientes portadores de deficiência auditiva no Brasil, garantindo a universalidade do acesso, a equidade, a integralidade e o controle social da saúde auditiva;

VI - fomentar, coordenar e executar projetos estratégicos que visem ao estudo do custo-efetividade, eficácia e qualidade, bem como a incorporação tecnológica do processo da reabilitação auditiva no Brasil;

VII - contribuir para o desenvolvimento de processos e métodos de coleta, análise e organização dos resultados das ações decorrentes da Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva, permitindo que a partir de seu desempenho seja possível um aprimoramento da gestão, da disseminação das informações e uma visão dinâmica do estado de saúde das pessoas portadoras de deficiência auditiva;

VIII - promover intercâmbio com outros subsistemas de informações setoriais, implementando e aperfeiçoando permanentemente a produção de dados e garantindo a democratização das informações;e

IX - qualificar a assistência e promover a educação continuada dos profissionais de saúde envolvidos com a implantação e a implementação da Política de Atenção à Saúde Auditiva, em acordo com os princípios da integralidade e da humanização.

No ano de 2015, foi publicado a Lei nº 13.146, no qual em sua ementa, traz a inclusão da pessoa com deficiência e, constando no art. 18, cita uma abordagem direta sobre a acessibilidade da pessoa com deficiência para a saúde, não podendo existir a exclusão destas pessoas para todos os níveis de complexidade, possibilitando um acesso igualitário (BRASIL, 2015).

Deste modo, ambos os instrumentos legislativos são ferramentas imprescindíveis para a implementação de políticas públicas, visto que estão resguardadas por Lei, devendo, portanto, o Estado deve realizar as intervenções necessárias, para a efetivação de inclusão das pessoas com deficiência na saúde, possibilitando os desde consultas regulares até os tratamentos necessários para que estes cidadãos possam usufruir deste direito básico.

Na plataforma gov.br, o Ministério da Saúde, traz os dados publicados por meio da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), no qual afirma que 1,1% da população do País possuía deficiência auditiva, sendo o valor total de 2,2 milhões de pessoas, a pesquisa realizada em 2013 também informa que desta porcentagem, 0,9% adquiriu a deficiência auditiva por doença ou acidente e 0,2% a possuía desde o nascimento. Por meio do SUS, oferece o tratamento clínicos, cirúrgicos e para a reabilitação, a fim de que seja suprido a necessidade do cidadão, assim como próteses do tipo Aparelho de Amplificação Sonora Individual (AASI), Sistema de Frequência Modulada (Sistema FM), Prótese de Implante Coclear (IC) e Prótese Auditiva Ancorada no Osso (PAAO), cumprindo a sua função de interventor e auxiliador as pessoas que precisam de amparo para a sua situação (GOV.BR, 2020).

A Lei nº 13.146 também traz, entre os seus demais assuntos, o direito da pessoa com deficiência a educação, sendo citado em seu Art. 27, que estes cidadãos possuem não apenas o direito a educação, como a acessibilidade durante todo o processo educacional, durante toda a vida do estudante, para que possam alcançar um desenvolvimento e capacitação que os mesmos podem dispor em seu máximo. (Brasil, 2015)

A Lei que institui a acessibilidade da pessoa com deficiência, coloca o Estado como o principal instituidor para o desenvolvimento e criador das possibilidades de ensino para a pessoa com deficiência, e especifica as no art. 28, IV, XI, os ensinamentos que acompanhem o uso da linguagem em Libras, possibilitando a acesso a pessoa com deficiência auditiva na educação, mas não a limitar apenas a língua portuguesa, mas permitir o alcance a uma linguagem bilíngue (BRASIL, 2015).

Citada acima, as ferramentas de comunicação são essenciais para o ensino da pessoa com deficiência auditiva, permitindo assim o acesso a uma linguagem padronizada, a lei nº 10.098 de 19 de dezembro de 2000, que estabelece os critérios básicos de acessibilidade, no capítulo VII, art. 17, art. 18 e art. 19, especifica a responsabilidade do Poder Público para a implementação de comunicação para as pessoas surdas, aumentando o seu acesso aos mais diversos níveis de comunicação social, devendo constar esse acesso na comunicação no dia a dia, como nas mídias de comunicação (BRASIL, 2000).

Sendo assim, dado esses exemplos de políticas públicas estabelecidas no país, nas áreas do direito básicos do cidadão, podendo exercer sua participação social, visto que com uma política de saúde específica para a necessidade que a pessoa com deficiência auditiva possui, resulta em locais de atendimento e mecanismos de atuação cada vez mais importantes e com ótimos resultados. Assim como na comunicação, sendo ferramenta básica para a vivência em sociedade, que gera uma maior participação na vida social, e nas mais variadas áreas de educação, já que a Linguagem Brasileira de Sinais – Libras, por meio da Lei 10.436 de abril de 2002, se tornou uma forma de comunicação oficial em todo o território brasileiro (BRASIL, 2002).

Pelo disposto na Lei 10.436 (2002), fica estabelecido:

Brasileira de Sinais - Libras e outros recursos de expressão a ela associados.

Parágrafo único. Entende-se como Língua Brasileira de Sinais - Libras a forma de comunicação e expressão, em que o sistema linguístico de natureza visual-motora, com estrutura gramatical própria, constitui um sistema linguístico



de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas do Brasil.

Art. 2o Deve ser garantido, por parte do poder público em geral e empresas concessionárias de serviços públicos, formas institucionalizadas de apoiar o uso e difusão da Língua Brasileira de Sinais - Libras como meio de comunicação objetiva e de utilização corrente das comunidades surdas do Brasil.

Assim como na área da educação, saúde e comunicação, existem legislações, que permitem as políticas públicas também possam ser operadas na vida laboral da pessoa com deficiência, possibilitando o acesso a formas dignas de trabalho, suporte durante a rotina de serviço, para que possam ser cumpridas as atividades de seu ofício, não havendo intempéries para a rotina de sua profissão.

A Lei nº 13.146, publicado em 06 de julho de 2015, também versa sobre a inclusão da pessoa com deficiência, instruindo em seus parágrafos, como deve ser realizado o procedimento para que no mercado de trabalho seja oferecido oportunidades igualitárias, sempre se atentando aos suportes durante todo o processo seletivo, não devendo haver (BRASIL, 2015).

De acordo com a Lei nº 13.146, publicado em 06 de julho de 2015, instrui que:

Art. 37. Constitui modo de inclusão da pessoa com deficiência no trabalho a colocação competitiva, em igualdade de oportunidades com as demais pessoas, nos termos da legislação trabalhista e previdenciária, na qual devem ser atendidas as regras de acessibilidade, o fornecimento de recursos de tecnologia assistiva e a adaptação razoável no ambiente de trabalho.

Parágrafo único. A colocação competitiva da pessoa com deficiência pode ocorrer por meio de trabalho com apoio, observadas as seguintes diretrizes:

I - prioridade no atendimento à pessoa com deficiência com maior dificuldade de inserção no campo de trabalho;

II - provisão de suportes individualizados que atendam a necessidades específicas da pessoa com deficiência, inclusive a disponibilização de recursos de tecnologia assistiva, de agente facilitador e de apoio no ambiente de trabalho;

III - respeito ao perfil vocacional e ao interesse da pessoa com deficiência apoiada;

IV - oferta de aconselhamento e de apoio aos empregadores, com vistas à definição de estratégias de inclusão e de superação de barreiras, inclusive atitudinais;

V - realização de avaliações periódicas;

VI - articulação intersetorial das políticas públicas;

VII - possibilidade de participação de organizações da sociedade civil.

Art. 38. A entidade contratada para a realização de processo seletivo público ou privado para cargo, função ou emprego está obrigada à observância do disposto nesta Lei e em outras normas de acessibilidade vigentes (BRASIL, 2015).

No ano de 1991, por meio da Lei nº 8.213, foram estabelecidos em seu texto a obrigação da existência da habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência na área laboral, devendo dispor a pessoa com deficiência o auxílio durante as suas atividades diárias, assim como o fornecimento de aparelhos de próteses, órtese e instrumentos para auxílio da

locomoção (BRASIL, 1991).

Na mesma Legislação citada acima, é abordado a porcentagem obrigatória do número de pessoas com deficiência devem ser contratadas. O referencial é feito junto ao número de contratados em vagas, deste modo, uma o art. 93 informa que “a empresa com 100 (cem) ou mais empregados está obrigada a preencher de 2% (dois por cento) a 5% (cinco por cento) dos seus cargos com beneficiários reabilitados ou pessoas portadoras de deficiência, habilitadas [...]”. Estabelecendo assim, a seguridade de contratação de pessoas com deficiência, não permitido a marginalização das mesmas na área contratual (BRASIL, 1991).

Portanto, a existência de políticas públicas estabelecidas na legislação, oferecem um grande aporte para a atuação do Assistente Social, durante todo o processo de habilitação e reintegração da pessoa com deficiência auditiva. Assim sendo, no capítulo a seguir, será mostrado o norte da assistência social para a intervenção nas situações expostas Leis e Portarias apresentadas anteriormente.

#### **4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL EM DEFESA DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA AUDITIVA**

Estabelecido a necessidade da inclusão da pessoa com deficiência, e a existência de políticas públicas estabelecidas, o Assistente Social deve possuir a motivação para que possa agir, sendo resguardado pela legislação, que possibilita a atuação da política pública, se tornando uma ferramenta para intervir e amparar as pessoas que se encontram marginalizadas, ou mesmo fazendo parte da sociedade, mas não estão podendo usufruir de todos os seus direitos, devido a exclusão social.

A Lei n 8.742, publicado em de 7 de dezembro de 1993, estabelece a Assistência Social e os seus deveres para a sociedade, podendo o Assistente Social, amparar, proteger, promover o cidadão que necessita deste apoio para obter uma vida digna, fruindo de todos os seus direitos (BRASIL, 1993).

Pelo disposto na Lei n 8.742 (1993), fica estabelecido:

Art. 1º A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

Art. 2o A assistência social tem por objetivos: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011)

a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; (Incluído pela Lei nº 12.435, de 2011)

c) a promoção da integração ao mercado de trabalho;

d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária (BRASIL, 1993).



O art. 2, alínea b, cita a atuação direta que o Assistente Social deve ter com as pessoas portadoras de deficiência, tendo como objetivo “a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária” (BRASIL, 1993). Deste modo, a essência legislativa da organização e especificação de funções do Serviço Social, já estabelece o aporte da pessoa com deficiência, devendo não apenas ter a intervenção, mas o acompanhamento para identificar se os o cidadão continuou a receber os direitos de forma contínua, não existindo mais a marginalização da sociedade ou de seus direitos.

Sendo assim, por meio da observação do cotidiano, junto com as especificações que estes mecanismos legislativos trazem para o serviço do Assistente Social, cabe ao mesmo, a possibilidade de interagir com as mais diversas situações que são apresentadas no seu cotidiano, e trazer as soluções cabíveis ao caso que acompanha. Visto que este profissional está resguardado por todas as legislações específicas, junto do conhecimento e do preparado profissional do Serviço Social, que possui em seus estudos, as fundamentações adequadas para o caso no qual está sendo observado, resulta em um bom resultado para a situação abordada, resultando na mudança na vida das pessoas com deficiência, que possuem o seu cotidiano habilitado por meio da intervenção do Assistente Social.

A Lei no 8.662, de 7 de junho de 1993, estabelece que:

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;

II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;

III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;

V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades (BRASIL, 1993).

Mesmo que se prove árduo a demanda estabelecida, é necessário a continuidade e acompanhamento dos profissionais que acompanham o caso, e possam refletir a mudan-



ça na vida das pessoas com deficiência auditiva que estão sendo amparadas pelas medidas que o Serviço Social oferece para elas, de acordo com Iamamoto (2000), “Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano” (IAMAMOTO, 2000, pag. 20).

De acordo com Iamamoto (2000), a autora põe que:

“As alternativas não saem de uma suposta “cartola mágica” do Assistente Social; as possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeitos, desenvolvê-las transformando-as em projetos e frentes de trabalho” (IAMAMOTO, 2000, pag. 20).

Visto que, o Assistente Social trabalha em seu dia a dia, com diversos casos no qual sempre deve manter a profissionalidade, fora instituído por meio do Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, o Código de Ética Profissional do Assistente Social, no qual passa a instruir as formas de atuação do especialista desta área, devendo, portanto, de acordo com o Código de Ética Profissional (CFESS), desempenhar as atividades com eficiência e responsabilidade, pelo fato de o território brasileiro ser muito abrangente, e ainda não se possuir profissionais que possam atender todas as famílias que se encontram em situação de exclusão social, além dos inúmeros casos de marginalização, o Assistente Social deve ser eficaz para a sua abordagem, mas manter o compromisso para com a pessoa que está necessitando de seu atendimento. No art. 3º, alínea “d”, o Código reitera que o alvo do Serviço Social deve estar atendo para acompanhar programas de socorro para as pessoas que se encontram em calamidade pública, visto que são situações no qual esta área se preocupa em amparar e proteger (CFESS, 1993, pg. 27).

Voltado para a pessoa com deficiência, o um dos princípios citados é que “Exercício do Serviço Social sem ser discriminado/a, nem discriminar, por questões de inserção de classe social, gênero, etnia, religião, nacionalidade, orientação sexual, identidade de gênero, idade e condição física., portanto, o Assistente Social deve estar precavido da discriminação que possa ocorrer na sociedade, se afastando destes pensamentos, e praticar a inclusão de todas os cidadãos, não importando suas características físicas, das culturas que participam, ou classe que integram, possibilitando assim, um atendimento universalizado para todos, focando na resolução da problemática, na qual a pessoa que está sendo ampara pelo Assistente Social, necessita que seja resolvida (CFESS, 1993, pg. 24).

No caso da pessoa com deficiência auditiva, é importante que a sua diferença não resulte na exclusão social. Devendo o profissional formado em Serviço Social, e atuante na área, faça a análise sobre o estado de vida que estes cidadãos participam na sociedade, seja na sua vida laboral ou na educação, a pessoa com deficiência auditiva deve estar incluída no meio em que vive, e usufruindo de todos os seus direitos, não sendo marginalizada da sociedade, seja por falta de interpretes, aparelhos auditivos, ou acessibilidade para o proveito social adequado.

Para habilitação da pessoa com deficiência, o Assistente Social também possui uma estabelecida Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência, publicada em 1999, a o Decreto nº 3.298, que normatiza esta política pública, voltada exclusivamente para a pessoa com deficiência, tendo o Estado, como poder principal para a estabilidade destas ações, possibilitando a atuação do profissional do Serviço Social, mas também incumbido outros órgãos públicos e privados, e a demais áreas de atuação, a responsabilidade de

atender as demandas sociais que devem ser cumpridas, resultando em inclusões em todo o território brasileiro, pelo fato de abranger cada vez mais profissionais para o atendimento a pessoa com deficiência, esclarecendo as características que as identificam, mas adicionando a necessidade de atuação e amparo para as mesmas (BRASIL, 1999).

Assim sendo, o Assistente Social possui uma gama de orientações e legislações para a sua atuação, devendo o mesmo sempre se ater a tais instrumentos de nortes para as suas abordagens. Se abstendo de quaisquer atitudes discriminatórias, ou possam impossibilitar que pessoas que, estando em situações de calamidades públicas, não consiga obter um resgate de suas situações privada de direitos e acessibilidades básicos.

Cabe a estes profissionais, a intervenção da situação precária, e a habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência auditiva, devendo possibilitar o seu acesso a educação, saúde, trabalho e as demais áreas que todo cidadão deve possuir. Suprindo assim, as suas necessidades básicas, e sendo ferramenta para a ascensão de pessoas marginalizadas nas sociedades, para cidadãos usufruindo de seus direitos e deveres, gerando oportunidades e mudança no país.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho do Assistente social possui grande importância para a sociedade brasileira, possibilitando o acesso de muitos cidadãos, por meio da ação destes profissionais, na situação de calamidade pública que muitas pessoas vivem, que gera o acesso a uma vida digna para as pessoas recuperadas.

Neste trabalho foi possível esclarecer as dificuldades que a pessoa com deficiência auditiva possuiu durante a história, e que com a compreensão do estado de vida, e a necessidade de entender a comunicação, foi possível começar o processo de inclusão. Posteriormente, por meio de importantes Leis e Decretos, foi possível implementar políticas públicas acessíveis para todas as pessoas com deficiência, podendo ser disseminada por todo território brasileiro. Sendo por fim exposto, a importância do Serviço Social, para a implementação destas políticas públicas, e a adequada ação dos profissionais, nas abordagens que acontecem diariamente.

A pessoa com deficiência auditiva, em vários casos, se encontra em situações de difíceis acessibilidades para que possam usufruir de direitos básicos como educação, saúde e oportunidades no mercado de trabalho. Sendo imprescindível a elaboração de Legislações capazes de possibilitar a implementação de políticas públicas favoráveis a habilitação e reabilitação destes cidadãos, em todas as áreas de atuação social, e o Assistente Social, e o profissional adequado para o amparo e acompanhamento destes cidadãos, sempre se atendo aos princípios estabelecidos pelo Serviço Social, para que possa realizar com destreza o seu objetivo, a capacitação e requalificação do cidadão brasileiro que se encontra marginalizado.

## Referências

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. DISPÕE SOBRE OS PLANOS DE BENEFÍCIOS DA PREVIDÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Veto Parcial. [S. l.], 25 jul. 1991. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm). Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **LEI nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. INSTITUI A LEI BRASILEIRA DE INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA (ESTATUTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA). [S. l.], 7 jul. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2015/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2015/l13146.htm).

gov.br/ccivil\_03/\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm#art101. Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências, [1999]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.html)>. Acesso em: 4 nov. 1993.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidência da República, [2022]. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituicao/Constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.html)>. Acesso em: 4 nov. 2022

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002.** DISPÕE SOBRE A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Diário Oficial da União, BRASILIA, DF, ano 114, 25 abr. 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10436.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10436.html)>. Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. **LEI nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.html)>. Acesso em: 04 nov. 2022

BRASIL. **DECRETO Nº 3.298, De 20 De Dezembro De 1999.** Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.html)>. Acesso em: 04 nov. 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.html)>. Acesso em: 4 nov. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.** DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.]. Acesso em: 8 dez. 1993.

BRASIL. **Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002.** DISPÕE SOBRE A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS - LIBRAS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.]. Acesso em: 25 abr. 2002.

BRASIL. **Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.** ESTABELECE NORMAS GERAIS E CRITÉRIOS BÁSICOS PARA A PROMOÇÃO DA ACESSIBILIDADE DAS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA OU COM MOBILIDADE REDUZIDA, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.]. Acesso em: 20 dez. 2000.

BRASIL. **LEI nº 8.662, de 7 de junho de 1993.** DISPÕE SOBRE A PROFISSÃO DE ASSISTENTE SOCIAL E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.], 8 jun. 1993. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8662.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8662.htm). Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **DECRETO nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.** REGULAMENTA A LEI Nº 7.853, DE 24 DE OUTUBRO DE 1989, DISPÕE SOBRE A POLÍTICA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE DEFICIÊNCIA, CONSOLIDA AS NORMAS DE PROTEÇÃO, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.], 21 dez. 1999. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/d3298.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm). Acesso em: 15 nov. 2022.

BRASIL. **LEI nº 7.853, de 24 de outubro de 1989.** DISPÕE SOBRE O APOIO AS PESSOAS PORTADORAS DE DEFICIÊNCIA, SUA INTEGRAÇÃO SOCIAL, SOBRE A COORDENADORIA NACIONAL PARA INTEGRAÇÃO DA PESSOA PORTADORA DE

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social.** Brasília, DF, 2011. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha\\_CFESS\\_Final\\_Grafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf)>. Acesso em: 4 de nov. 2022

CONSELHO FEDERAL DO SERVIÇO SOCIAL (Brasil). **Resolução CFESS nº 493/06.** Dispõe sobre as condições éticas e técnicas do exercício profissional do assistente social. RESOLUÇÃO CFESS nº 493/2006, [S. I.], 21 ago. 2006. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao\\_493-06.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao_493-06.pdf). Acesso em: 15 nov. 2022

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Resolução CFESS nº 273/93.** Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. 13 de março de 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (Brasil). **Código de Ética do/a Assistente Social - Lei 8.662/93 de Regulamentação da Profissão.** 10. ed. rev. e atual. São paulo: (Câmara Brasileira do Livro, 1993. 57 p. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 15 nov. 2022.

DEFICIÊNCIA (CORDE), INSTITUI A TUTELA JURISDICIONAL DE INTERESSES COLETIVOS OU DIFUSOS DESSAS PESSOAS, DISCIPLINA A ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO, DEFINE CRIMES, E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS. [S. I.], 25 out. 1989. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7853.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm). Acesso em: 15 nov. 2022.



GOVERNO FEDERAL (Brasil). **Inclusão no mercado de trabalho:** Lei de cotas para pessoas com deficiência completa 29 anos. [S. l.], 24 jul. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/julho/inclusao-no-mercado-de-trabalho-lei-de-cotas-para-pessoas-com-deficiencia-completa-29-anos>. Acesso em: 15 nov. 2022.

GOVERNO FEDERAL (Brasil). **SUS oferece assistência integral para pessoas com deficiência auditiva.** [S. l.], 3 mar. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/marco/sus-oferece-assistencia-integral-para-pessoas-com-deficiencia-auditiva>. Acesso em: 15 nov. 2022.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** Trabalho e formação Profissional. 3a. ed. São Paulo: Cortez, 2000. 301 p. Disponível em: <https://wandersoncmagalhaes.files.wordpress.com/2013/07/livro-o-servico-social-na-contemporaneidade-marilda-iamamoto.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022

MINISTERIO DA SAUDE. **PORTARIA nº 2.073, de 27 de setembro de 2004.** Institui a Política Nacional de Atenção à Saúde Auditiva. [S. l.]. Acesso em: 28 set. 2004.

MOTA, Paola Rodrigues. **Inclusão:** o sujeito surdo na sociedade brasileira. Anais I CINTEDI... Campina Grande: Realize Editora, 2014. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/8877>>. Acesso em: 18/10/2022.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/ 2004. **Resolução 145/2004. Brasília:** CNAS, 2004. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acesso em: 4 nov. 2022

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/ 2004. **Resolução 145/2004. Brasília:** CNAS, 2004. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/PNAS2004.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf)>. Acesso em: 4 nov. 2022

SACKS, OLIVER. **VENDO VOZES: UMA VIAGEM AO MUNDO DOS SURDOS.** SÃO PAULO: EDITORA SCHWARCZ LTDA, 1990. 123 p.

# 22

**CRIANÇAS E ADOLESCENTES: SERVIÇO SOCIAL E AS  
MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS NO ATENDIMENTO A  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

*CHILDREN AND ADOLESCENTS: SOCIAL WORK AND SOCIO-EDUCATIONAL  
MEASURES IN THE CARE OF CHILDREN AND ADOLESCENTS*

**Heine Layra Furtado Rabelo**

## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o tema “crianças e adolescentes: serviço social e as medidas socioeducativas no atendimento a crianças e adolescentes”, tendo-se proposto a estudar quais os direitos os da criança e do adolescente. Com o objetivo de compreender os desafios do trabalho do Assistente Social, nas medidas socioeducativas, as quais têm como intento, responsabilizar e integrar o adolescente que cometeu algum ato infracional, sendo assim, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, a partir da perspectiva materialista dialética, na medida em que esta permite analisar a totalidade da realidade, suas contradições, possibilitando esclarecer seu significado, bem como ajuda-nos a compreender as relações entre os sujeitos envolvidos no estudo. Inicialmente foi feito um percurso histórico dos direitos das crianças e do adolescente no marco legal a partir do estatuto da criança e do adolescente, viabilizando assim esse avanço histórico. Em seguida tratou-se das medidas socioeducativas e a inserção do assistente social. Foi através do período de renovação e reconceituação, que a profissão deixou seus traços conservadores e assumiu uma nova postura profissional e, assim surgiu, o projeto ético-político profissional. Também buscou-se compreender quais são as medidas socioeducativas e analisar como é a intervenção do assistente social, com relação ao adolescente que cometeu ato infracional e o seu trabalho compreendendo seu objeto de como intervir e compreender as mais variadas expressões da questão social. Por fim, conclui-se que o trabalho do assistente social nas medidas socioeducativas e os desafios no atendimento a crianças e adolescente.

**Palavras-chave:** Serviço Social, medidas socioeducativas, crianças e adolescentes, ato infracional, desafios.

## Abstract

The present course conclusion work addresses the theme “children and adolescents: social service and socio-educational measures in the care of children and adolescents”, having proposed to study the rights of children and adolescents. With the objective of understanding the challenges of the work of the Social Worker, in the socio-educational measures, which are intended to hold responsible and integrate the adolescent who committed an infraction, therefore, the bibliographic research was used as a methodology, from the perspective of dialectical materialist, insofar as it allows us to analyze the totality of reality, its contradictions, making it possible to clarify its meaning, as well as helping us to understand the relationships between the subjects involved in the study. Initially, a historical course of the rights of children and adolescents was made in the legal framework from the statute of children and adolescents, thus enabling this historic advance. Then it was about the socioeducational measures and the insertion of the social worker. It was through the period of renewal and reconceptualization that the profession left its conservative traits and assumed a new professional posture and, thus, the professional ethical-political project emerged. We also sought to understand what are the socioeducational measures and analyze how the social worker intervenes, in relation to the adolescent who committed an infraction and his work, understanding its object of how to intervene and understand the most varied expressions of the social issue. It is concluded that the work of the social worker in socio-educational measures and the challenges in caring for children and adolescents.

**Keywords:** Social Service, socio-educational measures, children and adolescents, infraction, challenges

## 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal trouxe elementares alterações em nosso sistema jurídico, esclarecendo um novo dogma na proteção dos interesses da infantojuventude. Adiantando-se à Convenção das Nações Unidas de 1989, a Constituição Federal, associou-se ao processo garantista da Doutrina da Proteção Integral às crianças e adolescentes, o qual elevou esta clientela à condição de sujeitos de direitos (ALVES, 2009).

Na nossa atualidade, temos observado que os direitos da criança e do adolescente adquirem cada vez mais conteúdo em meio a sociedade. Aumenta o entender de que é permitido criar uma sociedade mais justa e solidária, em prejuízo da sociedade individualista e voltada ao capital, existente nos dias atuais (ROBERTI JR, 2013).

Nessa perspectiva, destaca-se as problemáticas que circunda a atuação dos assistentes sociais no que se refere na intervenção para o profissional, inserido nesses diversos espaços de trabalho devem estar em consonância com os pressupostos do projeto ético-político profissional e, concomitantemente, com a disponibilidade para a construção do “novo”, a partir da realidade observada. Desta forma, os objetivos propostos do qual se trata o presente trabalho quanto a compreensão da atuação do profissional do Serviço Social é analisar a política de assistência social, entender o processo e promover a discussão sobre os desafios da atuação do assistente social em garantia das medidas socioeducativas para crianças e adolescentes.

Diante disso, compreende-se que a relevância dessa pesquisa se encontra em mostrar para a sociedade e comunidade acadêmica o quanto é importante discutir o tema sobre Crianças e Adolescentes: Serviço Social e medidas socioeducativas no atendimento a crianças e adolescentes. Parte-se da atuação do assistente social enquanto profissional, O espaço de trabalho que contempla a execução de medidas socioeducativas, seja no âmbito municipal, como a liberdade assistida e a prestação de serviços à comunidade, seja no estadual, como a semiliberdade e a internação. A partir dessas reflexões iniciais, passa pelo compromisso histórico da profissão com a garantia de direitos dos cidadãos, buscando-se entender as estratégias de que o Serviço Social se utiliza na luta pela concretização desses na contemporaneidade, dadas as configurações que se apresentam nos diversos espaços de trabalho. Desta forma levou-se o seguinte questionamento: Quais os desafios para o assistente social quanto a aplicação das medidas socioeducativas para crianças e adolescentes que cometem ato infracional?

Portanto, para responder essa questão, foi definido o objetivo geral de compreender os desafios do trabalho do assistente social na execução de medidas socioeducativas para crianças e adolescentes como também os seguintes objetivos específicos: apresentar o processo histórico dos direitos da criança e do adolescente; conhecer o processo de inserção do Serviço Social nas medidas socioeducativas para crianças e adolescentes que cometem um ato infracional; refletir sobre o trabalho do assistente social no atendimento a crianças e adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas.

A metodologia que foi usada neste trabalho, realiza-se uma pesquisa embasada em pesquisas bibliográficas e documentais, de finalidades básicas e estratégicas para assim dar elegibilidade a pesquisa no qual será realizada.

Assim, para que alcance tais objetivos, foi necessário definir o que se aborda em cada capítulo. No primeiro capítulo, faz-se uma contextualização histórica sobre o conceito dos direitos da criança e do adolescente, destacando o marco legal a partir do estatuto da

criança e do adolescente. O segundo capítulo, aborda-se as medidas socioeducativas e a inserção do assistente social. No terceiro capítulo desse trabalho aborda-se o trabalho do assistente social no contexto das medidas socioeducativas e os desafios no cumprimento de medidas socioeducativas no atendimento a crianças e adolescentes.

## 2. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CONTEXTO DAS MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS

O Assistente Social é um profissional que está inserido na divisão sócio e técnica do trabalho, no estando dentro das instituições responsáveis pelas medidas socioeducativas, faz parte da equipe técnica, auxiliando no processo e no desenvolvimento do adolescente nesse período (GOMES, 2017).

A atuação do assistente social junto ao chamado “problema do menor” constituiu demanda historicamente posta à profissão, inscrita tanto em seu processo formativo, quanto em sua profissionalização. Tal requisição direcionada efetivamente pelo Estado brasileiro, sobretudo, a partir da década de 1930, embasou a necessidade da formação de profissionais técnicos e sua inserção nas instituições sociais públicas, com vistas à execução de ações inscritas na política de atendimento à infância e à juventude abandonada e delinquente, proposta a partir da década de 1920 e normatizada pelo Código de Menores de 1927 (CELESTINO, 2016, p. 194).

Bernardi e Silveira (2015) expõem que “essas medidas são aplicadas, visando garantir que o adolescente seja responsabilizado pelos atos por ele praticados, mas que também lhe sejam oferecidas oportunidades de desenvolvimento pessoal e social”.

O Serviço Social, em sua prática, procura trabalhar com o objetivo de estimular os seus usuários a buscar novos padrões de vida e de condutas, sempre enfatizando a importância de se reintegrar em seu meio social e principalmente familiar (VIOLANTE, 1982 apud GOMES, 2017).

O Assistente Social incentiva os adolescentes com relação a sua perspectiva de vida, sobre seus planos, projetos, sobre a necessidade de uma profissionalização, seu estudo, trabalhar amplamente sua relação familiar e social, sempre vendo esses jovens como possuidores de direitos, independente de que ato tenham cometido (FREITAS, 2011).

O profissional de Serviço Social deve sempre ter claro que o compromisso fundamental é com a população atendida, no caso, o adolescente autor de ato infracional, e então é para esse sujeito que o trabalho deve ser direcionado. Esse sujeito deve ser o alvo principal, direto, de nossa práxis, deve estar no centro de nossa proposta de trabalho profissional (FREITAS, 2011, p.43).

A profissão e seu longo trajeto histórico vem implementando políticas sociais e públicas, porém há um desafio que o profissional encontra nesse meio. Segundo Yamamoto (2015, p. 20):

[...] é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo.



Quando há inserção de um adolescente em alguma medida socioeducativa, surge uma preocupação profissional exacerbada, pois muitas vezes o adolescente passa por conflitos, sejam eles internos ou externos, desenvolvendo assim, algumas das expressões da questão social (GOMES, 2017).

Nesse momento, é muito importante o desenvolvimento do trabalho profissional com esses jovens que se encontram em conflito com a lei, buscando sempre ações que ressocializem esse infrator na sociedade. Isso é possível através das ações sócio pedagógicas e das políticas públicas e sociais (GOMES, 2017)

Segundo Gomes (2017, p. 243):

Cabe ao Assistente Social atuar como mediador, saber o momento certo da sua intermediação, pois há momentos em que relação do adolescente entre Instituição (profissionais em geral que trabalham nesta) se encontra desgastada e o conflito se torna muito grande o que pode prejudicar ambos. Além de ser mediador, o profissional pode atuar como prestador de serviços em programas sociais através de uma equipe de atendimento social, jurídico e psicológico. O profissional pode elaborar e executar projetos, propondo espaços para que os adolescentes que cumprem medidas em privação de liberdade, prestem serviços comunitários como uma forma de cumprimento da medida socioeducativa, assim, ao mesmo tempo experimente o desenvolvimento do trabalho social e comunitário, percebendo assim, a necessidade e a utilidade desse trabalho social.

Essas ações citadas pelo autor, são de caráter transformador, proporcionando ao adolescente não uma punição, mas sim uma experiência que agregará muito em seu processo, estimulando não somente o trabalho, mas também suas relações com a medida, com o profissional e de uma maneira pessoal, mostrando que sempre há uma chance de mudar e escolher uma vida diferente (GOMES, 2017).

O trabalho com esses jovens é um método que não se constrói do dia para noite, mas sim de processo em processo. A integração social desse individuo com a sociedade é muito importante, pois ele sai de um meio fechado para sua liberdade (GOMES, 2017). Vale ressaltar que:

(...) cabe ao Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente, promover, defender e controlar a efetivação dos direitos civis, políticos, sociais, econômicos, culturais, em sua totalidade, no que tange a todas as crianças e adolescentes, de modo que sejam reconhecidos e respeitados como sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento (ÁVILA, 2017, p. 8).

O Serviço Social contribui fortemente no campo das medidas socioeducativas. Nas instituições que são responsáveis para o seu cumprimento, o profissional, assistente social, compõe a equipe técnica e trabalha com o intuito de estimular novos padrões de vida e no fortalecimento de vínculos familiares e da sociedade (GOMES, 2017).

Ao trabalhar com um adolescente em conflito com a lei, no processo surgirá outras expressões da questão social e juntamente com outros profissionais que compõe a equipe técnica, serão desenvolvidas ações, que são pertinentes e necessárias para o enfretamento e a ressocialização desse adolescente na sociedade (GOMES, 2017).

Concorda-se com Gomes, (2017, p. 243) quando ressalta que:

Cabe ao Assistente Social atuar como mediador, saber o momento certo da sua intermediação, pois há momentos em que relação do adolescente entre Instituição (profissionais em geral que trabalham nesta) se encontra desgastada e o conflito se torna muito grande o que pode prejudicar ambos. Além de ser mediador, o profissional pode atuar como prestador de serviços em programas sociais através de uma equipe de atendimento social, jurídico e psicológico. O profissional pode elaborar e executar projetos, propondo espaços para que os adolescentes que cumprem medidas em privação de liberdade, prestem serviços comunitários como uma forma de cumprimento da medida socioeducativa, assim, ao mesmo tempo experimente o desenvolvimento do trabalho social e comunitário, percebendo assim, a necessidade e a utilidade desse trabalho social

A atuação do profissional é muito ampla, e acaba sendo um trabalho interventivo, com o objetivo de transformar a vida do adolescente que comete ato infracional, sendo garantido direitos, assim como, ensinando valores, princípios ou fortalecendo vínculos familiares. O assistente social tem o poder de transformar um momento tenso, que é o cumprimento da medida, em uma experiência de muitas vivências e muitos aprendizados (GOMES, 2017)

É necessário também que o Assistente Social, atue através de um conjunto de meios de trabalho, buscando um alvo: que a reinserção do adolescente em conflito com lei, seja eficaz na vida deste, rompendo definitivamente com o mundo do crime, tenha sentido a sua passagem no Centro de Atendimento Socioeducativo como um lugar de aprendizagem e recuperação dos atos que fora cometido (GOMES, 2017, p. 248).

O retorno desse adolescente para o convívio social não deve ser visto só como responsabilidade do profissional, mas sim da sociedade que o recebe, da família, do Estado através das políticas públicas, e principalmente, do próprio infrator (GOMES, 2017).

Conforme Oliveira (2013, p. 15), “[...] é extremamente importante que esse profissional se mantenha ativo, ou seja, esteja sempre em um movimento dialético, inquieto na busca de possibilidades para suas ações transformadoras”. Tais esforços são fundamentais para promover a defesa, garantir e promover os direitos humanos e proteger integralmente, com vistas ao fortalecimento de tais sujeitos, no tocante à reconstrução de projetos de vida e protagonismo social.

## **2.1 Desafios no cumprimento de medidas socioeducativas no atendimento às crianças e adolescentes**

As medidas socioeducativas apresentam-se, nesse sentido, envoltas por questões relacionadas ao controle sociopenal, que evoca práticas voltadas à criminalização da pobreza e à judicialização da questão social (práticas estas que orientavam os antigos Códigos de Menores), desconsiderando-se, desta forma, a produção e reprodução da vida social, ou seja, a totalidade social. Tais medidas, nesta perspectiva, apresentam-se sob o espectro de práticas punitivas, de natureza sancionatória e retributiva, em detrimento de elementos educativos e pedagógicos, sendo desqualificadas e esvaziadas de seu sentido e significado.

Dessa forma, diversos são os esforços que precisam ser empreendidos na direção de concretização das políticas públicas de defesa dos direitos humanos dos adolescentes em conflito com a lei, visando superar-se o, ainda presente, binômio da tutela e punição que historicamente permeiam as políticas de atendimento socioeducativas, os quais estabelecem uma disputa na conformação dos objetivos das medidas socioeducativas. Neste sentido, diversos desafios são postos para a implementação do SINASE, corroborando os princípios e diretrizes previstos na nova Lei para o atendimento socioeducativo.

No que tange a relação entre o Serviço Social e a Política de Atendimento Socioeducativo, a inserção e intervenção profissional do assistente social nesta política deve pautar-se, sobretudo, na perspectiva de defesa e garantia dos direitos humanos, tendo em vista o caráter de universalidade, integralidade, interdependência e indivisibilidade de direitos de proteção integral e materialização das políticas públicas e sociais, mediante a articulação e intersectorialidade destas políticas. “Ao assistente social cabe assim a busca por construir com o sujeito um atendimento orientado pela perspectiva do direito” (FREITAS, 2011, p. 43). O trabalho profissional deve orientar-se consoante os pressupostos do projeto ético-político do Serviço Social, visando à efetivação de um atendimento integral aos adolescentes em conflitos com a lei.

De acordo com Oliveira e Briguenti (2013, p.2),

Os desafios do profissional assistente social na implementação dos princípios e diretrizes previstos no SINASE, alinham-se e delineiam-se aos princípios estabelecidos no Código de Ética do Serviço Social, uma vez que afirmando a defesa dos direitos humanos, a liberdade, a emancipação e autonomia dos sujeitos, a ampliação e consolidação da cidadania, a eliminação de todas as formas de preconceito, além da equidade e justiça social, comprometes-se com a transformação da realidade social, considerando a produção e reprodução da vida social, a totalidade social (CFESS, 2005).

Nesta perspectiva, incumbe ao profissional assistente social a compreensão e o olhar atento acerca dos processos contraditórios que conformam a realidade social dos adolescentes em conflito com a lei, de forma a romper-se com práticas sociais e históricas de repressão e punição no atendimento a estes sujeitos.

Conforme Oliveira (2013, p. 15),

“[...] é extremamente importante que esse profissional se mantenha ativo, ou seja, esteja sempre em um movimento dialético, inquieto na busca de possibilidades para suas ações transformadoras”. Tais esforços são fundamentais para promover-se a defesa, garantia e promoção de seus direitos humanos e proteção integral, com vistas ao fortalecimento de tais sujeitos no tocante à (re)construção de projetos de vida e protagonismo social.

Os desafios do profissional assistente social na implementação dos princípios e diretrizes previstos no SINASE, alinham-se e delineiam-se aos princípios estabelecidos no Código de Ética do Serviço Social, uma vez que afirmando a defesa dos direitos humanos, a liberdade, a emancipação e autonomia dos sujeitos, a ampliação e consolidação da cidadania, a eliminação de todas as formas de preconceito, além da equidade e justiça social, compromete-se com a transformação da realidade social, considerando a produção e reprodução da vida social, a totalidade social (CFESS, 2005).

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado no decorrer da construção desse trabalho conclui-se que os desafios do serviço social na garantias de direitos da criança e do adolescente em meios as medidas socioeducativas, são evidentes já que ao longo da história passa pelo compromisso histórico da profissão com a garantia de direitos dos cidadãos, buscando-se entender as estratégias de que o Serviço Social se utiliza na luta pela concretização desses na contemporaneidade, dadas as configurações que se apresentam-nos diversos espaços de trabalho.

No que se refere às Medidas Socioeducativas, como forma de reinserção, de reeducação e de uma nova proposta de vida para o adolescente que cometeu o ato infracional, destacou-se a trajetória histórica da Criança e do adolescente, bem como de seus direitos. A implantação do Código de Menores, da Constituição de 1988, do ECA, do SINASE e do Estatuto da Juventude, são marcos legais, que garantem os direitos das crianças e adolescentes e, principalmente, uma nova chance de vida para aquele adolescente que cometeu um ato infracional. Destacou-se a importância da contribuição do Serviço Social no Resgate da Cidadania desse adolescente e o trabalho para o retorno na sociedade.

Os desafios do trabalho do assistente social nas medidas socioeducativo, quando bem planejado e quando respaldado por políticas inclusivas, tem um grande potencial de mudança e de mobilização social, que pode provocar um movimento que estabeleça novas redes, novas interfaces e pode acima de tudo favorecer o empoderamento e o protagonismo juvenil.

Conclui-se que, obteve-se o aparato teórico e prático para entender que a presença do Assistente Social é de grande relevância na sociedade e que construiu-se profissionais qualificados para combater as expressões da questão Social e trabalhar com as diversas demandas emergentes, entre elas o adolescente que cometeu ato infracional. Esse trabalho foi de grande relevância, visto que proporcionou demasiado conhecimento acadêmico e contribuirá para alicerçar no decorrer do que a profissão requer.

### Referências

AQUINO, Leonardo, Gomes de. **Criança e adolescente: o ato infracional e as medidas sócioeducativas**. Âmbito Jurídico. São Paulo. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/edicoes/revista-99/crianca-e-adolescente-o-atoinfracional-e-as-medidas-socio-educativas/>. Acesso em: 26 de out de 2022.

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 12.594, de 18 de janeiro de 2012. Institui o Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (Sinase), regulamenta a execução das medidas socioeducativas destinadas a adolescente que pratique ato infracional; e altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente); 7.560, de 19 de dezembro de 1986, 7.998, de 11 de janeiro de 1990, 5.537, de 21 de novembro de 1968, 8.315, de 23 de dezembro de 1991, 8.706, de 14 de setembro de 1993, os Decretos-Leis nºs 4.048, de 22 de janeiro de 1942, 8.621, de 10 de janeiro de 1946, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943.

CELESTINO, Sabrina. Adolescente e ato infracional: considerações sobre a atuação do assistente social. **O Social em Questão**. Rio de Janeiro. v. 19, n. 35, p. 193-210, 2016.

COSTA, Rosa, Dager Taciana. **Criança e adolescente: o ato inflacional e as medidas sócioeducativas**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/66723/crianca-e-adolescente-o-ato-infracional-e-as-medidas-socio-educativas>. Acesso em: 26 de out. 2022

CRESS. **Código de ética Profissional dos/as Assistentes Sociais**. Brasília: Teixeira Gráfica e Editora Ltda, 2012.

FIGUEIRA, Luciana; SOUZA, Mayara, Maria; FONTELE, Alyne, Maria. **Medidas socioeducativas. Evolução e aplicabilidade no Estatuto da Criança e do Adolescente**. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/55734/>

medidassocioeducativas . Acesso em: 26 de out.

FREITAS, Tais Pereira de. Serviço Social e **medidas socioeducativas: o trabalho na perspectiva da garantia de direitos**. Serviço Social & Sociedade, p. 30-49, 2011.



# 23

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS E  
A VIABILIZAÇÃO DA GARANTIA DE DIREITOS**

*THE WORK OF THE SOCIAL WORKER IN FACING VIOLENCE AGAINST  
ELDERLY ELDERLY PEOPLE AND ENFORCEMENT OF THE GUARANTEE OF  
RIGHTS*

**Aurea de Jesus Ribeiro**

## Resumo

O envelhecimento exige da sociedade brasileira adequações que ofereça qualidade de vida, e facilidade de acesso aos direitos fundamentais declarados pela Constituição Federal de 1988, no intuito de integrar a população idosa no seio da sociedade. Entretanto, é notório as inúmeras dificuldades para o egresso desses direitos, motivados por inúmeras vertentes, onde caberá a atuação plena do assistente social por meio de intervenções que fomente a concretização desses direitos aos anciãos. Dessa maneira, procurou responder o seguinte problema: Quais as ações do assistente social para enfrentamento da violência contra o idoso e viabilização da garantia de direitos? O objetivo foi analisar a atuação do assistente social no enfrentamento da violência contra os idosos e a viabilização da garantia de direitos. Através de um embasamento bibliográfico reunido por meio de pesquisas monográficas, artigos, periódicos e livros relacionados ao tema, serão apresentados neste trabalho acadêmico, o significado da qualidade de vida do idoso e quais as políticas públicas particularizados a este grupo. Como resultado deste trabalho, pode-se afirmar que o assistente social atua como facilitador do idoso no processo de angariar o respeito e a efetivação de seus direitos por meios de instrumentos jurídicos e na materialização dos direitos fundamentais. Com o advento da Lei nº 10.741/03, o Estado, a família e a sociedade são responsabilizadas pelo cuidado à vida da pessoa idosa. Isso implica que todos estes têm o dever quanto ao zelo de modo geral, incluindo a observância no que diz respeito às limitações físicas e psicológicas, da pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Direitos. Idoso. Violência Contra Idoso. Estatuto do Idoso.

## Abstract

Ageing demands from Brazilian society adaptations that offer quality of life, and ease of access to the fundamental rights declared by the Federal Constitution of 1988, in order to integrate the elderly population into society. However, the innumerable difficulties for the egress of these rights are notorious, motivated by innumerable aspects, where the social worker's full performance will fit through interventions that encourage the realization of these rights to the elderly. In this way, it sought to answer the following problem: What are the actions of the social worker to face violence against the elderly and enable the guarantee of rights? The objective was to analyze the performance of the social worker in facing violence against the elderly and the feasibility of guaranteeing rights. Through a bibliographic foundation gathered through monographic research, articles, periodicals and books related to the theme, this academic work will present the meaning of the quality of life of the elderly and which public policies are particularized for this group. As a result of this work, it can be said that the social worker acts as a facilitator for the elderly in the process of gaining respect and the realization of their rights by means of legal instruments and in the materialization of fundamental rights. With the enactment of Law nº 10.741/03, the State, the family and society are responsible for the care of the life of the elderly person. This implies that all of these have a duty regarding care in general, including compliance with regard to the physical and psychological limitations of the elderly person.

**Keywords:** Rights. Elderly. Elder Violence. Statute of the Elderly.



## 1. INTRODUÇÃO

A prática da assistência ao outro é antiga na humanidade. Em diferentes sociedades, a solidariedade dirigida aos pobres, aos viajantes, aos doentes, aos idosos e aos incapazes sempre esteve presente. Esta ajuda pautava-se na compreensão de que na humanidade sempre existiria os mais frágeis, que seriam eternos dependentes e precisariam de ajuda e apoio. No entanto, na contemporaneidade a assistência social se tornou política pública, dever do Estado, e busca reconhecer que a cidadania dos idosos, sua inclusão social, um envelhecimento ativo com respeito aos seus direitos.

A reflexão acerca da violência contra idoso necessita de uma análise complexa e minuciosa sobre suas especificidades considerando que é um fenômeno que afeta diferentes classes sociais e não possui pré-estabelecido uma padronização do perfil do agressor. Os modos de enfrentamento desse tipo de violência ainda são tímidos e pouco eficazes, porém já obtiveram avanços no que concerne ao ordenamento jurídico e as políticas públicas, contribuindo para evidenciar os fatores que contribuem para a violência contra idoso, através da denúncia e de processo legal para que seja possível punir os responsáveis. À vítima cabe um suporte psicológico e social adequado para o pleno enfrentamento do quadro de violência.

A violência contra pessoas idosas é um fenômeno cada vez mais frequente e se desenvolve, principalmente, nas relações sociais e interpessoais, perpassando todas as classes sociais. Como as vítimas, em geral, estão em situação de vulnerabilidade, esse tipo de violência vem associada com relações de poder, acarretando adversidades tanto na esfera social e psicológica, quanto econômica. Nesse sentido, entende-se que a violência é um problema de saúde pública e, portanto, merece um tratamento especial, bem como a elaboração mecanismos que permitam atenuá-la.

Em muitas partes do mundo, o abuso de idosos ocorre sem que haja reconhecimento ou resposta, pois, até recentemente, esse grave problema social estava oculto à vista do público e era considerado um assunto privado. Ainda hoje, o abuso de idosos continua sendo um tabu, subestimado e ignorado pelas sociedades mundialmente. No entanto, há evidências que indicam que o abuso de idosos é um importante problema de saúde pública e social.

Assim, a relevância desse estudo consiste em robustecer as discussões em torno das metodologias de combate à violência contra os idosos e as estratégias para fortalecimento dos vínculos familiares. Alimentando a ideia de proteção social, além de fomentar o papel do Estado no que tange a proteção sistemática do idoso e promoção da qualidade de vida, com redução das desigualdades sociais, com a preservação das garantias do direito ao convívio social e familiar para a pessoa idosa.

Assim, este trabalho se justificou pela necessidade de reconhecer a validação dos direitos fundamentais para este segmento da sociedade, tal como, a origem, os tipos e efeitos da violência contra o núcleo idoso. Este estudo fomenta contribuições para o segmento acadêmico, com a promoção de discussões sobre a temática, bem como incentivar a produção de mais estudos e trabalhos pertinentes ao assunto, estimulando transformações importantes socialmente.

Neste contexto, é realizado o devido questionamento: Quais as ações do assistente social para enfrentamento da violência contra o idoso e viabilização da garantia de direitos? O objetivo geral foi analisar a atuação do assistente social no enfrentamento da violência



contra os idosos e a viabilização da garantia de direitos.

Já os objetivos específicos foram: discorrer sobre os aspectos e peculiaridades da violência contra a pessoa idosa; Apresentar as metodologias para enfrentamento da violência contra o idoso; reconhecer os desafios do trabalho do assistente social no enfrentamento à violência contra os idosos e viabilização da garantia de direitos

Portanto, para viabilizar essa etapa de conclusão de curso, realizar-se-á uma pesquisa sustentada em procedimentos bibliográficos e documentais, de finalidades básicas e estratégicas, objetivo descritivo e abordagem qualitativa, para assim dar sustentação e cunho científico a pesquisa. A fundamentação teórica, será pautada em base de dados SCIELO, SPELL e CAPES, que apresentam trabalhos acadêmicos, artigos, monografias, periódicos nacionais e/ou internacionais e livros, sendo as publicações entre os anos de 2010 a 2021.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA À PESSOA IDOSA

O Estatuto do Idoso, promulgado pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, descreve a violência contra o idoso como qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. De acordo com os números do relatório divulgado em 2019, a negligência é o tipo de violência contra o idoso mais comum, representando 41% do total das denúncias. Após ela, as principais violações sofridas por idosos são: a violência psicológica, com 24% das denúncias; o abuso financeiro, com 20%; a violência física, com 12% e a violência institucional, com 2% (FACCIO et al., 2020).

Assim, a violência contra a pessoa idosa está se tornando cada vez mais frequente nos dias atuais e tomando rumos exacerbadores, de forma serena as mazelas entram em destaque, ganham formas e de maneira evidente repercutem uma realidade ainda não tão levada a sério, mas assistida pelas autoridades governamentais, sociedade, pelos vizinhos e até mesmo por parte dos familiares a quem compete zelar sem limites ao seu nonagenário (BERGER; CARDOZO, 2013).

Há os que prezem e se sensibilizam de forma a compreender que, ainda de cabelos brancos, curvado, de suaves passadas e de gestos brandos, sobre essas características há um ser humano que postula devido a alguns fatores de ser compreendido, de ser integrado aos moldes contemporâneos de sociedade os quais lhe proporcionará a viver com dignidade e de ser feliz até o momento do encerramento do seu ciclo nesta fase da vida (LEMOS, 2013).

No caso brasileiro, as violências contra a geração a partir dos 60 anos se expressam em tradicionais formas de discriminação, como o atributo que comumente lhes é impingido como descartáveis e peso social. Essa discriminação tem vários focos de expressão e de reprodução. A natureza das violências que o idoso sofre coincide com a violência social que a sociedade brasileira vivencia e produz nas suas relações e transfere-se culturalmente (FACCIO et al., 2020).

As violências contra idosos se manifestam de forma estrutural, aquelas que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; interpessoal nas formas de comunicação e de interação cotidiana e institucional, na aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais e pelo Estado e pelas instituições de assistência, maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezos e de discriminação. A questão da negligência e dos maus-tratos contra idosos não é um fenômeno novo, no entanto, apenas nas últimas duas décadas é que esse problema começou a despertar o interesse da comunidade científica

(BERGER; CARDOZO, 2013).

O crescente número de casos de violência envolvendo idoso no Brasil é preocupante já que o país tem experimentado, nas últimas décadas o aumento da expectativa de vida, e com isso o envelhecimento populacional vem se tornando uma realidade na vida dos brasileiros. Esse fenômeno tornou-se um dos principais desafios da contemporaneidade, na medida em que ele vem sendo acompanhado e somado com a violência intrafamiliar, com o preconceito e o desrespeito contra a pessoa idosa (MULLER, 2010).

O fenômeno da violência contra o idoso foi descrito pela primeira vez em 1975, em publicações britânicas por dois pesquisadores por meio da obra “O espancamento de avós”. Entretanto, ele acompanha a história da humanidade desde os seus primórdios, ainda que só recente tenha alcançado a popularidade no mundo, no Brasil esse assunto entrou em pauta apenas nas últimas décadas, o que tem a ver com o aumento do número da população idosa, o tema se tornou uma questão pública por meio das convenções internacionais e movimentos nacionais preocupados com a relevância sociodemográfico dessa população e pelo protagonismo dos idosos em associações de aposentadorias, conselhos, movimentos sociais e por seus direitos (NERI, 2012).

Assim, Muller (2010) amplia a definição da Organização Mundial da Saúde – OMS e conceitua a violência contra a pessoa idosa como ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional dos sujeitos desse grupo etário e impedindo o desempenho de sua função social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva dos idoso em relação as pessoas e instituições que os cercam.

O autor Oliveira et al. (2012) afirmam que a violência familiar consiste em um problema nacional e internacional, onde pesquisas realizadas em várias partes do mundo têm revelado que uma parcela dos agressores são filhos e esposas, pois, no modo geral, os cuidados com a pessoa idosa continuam a ser, na maior parte das sociedades, de responsabilidade das famílias.

Segundo Sanches (2010), a violência contra os idosos é um fator que, apesar de comum, tem baixa visibilidade social e pouco aparece nas estatísticas oficiais. A subnotificação é determinada por dois fatores principais: muitas vezes os idosos se encontram em condição de fragilidade e, portanto, incapazes de proceder à denúncia nas entidades de proteção e assistência; em outros casos devido os agressores, a maioria dos familiares ou pessoas próximas, sendo para o idoso angustiante utilizar a lei para punir um ente próximo.

A violência contra o idoso faz parte da violência social, ou seja, no Brasil e no mundo, ela se expressa nas formas como a sociedade organiza suas relações de classe, gênero, de etnias, e de grupos etários e de como o poder exercício nas esferas macro e micropolíticas e institucionais. Neste caso concreto, as relações no interior da instituição familiar têm relevância peculiar. Em muitas sociedades tradicionais, o idoso exercia poder de aconselhamento, decisão. A modernização valorizou a produtividade e os idosos foram considerados, inativos (FALEIROS; LOUREIROS; PENSO, 2010).

A violência contra idosos é uma realidade conhecida por todos, mesmo que a maioria das ocorrências não seja registrada ou amplamente divulgada. Ela está presente nos diferentes grupos sociais, possui várias faces e muitas formas de se expressar, desde as maneiras mais evidentes até as mais sutis. Tal brutalidade se manifesta por meio de práticas e omissões e dentre as mais frequentes estão os maus tratos, os abusos físicos e psicológicos, o abandono, a negligência e a violência patrimonial (MASCARENHAS et al., 2016).

Observa-se no atual cenário demográfico, um processo acelerado de envelhecimento da população mundial, no qual os maiores desafios serão a garantia de direitos e de pro-

teção social aos idosos mais vulneráveis. Neste contexto, desde 2006, a Organização das Nações Unidas (ONU) estabeleceu ações para o combate e conscientização da violência contra a pessoa idosa (FACCIO et al., 2020).

Em geral, as violências contra a pessoa idosa, são praticadas no ambiente doméstico e configuram um sério problema social e de saúde pública. A desvalorização do idoso e o crescente afrouxamento dos laços solidários entre os familiares são fatores que podem contribuir para essa violência. Além disso, mudanças ocorridas na estrutura familiar também favorecem a ocorrência de violência doméstica contra os idosos (FALEIROS; LOUREIROS; PENSO, 2010).

O fenômeno da violência contra idosos foi descrito pela primeira vez em 1975, na Inglaterra, por meio da observação do “espancamento de avós”. No Brasil, apesar de a relevância da temática para a saúde pública, o fenômeno começou a ganhar visibilidade apenas na década de 1990; por esse motivo, estudos abordando essa temática ainda são escassos (FACCIO et al., 2020).

### 3. ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

O profissional de serviço social traz consigo um compromisso com a justiça social. A busca constante pela garantia dos direitos das pessoas não esclarecidas, excluídas e vulneráveis é um desafio presente no cotidiano do assistente social. A Integração em Segurança também destaca seu caráter de política de proteção social, voltada ao combate à pobreza e articulada com outras políticas do campo social voltadas para a garantia de direitos e condições dignas de vida (BARROS et al., 2019).

O assistente social é um profissional que trabalha com questões sociais em diversas expressões, desenvolvendo e implementando recomendações para abordá-las por meio de políticas sociais, públicas, empresariais, organizações da sociedade civil e movimentos sociais. A Lei de Organização da Assistência Social (LOAS, 1993) avançou no campo assistencial, tornando-se parte de um sistema assistencial único e de normas básicas de funcionamento, ampliando a possibilidade de aquisição de direitos, voltados para a população (FILHO; RAMALHO, 2015).

O assistente social é o profissional que enfrenta questões relacionadas à exclusão social em nosso cotidiano. Assim, deverá compreender o indivíduo a partir de sua dimensão holística, contribuindo assim para as diferentes expressões de enfrentamento das questões sociais, abrangendo de forma integral os direitos humanos, não só do ponto de vista orgânico, mas também de todas as necessidades relacionadas à sua qualidade de vida. Portanto, os profissionais envolvidos devem ser capazes de identificar o tipo de violência, lidar com suas causas e punir o agressor (BARROS et al., 2019).

De acordo com Ferreira (2012), em relação ao abuso de idosos, os profissionais de saúde devem denunciar às autoridades competentes, incluindo: a polícia, o Ministério Público, a Comissão Municipal do Idoso, o Conselho Estadual do Idoso, ou Nacional do Idoso.

A rede de proteção da pessoa idosa passou a ser entendida como um sistema que organiza pessoas e instituições, tanto do poder público como da sociedade civil, em torno de um objetivo comum. Por conta disso, chegou-se ao entendimento de que esse sistema somente alcançaria consolidação na medida em que os atores que passassem a formar a rede tivessem consciência clara de sua responsabilidade e dos resultados que poderiam alcançar com o trabalho interligado de todos aqueles com real compromisso na garantia dos direitos dos idosos (BERÉ, 2012).

Na medida em que a consciência dos atores da rede se expandiu a dinâmica do sistema passou a ter uma racionalidade, o que quer dizer que metas passaram a ser estabelecidas para que os objetivos pudessem ser alcançados. Por outro lado, a percepção de que cada ator ou agente era importante no processo, já que a rede deveria ser vista como a soma de atores interdependentes e inter-relacionados, faz dela um sistema igualitário e democrático (FILHO; RAMALHO, 2015).

Toda essa dinâmica alimentou a constatação de que a rede de proteção da pessoa idosa encontrava seu arrimo na vontade, no diálogo e no compromisso, possibilitando a sua reconstrução permanente diante das demandas apresentadas pela complexidade do envelhecimento e, ao mesmo tempo, evitando o desperdício de recursos materiais e humanos, já que censura a sobreposição de ações (BARROS et al., 2019).

A história do compromisso estatal em relação às pessoas idosas no Maranhão é recente. Somente no ano de 1996 foi sancionada a Lei nº 6.835, que instituiu o Conselho Estadual do Idoso, que tem como objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando as condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade, bem como definir, acompanhar e avaliar a política estadual do idoso (FILHO; RAMALHO, 2015).

A aplicação da referida lei, está visceralmente relacionada a consolidação do princípio da dignidade da pessoa humana. Nesse posicionamento, Peres (2010, p. 54) discorre:

O princípio da dignidade da pessoa humana propaga que todos os indivíduos tenham uma vida digna. No caso especial dos idosos, para que o princípio seja solidificado, o Estado brasileiro interpretou que é de extrema necessidade a promoção de uma tutela protetiva singularizada, pelo elementar fato de serem sujeitos mais propícios a vulnerabilidade, quando comparada as diferentes faixas etárias que compõem o povo brasileiro.

A dignidade da pessoa humana, afirma Barroso (2011), está localizado no centro da esfera dos direitos fundamentais, e dela se retira o amparo à ideia do mínimo existencial e da personalidade humana, seja no segmento físico ou moral. A garantia dos direitos fundamentais conforme observa Soares (2010) seus possuidores são incorporados ao nível de participante ativo e social do Estado, haja vista que são complementares os direitos fundamentais e do cidadão. Cabe ressaltar que os direitos fundamentais têm a função de limitar o poder da máquina estatal e assegurar a liberdade particular, elementos basilares para a plena concretização de um Estado considerado democrático de direito.

Assim, é notório que o Estatuto do Idoso é visto como uma ferramenta de extrema necessidade para a promoção da cidadania, haja vista que a pessoa idosa dispõe do direito à liberdade, à dignidade, à integridade, à educação, à saúde, a um meio ambiente de qualidade, dentre outros direitos fundamentais individuais, sociais, difusos e coletivos, dispostos desde a Constituição, sendo dever do Estado, da Sociedade e da Família a atribuição pela proteção e garantia desses benefícios legais (FILHO; RAMALHO, 2015).

Através do Estatuto do Idoso, deve-se rastrear a determinante implementação das políticas públicas ali dispostas, por meio da aplicação da utilização dos dispositivos previstos e da ação eficaz dos inúmeros atores que compuseram na rigidez dos direitos garantidos aos idosos (GONÇALVES, 2010).

Segundo Mazzilli (2010) a legislação brasileira que discute os princípios dos cuidados da população idosa, embora bastante avançada na teoria, na prática, é considerada insipiente pelos profissionais de saúde e público-alvo. Com a atuação do Estatuto do Idoso, no intuito de defender os direitos dos idosos, somado com as diretrizes da Estratégia Saúde

da Família, tornou-se clara a carência de esclarecimentos acerca dos cuidados com os idosos, do convívio de idosos em famílias fragilizadas e o alto índice de vulnerabilidade social, o que sugere uma readequação e melhorias dos princípios da PNSPI que será apresentado e discutido no próximo tópico deste trabalho.

Vale apontar que com o advento do Estatuto do Idoso vieram atreladas inúmeras inovações, entre as inúmeras medidas protetivas a este grupo, dentre as quais podem ser elencados: o atendimento preferencial imediato e individualizado, conforme previsto no art. 3º, inciso I da Lei nº 10.741/03; a garantia de acesso a saúde e assistência social, conforme art. 15 da Lei nº 10.741/03; pensão alimentícia pelo Estado, previsto no art. 14 da Lei nº 10.741/03; concessão de benefícios à contratação de idosos por organizações privadas, conforme discorre o art. 28, inciso III da Lei nº 10.741/03; transporte coletivo gratuito, disposto no art. 39 da Lei nº 10.741/03; primazia na tramitação judicial e em todas as esferas jurídicas, descrito no art. 71 da Lei nº 10.741/03; combate a valores abusivos de planos de saúde, conforme assegurado pelo art. 15, § 30 da Lei nº 10.741/03; combate a qualquer modalidade de negligência, discriminação, violência e crueldade aos idosos, conforme disposto no art. 4º da Lei nº 10.741/03; privilégio na conquista da moradia própria em face de programas habitacionais, conforme determina o art. 38 da Lei nº 10.741/03, dentre outros (FILHO; RAMALHO, 2015).

Nesse cenário, o Estatuto do Idoso ainda favorece outras vantagens como a meia-entrada em cinemas, shows e eventos do segmento esportivo. Assim, nota-se que o Estatuto do Idoso, em verdade, consubstanciou os direitos desse segmento social, embora em momentos distintos da história do país, já tenha sido elaborado normativas jurisdicionais aleatórias em prol de preservar a garantia dos idosos, tal como promover a qualidade de vida saudável que tanto se almeja a esta faixa etária (PERES, 2010).

Após a redação do Estatuto do Idoso, foi criada varas especializadas na proteção do direito dos idosos, junto ao Ministério Público e a Defensoria Pública que combinaram as suas normas orgânicas de efeito a permitir um atendimento mais humanizado no que tange o segmento judicial e extrajudicial em prol da concessão de proteção aos idosos brasileiros, sendo que as ações envolvem profissionais de diferentes segmentos, como é o caso do assistente social. Cabe destacar que o art. 73 titula as funções do Ministério Público no processo de defesa dos idosos, sendo alinhado ao art. 2, parágrafo único da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público - LONMP, Lei conhecida pelo nº 8.645/93 (BERÉ, 2012).

No que concerne o artigo 74 do Estatuto do Idoso, o doutrinador Gonçalves (2010) relata que este reproduz as tarefas e competências já dispostas anteriormente no art. 129 da Carta Magna, onde busca proteger os direitos e interesses difusos ou coletivos individuais indisponíveis e individuais homogêneos. Já no art. 134 da CF/88, a Defensoria Pública é responsável por ofertar a advocacia pública aos grupos de desfavorecidos, cabendo prestar assessoria jurídica e defesa dos mesmos, incluindo a defesa e proteção à pessoa idosa.

Nessa perspectiva, a doutrinadora Cláudia Maria Beré defende que o principal propósito da Defensoria Pública, é assegurar o pleno acesso à Justiça e não prioritariamente, ao Judiciário, ou seja, a ideia primordial não é a construção de ação judicial, mas sim, solucionar a adversidade do assistido, o que, em muitos casos, poderá acontecer mediante a prática do poder de requisição, com uso de modalidades alternativas de gerenciamento de conflitos e da atitude preventiva (BERÉ, 2012).

Para Barroso (2016) nessa visão constitucional, e em legalização ao exercício da Defensoria Pública, a Lei nº 11.737/2008, a qual modificou o artigo 13 do Estatuto do Idoso, atribui aos defensores públicos à arte de validar as negociações referentes à prestação de alimentos. É notório que com a instauração do Estatuto do Idoso, caberia apenas ao Ministério

Público referendar as negociações relativas aos alimentos, e com esta alteração da lei, associada ao Ministério Público, surge também a Defensoria Pública para trabalhar em prol da proteção e defesa dos direitos dos idosos.

Concomitantemente, as dificuldades confrontadas para sanar problemas do segmento jurídico, tal como o tempo prolongado na tramitação e julgamento dos processos, podem acarretar consequências psicossomáticas à saúde dos disputantes, fruto da aflição e da angústia promovidas durante a contínua espera na posição do conflito judicial (BERÉ, 2012).

Nessa ideia, o Estado brasileiro buscou organizar seus distritos, bem como os seus órgãos, com o auxílio da sociedade para buscar a promoção da garantia e efetividade dos direitos e deveres que competem aos idosos, seja pela via judicial e/ou extrajudicial, por meio de ações coletivas de ajuizamento na busca de uniformizar os interesses do público-alvo (BARROSO, 2016).

#### **4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS**

O Serviço Social é uma profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumental científico para atuar nas diversas manifestações da questão social, resultado da relação entre a exploração de trabalho e a acumulação do capital. O profissional se insere nas mais diversas áreas, atuando em diferentes políticas sociais: saúde, previdência, educação, habitação, lazer, assistência social, justiça, entre outros (ALVES et al., 2018).

Conforme, CFESS (2010), o projeto ético-político da profissão, pauta-se na perspectiva da totalidade social, rompendo com a intervenção conservadora, expressando o compromisso da categoria com a construção de uma nova ordem societária, democrática e garantidora de direitos.

O Assistente Social tem como competência planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atua nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, utilizando instrumentais-técnicos para uma ação socioeducativa e de prestação de serviços, embasado nas legislações vigentes, na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/93), no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares (ALVES et al., 2018).

O Assistente Social tem obrigação de assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas em situação de violência, fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família; Fortalecer as redes sociais de apoio da família; Proceder a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades; Reparar de danos e da incidência de violação de direito; Prevenir a reincidência de violações de direitos, dentre outras (FACCIO et al., 2020).

Será discutido brevemente sobre o que são e quais são alguns dos direitos previstos para esse grupo, tanto em nível internacional, quanto nacional. De maneira direta, os direitos dos idosos são um conjunto de princípios e regras que têm como objetivo garantir a qualidade de vida, a dignidade e a proteção da população idosa, possibilitando o exercício de sua cidadania (ALVES et al., 2018).

Os direitos dos idosos atuam justamente para tornar essa inclusão efetiva. Nesse sentido, na década de 90 a OMS adotou o termo “envelhecimento ativo”, procurando responsabilizar a sociedade em fortalecer a participação desse grupo em todos os aspectos polí-

ticos, culturais e socioeconômicos da vida (ALARCON et al., 2020).

Em conformidade, a Carta de Princípios para Pessoas Idosas (1991) da ONU, verifica-se a importância dos direitos dos idosos no mundo e de políticas que impactam o seu bem-estar, para que tenham a oportunidade de desenvolver as suas potencialidades. O documento também preza pela efetividade e a garantia dos direitos fundamentais à população idosa, para que possam desfrutar de suas liberdades fundamentais e viver com dignidade e segurança (BASTOS; CHAVES; FRANÇA, 2020).

Dentre as leis, destaca-se a própria Constituição, a Política Nacional do Idoso (Lei 8842/94), a Lei de Prioridade de Atendimento às Pessoas com Deficiência, aos Idosos, Gestantes e Lactantes (Lei nº 10.048), o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741), o Benefício de Prestação Continuada (Decreto nº 6.214) e o Fundo Nacional do Idoso (Lei nº 12.213). Tais leis garantem todos os direitos fundamentais para esse grupo em nosso país. Em relação ao direito à saúde, por exemplo, o Estado deve fornecer, gratuitamente, todos os recursos necessários ao tratamento da pessoa idosa, além de garantir o seu atendimento prioritário em hospitais e unidades de saúde (BASTOS; CHAVES; FRANÇA, 2020).

O atendimento prioritário também é garantido aos idosos em repartições públicas e empresas concessionárias de serviços públicos. Bem, de modo geral, a legislação nacional prevê que a família, a sociedade e o Estado possuem o dever de preservar o bem-estar, a vida, a dignidade e a participação ativa dos idosos no país.

A pessoa idosa, sendo reconhecida como sujeito de direitos, possui a cobertura e a proteção das suas necessidades, da sua dignidade e do seu protagonismo enquanto cidadão. Assim, esses direitos favorecem a inclusão social dessas pessoas e possibilitam que usufruam da vida em sociedade. Isso porque, como visto, os idosos podem ser considerados como um grupo etário, mas também precisam ser considerados como indivíduos em condições especiais de vida. As experiências sociais vividas por essas pessoas e o contexto no qual estão inseridas formam uma pluralidade de vivências que não pode ser generalizada e deve ser aproveitada e protegida pela sociedade (ALVES et al., 2018).

Para Yazbek (2012), as políticas sociais públicas voltadas para esse segmento são designadas como dever do Estado em promover intervenção social no intuito de assegurar as garantias dos direitos e qualidade de vida ao indivíduo de maneira justa e igualitária. O avanço das políticas sociais acontece no Brasil de forma tímida, tendo que buscar investir em alternativas eficazes para promover nos indivíduos contemplados por essas políticas, a autonomia social, o respeito aos seus direitos, o bem-estar e redução da desigualdade social.

Os idosos ao lado de outros segmentos sociais compõem na política de assistência social o núcleo de atenção prioritária. Ao lado das ações da política de Assistência Social a pessoa idosa também figura como núcleo de atenção nas políticas de saúde e previdência social, componentes do eixo das políticas de seguridade social constantes na Constituição brasileira vigente, e que tiveram desdobramentos nos anos subsequentes (SILVA, 2011).

Como se pode perceber são ações que passam a compor a agenda pública brasileira apenas nas últimas décadas do século XX e na primeira década do novo século, o que passa a demandar políticas, programas e projetos que reconheçam a pessoa idosa enquanto sujeito de direitos (SILVA, 2011).

Nesse sentido, a cidadania do idoso pode ser vista como um dos maiores avanços conquistado pela sociedade. Na contemporaneidade, são diversos os instrumentos e meios de proteção da pessoa idosa, principalmente após a aprovação do Estatuto do Idoso, que aspirou conceber um sistema vasto de proteção ao idoso, inclusivamente com ações preventivas.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre os inúmeros desafios impostos à prática profissional do assistente social tem-se a de apreender os nexos que englobam diversas expressões da questão social, como por exemplo, as variadas manifestações da violência, o que necessita de superação de alguns conceitos, estigmas, que atravancam distinguir expressões da questão social como fatos isolados, desconexos do complexo social, do contexto histórico, trazendo à baila, fatores políticos, sociais, econômicos, culturais.

É no ambiente da política social que o assistente social desenvolve seu processo de trabalho, sendo considerado um terreno dinâmico e contraditório, no qual o profissional sistematiza dados da realidade, constrói e reconstrói seu objeto de intervenção, englobando dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, buscando elaborar respostas perante as requisições que são demandadas.

Nota-se então que o crescimento da violência em desfavor da pessoa idosa é preocupante em nosso país, sendo necessário o desenvolvimento de ações para informação e conscientização no tocante a legislação que salvaguarda a integridade física, psíquica e emocional, além das políticas que oferecem suporte na luta contra a violência a pessoa idosa, impondo o respeito efetivo, dando assim, empoderamento a sociedade para o combate a essa forma de violência.

Em síntese, a atribuição do assistente social é estar comprometido com a busca pela cidadania associado a defesa e efetividade de direitos sociais, onde deverá ter intervenções ativas e eficazes junto ao idoso em situação de maus tratos, a família e ao agressor, possibilitando assim, que os idosos possam conviver em sociedade de forma digna e com qualidade de vida.

## Referências

- ALARCON, C.; et al. Percepção do idoso acerca da violência vivida. **Revista Baiana Enfermagem**, 2020; 34:e34825. p 11.
- ALVES, F.; et al. O perfil da violência notificada Contra idosos. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v.7, n.1, p.171-183, jan./jun. 2018.
- BARROS, T.; et al. **Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica**. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-graduação em Gerontologia (PPGERO) – Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 793- 804, jul-set, 2019.
- BARROSO, A.J.B. **O papel do Ministério Público em defesa da pessoa idosa**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 2016. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.56145&seo=1>. Acesso em: 15 out 2022.
- BASTOS, G.; CHAVES, J.; FRANÇA, S.S. **Violência contra a pessoa idosa: uma revisão bibliográfica**. Trabalho de Conclusão de Curso – Graduação em Enfermagem, Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus, 2020.
- BERGER, M.; CARDOZO, D.S.L. **Violência contra idosos no contexto familiar: uma reflexão necessária**. VI Jornada Internacional de Políticas Públicas – UFMA, 2013.
- BRASIL. Constituição Federal da República de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 10 out. 2022.
- \_\_\_\_\_. **Decreto-lei nº, 2848 de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2848compilado.htm). Acesso em: 25 out. 2022.
- \_\_\_\_\_. Lei n. 10.471, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e da outras providencias**. In: Presidência da República. Portal Legislação. Diário Oficial da União, Brasília-DF, outubro de 2003.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Disponível em: <https://bvsms.sau->



de.gov.br/bvs/saudelegis>. Acesso em: 10 out.2022.

FACCIO, H.; et al. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, 25(6):2153-2175, 2020

FALEIROS, V.; LOUREIRO, A.; PENSO, M.A. **O conluio do silêncio**: a violência intrafamiliar contra a pessoa idosa. Editora Roca, 2010.

FILHO, E.; RAMALHO, R.P. **A efetividade legal do Estatuto do Idoso constituído sob a Lei 10.741/2003**. 2015, (Monografia): UFPB, 2015.

GONÇALVES, L.S.N. **O Ministério Público e a tutela coletiva em defesa do direito do idoso**. FAMETRO, 2010. Disponível em:< [http://www.pgj.ce.gov.br/esmp/biblioteca/monografias/dir.difusos.coletivos/o.ministerio.publico.e.a.tutela.coletiva.em.defesa.do.direito.do.idoso\[2009\].pdf](http://www.pgj.ce.gov.br/esmp/biblioteca/monografias/dir.difusos.coletivos/o.ministerio.publico.e.a.tutela.coletiva.em.defesa.do.direito.do.idoso[2009].pdf)>. Acesso em: 20 out.2022.

LEMONS, J. **Velhice e Políticas Públicas**: Um Estudo preliminar das percepções dos idosos junto ao Grupo Antonieta de Barros–SESC Florianópolis. UFSC, Florianópolis, 2013.

MASCARENHAS, M.; et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde Brasil, 2015. **Ciências da Saúde Coletiva**, 2016 Sept., 17(9):2331-2341.

MULLER, E.F. **A violência intrafamiliar contra o idoso**: um estudo no contexto do Ciaprevi - Florianópolis/SC. FIOCRUZ, 2010.

NERI, A. L. “As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressam no Estatuto do Idoso”. **A Terceira Idade**, v.16, n.34, p.7-24, 2012.

OLIVEIRA, M; et al. **Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2012, v.15, n.3.

PERES, A.P.A.B.P. **Proteção aos idosos**. Editora Juruá, 2010.

SANCHES, A.; et al. Violência contra idosos: uma questão nova? **Saúde e Sociedade**, 2010, v.17, n.3.

SILVA, M.J.C.J. **A centralidade na família no discurso da política de assistência social brasileira**: imprecisões, continuidades e rupturas. Tese – Doutorado - UFMA, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, 2011.

YAZBEK, M.C. **Classes subalternas e assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

# 24

**O TRABALHO DA ASSISTENTE SOCIAL COM MULHERES  
VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR PARCEIRO  
ÍNTIMO NO CREAS**

*THE WORK OF THE SOCIAL WORKER WITH WOMEN VICTIMS OF DOMESTIC  
VIOLENCE BY AN INTIMATE PARTNER IN CREAS*

**Patrícia Beatriz Da Silva Santos**

## Resumo

Este tratado acadêmico pretende discorrer sobre o trabalho da Assistente Social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) com mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo. Pretende-se apresentar a problemática da violência contra mulher, destacando-a em um contexto específico, aquela que ocorre no ambiente doméstico e que é cometida por uma pessoa com quem a vítima mantém uma relação afetiva e conjugal. Saliencia-se também a atuação do profissional da assistência social no enfrentamento deste problema e evidencia-se o CREAS como o serviço de referência para as vítimas nessas circunstâncias. A metodologia utilizada nesta pesquisa é a revisão de bibliografia, de cunho qualitativo e descritivo. Foi realizado um levantamento sobre a temática a ser abordada neste trabalho nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. A partir daí, efetuou-se a leitura pormenorizada dos documentos e posteriormente a escrita do seguinte trabalho. Considerada um problema mundial de saúde pública, a violência contra a mulher fere inúmeros princípios éticos. Apesar de todos os direitos já conquistados, das leis existentes e das políticas públicas implantadas, as mulheres continuam sofrendo violência. As políticas para o enfrentamento à violência contra as mulheres ganharam força com a Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, está normativa prevê que existem várias formas de violência como agressões físicas, psicológicas, sexuais, morais e patrimoniais, que podem ser cometidas pelo parceiro ou ex-parceiro íntimo. No âmbito das políticas públicas, podemos destacar o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, que apresenta a rede de atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. O CREAS é o órgão que atua no atendimento a indivíduos que se encontram em risco social ou que tiveram seus direitos violados, a mulher vítima de violência seja ela física, verbal ou psicológica se encaixa no público alvo desse serviço. A assistente social que atua nestas circunstâncias deve ter conhecimento dos instrumentos, políticas públicas, ações intersetoriais, dentre outros recursos, disponíveis para a sua intervenção. Por meio destes ela poderá intervir no enfrentamento à situação de violação de direito da usuária. Portanto, este trabalho pretende aprofundar-se nesta temática, apresentando de forma clara e concisa os elementos envolvidos na situação de violência contra mulher perpetrada por parceiro íntimo e também no trabalho desenvolvido pela assistente social nesses contextos.

**Palavras-chaves:** Violência Doméstica, Violência Contra Mulher, Políticas Públicas, Assistência Social., CREAS.

## Abstract

This academic treatise intends to discuss the work of the Social Worker at the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) with women victims of domestic violence by an intimate partner. It is intended to present the problem of violence against women, highlighting it in a specific context, that which occurs in the domestic environment and which is committed by a person with whom the victim maintains an affective and marital relationship. The role of the social assistance professional in dealing with this problem is also highlighted, and CREAS is highlighted as the reference service for victims in these circumstances. The methodology used in this research is the literature review, of a qualitative and descriptive nature. A survey was carried out on the theme to be addressed in this work in the following databases: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Virtual Health Library and Google Scholar. From there, the detailed reading of the documents was carried out and later the writing of the following work. Considered a global public health problem, violence against women violates numerous ethical principles. Despite all the rights already won, the existing laws and the public policies implemented, women



continue to suffer violence. Policies to combat violence against women gained strength with Law 11,340/06, known as the Maria da Penha Law, this regulation provides that there are various forms of violence such as physical, psychological, sexual, moral and property attacks, which can be committed by the intimate partner or ex-partner. Within the scope of public policies, we can highlight the National Plan of Policies for Women, which presents the service network for women victims of domestic violence. CREAS is the institution that acts in the care of individuals who are at social risk or who have had their rights violated, the woman victim of violence, whether physical, verbal or psychological, fits the target audience of this service. The social worker who works in these circumstances must be aware of the instruments, public policies, intersectoral actions, among other resources, available for her intervention. Through these, it will be able to intervene in dealing with the situation of violation of the user's rights. Therefore, this work intends to delve deeper into this theme, presenting in a clear and concise way the elements involved in the situation of violence against women perpetrated by an intimate partner and also in the work developed by the social worker in these contexts.

**Keywords:** Domestic violence, Violence against women, Public policy, Social assistance, CREAS.

## 1. INTRODUÇÃO

Esta pesquisa é intitulada “O trabalho da assistente social com mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)”. Pretende-se apresentar a problemática da violência contra mulher, destacando-a em um contexto específico, aquela que ocorre no ambiente doméstico e que é cometida por uma pessoa com quem a vítima mantém uma relação afetiva e conjugal. Salienta-se também a atuação do profissional da assistência social no enfrentamento deste problema e evidencia-se o CREAS como o serviço de referência para as vítimas nessas circunstâncias.

A violência contra a mulher por parceiro íntimo é constantemente tema de discussões sociais. Trata-se de uma luta coletiva, que vem conquistando publicamente leis e métodos para proteção das mulheres, condenação dos agressores e o apoio necessário às vítimas e à causa. A violência contra a mulher possui um alto índice no Brasil. Observa-se um aumento acentuado, principalmente com a chegada da pandemia, que revelou cada vez mais casos de violência contra esse segmento de gênero. Compreende-se que nessas circunstâncias as mulheres devem ser olhadas com mais cuidado e atenção às suas necessidades. Sendo assim, ressalta-se a trajetória do combate a violência de gênero até a contemporaneidade, com suas principais conquistas e marcos, os desafios ainda existentes na sociedade e a luta das mulheres por direitos e igualdade.

Esta pesquisa pretende responder ao seguinte questionamento: Qual é o trabalho realizado pelas assistentes sociais no CREAS com mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo? Dessa forma, salienta-se a importância do trabalho que as assistentes sociais desenvolvem no combate à violência doméstica contra mulher, contribuindo para viabilizar os direitos das usuárias vítimas.

Assim, como objetivo geral discute-se sobre o trabalho realizado pelas assistentes sociais no CREAS junto às mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo. O primeiro capítulo deste estudo caracteriza os tipos de violência doméstica sofridas por mulheres, perpetradas por parceiro íntimo; já o segundo capítulo, procura descrever as

políticas públicas de proteção às mulheres vítimas de violência doméstica; e, por fim, o terceiro capítulo propõe discorrer sobre o trabalho realizado pela assistente social no CREAS diante das situações de violência doméstica contra mulher.

A metodologia utilizada nesta pesquisa é a revisão de bibliografia, de cunho qualitativo e descritivo. Foi realizado um levantamento sobre a temática a ser abordada neste trabalho nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico. Para a elaboração desse estudo foram selecionados diferentes documentos como artigos, leis, políticas públicas e monografias etc. A partir daí, efetuou-se a leitura pormenorizada dos documentos e posteriormente a escrita do seguinte trabalho. Finalmente, visa-se contribuir para a sistematização de conhecimentos relativos ao enfrentamento da violência contra mulher e salientar a importância da assistência social neste processo.

## **2. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER PERPETRADA POR PARCEIRO ÍNTIMO E SEUS TIPOS**

Considerada um problema mundial de saúde pública, a violência contra a mulher fere inúmeros princípios éticos. Apesar de todos os direitos já conquistados, das leis existentes e das políticas públicas implantadas, as mulheres continuam sofrendo violência. De acordo com Lourenço e Costa (2020), a violência contra a mulher se configura como a mais frequente vertente da violência doméstica e, nessa situação, a maioria dos agressores é composta pelos “parceiros íntimos”: o esposo, noivo, namorado ou qualquer homem com quem a mulher tenha uma relação íntimo-afetiva.

Segundo Oliveira e D’Oliveira (2008), estima-se que de 20% a 50% das mulheres do mundo sofram violência física e/ou sexual por seus parceiros em algum momento da vida. É importante salientar que a violência doméstica por parceiro íntimo pode ocorrer em todos os ambientes domésticos e grupos socioeconômicos.

De acordo com Conceição et al. (2021), com a pandemia da COVID-19, a magnitude da violência por parceiro íntimo foi exacerbada em frequência e gravidade, em vários países. Isso significa que o tempo com o agressor na residência aumentou, bem como a constância e a proporção das atitudes violentas, evidenciando, assim, a importância dos serviços de apoio e proteção, como o CREAS.

Saffioti (2001), destaca que a dominação masculina sempre existiu e que a violência e crimes, como o feminicídio, tem sua origem nas relações de poder que se entrelaçam entre homens e mulheres, que se originam do patriarcado. Narvaz e Koller (2006, p.50) afirmam que:

[...] o patriarcado não se designa o poder do pai, mas o poder dos homens, ou do masculino, enquanto categoria social. O patriarcado é uma forma de organização social na qual as relações são regidas por dois princípios básicos: 1) as mulheres estão hierarquicamente subordinadas aos homens e, 2) os jovens estão hierarquicamente subordinados aos homens mais velhos.

Mulheres em situação de violência por parceiro íntimo, em geral, têm dificuldades para perceber o ciclo da violência. De acordo com o Instituto Maria da Penha, existem três principais fases do ciclo da violência: aumento da tensão, ato de violência e arrependimento. Na primeira fase, o agressor mostra-se tenso e irritado por coisas insignificantes, chegando a ter acessos de raiva; ele também humilha a vítima, faz ameaças e destrói objetos;

em geral, a vítima tende a negar que isso está acontecendo com ela, esconde os fatos das demais pessoas e, muitas vezes, acha que fez algo de errado para justificar o comportamento violento do agressor, essa tensão pode durar dias ou anos, mas como ela aumenta cada vez mais, é muito provável que a situação levará à Fase 2 (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022a).

Já a fase corresponde à explosão do agressor, ou seja, a falta de controle chega ao limite e leva ao ato violento; aqui, toda a tensão acumulada na Fase 1 se materializa em violência verbal, física, psicológica, moral ou patrimonial; mesmo tendo consciência de que o agressor está fora de controle e tem um poder destrutivo grande em relação à sua vida, o sentimento da mulher é de paralisia e impossibilidade de reação, geralmente há um distanciamento do agressor (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022a).

Também conhecida como “lua de mel”, a terceira fase se caracteriza pelo arrependimento do agressor, que se torna amável para conseguir a reconciliação. A mulher se sente confusa e pressionada a manter o seu relacionamento diante da sociedade, sobretudo quando o casal tem filhos; em outras palavras, ela abre mão de seus direitos e recursos, enquanto ele diz que “vai mudar”; um misto de medo, confusão, culpa e ilusão fazem parte dos sentimentos da mulher; por fim, a tensão volta e, com ela, as agressões da Fase 1 (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022a).

Conforme Zancan, Wassermann e Lima (2013), presenciar frequentemente atos violentos no ambiente doméstico e familiar ou sofrer violência pelos pais aumentam o risco para perpetrar ou sofrer agressões nas relações íntimas no futuro, como não foram aprendidos outros exemplares de relações familiares, a história de violência vivenciada por homens e mulheres na infância tende a ser reproduzida na vida adulta.

De acordo com Cardoso (2017), as crenças de mulheres em situações de violência por parceiro íntimo podem fazer, por exemplo, com que elas justifique a violência sofrida como sendo resultante de algum ato seu que teria provocado as agressões por parte dos parceiros ou ainda seja a presença de filhos, dependência financeira e ou afetiva, perdão, crença na mudança do outro, separação, condição de moradia, entre outros, essas crenças podem manipular a entender que suas lesões e problemas não são considerados importantes, as crenças acabam manuseado para que a violência dentro dessas relações sejam legitimada e ao mesmo tempo banalizadas.

## 2.1 Tipos de violência contra mulher

De acordo com Zancan et al. (2013), a violência doméstica refere-se a todas as formas de violência e aos comportamentos dominantes praticados no âmbito doméstico e familiar, podendo ser psicológica, física, sexual, moral e patrimonial. Assim, a violência doméstica é todo tipo de violência que é cometida entre os parceiros que habitam um ambiente familiar em comum.

O artigo 5º da Lei Maria da Penha (BRASIL, 2006) estabelece que configura-se uma violência doméstica, familiar ou em uma relação íntima de afeto quando qualquer ação ou omissão baseada no gênero cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial à mulher. Somado a esta explanação, o artigo 7º, da mesma lei, apresenta cinco possíveis formas de violência: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral (BRASIL, 2006). Essas formas de agressão, geralmente, não ocorrem de maneira isolada e têm graves consequências para as mulheres. Salienta-se que qualquer uma delas constitui ato de violação dos direitos humanos e pode ser denunciada.

A violência física é entendida como qualquer ação que ofenda a integridade ou saúde corporal da mulher. Espancamento, atirar objetos, sacudir e aperta braços, estrangulamento ou sufocamento, lesões com objetos cortantes ou perfurantes, ferimentos causados por queimaduras ou armas de fogo e tortura (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022b).

Considera-se violência psicológica qualquer conduta que cause dano emocional e diminuição da autoestima; prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento da mulher; ou vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões. Ameaças, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento (proibir de estudar e viajar de falar com parentes e amigos), vigilância constante, perseguição, insultos, chantagem, exploração, limitação do direito de ir e vir, ridicularização, tirar a liberdade de crença, distorcer e omitir fatos para deixar a mulher em dúvida sobre a sua memória e sanidade (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022b).

A violência sexual refere-se a qualquer ato que force a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força. Estupro, obrigar a mulher a fazer atos sexuais que causam desconforto ou repulsa, impedir o uso de métodos contraceptivos ou forçar a mulher a abortar, forçar matrimônio, gravidez ou prostituição por meio de coação, chantagem, suborno ou manipulação, limitar ou anular o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022b)..

A violência patrimonial, também presente no cotidiano das mulheres, é caracterizada como qualquer atitude que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades. Controlar o dinheiro, deixar de pagar a pensão alimentícia, destruição de documentos pessoais, furto, extorsão ou dano, estelionato, privar de bens, valores ou recursos econômicos, causar danos propositais a objetos da mulher ou dos quais ela goste (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022b).

A violência moral é aquela considerada como qualquer comportamento que configure calúnia, difamação ou injúria. Acusar a mulher de traição, emitir juízos morais sobre a conduta, fazer críticas mentirosas, expor a vida íntima, rebaixar a mulher por xingamentos que incidem sobre a sua índole, desvalorizar a vítima pelo seu modo de se vestir (INSTITUTO MARIA DA PENHA, 2022b).

Outro ponto importante a ser percebido, é a questão da influência dos mitos e preconceitos que surgem em relação à violência contra mulher, que estão relacionados à cultura machista e que se perpetuam de forma quase invisível no senso comum. Costa (2003), refere os alguns desses mitos e preconceitos: “A mulher sofre porque quer, senão já o tinha deixado”; “A mulher alguma coisa fez...”; “Entre marido e mulher ninguém mete a colher”; “Quanto mais ele bate mais ela gosta”. O fato é que esses mitos e preconceitos são formas simplistas de explicar um fenômeno complexo, que fazem com que as vítimas se sintam ainda mais culpadas e impedem que muitas vezes a mulher possa obter ajuda em sua família ou comunidade.

Como sinaliza Costa (2003), existem vários motivos que fazem com que uma mulher maltratada não possa se afastar, pode não dispor de meios econômicos, sentem-se dependentes ou não tem apoio para abandonar o local com os filhos do agressor etc. O ponto é que nada justifica a violência e ninguém tem o direito de impeli-la a outrem. Entretanto, a cultura machista perpetua um sistema onde a mulher é culpabilizada, enquanto o homem sempre possui uma justificativa para não ser punido. E o pior, quando a agressão é punida por lei, o tipo violento quase sempre reincide (COSTA, 2003).

Assim, é necessário encarar de frente este problema, entendendo do que realmente se trata. Pode-se tomar, então, o conceito ampliado de violência doméstica, descrito na Declaração sobre a Eliminação da Violência contra a Mulher adotada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 1993:

Todo ato de violência baseado em gênero, que tem como resultado, possível ou real, um dano físico, ou psicológico, incluídas as ameaças, a coerção, a privação arbitrária da liberdade, seja a que aconteça na vida pública ou privada. Abrange, sem caráter limitativo, a violência física, e psicológica na família, incluídos os golpes, o abuso sexual às meninas, a violação relacionada à herança, o estupro pelo marido, a mutilação genital e outras práticas tradicionais que atentem contra mulher, a violência exercida por outras pessoas que não o marido e a violência relacionada com a exploração física, sexual e psicológica e ao trabalho, em instituições educacionais e em outros âmbitos, o tráfico de mulheres e a prostituição forçada e a violência física, sexual e psicológica perpetrada ou tolerada pelo Estado, onde quer que ocorra (OMS, 1998, p.7).

Este conceito amplo oferece melhores condições para identificar comportamentos problemáticos e permite à vítima reconhecer inúmeras formas de sofrimento que podem ser impostas a elas. Dessa forma, o primeiro passo para superar o problema de saúde pública que é a violência contra mulher e o acesso à informação. Num segundo momento, é necessário que a rede de apoio da mulher seja mobilizada e que o acesso aos seus direitos seja garantido, como veremos no capítulo a seguir.

### **3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE PROTEÇÃO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

Para discorrer sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência doméstica sofrida por mulheres precisamos destacar que as conquistas de diversos direitos ocorreram apenas em períodos muito recentes. Segundo Bigliardi et al. (2016), no Brasil, o tema da violência começou a ganhar relevância somente a partir da década de 60 quando as mortes violentas começaram a substituir as mortes por doenças infecto-parasitárias nos ambientes urbanos.

Apenas em 1985 foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), vinculado ao Ministério da Justiça, neste mesmo ano foi criada a primeira Delegacia de Defesa da Mulher e no ano seguinte, em 1986, foi criada no Estado de São Paulo, a primeira Casa-Abrigo para proteção de mulheres em risco de morte. Estas foram as primeiras políticas de Estado de promoção e proteção das mulheres, conquistadas pela luta feminista e que serviram de base para as demais políticas deste campo (BRASIL, 2004). A seguir serão apresentadas algumas das principais leis e políticas públicas destinadas às mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo.

#### **3.1 A lei Maria da Penha**

De acordo com Bigliardi et al. (2016), as políticas para o enfrentamento à violência contra as mulheres ganharam força com a Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha, que ganhou este nome em homenagem à Maria da Penha Maia Fernandes. Farmacêutica cearense vítima de violência doméstica, como várias mulheres brasileiras, viveu um relacionamento tóxico e abusivo por muitos anos, sendo agredida fisicamente, verbalmente e psicologicamente pelo seu marido, Marco Antônio Viveros, pai de suas filhas (FERNANDES, 2010). Estas também sofreram agressões por parte dele, que possuía um temperamento



explosivo, autoritário e intolerante (FERNANDES, 2010). Em 1983, as agressões intensificaram-se e ele tentou assassinar Maria da Penha por duas vezes, uma vez simulando um assalto à casa em que viviam, atirando nela enquanto ela dormia – deixando-a paraplégica e pela segunda vez tentando eletrocutá-la enquanto a mesma tomava banho (FERNANDES, 2010).

A farmacêutica lutou na justiça brasileira por vinte anos para ver seu agressor julgado e preso. Segundo Bigliardi et al. (2016), com a ajuda de Organizações Não Governamentais, Maria da Penha conseguiu enviar o relato de seu caso para a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (OEA), que pela primeira vez na história, acatou uma denúncia de violência doméstica e conseguiu que em 2002 o agressor fosse preso.

Em seu livro, Penha (2010) relata quais os procedimentos judiciais foram tomados. A princípio, foi instaurado inquérito policial para apurar a prática da tentativa de roubo, mas não foram encontrados indícios de autoria e materialidade suficientes, o que fez com que as investigações fossem cessadas. Durante o trâmite do processo, em 1998, antes da condenação do acusado e diante da inércia dos tribunais, a cearense decidiu apresentar uma denúncia perante a Comissão Interamericana de Direitos Humanos (CIDH) da Organização dos Estados Americanos (OEA), juntamente com o Centro pela Justiça e o Direito Internacional (CEJIL) e o Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM).

Em 2001, o Brasil foi então sentenciado internacionalmente pela OEA, que emitiu seu Relatório nº 54/01, responsabilizando-o por omissão, negligência e tolerância em relação às mulheres vítimas de violência e, ainda, determinou que o Estado-membro adotasse várias medidas frente à sua omissão, tanto diretamente relacionadas com o caso, como também em forma de políticas públicas. A partir dessa condenação do Brasil e da exigência internacional para adoção de medidas em prol das vítimas, iniciou-se a elaboração de uma Lei visando a proteção das mulheres (BELSITO, 2017).

Em 2006, foi sancionada a Lei nº 11.340, em cerimônia pública, com a presença de Maria da Penha, tendo sido atribuído seu nome à lei, a qual representou um grande avanço na normativa jurídica nacional no que se refere à violência doméstica contra as mulheres. Sendo, inclusive, considerada pela ONU (Organização das Nações Unidas) uma das leis mais avançadas do mundo (FERNANDES, 2010, p. 198).

A lei Maria da Penha, nº 11.340/2006 é uma ferramenta fundamental no enfrentamento a violência doméstica e familiar contra as mulheres no Brasil, que visa proteger as mulheres contra violência, garantir a subsistência e acesso aos direitos já assegurados nos termos do artigo 1º desta lei:

[...] cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2006).

Assim, além da questão da criminalização da violência contra mulher, o Estado entende que é necessário que sejam criadas instâncias e formas de proteger as vítimas, que muitas vezes encontra-se em situação de vulnerabilidade, social, econômica ou mesmo psicológica. Isso acontece pela natureza das agressões ao gênero feminino, que não se

dão apenas no âmbito do ataque físico, mas como vimos anteriormente, também atentam contra a autoestima, a autonomia, a segurança financeira e os laços sociais. Por isso é tão importante a definição do conceito de violência no artigo 5º da Lei nº 11.340/06, que configura a violência doméstica e familiar contra a mulher como qualquer ação ou mesmo omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial.

A aplicação da Lei nº 11.340/06 é possível desde que a vítima seja mulher e seu/sua agressor(a) tenha alguma relação pessoal com ela, podendo esta ser doméstica, familiar ou íntima de afeto, não importando o local de acontecimento da agressão, porém a agressão precisa ser cometida baseada no gênero, isto é, pelo simples fato da vítima ser mulher, inferior ou vulnerável (BEDIN; BRESSAN, 2012, p. 119). Então os casos de violência contra a mulher serão considerados crimes pela Lei Maria da Penha apesar de o casal ou membros da mesma família não residirem mais juntos, ou mesmo que nunca tenham coabitado. Ademais, as consequências da lei também se aplicam apesar do término do relacionamento, protegendo a mulher quando o(a) parceiro(a) não aceita o fim da união.

Dessa forma, é possível compreender que a lei visa obter um equilíbrio entre as relações de gênero e sociais. Inclusive, em seu artigo 6º define-se que violência doméstica e familiar contra a mulher constitui uma das formas de violação dos direitos humanos, elevando a importância e gravidade de sua prática (BRASIL, 2006).

No ano de 2019, ocorreram diversas modificações na Lei Maria da Penha, como a medida protetiva de urgência que autoriza o afastamento do agressor do local de convivência com a vítima, mesmo antes de autorização judicial (BRASIL, 2019). Outro entendimento importante que foi acrescentado à Lei Maria da Penha, é a inclusão de mulheres transexuais como vítimas em potencial, de acordo com a decisão unânime da Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ, 2022).

É notório que ainda hoje, existem muitas mulheres que são marginalizadas, que vivem numa situação de total subordinação ao homem, vivendo de forma menosprezada, seja no trabalho, no lar, enfim, em situação de completa violência e que conseqüentemente essas mulheres acabam sendo brutalmente assassinadas, unicamente por seu gênero (DIOTTO; PIRES; SOUTO, 2017). Diante disso, legislações como a que foi abordada neste capítulo tornam-se imprescindíveis para a sobrevivência e reconstrução da vida de mulheres em situação de violência doméstica.

### **3.2 Plano nacional de políticas para as mulheres**

Conforme Bigliard et al. (2016), em 2004, foi elaborado o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, para consolidação do Enfrentamento à Violência contra as Mulheres, no período de 2004 à 2007, incluindo diferentes setores do Estado na promoção de garantias de direitos das mulheres. Este plano foi promovido pelo governo brasileiro através da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SNPM), a qual foi criada no ano de 2003, com o fim de estruturar ações voltadas à valorização da mulher por meio da sua inserção no processo de desenvolvimento social, econômico, político e cultural da sociedade brasileira (MENDONÇA; SANTOS, 2018).

O PNPM tem 199 ações, distribuídas em 26 prioridades, que foram definidas a partir dos debates estabelecidos na “I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres”. Elas foram organizadas por um Grupo de Trabalho, coordenado por esta Secretaria, composto por representantes dos ministérios da Saúde, Educação, Trabalho e Emprego, Justi-

ça, Desenvolvimento Agrário, Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Planejamento, Orçamento e Gestão, Minas e Energia e Secretaria Especial de Políticas da Promoção da Igualdade Racial (SEPPIR), Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM) e de representantes das esferas governamentais estadual – representados pelo Acre - e municipal – representada por Campinas/SP.

Buscou-se a viabilização e materialização, através de políticas públicas, a construção da mulher enquanto ser social pleno e a promoção de ações de combate a todas as formas de preconceito, subjugação e discriminação que a sociedade patriarcal dedicou historicamente a condição social do gênero feminino (MENDONÇA; SANTOS, 2018).

O mais recente documento relativo ao III PNPM (2013-2015) encontra-se ancorado nas seguintes linhas de atuação: I) Autonomia, igualdade no mundo do trabalho e cidadania; II) Educação inclusiva e não sexista; III) Saúde das mulheres, direitos sexuais e direitos reprodutivos; IV) Enfrentamento à violência contra as mulheres; V) Fortalecimento e participação das mulheres nos espaços de poder e decisão; VI) Desenvolvimento sustentável com igualdade econômica e social; VII) Direito à terra com igualdade para as mulheres do campo e da floresta; VIII) Cultura, esporte, comunicação e mídia; IX) Enfrentamento do racismo, sexismo e lesbofobia; X) Igualdade para as mulheres jovens, idosas e mulheres com deficiência (PNPM, 2013-2015).

Na política de enfrentamento a violência contra as mulheres, a cada dia mais crescem os índices de violência doméstica e de feminicídio, onde muitas mulheres são vítimas de violência. Esta é uma questão antiga que necessita de mais atenção e cuidados por parte das ações em termos de políticas públicas. Neste espaço, convém destacar, que as maiores vítimas de violência, no contexto gênero e raça, são as mulheres negras (MENDONÇA; SANTOS, 2018).

Essas políticas também fazem parte da rede de proteção à mulher: Casas-Abrigo que consiste em uma moradia protegida temporária; Delegacias Especializadas de Atendimento à Mulher (DEAMs) que são unidades da Polícia Civil especializada no atendimento de situações de violência contra a mulher; Defensorias da Mulher que fazem a defesa e oferecem a assessoria jurídica durante o processo; Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher para julgamento das causas que envolvem violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2004).

A Central de Atendimento à Mulher Ligue 180 é uma central telefônica que recebe as denúncias de violência, orienta e encaminha as mulheres vítimas de violência para os demais serviços; Ouvidorias que fazem a aproximação da cidadã aos serviços; Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) destinados a realizar ações preventivas de situação de vulnerabilidade social; Centros de Referência Especializados em Assistência Social (CREAS) que consistem em serviços responsáveis pela proteção de indivíduos e famílias e indivíduos cujos direitos foram violados; Centro de Educação e Reabilitação do Agressor para atendimento, acompanhamento e reeducação de autores de violência; Serviços de Saúde voltados para o atendimento dos casos de violência sexual, Polícia Civil e Militar e Instituto Médico Legal (BRASIL, 2004).

De acordo com o Plano Nacional de Políticas para Mulheres, a Rede de Atendimento à Mulher em situação de Violência é composta por diversos órgãos, dentre eles os Centros de Referência que consistem em serviço de acolhimento e de articulação e encaminhamento da mulher à atendimento jurídico e demais serviços (BRASIL, 2004).

## **4. A ATUAÇÃO DA ASSISTENTE SOCIAL NO CREAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER**

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é o órgão que atua no atendimento a indivíduos que se encontram em risco social ou que tiveram seus direitos violados. Conforme a Lei 12.435/2011, conhecida como LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social), o CREAS consiste em uma unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional instituída no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, responsável pela organização dos serviços de assistência social no Brasil (BRASIL, 2011).

Diante dessa definição a mulher vítima de violência seja ela física, verbal ou psicológica se encaixa no público alvo desse serviço, uma vez que teve seus direitos violados. No entanto, apesar de se apresentar como um órgão fundamental para o restabelecimento e manutenção desses direitos essenciais, o CREAS tem como desafio desenvolver ações de maior efetividade no enfrentamento a violência contra a mulher, e para que isso seja possível é necessário avaliar como se dá a abordagem dos profissionais da unidade junto às mulheres que procuram o serviço. Há que se questionar se eles estão utilizando um método de abordagem eficiente para estabelecer um vínculo de confiança com essas mulheres que chegam à unidade trazendo não só danos físicos, mas também psicológicos e que vão fazer a diferença na hora de estabelecer o contato com a equipe de atendimento (SILVA; CLEONE, 2019).

Dessa forma, o atendimento prestado no CREAS ou pelas equipes em territórios ou domicílios, devem trabalhar em estreita articulação com o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares e outras organizações de defesa. Sendo assim articulando com demais serviços sócios assistenciais e políticas públicas com o propósito de estruturar uma rede de proteção social.

De acordo com Abrahão e Trevisan (2018), este órgão possui um serviço especializado que tem como principal objetivo trabalhar a questão da violência doméstica e familiar com as usuárias de modo que as mesmas possam refletir e superar as diversas formas de violências enfrentadas, a saber: a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. As autoras destacam, além disso, que busca-se o fim da violência de gênero, onde as mulheres são vistas como inferiores aos homens, devendo assim se submeter a estes.

Em sua atuação no CREAS, a assistente social deve ter conhecimento dos instrumentos, políticas públicas, ações intersetoriais, dentre outros recursos, disponíveis para a sua intervenção. Por meio destes ela poderá intervir no enfrentamento à situação de violação de direito da usuária. Tal atuação, será melhor detalhada a seguir.

### **4.1 A atuação da assistente social a mulher em situação de violência doméstica**

A Assistente Social desempenha um papel importante na proteção e na defesa das mulheres. Indiscutivelmente, seus objetivos profissionais andam de mãos dadas com o combate à violência contra as mulheres. Salienta-se que como profissional, o assistente social busca garantir os direitos dos indivíduos, viabilizando de forma interventiva, com uma transformação da realidade social de cada usuário. Também é notável que para que o profissional possa intervir, é imprescindível que ele utilize várias ferramentas para realizar seu trabalho.

Portanto, o assistente social tem como uma de suas premissas transformar a realidade

que lhes é apresentada, obtendo ao longo desse processo, conhecimentos e construindo intervenções, a fim alcançar seus objetivos, atendendo ou tentando resolver as demandas apresentadas a ele. Dessa forma, de acordo com Yamamoto (2008, p. 208):

Requisita um profissional culto, crítico e capaz de formular, recriar e avaliar propostas que apontem para a progressiva democratização das relações sociais. Exige-se, para tanto, compromisso ético-político com os valores democráticos e competência teórico-metodológica na teoria crítica em sua lógica de explicação da vida social. Esses elementos, aliados à pesquisa da realidade, possibilitam decifrar situações particulares com que se defronta o assistente social no seu trabalho, de modo a conectá-las aos processos sociais macroscópicos que as geram e as modificam. Mas, requisita, também, um profissional versado no instrumental técnico operativo, capaz de potencializar as ações nos níveis de assessoria, planejamento, negociação, pesquisa e ação direta, estimuladora da participação dos sujeitos sociais nas decisões que lhes dizem respeito, na defesa de seus direitos e no acesso aos meios de exercê-los.

Todavia, a instrumentalidade do profissional deve ser titulada nestes princípios, a fim de que o mesmo use o princípio da racionalidade, tendo na razão o guia para desempenhar sua ação. Mediante as decisões tomadas, o profissional deve dominar a demanda difundida e fundamentalmente perceber a responsabilidade de sua intervenção.

De acordo com Guerreiro et al. (2020), a assistente social que atua dentro da rede de atendimento às vítimas, é uma peça fundamental na intervenção interdisciplinar, com seu conhecimento técnico teórico da realidade que abrange as mulheres, o profissional trabalha com instrumentos para o resultado eficaz dessa intervenção. É necessária uma atuação do Estado para prover a estrutura necessária aos equipamentos e aos profissionais dentro da rede de apoio. Os profissionais necessitam quebrar as barreiras institucionais, para que o trabalho interdisciplinar ocorra de forma eficaz e não de forma seletiva (GUERREIRO et al., 2020).

O profissional de Serviço Social necessita de múltiplos valores e atributos para que seu trabalho tenha a finalidade de resguardar os direitos fundamentais de toda a população e de seus usuários. Contudo existe a regulamentação para essa prática profissional, que foi promulgada pela Lei 8.662/93, mantém os princípios centrais e fundamentais da profissão, como o Código de Ética Profissional, que podemos destacar:

I. Reconhecimento da liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes-autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; II. Defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo; III. Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras; IV. Defesa do aprofundamento da democracia, enquanto socialização da participação política e da riqueza socialmente produzida; V. Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços relativos aos programas e políticas sociais, bem como sua gestão democrática; VI. Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças (CÓDIGO DE ÉTICA DO/A ASSISTENTE SOCIAL, 2012).

Para tanto, o Serviço conta com o apoio de uma equipe de diversos profissionais sendo formada pela Coordenadora, Assistente Social, Psicóloga, Advogada, Educadora Social,



Estagiárias (de Serviço Social e Psicologia) e Extensionista e tem como principal base de sua ação a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (ABRAHÃO; TREVISAN, 2018).

Abrahão e Trevisan (2018) apontam que dentre as ações desenvolvidas no Serviço, se encontram o planejamento, monitoramento e a avaliação. As autoras explicitam que planejamento, como o próprio nome já diz, trata-se de planejar as ações antes de serem aplicadas, processo que exige visão crítica acerca da realidade, um olhar para além das demandas levadas pelas usuárias para que o objeto de intervenção seja desmascarado. O monitoramento é tão importante quanto o planejamento (ABRAHÃO; TREVISAN, 2018). Deste modo, Abrahão e Trevisan (2018) reforçam que todas as atividades executadas são monitoradas pela própria equipe, seja por meio de uma conversa com a usuária, contato telefônico, entre outros, já a avaliação é o modo pelo qual se mensura os resultados positivos e negativos das ações profissionais e se as metas foram ou não atingidas.

Os autores assinalam que dentre esses instrumentos, a entrevista é muitas vezes o primeiro passo para o entendimento do caso, já na observação e escuta, o profissional pode dar espaço a essa usuária para expressar seus sentimentos e a situação que se encontra, respeitando sempre os limites e a fala da mesma. A visita domiciliar também como instrumento, garante o aprofundamento do entendimento do caso, por meio dela o profissional pode ver a vítima em seu ambiente familiar, e fortalecer o vínculo que pode facilitar no andamento do caso, bem como as reuniões em grupo são pertinentes, uma vez que por meio desses encontros a vítima se vê cercada de mulheres que passam pela mesma situação, desta forma, ela se sente mais fortalecida (GUERREIRO et al., 2020).

Identifica-se que as intervenções das assistentes sociais no contexto de violência intrafamiliar têm no CREAS um espaço essencial para seu exercício. Nessas situações, o papel da instituição é de oferta de serviços especializados e contínuos, que possam contribuir para garantir a imediata proteção social e atendimento interdisciplinar às vítimas e familiares. O fortalecimento dos vínculos familiares e da capacidade protetiva da família, bem como o fortalecimento das redes sociais de apoio da família e sua inclusão nos serviços públicos e no sistema de proteção social estão entre as atividades de responsabilidade do CREAS e que se relacionam às vítimas de violência. Além disso, faz-se necessária a prevenção contra as violações de direitos de qualquer natureza (BRASIL, 2017).

Dessa forma cabe aos assistentes sociais conhecer claramente os instrumentos técnicos e apropriar de maneira correta, fazendo uma ponte com as orientações teórico-metodológicas, sempre pautadas no projeto ético-político da profissão, atuando junto com vítimas de violência doméstica esclarecendo seus direitos, incentivando o registro da denúncia do seu agressor, orientando assim sobre os exames de corpo delito a ser realizado, promover reuniões para restaurar a autoestima com o intuito de encaminhar aos programas assistenciais, juntamente com ações da saúde, exercitando o trabalho em rede nos diversos tipos de atendimento necessários à mulher vítima de violência doméstica por parceiro íntimo.

## 5. CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento desta pesquisa científica, verifica-se a importância do trabalho da Assistente Social no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) com as mulheres vítimas de violência doméstica por parceiro íntimo. Destacando-se assim a problemática da violência contra mulher, em um contexto específico, aquela que ocorre no ambiente doméstico e que é cometida por uma pessoa com quem a vítima

mantém uma relação afetiva e conjugal. esta pesquisa tem a importante função de conscientizar o público em geral principalmente, os profissionais que lidam com essas situações todos os dias, para que o acesso ao conhecimento consiga desmistificar o senso comum e os estigmas que a sociedade impõe à questão da violência contra mulher.

Pois a Assistente Social pode facilitar e corroborar com a magnitude do trabalho social como meio de auxílio e assistência às mulheres vítimas de violência doméstica, fazendo-as sentir-se acolhidas e as conscientizando a tomar medidas de proteção. Observou a relevância da tipificação do crime de violência doméstica e seus tipos nos quais compreendem-se como agressões de caráter físico, psicológico, sexual, moral e patrimonial.

É importante salientar que a violência doméstica por parceiro íntimo é a praticada por aquele com quem a mulher tem uma relação íntima afetiva, ou seja, o marido, namorado, esposo, companheiro, podendo ocorrer em todos os ambientes domésticos e grupos socioeconômicos. Dentre as violências cometidas contra as mulheres inclui-se a agressão física, sexual, psicológica ou abuso emocional e comportamentos controladores, durante ou após o término da relação. Trata-se de um problema de saúde pública que apresenta grande gravidade e com importantes consequências para a saúde das pessoas do gênero feminino, das famílias e da comunidade.

Este trabalho visou notabilizar também as políticas públicas de proteção às mulheres vítimas de violência domésticas, a Lei Maria da Penha, o Plano Nacional de Política para as mulheres, a atuação do profissional da Assistência Social no enfrentamento deste problema e destacar o CREAS como o serviço de referência para as vítimas nesse cenário. O tema apresentado neste trabalho é de extrema relevância uma vez que este é um problema de saúde pública, que tomou dimensões ainda maiores, durante o contexto da pandemia COVID-19, que ocasionou um grande aumento do número de casos.

Foram discutidas também, ao longo desse estudo, as Políticas Públicas de Proteção às Mulheres vítimas de Violência Doméstica. Verificou-se o percurso por meio do qual os direitos das mulheres vítimas de violência doméstica foram sendo conquistados ao longo do tempo. É muito importante salientar que as Políticas para o enfrentamento à violência contra as mulheres ganharam força com a Lei 11.340/06, conhecida como Lei Maria da Penha. Essa lei foi fruto da luta da sociedade civil e foi somente através da pressão de organismos internacionais que sua implantação foi estabelecida.

Pesquisas como essa podem colaborar para melhorar as políticas públicas já existe a fim de auxiliar vítimas de violência e encontrar novas formas de enfrentar, reprimir e investigar a violência doméstica contra a mulher. Por fim, considera-se que a atuação da Assistente Social em meio a esse espaço sócio ocupacional intervém, atendendo as necessidades através de uma postura ético-política, auxiliando na construção de um projeto de cuidado para que as mulheres que sofrem de violência doméstica desfrutem dos seus direitos no intuito de melhoria de vida. Uma vez que, percebe-se que é através da clareza na compreensão e na proposição de como ocorre uma intervenção profissional menos improvisada e mais legítima teoricamente, que se pode demonstrar a coerência pela qual é possível resgatar valores e realizar mudanças. Tornando estas medidas essenciais no que diz respeito à condições mais dignas e justas para essas mulheres.

## Referências

ABRAHÃO Eduarda B; TREVISAN Silvana M. **As contribuições do banco de dados no creas/serviço de proteção e atendimento especializado à mulher em situação de violência doméstica e familiar de presidente prudente/sp., p.08, 2018.**



BELSITO, B. Relatório N° 54/01. Caso 12.051 **Maria da Penha Maia Fernandes X Brasil, Fortaleza, 29 de Maio de 1983**. Jusbrasil, 2017. Disponível em: <https://brunabelsito.jusbrasil.com.br/artigos/335719178/relatorio-n-54-01-caso-12051-maria-da-penha-maia-fernandes-x-brasil> Acesso em : 15 de Outubro de 2022

BRASIL. **Lei nº 11.340/06, de 7 de agosto de 2006. Lei Maria da Penha**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm). Acesso em: 17 out. 2022.

BRASIL. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres**, Brasília. Secretaria de Políticas para as Mulheres. Presidência da República. Brasília, 2004.

BRASIL. Presidência da República. **Secretaria de Políticas para as Mulheres. Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015**. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://www.spm.gov.br/assuntos/pnpm/publicacoes/pnpm2013-2015-em-22ago13.pdf> . Acesso em: out. 2022.

BRASIL. **Concepção de convivência e fortalecimento de vínculos**. Ministério do Desenvolvimento Social. Brasília, 2017. Disponível em: [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Cadernos/concepcao\\_fortalecimento\\_vinculos.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/concepcao_fortalecimento_vinculos.pdf). Acesso em 20 out. 2022.

BRESSAN, Sarah Daniele; BEDIN, Bárbara. **Violência doméstica familiar contra a mulher: estudo da Lei Maria da Penha**. Revista do Curso de Direito da FSG, Caxias do Sul, v. 11, n. 6, p. 111-125, jan. 2012. Disponível em: <http://ojs.fsg.br/index.php/direito/article/view/350>. Acesso em: 17 out. 2022.

BIGLIARDI, Adriana Maria; ANTUNES, Maria Cristina; WANDERBROOKE, Ana Claudia N. S. **O impacto das políticas públicas no enfrentamento à violência contra a mulher: implicações para a Psicologia Social Comunitária**. Bol. - Acad. Paul. Psicol., São Paulo , v. 36, n. 91, p. 262-285, jul. 2016 . Disponível em:

Acesso em: 15 de outubro de 2022.

CARDOSO, B. L. A. **Habilidades sociais e satisfação conjugal de mulheres em situação de violência perpetrada por parceiro íntimo**. Programa de Pós Graduação em Psicologia Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

COSTA, José Martins Barra da (2003), **Sexo, Nexo e Crime**. Lisboa: Edições Colibri.

CFESS. **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Brasília: CFESS,1993.

DIOTTO, Nariel; PIRES, Tatiana Diel; SOUTO, Raquel Buzatti. **A (Des)Igualdade de Gênero E o Femicídio: A Evolução Sociocultural Da Mulher E Os Reflexos Da Dominação Patriarcal**. Orientadora: Raquel Buzatti Souto. 2017. 19f. Artigo Científico (Curso de Direito) – Universidade de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, 2017.

FERNANDES, **Maria da Penha Maia. Sobrevivi...: posso contar**. Fortaleza: Armazém da Cultura, 2010. 201 p.

GUERREIRO, E. P; SOBRINHO, R. R; RODRIGUES, T. C; OLIVEIRA, T. V. S. **O Serviço Social e a Violência Doméstica Contra a Mulher**. *Social Meeting Scientific Journal, São Paulo, Brasil, v. 1, n. 1, ano 1, p. 136-154*, jun 2020.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Ciclo da Violência**. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/>. Acesso em: 30 de set. de 2022a.

INSTITUTO MARIA DA PENHA. **Tipos de Violência**. Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/>. Acesso em: 30 de set. de 2022b.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 13. Ed. – São Paulo. Cortez, 2007.

LOURENCO, Lélío Moura; COSTA, Dayane Pereira. **Violência entre Parceiros Íntimos e as Implicações para a Saúde da Mulher**. Gerais, Rev. Interinst. Psicol., Belo Horizonte , v. 13, n. 1, p. 1-18, jan. 2020 . Disponível em : Acesso em: 27 de Abril de 2022. <http://dx.doi.org/10.36298/gerais2020130109>.

MENDONÇA, P. I., SANTOS, C. V. **POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS MULHERES: INDICAÇÕES APRESENTADAS NO PLANO NACIONAL BRASILEIRO**. Encontro Nacional de Pesquisadoras - ES em Serviço Social, Vitória, p. 1-19, 2018. Disponível em: [ekeys,+POLÍTICAS+PÚBLICAS+PARA+AS+MULHERES+INDICAÇÕES+APRESENTADAS+NO+PLANO+NACIONAL+BRASILEIRO.pdf](https://ekeys.com.br/keys/POLITICAS+PUBLICAS+PARA+AS+MULHERES+INDICAÇÕES+APRESENTADAS+NO+PLANO+NACIONAL+BRASILEIRO.pdf) Acesso em: 17 de Outubro de 2022

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER Sílvia Helena. **Famílias e Patriarcado: da Prescrição Normativa à Subversão Criativa**. *Psicologia & Sociedade*. Porto Alegre, n. 1, v. 18, p. 49-55, jan./abr. 2006.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência**. . Acesso em: 30 de Setembro de 2022.

OLIVEIRA, A. R; D'OLIVEIRA, A. F. P. L. **Violência de gênero contra trabalhadoras de enfermagem em hos-**



**pital geral de São Paulo (SP). Revista de Saúde Pública, p. 868-876, 2008.**

SAFFIOTI, HELEIETH I. B.; ALMEIDA, Suely de Souza. **Violência de Gênero: poder e impotência rio de Janeiro: Revinter, 1995.**

SILVA.S.C.M , CLEONE .M,**O impacto do CREAS no combate a violência contra a mulher .Id on Line Rev. Mult. Psic. V.13, N. 44, p. 917-929, 2019 - ISSN 1981-1179** Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>  
Acesso em : 19 de Outubro de 2022

SÃO PAULO. SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. **Sexta Turma do Superior Tribunal de Justiça (STJ), artigo 22 da Lei 11.340/2006, determinou a aplicação das medidas protetivas requeridas por uma transexual.**

São Paulo, 06 de Abril de 2022 . Sites/Portalp,Disponívelem:<https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/05042022-Lei-Maria-da-Penha-e-aplicavel-a-violencia-contra-mulher-trans--decide--Sexta-Turma.aspx> Acesso em: 12 de Outubro de 2022

ZANCAN, N.; WASSERMANN, V.: LIMA, G. Q. **A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas.** Pensando em famílias, vol. 17. n. 1. págs. 63-76, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pent/v17n1/v17n1a07.pdf.l/ago.2015>>

# 25

## **A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ACESSO A GARANTIA DE DIREITOS SOCIAIS A PACIENTES COM CÂNCER TERMINAL NO SISTEMA DE SAÚDE**

*THE ACTIVITY OF SOCIAL SERVICE IN ACCESS TO THE GUARANTEE OF  
SOCIAL RIGHTS FOR PATIENTS WITH TERMINAL CANCER IN THE HEALTH  
SYSTEM*

**Eronice Acelina de Souza**

## Resumo

A forma de encarar a morte foi sendo alterada ao longo do tempo e, hoje, tal acontecimento provoca medo, que poderá ser agravado junto aos pacientes terminais, haja vista que, além de enfrentar inúmeras dificuldades relacionadas à doença, passam a lidar diariamente com a sensação de morte, cenário encarado por pacientes com câncer terminal. Assim, embora o papel do assistente social seja primordial no acompanhamento destes pacientes, verifica-se uma incipiência acerca das possibilidades e limites de sua atuação junto aos pacientes terminais e famílias. O problema foi: De que forma o serviço social atua no acesso a garantia de direitos sociais a pacientes com câncer terminal atendidos pelo sistema de saúde? O objetivo geral foi analisar a atuação do Serviço Social no acesso a garantia dos direitos sociais a pacientes com câncer terminal atendidos pelo sistema de saúde. A metodologia que colaborou para a construção desse trabalho consistiu em uma pesquisa bibliográfica realizada através de pesquisas monográficas, artigos, periódicos e livros relacionados ao tema. Observou-se que dentre as atribuições do Serviço Social junto ao acompanhamento de pacientes com câncer terminal está associada a garantia de direito destes pacientes e dos seus familiares, a fim de robustecer a efetivação dos cuidados paliativos, assegurar a garantia de qualidade de vida no tocante aos aspectos físico, emocional, social e espiritual.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Câncer Terminal. Sistema Único de Saúde. Direitos Sociais.

## Abstract

The way of facing death has been changing over time and, today, such an event causes fear, which may be aggravated with terminal patients, given that, in addition to facing numerous difficulties related to the disease, they start to deal with the daily feeling of death, a scenario faced by patients with terminal cancer. Thus, although the role of the social worker is paramount in monitoring these patients, there is an incipience regarding the possibilities and limits of their work with terminally ill patients and families. The problem was: How does the social service work to guarantee access to social rights for patients with terminal cancer treated by the health system? The general objective was to analyze the role of Social Work in accessing the guarantee of social rights for patients with terminal cancer treated by the health system. The methodology that contributed to the construction of this work consisted of a bibliographical research carried out through monographic research, articles, periodicals and books related to the theme. It was observed that, among the attributions of Social Work with the follow-up of patients with terminal cancer, it is associated with guaranteeing the rights of these patients and their families, in order to strengthen the effectiveness of palliative care, ensure the guarantee of quality of life in terms of physical, emotional, social and spiritual aspects.

**Keywords:** Social Service. Terminal Cancer. Health Unic System. Social Rights.



## 1. INTRODUÇÃO

A oncologia é uma especialidade médica voltada ao estudo das neoplasias (câncer) desde etiologia, diagnóstico e tratamento. Os diversos tipos de câncer têm em comum a característica de que são células neoplásicas (malignas), com capacidade de multiplicação desordenada causando metástase nos tecidos e órgãos.

É sabido que o Sistema Único de Saúde do Brasil, não possui plena dimensão para efetivar, com satisfação, o Direito à Saúde a todas os indivíduos, conforme disposto da Constituição Federal. Na presente pesquisa aborda-se a atuação do Serviço Social no acesso a garantia dos direitos sociais a pacientes com câncer terminal no sistema de saúde. Nessa perspectiva, destaca-se os desafios que rodeia a atuação do assistente social no que tange a intervenção profissional no acesso a garantia de direitos para os usuários do sistema de saúde brasileiro.

A realização da pesquisa torna-se necessária pois tem a intenção de discutir aspectos importantes sobre o tema, pois entende-se que a atuação do assistente social enquanto profissional comprometido com a viabilização dos direitos sociais dos usuários dos serviços de saúde, possam definir estratégias que viabilizam a garantia dos mínimos sociais, e atender os pacientes que precisam de atendimento, atuando na efetivação dos direitos e nas melhorias referente aos serviços prestados na política de saúde voltada para a alta complexidade em neoplasia maligna.

Assim, o interesse pelo objeto de estudo, foi de cunho pessoal, por este ser um problema presente no cotidiano de muitas pessoas que vivenciam a fase mais difícil de suas vidas. A realização da pesquisa tornou-se necessária pois tem a intenção de discutir aspectos importantes sobre o tema.

A pesquisa foi de grande relevância, pois essa temática ainda tem provocado discussões tanto no meio acadêmico como no social, e por também ainda provocar muitas inquietações principalmente no que tange a atuação profissional na busca de estratégias para mediação de conflitos e na garantia dos direitos dos pacientes oncológicos.

Além do mais, a realização da pesquisa poderá trazer de alguma maneira contribuições não só para a comunidade acadêmica, como para o meio profissional, pois irá apontar a disparidade entre o que preconiza a legislação e a realidade para viabilização dos direitos a esses usuários, que muitas vezes são negligenciados ou até mesmo negados, o que provoca ainda, na maioria das vezes, a judicialização da saúde.

Nessa linha de raciocínio, foi realizado o seguinte questionamento: De que forma o serviço social atua no acesso a garantia de direitos sociais a pacientes com câncer terminal atendidos pelo sistema de saúde? O objetivo geral foi analisar a atuação do Serviço Social no acesso a garantia dos direitos sociais a pacientes com câncer terminal atendidos pelo sistema de saúde.

Os objetivos específicos foram: apresentar o percurso histórico da política de saúde no Brasil; entender a área oncológica como parte do nível de atenção à saúde dos usuários que necessitam realizar tratamento de câncer; compreender a inserção do Serviço Social no âmbito da saúde brasileira.

Portanto, para viabilizar essa etapa de conclusão de curso, realizar-se-á uma pesquisa sustentada em procedimentos bibliográficos e documentais, de finalidades básicas e estratégicas, objetivo descritivo e abordagem qualitativa, para assim dar sustentação e cunho científico a pesquisa. A fundamentação teórica, será pautada em base de dados

SCIELO, SPELL e CAPES, que apresentam trabalhos acadêmicos, artigos, monografias, periódicos nacionais e/ou internacionais e livros, sendo as publicações entre os anos de 2010 a 2021.

## 2. MODELO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Quando se pensa em saúde pública no Brasil é necessário fazermos uma reflexão sobre sua trajetória histórica, resgatando aspectos que influenciaram de maneira significativa a sua consolidação enquanto política, bem como os avanços e os desafios enfrentados por este setor.

O SUS é um sistema abrangente que traz princípios universais, onde a saúde passou para outro patamar o do modelo de proteção social, apreendida, primeiramente como um direito, e em seguida se estendeu para ações e serviços de saúde direcionados para a prevenção e controle de doenças, e a promoção da saúde (BORGES, 2012).

Entretanto, o sistema de saúde deve ser compreendido como um instrumento que deve a aferir atenção pública de saúde em distintos níveis de atenção. As ações e serviços de saúde desenvolvidas no modelo assistencial do Sistema Único de Saúde — SUS que está dividido em três níveis de atenção, conforme a complexidade das situações de saúde, a saber a Atenção Básica, Atenção de Média Complexidade e Atenção de Alta Complexidade. No que diz respeito a Alta complexidade, o Ministério da Saúde garante o acesso dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) através da Portaria n° 3.409/GM, de 1998 (RODRIGUES, 2016).

Para atender os pacientes que precisam de atendimento de alta complexidade em neoplasia maligna o Ministério da Saúde determinou por meio da Portaria 3.535/GM que estabelece normativas para o cadastramento de centros de atendimento em oncologia, visando a garantia do atendimento aos pacientes com neoplasias malignas de maneira integral, assegurando a constituição de uma rede hierarquizada para proporcionar um atendimento por meio do SUS aos pacientes (CARVALHO; COSTA, 2018).

### 2.1 Contexto histórico do direito fundamental à saúde a partir da Constituição de 1988

O processo de construção do Sistema Único de Saúde é derivado de um complexo debate entre políticos e ideológicos, ao longo dos anos. Apresenta traços de diversas ideologias, sendo tanto as políticas de saúde como a disposição dos serviços formulados com base em mudanças sociais (RODRIGUES, 2016).

Nota-se que a definição da saúde não se apresenta como algo fácil de precisar, haja vista as mudanças constantes da história, com surgimento de novas patologias, novos tratamentos etc. No período da República Velha, a oligarquia participou ativamente nas decisões do Estado, sendo os lucros da economia investido para a expansão das cidades e conseqüentemente, estímulo ao processo de industrialização e urbanização durante o século XIX (ACURCIO, 2010).

No ano de 1888, houve a abolição da escravatura e a inserção da modalidade de trabalho assalariado. Com o grande número de negros nas ruas, por não ter moradia, paralelo a chegada de mão de obra europeia, fomentou o aumento das epidemias, que matavam a população em grande escala, fato que estimulou o governo a buscar estratégias para

combater tal cenário (SALEME, 2019).

Deu-se início a uma corrida para a criação e implementação de programas de saúde pública direcionada ao âmbito nacional, com o intuito de estimular medidas padronizadas de higiene e saúde em todo o território. Assim, foi considerado os modelos internacionais de campanhas sanitárias deliberada para o combate e controle das epidemias urbanas e ulteriormente as endemias da zona rural (CARVALHO; COSTA, 2018).

Vale ressaltar que essas campanhas eram mergulhadas em uma intervenção médica repressiva, que obrigava o indivíduo a aceitar a ministração de vacinas, além de seguir as normativas predeterminadas pelo governo, estando sujeitos a agressões, em caso de descumprimento (BERGONZI, 2015).

Com maestria, Francisco Acurcio (2010), desfia que a oposição as campanhas sanitárias e ao modelo autoritário e repressor do governo, pode ser identificada com a revolta contra a vacina da varíola, que era obrigatória no ano de 1904, em que se fez uso da força policial para se fazer cumprir tal determinação. Já na esfera do atendimento médico, nesse período, os profissionais da medicina atendiam apenas as classes dominantes, em detrimento das classes pobres, que recebiam somente atendimento filantrópico.

Nessa toada, Rodrigues (2016), ilustra que com a criação da Previdência Social no país, foi permitido uma reformulação da legislação, em que pese maior investimento na saúde devido os Caixas de Aposentadoria e Pensões – CAPs organizados pelas empresas, sendo apenas os conflitos administrados pelo poder público. É interessante asseverar que nos anos 20, a atividade médica era encarecida e vista como um dever basilar do sistema previdenciário.

Somente em 1930 deu-se a ruptura do poderio política da classe dominante através de uma sistemática reforma no segmento político e administrativo, com a promulgação de nova Constituição. Nesse período, é visível o avanço das políticas sociais em favor dos mais vulneráveis, como por exemplo a centralização dos serviços de saúde, com padronização da organização dos setores estaduais de saúde e multiplicidade dos serviços ofertados a sociedade, com ações de saúde coletiva (CARVALHO; COSTA, 2018).

Os direitos fundamentais são frutos de uma transição histórica conquistada através de grandes embates e rupturas sociais que tinha o intuito de promover a dignidade humana e a solidez dos direitos fundamentais, a fim de evitar os potenciais abusos de poder executados pelo Estado. Desse modo, os direitos fundamentais têm o dever de garantir a dignidade humana, ou seja, garantir o mínimo existencial ao ser humano (CARVALHO; COSTA, 2018).

É notório que os direitos fundamentais assegurados ao cidadão não podem ser renunciados e devem ser tutelados pelo Estado, sendo que sua efetividade não está obrigatoriamente conectada a somente um dispositivo legal, mais sim a atividades sólidas e palpáveis do Estado em face da consolidação das ações.

Sobreleva também que os Direitos Humanos são garantias intrínsecas aos seres humanos, que capta a concepção de liberdade de pensamento, expressão e da igualdade de todos perante a lei, sendo largamente discutido em tratados e convenções internacionais (BERGONZI, 2015).

O autor Corrêa (2012), discorre que a valorização dos direitos humanos aconteceu após a Segunda Guerra Mundial, com a criação das Nações Unidas, que desencadeou a composição da Declaração dos Direitos Humanos, que até os dias modernos, regem a igualdade entre os indivíduos independente raça, cor, sexo, religião, classe social ou outras classificações.

Outro ponto que merece destaque a fim de subsidiar essa discussão, é a relação entre os Direitos Humanos e os Direitos Fundamentais, em que o primeiro se baseia no reconhecimento do ser humano, sem que haja necessidade de normativa jurídica com identificação internacional, enquanto o segundo trata-se de direitos positivados na Constituição (CARVALHO; COSTA, 2018).

Nesses moldes, Bergonzi (2015), reitera que os direitos fundamentais foram se lapidando por gerações, classificadas como direitos de liberdade, da igualdade e da fraternidade. Por outro lado, alguns doutrinadores defendem a existência de uma quarta, e até mesmo uma quinta geração de direitos fundamentais.

Assim, os Direitos Fundamentais são aqueles benefícios outorgados a todos os sujeitos em comum, que têm o intuito de demarcar as conjunções basilares de sobrevivência a todo ser humano. O doutrinador Edson Saleme (2019), destaca que até o século XX, a saúde era ligada somente a concepção do Direito à Vida, sendo alterado tal contexto após o término da Segunda Guerra Mundial que teve o estopim da valorização da dignidade da pessoa humana.

Já na Constituição de 1934 a saúde era tratada intrinsecamente com o Direito do Trabalho, sendo conceituada como uma condição plena de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a inexistência de doença ou enfermidade (MARTINS, 2014).

Na Constituição de 1988 os Direitos Humanos foram abordados em diversos capítulos, a saber: no Título II, “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, tendo no Capítulo I “Direitos Individuais e Coletivos”, Capítulo II, “os Direitos Sociais”, Capítulo III, “Nacionalidade”, Capítulo IV “Os Direitos Políticos” e no Capítulo V os “Partidos Políticos” (CARVALHO; COSTA, 2018).

Esse dispositivo legal foi a pregressa Constituição brasileira a defender o Direito à Saúde como sendo um Direito Humano Fundamental, notado no art. 6º, caput e no art. 196 que conceitua o direito à saúde como “direito de todos e dever do Estado”, em que deve estar em alinhamento com o princípio da dignidade da pessoa humana (BERGONZI, 2015).

Nesse ínterim, os Direitos Fundamentais buscam promover uma vida digna, livre e igual, com a garantia de condições para o conforto e realização do ser humano na sociedade. Assim, é assegurado o direito à vida no art. 5º da Constituição Federal, tal como a dignidade da pessoa humana que tem como repercussão a qualidade da saúde.

O direito à saúde é visto como um direito fundamental de segunda geração. Rodrigues (2016) dispõe que são direitos sociais, culturais e econômicos, além dos direitos coletivos ou de coletividades, colocados no constitucionalismo das diferentes maneiras de estado social. Assim, o direito à saúde, é um dever público ofertado ao cidadão, com o objetivo de garantir a sociedade melhores condições de vida, sendo ligado ao direito de trabalho, educação, lazer, repouso, habitação e saneamento.

Através dos direitos fundamentais defendidos na segunda geração, deve se fazer um equilíbrio do Estado em relação ao cidadão. O Estado possui maior poder econômico, político e jurídico, atribuindo direitos e deveres, a fim de que possa ser ofertado e prestado um serviço congruente para que o cidadão viva com dignidade (SILVA, 2016).

## 2.2 Política Nacional de Atenção Oncológica

Esta política abrange a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, e reabilitação com cuidados paliativos de câncer, permitindo aos pacientes oncológicos que o tratamen-

to tenha início em no máximo 60 dias após a confirmação do diagnóstico. O Ministério da Saúde vem atuando diretamente nos grupos de risco, gerando ações com resultados rápidos e eficientes, como identifica Arcanjo (2015, p. 15) em seu relato descrito abaixo:

Cabe aos gestores de saúde a garantia de recursos humanos capacitados, oferecendo-lhes educação permanente, além de garantir a realização de procedimentos (exames e tratamentos) para prevenir e detectar precocemente os tipos de câncer passíveis dessas ações, bem como os que permitem o diagnóstico definitivo, o tratamento e os cuidados paliativos. Os gestores devem garantir a quantidade de ações necessárias, sempre levando em conta os diferentes tipos de recursos e cuidados assistenciais exigidos para cada tipo de câncer.

Para isso, a Política Nacional de Atenção Oncológica - PNAO em parceria com o SUS, prega as diretrizes que as medidas de tratamento devem ser pontuais, organizadas de acordo com a realidade regional, ou seja, faz-se necessário que os estados e municípios conheçam os problemas sociais e de saúde de sua região, considerando as características demográficas e geográficas além do perfil epidemiológico e do grau de esclarecimento do seu grupo. Assim, na intenção de reduzir a incidência de câncer no Brasil, a PNAO investe na gestão por região, conforme relata Fideli (2015, p. 26),

A gestão deve utilizar, da melhor maneira, todos os recursos disponíveis para o planejamento e avaliação das estratégias de controle da doença por região conforme sua realidade. A prevenção e o controle do câncer são os maiores desafios científicos e de saúde pública. No Brasil, há várias décadas vêm se desenvolvendo ações para prevenção e combate ao câncer do colo uterino e um grupo técnico de especialistas nesta área, do Ministério da Saúde, começou a discutir políticas públicas voltadas para o controle dessa doença, conhecendo os relatos das equipes de saúde de cada região brasileira.

As políticas de saúde em oncologia destacam o acesso aos serviços oncológicos no controle da doença, norteados este grupo através dos critérios de qualidade da assistência da Política Nacional de Atenção Oncológica – PNAO, adequando as estratégias de apoio ao combate e controle do câncer de acordo com a necessidade local. Busca também conhecer o panorama da assistência oncológica, além dos elementos de avaliação da qualidade em cancerologia, percursos e dificuldades que cada equipe de saúde enfrenta no atendimento público (SANTOS et al., 2019).

No Brasil, o Ministério da Saúde - MS adotou como diretrizes a prevenção e detecção da doença a partir da coleta citológica de mulheres sexualmente ativas com idade entre 25 a 64 anos, o que não impossibilita que a coleta ocorra em mulheres com idade abaixo ou acima da faixa estipulada. O Sistema Único de Saúde - SUS oferece em sua atenção secundária acompanhamento ginecológico que deve realizar o exame de Papanicolau anualmente, sendo que dois exames consecutivos com o resultado normal, este poderá ser repetido a cada 3 anos (SANTOS et al., 2019).

### **3. ASSISTÊNCIA A PACIENTE ONCOLÓGICO**

A complexidade da doença e do tratamento exige profundo conhecimento técnico-científico como também nas relações interpessoais, que são elementos que colaboram na assistência e no cuidado prestado ao paciente, onde para a evolução do tratamento,



faz-se necessário a sustentação do tripé formado por tratamento profissionais da saúde, e por fim, apoio familiar (BARBOSA; CABANA, 2018).

### 3.1 Incidência de câncer no Brasil e fatores sociais

O câncer corresponde a uma sucessão de atividades de invasão de células anormais com o objetivo de destruir órgãos normais, seja por ação direta ou por propagação em diversos locais, sendo difundido pelo fluxo sanguíneo ou estruturas serosas. Assim, todos os tumores que sofrem metástase, possuem características particularizadas a espécie de neoplasia (UGHINI, 2016).

O câncer qualifica-se pelo progresso desorientado de células anormais, que poderá ocasionar a morte oriunda da invasão deletéria dos órgãos normais através da maximização e disseminação para espaços afastados por meio da corrente sanguínea, linfa ou espaços serosos. Todos os tumores que invadem ou se metastizam exibem características específicas do tipo de neoplasia (BAZANTE, 2016).

Segundo Bernardo (2012), a incidência do câncer no Brasil tem crescido vertiginosamente nas últimas décadas, motivada dentre inúmeros fatores, a adoção de estilo de vida fora dos padrões saudáveis, uso de drogas, cigarros, bebidas alcoólicas etc.

Segundo o Inca (2019), no Brasil no ano de 2019, obteve o crescimento na manifestação da neoplasia na população, com um registro de 600 mil novos casos de câncer no país, sendo que em homens, a incidência estimada conforme a localização primária do tumor, para o ano de 2020.

Nessa perspectiva, os enfermos que apresentam quadro de câncer em estágio avançado, são cercados de dor, fadiga, anorexia, constipação, náuseas e/ou vômitos, dispnéia, dentre outros problemas, surgindo os cuidados paliativos como a única ferramenta para reduzir os sintomas e promover o mínimo de conforto e qualidade de vida ao paciente (BAZANTE, 2016).

A dor é um indício sequele nas neoplasias malignas, entretanto, o farmacêutico do segmento hospitalar, perante o excesso de tarefas administrativas e burocráticas, se distancia do atendimento direto com o paciente, fato que colabora negativamente para a oferta de uma assistência integral e humanizada ao paciente com dor oncológica (BONFIM, 2017).

### 3.2 Paciente terminal: aspectos e estágios

No Brasil, um dos problemas basilares arrolados na identificação do câncer está ligado ao estadiamento terminal, visto que, a maioria dos quadros clínicos, são descobertos já na etapa evoluída. Nessa linha de raciocínio, o papel do farmacêutico tem modificado ao longo dos anos, em que impera o ingresso de uma visão holística, que ultrapassa os limites da responsabilidade com apenas o processo de dispensação de medicamentos, atingindo assim, a construção de um elo entre paciente-farmacêutico, que tem reflexos diretos na maior adesão ao plano terapêutico, e criação de estratégias para a redução da manifestação da dor (BONFIM, 2017).

Se reconhece que são cinco os estágios do paciente terminal, que são: negação, raiva, barganha, depressão e aceitação. A negação pode ser uma defesa temporária ou, em alguns, casos pode sustentar-se até o fim. Dentre os sinais e sintomas observados nas últi-

mas 48 horas de vida do paciente, tem-se a anorexia e diminuição da ingesta oral, delirium, convulsões e mioclonias e por fim, “ronco da morte” (BAZANTE, 2016).

### 3.3 Aspectos e peculiaridades dos cuidados paliativos

Os cuidados paliativos são aqueles que se baseiam em uma assistência ativa e integral a paciente cuja doença não responde mais ao tratamento curativo, sendo o principal objetivo a garantia da melhor qualidade de vida tanto para o paciente como para seus respectivos familiares. Assim, os cuidados paliativos atuam no controle da dor e promoção de alívio dos demais sintomas que os pacientes possam desenvolver (HAZIN, 2016).

Apesar dos cuidados paliativos remeterem, a priori, a ideia do processo de morte, seu conceito é mais amplo, incluindo também o manejo da dor, haja vista ser primordial que os profissionais da saúde saibam qualificar o nível da dor crônica e os fármacos a serem utilizados, que possa apresentar maior eficácia, tal como verificar as vias e horários de uso. É relevante apontar que se fará necessário o domínio amplo dos medicamentos voltados para combate da dor a fim de que tenham subsídios para derrubar os preconceitos voltados a opióide fortes como, por exemplo, a morfina (BARBOSA, 2011).

As implicações no âmbito físico podem ser provocadas pelos efeitos diretos da doença ou de outra comorbidade. Já a dor espiritual é provocada pelos dilemas existenciais, pela busca de explicações da doença associada à fé e a religião. A dor social faz referência à condição do paciente perante a sociedade, enfrentando em alguns casos obstáculos na cultura, financeiro e no próprio convívio social. Por fim, a dor psicológica, que em muitos casos é de difícil entendimento, expostos a mudanças do estado emocional gerando medo, ansiedade e depressão (LIPPI, 2011).

Cabe inferir então que no que concerne às características principais da técnica de cuidados paliativos, tem-se a promoção do alívio da dor, defender a vida, incorporação dos aspectos psicológicos e espirituais na atenção do paciente, intenção de manter o maior nível possível de atividades com o paciente, estimular o trabalho em equipe. As consequências da dor crônica para o paciente são imensuráveis e ainda são tímidos na área da saúde os mecanismos para adequar plenamente às terapias as necessidades para tratar a dor, haja vista exigir uma assistência ativa que contemple o manejo da dor em todas as suas esferas que deverão ser trabalhados simultaneamente (BARBOSA; CABANA, 2018).

É notório então asseverar que os cuidados paliativos estimulam discussões complexas e a munção de conhecimentos que permita o respeito e a efetivação da qualidade de vida em seu término, favorecendo a atenção necessária aos pacientes que se encontra sem perspectiva de cura, em que seu pilar de trabalho abrange uma interação vasta de especialidades que reúnem profissionais de diversas áreas como psicólogos, psiquiatras, nutricionistas, fonoaudiólogos, enfermeiros, farmacêuticos, dentre outros. Em suma, far-se-á necessário um envolvimento em uma atividade mútua de uma equipe multidisciplinar em prol de sedimentar o melhor cuidado para o paciente, em que agrega saberes diferenciados que possuem o mesmo ideal que é ofertar cuidados especiais para promover qualidade de vida (GOMES; OTHERO, 2016).

### 3.4 Morte e a sociedade moderna

No ambiente ocidental recusar a morte tem sido uma inclinação evidente, principalmente perante um panorama de enfermidade grave sem possibilidade de cura, em que a

busca por técnicas médicas e hospitalares que ampliam a vida é o fator periódico. Observa-se a necessidade de entender que uma enfermidade que não apresenta nenhuma condição de cura poderá desencadear ao paciente, condições de grande sofrimento durante a evolução da doença para a morte, atingindo também o seu núcleo familiar, além de exigir cuidados particularizados no intuito de reduzir sofrimento (GOMES; OTHERO, 2016).

Percebe-se que nos dias atuais, com mudança das relações interpessoais, expressar os sentimentos de forma aberta é cada vez mais raro. Tal fato aumenta a probabilidade de somatização, ou seja, o aparecimento de dores físicas devido ao acúmulo de sentimentos não falados (BEZERRA; BEZERRA, 2017).

O luto passou a ser definido conforme a durabilidade e intensidade em que atinge o indivíduo. Desse modo, as “definições de tipos de luto complicado e nas orientações sobre os diagnósticos e as futuras prescrições” (MACHADO; MENEZES, 2018, p. 78) ajudam no diagnóstico do paciente.

O luto adiado é considerado quando o indivíduo persiste no estado de negação da perda do ente querido. É visto como uma defesa frequente entre os enlutados. Notou-se que pesquisas recentes o consideram como não patológico, visto que não é uma evitação disfuncional, em contrapartida, um ajustamento acelerado de uma pessoa resiliente (DOLL, 2013).

O luto complicado é denominado de luto crônico, ou ainda, como Luto Complexo Persistente, no qual é caracterizado pela presença das características de luto acentuadas, sem redução com o passar do tempo (MACHADO; MENEZES, 2018).

Já o luto o luto traumático é considerado quando a pessoa perde de maneira muito brusca, repentina, ou seja, por causa de algum acidente, por exemplo. Devida a imprevisibilidade, o luto nesses casos é extremamente complicados (BEZERRA; BEZERRA, 2017).

O entorpecimento, choque da notícia, negação, protesto, em que a pessoa anseia a volta da pessoa perdida; reconhecimento da morte é entendida como algo imutável; a última fase, denominada desapego ou recuperação que é voltada para a continuidade da vida (BEZERRA; BEZERRA, 2017).

#### **4. O ASSISTENTE SOCIAL E SUA ATUAÇÃO NO SETOR ONCOLÓGICO**

Para entendermos a profissão como um elemento partícipe das transformações sócio históricas, é necessário fazer uma análise do Serviço Social e o entendimento de como essas transformações direcionam e tencionam a própria atividade profissional no âmbito de poder e das relações capitalistas.

Segundo Carvalho, Alves e Araújo (2010), o serviço social na saúde teve sua atuação apenas “no final da década de 60, foi neste período que ocorreu a unificação dos Institutos de Pensão – IAPS e a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS.”, com a ampliação do conceito de “Saúde em 1948 pela Organização Mundial de Saúde- OMS, onde a saúde é compreendida como “estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença.”.

A Constituição Federal Brasileira, de 1988, trouxe muitas inovações e muitas mudanças que ocorreram na sociedade a partir da 8ª CNS, onde a saúde passou a ser direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos com acesso universal e igualitário as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Assim, o atendimento a pacientes com câncer é realizado através de um atendimento especializado por meio de uma equipe multiprofissional, composta por médicos oncologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos e assistentes sociais, onde este último direciona sua atuação para identificar as fragilidades sociais e financeiras e garantir juntamente com a rede de apoio, meios para garantir o tratamento recomendado e os direitos assegurados.

Na busca da excelência na prestação de afazeres em ambiente da saúde e na satisfação total dos pacientes, as organizações de saúde, sejam de origem privada ou pública, têm se adaptado à nova exigência do mercado, na busca pela qualidade com um atendimento mais humanizado objetivando uma dinâmica que contribua ao desenvolvimento dos hospitais e postos tanto no âmbito de qualidade no atendimento como qualidade de vida no trabalho, melhor qualidade na abordagem do paciente e familiares, com base em seus valores, princípios e no benefício desta atividade à sociedade (LOPES; RIZZOTTI, 2020).

Por sua vez, as enfermidades sejam elas crônicas ou não, produzem um conjunto de conflitos sejam eles, emocionais, ansiedade, angústia, medo, que irá desencadear no enfermo uma variedade de mecanismos defensivos, sendo os mais recorrentes a negação, regressão, intelectualização, dentre outros (SILVA et al., 2019).

Nessa perspectiva, far-se-á imprescindível, perante a sociedade moderna perante os altos registros de câncer, a inserção do assistente social no âmbito da equipe de acolhimento e atendimento, sendo relevante a adoção da prática de acolhimento e humanização. Assim, no contexto dos cuidados com a saúde, nota-se que também é presente um arsenal de sentimentos e emoções que alteram e, por conseguinte, reflete na qualidade da prestação dos cuidados do profissional para com o paciente (DUMS; SILVA, 2020).

Nessa perspectiva, dentre as atribuições para o Assistente Social na área de saúde, pode elencar a necessidade de estimular o debate com os usuários as situações problema, realizar um acompanhamento social e integral do tratamento da saúde, incitar no usuário a vontade de participar ativamente do seu plano terapêutico, debater com a equipe de saúde a problemática de cada paciente a fim de reconhecer a situação social do mesmo, informar aos pacientes acerca dos direitos sociais, estimular a prática da cidadania, produzir relatórios sociais e pareceres, participar de reuniões técnicas da equipe interdisciplinar, discutir com o núcleo familiar acerca da necessidade de apoio na recuperação e prevenção da saúde do paciente, dentre outras atividades (LOPES; RIZZOTTI, 2020).

O papel do assistente social no âmbito da saúde está intrinsecamente relacionado a efetividade do atendimento, com conexão a organização e coordenação de atividades de cunho social, que interferem substancialmente na melhoria do quadro clínico e evolução do tratamento do paciente. Para isso, cabe ao profissional de assistência social, realizar uma pesquisa sistemática em torno dos fatores ambientais, sociais, emocionais e familiares que englobam o cliente, a fim de elaborar alternativas para minimizar os fatores adversos que possam atrapalhar no resultado positivo do tratamento administrado (LOPES; RIZZOTTI, 2020).

O Serviço Social busca agregar valores e condensar as ligações afetivas e sociais da família com o paciente, através de metodologias de acolhimento, mapeamento da dimensão do sofrimento do núcleo familiar tal como do paciente, conquistado por meio de conversas, escuta, dinâmicas em grupo e de vivência (DUMS; SILVA, 2020).

O atendimento no hospital é focal e emergencial. Com isso, é de suma importância a compreensão do ser humano na saúde. Desta maneira, é notória a participação da equipe para o atendimento hospitalar, sendo que médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, psicólogo e outros profissionais possam realizar um atendimento de

total integração, acompanhado de humanização e suporte com o paciente e sua família. Assim, a atenção primária de saúde ainda está aquém do esperado pela sociedade quando se trata da realização de medidas de promoção e prevenção da saúde, bem como, um acolhimento emergencial mais humanístico (SILVA et al., 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As doenças terminais englobam, em geral, situações de *stress*, onde o sofrimento físico e o emocional estão entrelaçados e causam inúmeras dificuldades e desafios para os indivíduos que vivenciam tal processo. Nota-se, que mesmo com os avanços tecnológicos na medicina, a variedade de tratamentos que permite a redução das dificuldades e impactos da doença terminal, algumas questões ainda saltam aos olhos, exigindo medidas de cuidados que extrapolam a parte física do indivíduo, e sim, abordam o emocional, o psicológico, a saúde mental.

É notório que o doente terminal, ao lidar com sua situação, perpassa por inúmeros estágios, e o núcleo familiar muitas vezes não sabe trabalhar tal situação, levando a piora do quadro, que já é complexo. Nesse cenário, é imprescindível a participação do assistente social no desenvolvimento dos cuidados com paciente terminal, desenvolvendo assim, os cuidados paliativos, pois, mesmo com a evolução nos tratamentos e o aumento de profissionais envolvidos nos cuidados com pacientes terminais, é deficiente a atenção ao paciente a família, a fim de reduzir o sofrimento e favorecer o fomento da qualidade de vida de pacientes que se encontram perante uma doença terminal.

Assim, na sociedade contemporânea, se observa inúmeros questionamentos e desafios que permeiam a profissão do assistente social, a fim de favorecer a sua contribuição na construção de políticas sociais mais justas. No que concerne a intervenção e atuação do assistente social no âmbito da saúde, pode-se inferir que, ainda existe uma forte carência deste profissional, onde deve-se investir na maior atuação do assistente social na consolidação de uma articulação entre saber e prática no atendimento ao paciente terminal.

Em síntese, a atuação do assistente social em oncologia está voltada a consolidar a garantia de tratamento e assistência integral ao pacientes submetidos a tratamento do câncer, em especial, os que já se encontram na etapa terminal, dando suporte emocional tanto ao paciente como aos familiares.

## Referências

- ACURCIO, F.A. **Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil**. 2010, (Monografia): UFMG, 2010.
- ARCANJO, T.B. **Acesso ao tratamento oncológico do Sistema Único de Saúde na Região de Saúde do município de Barreiras (Bahia, Brasil)**. UFBA, 2015. p.15.
- BARBOSA, M.F. **Pacientes sob cuidados paliativos oncológicos e assistência farmacêutica: perfil e satisfação**. FIOCRUZ, 2011.
- BARBOSA, R.; CABANA, M.C.F.L. Os cuidados paliativos e a relação da equipe de saúde com o paciente sem possibilidades de cura. **Revista Psicologia**, n.13, v.19, 2018.
- BAZANTE, P.H. **Terapia da dor em pacientes oncológicos**. Instituto Nacional de Ensino Superior e Pesquisa, 2016. Disponível em: <<https://www.ccecursos.com.br/img/resumos/tcc>>. Acesso em: 03 out.2022.
- BERGONZI, G. **A judicialização da saúde como garantia da efetivação de direito fundamental**. [Monografia]: Lajeado, Univates, 2015.
- BERNARDO, E.S. **Pacientes oncológicos em cuidados paliativos: correlação entre qualidade de vida e fun-**

- cionalidade. 2012. (Monografia), Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2012.
- BEZERRA, C.; BEZERRA, K.A. A banalidade do viver na contemporaneidade: sobre depressão, luto e felicidade. **Rev. Intratextos**. Rio de Janeiro, vol. 8, n.1, p-p.294-307, 2017.
- BONFIM, S.B.A. **Situação da mortalidade por câncer de pênis no Estado do Maranhão**. [Monografia]: São Luís, Universidade Federal do Maranhão, 2017.
- BORGES, C.S.B. **Serviço Social na área da saúde**: uma análise da relação teoria e prática na atuação profissional das assistentes sociais do Hospital Distrital drº Evandro Ayres de Moura. Monografia submetida à coordenação do Curso de Serviço Social da Faculdade Cearense – FAC. Fortaleza, 2012.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 3.535, de setembro de 1998**. Institui os critérios para cadastramento de centros de atendimento em oncologia. Disponível em:<[Http://dtr2001.saude.gov.br/sas/portarias/port98/gM/GM-3535 Imiti](http://dtr2001.saude.gov.br/sas/portarias/port98/gM/GM-3535%20Imiti)>. Acesso em: 18 abr. 2022.
- CALDEIRA, E.P. **Cuidados paliativos em pacientes terminais**. ECV, 2013. Disponível em:< [http://www.ucv.edu.br/fotos/files/ S.pdf](http://www.ucv.edu.br/fotos/files/S.pdf)>. Acesso em: 20 out.2022.
- CARVALHO, G.; COSTA, I. A judicialização como forma de garantir o direito à saúde no Brasil. **Revista JusBrasil**. 2018, v.70, n.13.
- CARVALHO, R.; ALVES, C.; ARAÚJO, R.C.X.S. **Política de Saúde e Serviço Social, programa saúde da família como elemento de debate para o assistente social**. In: Jornada Internacional de Políticas Públicas, III, 2010, Maranhão, p.1-8.
- CORREA, K.A. **Direito à saúde**: a responsabilidade do estado e a judicialização da saúde. FACNOPAR, 2012. Disponível em:< <https://facnopar.com.br/conteudo-arquivos/arquivo2017-06-14-14974729091845.pdf>>. Acesso em: 14 set.2022.
- DOLL, J. **Luto e viúves na velhice**. In: FREITAS, Elizabete Viana, et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,p. 1866-1884, 2013.
- DUMS, M.; SILVA, S.C. **Que estado é esse?** Desafios para o serviço social no contexto da pandemia da COVID-19. Editora PUCRS, Anais do V SERPINF e III SENPINF, 2020.
- FIDELIS, N. Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colpocitológico e sua relação com a idade feminina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 2015, v.24, n.9, p. 102- 112.
- GOMES, A.; OTHERO, M.B. Cuidados paliativos. **Revista Estudos Avançados**, n.13, v.17, 2016.
- HAZIN, S. **Cuidado paliativo**: atuação do farmacêutico. SEQUIPE, 2016.
- INCA. **Estatísticas de câncer 2019-2020**. 2019. Disponível em:< <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>>. Acesso em: 20 out.2022.
- JORGE, C.; PAULA, G.L. Cuidados Paliativos: assistência humanizada a pacientes com câncer em estágio terminal. **Revista Estação Científica**, nº 11, v.5, 2014.
- LIPPI, E.A.A.C. **Avaliação e mensuração da dor crônica advinda do câncer**. USP, 2011.
- LOPES, M.; RIZZOTTI, M. **COVID-19 e Proteção Social**: a contribuição do Sistema único de Assistência Social – SUAS. In: CASTRO, D.; SENO, D.D.; POCHMANN, M. (org.). Capitalismo e a Covid-19: Um debate urgente. São Paulo: [s. n.], 2020.
- MACHADO, R.; MENEZES, R.A. Gestão Emocional do Luto na Contemporaneidade. **Revista Ciências da Sociedade (RCS)**, vol. 2, n. 3, p.65-94, Jan/Jun 2018.
- MARTINS, S.P. **Direito da seguridade social**. 34ª. Ed. São Paulo: Atlas, 2014.
- MATSUMOTO, D.Y. **Cuidados Paliativos**: conceito, fundamentos e princípios. In. Manual de Cuidados Paliativos. Academia Nacional de Cuidados Paliativos - ANCP 2011.
- RODRIGUES, G.S. **Direito fundamental à saúde**: uma análise entre o direito do indivíduo e da coletividade no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde. [Monografia]: Criciúma, UNESC, 2016.
- SALEME, E.R. **Direito Constitucional**. Editora Manole, 2 ed. 2019.
- SANTOS, S.C.S. **O papel da atenção farmacêutica no tratamento oncológico**. Faculdade Pitágoras, 2017. Disponível em:< <https://repositorio.pgsskroton.com.br>>. Acesso em: 06 out.2022.
- SANTOS, T. L.; et al. A importância do exame citopatológico na prevenção do câncer do colo uterino. Enciclopédia Biosfera, **Centro Científico Conhecer** - Goiânia, 16 (29), 2019.

SILVA, P.; et al. A função do assistente social no pronto-socorro: a visão da equipe. **Rev. SBPH**, vol.22, no.2, São Paulo jul./dez. 2019.

SILVA, R.E. **A tutela judicial do direito à saúde no Brasil**. 2016, (Monografia): Niterói, UFF, 2016.

SILVA, S.; et al. O luto patológico e a atuação do psicólogo sob o enfoque da psicoterapia dinâmica breve. **Revista FAROL**. V. 3, n. 3, p. 142-157, mar./2019.

SOUSA, R.I.C.M. **Cuidados farmacêuticos no doente oncológico**. [Monografia]: Porto, Universidade Fernando Pessoa, 2016.

WAGNER, D. **Estado da arte dos cuidados paliativos oncológicos**: retrato da assistência no município de Juiz de Fora – MG. UFJF, 2013.



# 26

## **A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM MEIO A VIOLÊNCIA CONTRA MULHER**

*THE SOCIAL WORKER'S PERFORMANCE IN THE MIDST OF VIOLENCE  
AGAINST WOMEN*

**Inaiara Nonata Freitas Mendes**



## Resumo

O presente estudo teve como objetivo geral: Identificar os meios de intervenção do assistente social no atendimento à mulher vítima de violência. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico. Compreende-se que a violência doméstica acaba se manifestando de maneira considerada como sistemática diante do meio social, ou seja, é uma prática histórica a qual se direciona para mulheres que fazem parte de inúmeras realidades, independente de raça, classe social ou orientação sexual. O ato da violência contra as mulheres pode ocasionar inúmeras consequências, ou seja, podendo abalar a autonomia, destruindo a autoestima e minimizando também a qualidade de vida. Concluiu-se que o profissional assistente social possui papel fundamental em casos de violência contra mulher, visto que, devem estar aptos para desenvolverem ferramentas que tenham a finalidade de acolher, escutar, oferecer um atendimento humanizado, atendendo as necessidades das vítimas de maneira individual, contribuindo desta forma para a superação do que passaram.

**Palavras-chave:** Violência. Mulheres. Assistente Social. Serviço Social. Leis.

## Abstract

The present study had the general objective: To identify the means of intervention of the social worker in the care of women victims of violence. A bibliographical research about the theme of the study was carried out. Data were collected from publications indexed in SCIELO, LILACS, PUBMED and Google Scholar databases. It is understood that domestic violence ends up manifesting itself in a way that is considered systematic in the social environment, that is, it is a historical practice which is directed towards women who are part of countless realities, regardless of race, social class or sexual orientation. The act of violence against women can cause numerous consequences, that is, it can undermine autonomy, destroying self-esteem and also minimizing quality of life. It was concluded that the professional social worker has a fundamental role in cases of violence against women, since they must be able to develop tools that have the purpose of welcoming, listening, offering a humanized service, meeting the needs of the victims in an individual way, thus contributing to overcoming what they went through.

**Keywords:** Violence. Women. Social Worker. Social service. Laws.



## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra mulheres tem se tornado bastante frequente no âmbito brasileiro, onde com isto existem diversas consequências para as mulheres. Diante disto, é fundamental que estratégias sejam desenvolvidas para que assim os profissionais possam atuar em meio a essa realidade minimizando os casos.

O profissional assistente social possui papel relevante diante deste meio, pois sua atuação é primordial neste processo, visando sempre uma atenção humanizada e acolhedora, desenvolvendo estratégias que tenham a finalidade de atender quais são as reais necessidades de cada mulher de forma individual.

Este trabalho tornou-se relevante e significativo por apresentar quais são as principais contribuições do profissional assistente social direcionadas para as vítimas de violência, com a finalidade de frisar sobre as estratégias e ferramentas as quais são desenvolvidas para melhoria da qualidade de vida dessas pessoas que sofrem esse tipo de violência. Além disto, essa pesquisa é essencial, pois contribuirá para demonstrar sobre a importância do serviço social como auxílio e ajuda para mulheres vítimas da violência, onde as mesmas possam se sentir acolhidas e possam compreender sobre as medidas as quais devem ser adotadas.

Diante disto, o estudo teve a seguinte problemática: Qual o papel do assistente social frente a violência contra mulher?

Para que este questionamento fosse respondido, o trabalho teve como objetivo geral: Identificar os meios de intervenção do assistente social no atendimento à mulher vítima de violência. Já os objetivos específicos foram: conhecer as leis que protegem a mulher vítima de violência; discorrer sobre as consequências direcionadas para a mulher que sofreu violência, e por fim, especificar a atuação do assistente social no serviço de proteção a mulher vítima de violência.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: violência, mulheres, assistente social, serviço social, leis. Foram adotados como critérios de inclusão, artigos que estiveram a partir do ano de 2010.

No primeiro capítulo será apresentado sobre as leis de proteção responsáveis pela proteção das mulheres vítimas de violência, no segundo capítulo será abordado sobre os devidos programas que apoiam as mulheres vítimas de violência, e no terceiro capítulo sobre a assistência do serviço social em meio a proteção das mulheres vítimas de violência.

## 2. LEIS DE PROTEÇÃO DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

Compreende-se que a violência doméstica acaba se manifestando de maneira considerada como sistemática diante do meio social, ou seja, é uma prática histórica a qual se direciona para mulheres que fazem parte de inúmeras realidades, independente de raça, classe social ou orientação sexual (NETTO et al., 2014).

Além do mais, esse tipo de violência se manifesta também de formas singulares, ou seja, diante de circunstâncias as quais estão inseridas, visto que, de acordo com o Atlas da violência do ano de 2020 foi constatado que no decorrer do período entre 2008 a 2020 os

casos de homicídios em mulheres negras tiveram uma elevação de 68% dos acontecimentos (VIEIRA et al., 2020).

De acordo com informações da Organização Pan Americana da saúde, em torno de quase 40% dos casos de assassinatos de mulheres a âmbito mundial são praticados por homens e em torno de um terço das vítimas passaram por relacionamentos íntimos abusivos e frisam sofrimento por violência por parte dos seus companheiros (VIEIRA et al., 2020).

Os casos de violência contra o público feminino têm crescido bastante, visto que, existem vários tipos que se destacam, como, violência doméstica, violência psicológica, violência sexual, dentre outros. Com isto, percebe-se que esses casos têm aumentado principalmente durante o período de pandemia (VIEIRA et al., 2020).

É de fundamental relevância frisar ainda que a violência acaba sendo englobada por práticas de ameaças que são responsáveis por ocasionar inibições e agressões que atingem a integridade físicas bem como moral das vítimas. Assim sendo, a violência é vista como um problema social pois é algo que afeta diretamente as relações interpessoais (BARROS et al., 2016).

Ressalta-se também que a violência contra a mulher acaba sendo reconhecida como um grande fenômeno social, visto que, suas complicações acabam indo muito além do âmbito privativo, sendo que pode desenvolver crimes considerados bem mais violentos, onde sua consequência maior é o assassinato. Portanto, essa violência doméstica é vista ainda como uma violação do direito de muitas mulheres vítimas, onde grande parte destas acabam sendo obrigadas a praticarem obrigações domésticas (VIEIRA et al., 2020).

É de suma importância destacar também que existem várias mulheres que acabam ficando com vergonha de procurar ajuda e de denunciar, muitas vezes isso acontece pela carência de informações válidas para estas ocorrências, e por não saberem que existem políticas públicas as quais possuem o objetivo de atender as suas necessidades (ARAÚJO et al., 2011).

Assim sendo, quando as vítimas optam por não denunciarem a violência que estão sofrendo, algumas consequências as mesmas acabam enfrentando, tais como: desenvolvem uma auto imagem fracassada, onde estas acabam pensando que o marido o qual a agride vai mudar com o passar do tempo, ou muitas destas não largam os maridos com medo de sofrerem com os filhos, medo de ficarem sozinhas e até mesmo possuem medo de não encontrarem um trabalho por serem dependentes dos maridos (BARROS et al., 2016).

De acordo com as histórias, a violência contra as mulheres sempre existiu, sendo que, vários autores através de estudos frisam que a mais prevalente é a doméstica. Assim sendo, por meio da década de 1980 esses acontecimentos foram mais reconhecidos pelo âmbito social, fazendo com que fossem desenvolvidos diversos movimentos feministas com a finalidade de busca por devidos direitos e reconhecimentos dos mesmos para as mulheres, sem contra que estes eventos tinham ainda o objetivo também de efetivarem e contribuírem no desenvolvimento de políticas públicas (SUNDE, 2021).

Durante a pandemia os acontecimentos de violência contra mulher assim como também os casos de feminicídio tiveram um aumento significativo, ou seja, porque todas as pessoas da família começaram a passarem mais tempos juntos. Portanto, com o cenário da atualidade as vítimas acabam ficando mais impedidas de pedirem ajuda, de encontrar membros da família e amigos ou até mesmo impedidas de buscarem apoio quando necessitam (GUIDA et al., 2020).

Sabe-se que a violência contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão

corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (FORNARI et al., 2021).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que podem ser ocasionadas por meio do ato da violência doméstica é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

Vale frisar que existem Leis as quais possuem a finalidade de protegerem as mulheres de violência, a mais conhecida dentre essas Leis é a Lei Maria da Penha, a qual foi desenvolvida no ano de 2006, vista como uma medida de prevenção bem como também estratégias para punições de ocorrências de violência contra as mulheres (CISNE et al., 2018).

Frisa-se ainda que essa Lei é uma homenagem direcionada para uma farmacêutica cujo seu nome é Maria da Penha M. Fernandes, onde no decorrer de quase 20 anos correu atrás da condenação do companheiro o qual a agredia, as violências causaram diversas consequências e complicações para a vítima deixando-a paraplégia posteriormente passar por uma tentativa de homicídio (CISNE et al., 2018).

De acordo com essa nova ordem do âmbito jurídico, afirma-se que tem sido uma grande conquista para as mulheres brasileiras onde possui um significado essencial e um grande avanço na relação de combate da violência contra as vítimas do público feminino (ANDRADE et al., 2021).

De acordo com informações abordadas no Mapa da Violência, O Brasil é considerado um país o qual sua posição é a de 5º lugar em comparação a 83 países, possui um índice estimado de quase 5 homicídios a cada 100 mil mulheres, isso no ano de 2015. Diante desta realidade, foi construída uma Comissão Parlamentar de Aspecto Misto de Inquérito para que desta maneira houvesse um processo de investigação dos acontecimentos de violência direcionada para o público feminino (CISNE et al., 2018).

Portanto, no ano de 2015 houve também o desenvolvimento de uma Lei cujo número é 13.104, a mesma é reconhecida como a Lei do Feminicídio, sendo assim, a mesma possui o propósito de qualificar este crime como hediondo a âmbito brasileiro. Além disto, esta lei define o feminicídio como uma ação direcionada para as mulheres por motivos de possíveis e diversas condições as quais se voltam para a questão do gênero, visto ainda que, estes motivos como já frisados anteriormente possuem como motivo principal a violência doméstica ou até mesmo em casos de menosprezo (SOBRINHO et al., 2020).

Existe uma outra Lei conhecida como Lei do Minuto Seguinte cujo sua numeração é 12.845, esta foi devidamente sancionada no ano de 2013 a qual proporciona algumas garantias para as mulheres que sofrem violência sexual, como, por exemplo, atendimento no SUS de maneira imediata, bem como também garante amparo médico social e psicológico, garante ainda que as mulheres possam ter a chance de realizarem exames preventivos assim como proporciona informações relevantes sobre direitos que as vítimas possuem (ARAÚJO et al., 2011).

Essa lei garante ainda um atendimento de forma emergencial bem como gratuito e integral para as vítimas de violência. É de grande valia ressaltar que não é necessário a apresentação de boletim de ocorrência, basta que a vítima se apresente e o hospital faça o devido acolhimento (SILVA et al., 2015).

### 3. CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA PARA AS MULHERES

O ato da violência contra as mulheres pode ocasionar inúmeras consequências, ou seja, podendo abalar a autonomia, destruindo a autoestima e minimizando também a qualidade de vida. Diante disto, as mulheres sofrem consequência também com a estrutura familiar, pessoal e social, contudo, as agressões geralmente são ameaçadoras, nas quais associam-se a grandes problemas sociais que causam preocupação, como marginalização, desemprego, uso de álcool e drogas, desigualdades sociais, tudo isso ocasiona impactos para a morbimortalidade desta população. Para isto, deve haver adoção de medidas nas quais possam promover a necessária conservação da saúde das mulheres (NETTO et al., 2014).

Sabe-se que a violência contra mulheres é um problema de saúde pública, e esse tipo de violência envolve ameaças, agressões, ferimentos, intimidação psicológica, invasão corporal, gerando grandes traumas psicológicos. Com isso, as vítimas acabam se sentindo envergonhadas e traídas, portanto, as mesmas tentam estruturar novos limites entre si e o mundo (SILVA et al., 2015).

Sendo assim, essas limitações são produzidas temporariamente pela dinâmica do trauma, por intermédio de desleixo pessoal, ganho de peso, falta de cuidado ou até mesmo a procura de não se sentirem atraentes sexualmente. Outras consequências que podem ser ocasionadas por meio do ato da violência doméstica é o desenvolvimento de problemas dermatológicos, comportamento e de aprendizagem (SOUZA et al., 2013).

É possível a compreensão de que existem diversas complicações que a violência ocasiona para a vida das mulheres vítimas, existem algumas psíquicas as quais são bastante prevalentes como, quadro depressivo, ansiedade e síndrome do pânico, em algumas situações algumas vítimas chegam até a praticarem o suicídio (FONSECA et al., 2012).

Já quando se diz respeito a algumas consequências físicas destaca-se que podem ir desde lesões pequenas no corpo podendo chegar até mesmo a consequências físicas que se tornem permanentes, tais como: queimaduras, paraplegia e até mesmo surgimento de fraturas, visto que, tudo isso acaba dependendo da intensidade das agressões que são praticadas bem como também depende bastante do tempo em que essa mulher tenha sido submetida às ações dessas agressões, vale frisar ainda que em alguns acontecimentos o responsável agressor assassina a vítima, principalmente quando se trata de mulheres que não denunciam e até mesmo quando nenhuma punição é direcionada contra o mesmo (LUCENA et al., 2016).

Vale compreender ainda que existem também as consequências sociais, onde uma destas é a sobrecarga de um sistema de saúde, pois acaba tratando as mulheres que são vítimas daquelas complicações físicas e psicológicas, outra consequência é a questão da sobrecarga da força policial, visto que, estes profissionais acabam tendo que manter uma atuação na questão da contenção dos agressores, além disto, acaba tendo consequências também para o âmbito do sistema judicial, pois este acaba tendo que mover aqueles processos quando são denunciados (ALVES et al., 2021).

A vivência de casos de violência em diversas situações acaba se tornando ciclos considerados bastante longos, ou seja, agressões as quais podem ser tanto físicas como verbais acabam ocasionando grandes impactos e consequências direcionadas para a saúde mental das mulheres as quais têm sido vítimas de violência doméstica, e essas consequências podem se tornar permanentes para muitas destas (SANTOS, 2018).

Esses grandes sofrimentos e impactos psíquicos acabam proporcionando riscos para a saúde geral das vítimas de violência doméstica, visto que, isso acaba se dando devido ao desenvolvimento de quadro de estresse bem como também ansiedade e medos os quais

poderão até mesmo atrapalhar a rotina bem como âmbito pessoal e profissional dessas mulheres, sendo que, diante de toda a realidade vivenciada com violência o seu empenho social acaba sofrendo também grandes impactos seguindo então de um adoecimento mental, desenvolvendo desta forma diversos riscos e danos tanto para a saúde física como principalmente para o psicológico das vítimas (ANDRADE et al., 2021).

Em vários casos existem mulheres que dependem financeiramente do agressor, visto que, esse é um dos principais fatores que contribui para que continuem vivendo em situações de violência, pois grande parte das vítimas não possuem um emprego ou qualquer outro tipo de ocupação remunerada (GUIMARÃES et al., 2018).

A depressão está entre uma das principais consequências psíquicas da violência doméstica contra a mulher, no entanto, as vítimas acabam ficando bastante expostas a diversos outros tipos de sofrimentos associados com a depressão, isso se dá diante de uma apresentação de particularidades psíquicas como: sentimentos de desesperança e de culpa (SILVA, 2018).

É notório que a violência pode ocasionar vários impactos na vida da mulher, impactos na saúde física e psíquica e também impactos na vida produtiva, as vítimas passam por momentos de pânico, autoestima baixa, redução da autonomia, vulnerabilidade para fraqueza emocional, onde contribui para surgimento de quadros clínicos como, síndrome do pânico. Desta forma, é fundamental que programas de serviços bem como de atuação sejam introduzidos para possibilitar que todos os recursos nos quais serão necessários sejam devidamente disponíveis para que haja a facilidade de as mulheres terem acesso a todas as redes de proteção e apoio (VELOSO et al., 2013).

Nos casos de atos de violência praticados por parceiros íntimos, é fundamental avaliar que as mulheres vítimas podem se apresentar mais suscetíveis por dependência econômica, medo ou implicação emocional. No entanto, é essencial que toda a equipe de saúde possa proporcionar vínculo de escuta, com a finalidade de reconhecer eventos de riscos, onde devem adotar medidas de prevenção e também de promoção de correspondências respeitadas (ARAÚJO et al., 2011).

Outras consequências que poderão surgir por motivo da violência doméstica são: invalidez, deficiências visuais assim como também deficiências auditivas e motoras. E quanto aos distúrbios emocionais os mais prevalentes são as perturbações intelectuais e da memória não somente das mulheres que são vítimas, mas também de seus filhos, onde a vítima acaba tendo pesadelos, confusões mentais, as vítimas ainda apresentam dificuldades na questão de concentração, e acabam desenvolvendo uma certa imagem de negação como, por exemplo, se sentem incapazes, fracas e até mesmo começam a se sentirem inferior a outras pessoas (LOURENÇO; COSTA, 2020).

Os sintomas depressivos, a vergonha bem como também a vergonha e questão de isolamento acabam se destacando dentre as consequências, muitas mulheres acabam se sentindo culpadas, desvalorizadas e desenvolvendo sentimento de impotência, hipervigilância, medos, ataques de pânico, além de transtornos do sono, disfunções sexuais e também desordens no âmbito alimentar acabam se tornando também grandes consequências para as mulheres vítimas de violência doméstica (PEREIRA et al., 2019).

Existem também as consequências profissionais, onde muitas mulheres que são vítimas de violência acabam abandonando sua profissão por questão de imposição dos agressores, por se sentirem bastante fragilizadas ou acabam desenvolvendo dificuldades em se integrarem no local de serviço (PEREIRA et al., 2019).

Vale salientar ainda que existem também as consequências as quais se direcionam

para os filhos das vítimas, onde diversas acabam se destacando por se tornarem bastante prevalentes, como, possibilidade de apresentarem comportamentos agressivos, acabam apresentando também dificuldades na questão da integração social, possuem grandes chances de desenvolverem complicações psíquicas e grandes sofrimentos psicológicos (AMARIJO et al., 2020).

#### **4. O ASSISTENTE SOCIAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público feminino, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações para as mulheres (OLIVEIRA et al., 2021).

Portanto, o profissional assistente social é visto como uma peça essencial neste processo de prevenção juntamente com o combate à violência doméstica, pois é um profissional que reconhece os direitos e quando estes são violados, principalmente quando se trata daqueles que atingem a integridade física, psicológica e até mesmo a violação jurídica das vítimas (VIEIRA et al. 2015).

Diante disto, a rede de atendimento onde o assistente social atua é devidamente estabelecida por instituições bem como também por serviços os quais tenham a finalidade de efetivarem leis juntamente com políticas as quais se destinem para o combate de violência e violação dos direitos das mulheres, sendo essa rede constituída por quatro serviços fundamentais, a justiça, saúde, segurança pública e, por fim, a assistência social (VIEIRA et al., 2015).

Frisa-se que o serviço social que possui atuação diante das expressões do âmbito social, acaba desenvolvendo uma observação com relação a esse tipo de violência, visto que, isso acaba se dando diante dos processos de desenvolvimento de um sistema capitalista bem como também diante das inúmeras lutas de gerações distintas de mulheres (SOBRINHO et al., 2020).

Diante disto, a interferência do profissional assistente social diante de acontecimentos de violência doméstica contra mulheres acaba sendo devidamente feita diante de uma rede de atendimento, visto que, esse trabalho acaba sendo desenvolvido também por toda uma equipe de outros profissionais para que assim proporcionem um apoio bem como orientações (NERY, 2019).

É importante compreender o quão essencial é o serviço do profissional assistente social diante de casos de violência doméstica contra a mulher, tornando-se uma parte fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção bem como também ferramentas de combate com a violência, visto que, este profissional deve ter um conhecimento satisfatório sobre as diversas maneiras de violações da integridade física ou emocional das mulheres vítimas (LEITE et al., 2019).

Sob este mesmo modo, deve-se entender que a devida rede de assistência deve ser estabelecida através de possíveis articulações que devem acontecer entre os serviços bem como também instituições, isso é importante que aconteça para que seja feita uma efetivação satisfatória de leis juntamente com desenvolvimento de políticas as quais sejam direcionadas para o combate adequado da violação dos direitos do público feminino (MOURA et al., 2018).

Diante disto, existe uma composição dessa rede de atendimento, ou seja, existem 4 setores os quais são destacados como principais que são: saúde, segurança pública, justiça



e assistência social. Dando destaque ao setor do serviço social bem como também a forma de como é desenvolvido o trabalho. De acordo com Guida et al. (2020):

A Lei Maria da Penha garante em seu artigo 9º a assistência à mulher em situação de violência doméstica e familiar será prestada de forma articulada e conforme os princípios e as diretrizes previstos na Lei Orgânica da Assistência Social, no Sistema Único de Saúde, no Sistema Único de Segurança Pública, entre outras normas e políticas públicas de proteção, e emergencialmente quando for o caso (BRASIL, 2006).

Diante desse serviço, existe uma grande ferramenta conhecida como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde é reconhecido como a porta de entrada da área do serviço social, visto que, o profissional assistente social deve desenvolver um trabalho o qual seja devidamente direcionado para a prevenção assim como também para fortalecer os vínculos com sujeitos os quais tenham seus direitos violados (LEÃO, 2019).

No entanto, é por meio do CRAS que as mulheres vítimas acabam sendo encaminhadas para as outras redes de atendimento. Vale compreender ainda que essas redes acabam sendo localizadas naquelas áreas que são consideradas como de maior vulnerabilidade social, e quando acontece um trabalho satisfatório de fortes vínculos, as mulheres vítimas acabam se sentindo encorajadas para buscarem e reconquistarem sua autonomia (NERY, 2019).

Frisa-se que quando a vítima que encontra-se credenciada no CRAS e tenha sofrido algum tipo de violência doméstica é devidamente encaminhada para uma rede conhecida como CREAS que é reconhecido como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. É de suma importância compreender que o CREAS é uma rede de serviço que possui finalidade de proporcionar uma devida escuta bem como também um acolhimento satisfatório de pessoas as quais tenham tido seus direitos violados e por consequência disso ficaram fragilizados (GROSSI et al., 2013).

Além disto, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social possui responsabilidade de fortalecer o âmbito protetivo familiar, onde os profissionais que atuam neste serviço devem desenvolver estratégias para que contribuam efetivamente no processo de superação de situações vivenciadas, sem contar, que deve haver a promoção de reconstrução direcionada para os relacionamentos tanto familiares como também comunitários e sociais (LIMA et al., 2019).

No entanto, para que essa segurança de acolhimento seja devidamente garantida no âmbito do CREAS vale compreender que é necessário o acolhimento que envolva as diversas condições de direitos e dignidade humana, ou seja, em ambientes favoráveis, sem contar também que deve haver a reparação para que haja a diminuição de danos que são desencadeados através de violações dos direitos e riscos sociais, onde os profissionais que compõem estes serviços devem levar em consideração a devida integridade para que as histórias de vida sejam preservadas (SANTOS, 2020).

É de suma importância destacar que dentre as funções do assistente social diante de atendimento com mulheres vítimas existem algumas ferramentas as quais são essenciais, a entrevista é uma destas, sendo considerada como o primeiro passo, outras ferramentas que se destacam é a escuta e avaliação, onde o profissional deve ter a capacidade de acolher a vítima de forma a qual se sinta a vontade para expressar os sentimentos assim como as situações as quais a mesma se encontra, outro ponto importante é que o profissional deve respeitar os limites de cada vítima (MOURA et al., 2018).

Outra função do assistente social é por meio de uma ferramenta que é a visita domiciliar vista como um instrumento essencial diante deste processo, é relevante por razão de



que aprofunda o entendimento melhor de cada caso, onde o profissional analisa de forma mais satisfatória o ambiente o qual a vítima se encontra. Outro ponto primordial é o desenvolvimento de reuniões em grupo, pois deve haver encontros onde as mulheres vítimas de violência doméstica tenham mais liberdade para expressarem suas situações, onde as mesmas acabam se sentindo também mais fortalecidas. Através das reuniões muitas destas mulheres acabam conseguindo expressar bem mais suas angústias, onde assim acaba sendo mais possível desenvolver um trabalho de empoderamento, visto que são troca de experiências (SOBRINHO et al., 2020).

Diante disto, o assistente social deve sempre buscar novas estratégias para que assim as mulheres vítimas de violência doméstica se sentem acolhidas, e possam relatar os seus pontos fracos, é de grande valia que esse profissional tenha auxílio também de outros profissionais para que assim a assistência prestada seja a melhor possível.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do desenvolvimento deste presente trabalho notou-se que a prevalência de violência contra o público feminino tem crescido bastante nos últimos tempos, com isto, surgem diversas consequências que as mulheres enfrentam devido a essa prática.

Foi possível compreender sobre as diversas Leis que existem com a finalidade de defesa das mulheres, sendo assim, é de grande importância que as mesmas tenham conhecimento de como podem ser auxiliadas para realizarem as denúncias em casos de sofrerem qualquer tipo de violência.

Concluiu-se que o profissional assistente social possui papel fundamental em casos de violência contra mulher, visto que, devem estar aptos para desenvolverem ferramentas que tenham a finalidade de acolher, escutar, oferecer um atendimento humanizado, atendendo as necessidades das vítimas de maneira individual, contribuindo desta forma para a superação do que passaram.

Diante disto, torna-se essencial que trabalhos futuros sobre essa temática sejam desenvolvidos com a finalidade de auxiliar tanto acadêmicos como profissionais da área sobre a importância da atuação do serviço social diante de situações de violência contra mulher, lembrando que é um assunto o qual tem sido bastante abordado nos últimos tempos.

## Referências

- ALVES, MRA et al. As consequências da violência doméstica contra a mulher no desenvolvimento dos filhos menores. **Ambiente: gestão e desenvolvimento**, v.14, n.2, 2021.
- AMARIJO, CL et al. Relações de poder nas situações de violência doméstica contra a mulher: tendência dos estudos. **Revista cuidarte**, v.11, n.2, 2020.
- ANDRADE, AR et al. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista de estudos jurídicos UMA**, v.8, n.2, p.154-160, 2021.
- ARAÚJO, RJG et al. **Análise dos traumas de face que acometem mulheres vítimas de violência doméstica. Full Dent Sci**, v.3, n.9, p.78-85, 2011.
- ARBOIT, J et al. **Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde**. Saúde e sociedade, v.27, p.506-517, 2018.
- BARROS, EM et al. **Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife. Ciência Saúde Coletiva**, v.21, n.2, 2016.
- CISNE, M et al. Violência contra a mulher e a lei Maria da Penha: desafios na sociedade patriarcal racista capitalista do estado brasileiro. *Serviço social em revista*, v.20, n.1, p.77-96, 2018.
- FONSECA, DH et al. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia e**

**sociedade**, v.24, p.307-314, 2012.

FORNARI, LF et al. **Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais**. *Revista brasileira de enfermagem*, v.74, 2021.

FREITAS, RCS et al. **Violência contra a mulher em Nitéroí**. *Notas*, v.12, n.1, 2011.

GROSSI, PK et al. O trabalho do assistente social no CREAS: impasses e desafios para a garantia dos direitos. **Anais do seminário internacional sobre políticas públicas, intersectorialidade e família**, 2013.

GUIDA, RAS et al. Aspectos da violência contra a mulher e a atuação do serviço social. *Vita et sanitas*, v.14, n.1, p.81-91, 2020.

GUIMARÃES, RCS et al. Impacto na autoestima de mulheres em situações de violência doméstica atendidas em Campina Grande, Brasil. *Revista Cuidare*, v.9, n.1, 2018.

LEÃO, PPT. A violência doméstica presente no cotidiano profissional do assistente social no CRAS. *Pensar acadêmico*, v.17, n.2, p.168-182, 2019.

LEITE, AC et al. Violência doméstica contra a mulher e os profissionais da APS: predisposição para a bordagem e dificuldades com a notificação. *Revista brasileira de medicina de família e comunidade*, v.14, n.41, p.2059, 2019.

LIMA, JS. Retrato dos assistentes sociais que atuam nos CREAS Alagoanos. **Congresso brasileiro e assistentes sociais**, v.16, n.1, 2019.

LOURENÇO, LM; COSTA, DP. Violência entre parceiros íntimos e as implicações para a saúde da mulher. **Revista interinstitucional de psicologia**, v.13, n.1, p.1-18, 2020.

LUCENA, KDT et al. Análise do ciclo da violência doméstica contra a mulher. **Journal of human growth and development**, v.26, n.2, p.139-146, 2016.

MOURA, SG et al. A rede socioassistencial no combate à violência doméstica contra a mulher no Brasil. **Revista LABOR**, 2018.

NERY, DSP. O programa minha casa minha vida como estratégia de enfrentamento à situação de violência doméstica contra a mulher: considerações sobre a experiência das assistentes sociais. **Congresso brasileiro de assistentes sociais**, v.16, n.1, 2019.

NETTO, LA et al. Violência contra a mulher suas consequências. **Acta Paul Enfermagem**, v.27, n.5, p.458-64, 2014.

OLIVEIRA, DS et al. Um retrato da violência doméstica contra a mulher em tempos de pandemia: percepções dos trabalhadores dos serviços de saúde e da assistência social de Ceilândia-DF. **Health Residencies Journal-HRJ 2 (9)**, 96-111, 2021.

PEREIRA, JB et al. Trauma bucomaxilofacial resultado da violência doméstica contra a mulher. **Uningá jornal**, v.56, n.3, p.169-179, 2019.

SANTOS, Marineide Ferreira dos. **O impacto da violência doméstica na saúde mental da mulher**. 2018. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Educação a Distância, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.

SANTOS, S. O exercício profissional dos assistentes sociais nos CREAS a região Oeste do Paraná: gênese a atualidade. **Universidade estadual do Oeste do Paraná**, 2020.

SILVA, Laize Santana. **Violência doméstica: impactos psicológicos e sociais na vida da mulher**. 2018. 43 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Instituto de Ciências da Saúde, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, São Francisco do Conde, 2018.

SILVA, SA et al. Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v.25, n.2, 2015.

SILVA, SA et al. Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v.25, n.2, 2015.

SOBRINHO, EP et al. O serviço social e a violência doméstica contra a mulher. **Social meeting scientific journal**, p.136-154, 2020.

SOUZA, FBC et al. **Aspectos psicológicos de mulheres que sofrem violência sexual**. *Reprodução e climatério*, v.27, n.3, p.98-103, 2013.

SOUZA, MB; SILVA, MFS. **Estratégias de enfrentamento de mulheres vítimas de violência doméstica:**

uma revisão da literatura brasileira. **Pensando famílias**, v.23, n.1, p.153-166, 2019.

SUNDE, RM. **Feminicídio durante a pandemia da covid 19**. *Família e sociedade em debate*, v.32, n.1, p.55-73, 2021.

VELOSO, MMS et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.18, n.5, p.1263-1272, 2013.

VIEIRA, LJS et al. Relatos de gestores da Assistência Social, Educação e Segurança Pública sobre o enfrentamento da violência. **Cadernos Saúde Coletiva** 23, 231-238, 2015.

VIEIRA, PR et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista brasileira de epidemiologia**, v.23, 2020.



# 27

## **O ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLENCIA FÍSICA CONTRA A MULHER E A GARANTIA DE DIREITOS**

*THE SOCIAL WORKER IN FACING PHYSICAL VIOLENCE AGAINST WOMEN  
AND THE GUARANTEE OF RIGHTS*

**Álvaro Eduardo Matos Ribeiro**  
**Lisiane de Oliveira Costa Castro**

## Resumo

A temática apresentada tem como objetivo compreender os desafios do Assistente Social na garantia dos direitos das mulheres vítimas de violência física, ou seja, conhecer a atuação desse profissional diante desse fenômeno social em que os direitos das mulheres são violados e esse profissional busca através de sua intervenção e instrumentalização a efetivação desses direitos que foram corrompidos pelas agressões. Nesse sentido este trabalho busca analisar a atuação do assistente social no enfrentamento, da violência contra a mulher, onde foi possível identificar os principais desafios enfrentados pelas vítimas e pelos profissionais a frente a essa grande problemática. O método utilizado para o desenvolvimento do trabalho foi realizado a partir de pesquisas bibliográficas, análises documentais, relatórios jurídicos na qual contribuíram para alertar a sociedade sobre essas dimensões em que a violência ocupa na vida social das pessoas. Com base nessa perspectiva em que o foco é erradicar a violência e devido a esse contexto, verifica-se que as políticas públicas são fundamentais para esse enfrentamento, pois elas existem para assegurar a proteção dessas mulheres para que elas possam romper com o medo e o silêncio e caracterizar o impacto da violência na dinâmica relacional familiar, onde mulheres sofreram agressões físicas. Compreende-se que os resultados deste estudo reforçam as relações de gênero e a da violência como pontos importantes a serem considerados no momento de pensar e implementar pesquisas, ações e políticas referentes às mulheres em situação de violências.

**Palavras-chave:** Violência; Mulher; Políticas Públicas; Serviço Social;

## Abstract

The theme presented aims to understand the challenges of the Social Worker in guaranteeing the rights of women victims of physical violence, that is, to know the performance of this professional in the face of this social phenomenon in which women's rights are violated and this professional seeks through his intervention and instrumentalization of the realization of these rights that were corrupted by the aggressions. In this sense, this work seeks to analyze the role of the social worker in coping with violence against women, where it was possible to identify the main challenges faced by the victims and professionals facing this great problem. The method used for the development of the work was carried out from bibliographic research, document analysis, legal reports in which they contributed to alert society about these dimensions in which violence occupies in people's social life. Based on this perspective in which the focus is to eradicate violence and due to this context, it appears that public policies are fundamental for this confrontation, as they exist to ensure the protection of these women so that they can break with fear and fear. silence and characterize the impact of violence on family relational dynamics, where women have suffered physical aggression. It is understood that the results of this study reinforce gender relations and violence as important points to be considered when thinking about and implementing research, actions and policies regarding women in situations of violence.

**Keywords:** Domestic Violence; Women; Protective Public Policies

## 1. INTRODUÇÃO

A sociedade mundial nas últimas décadas, tem enfrentado frequentemente diversos problemas, dos quais destacam-se os problemas sócios culturais contra a mulher que são praticadas no contexto familiar, especificamente nas relações conjugais. Esses problemas deram abertura para vários movimentos em favor da mulher vítima da violência doméstica. As campanhas e denúncias públicas de segurança na justiça em prol da mulher, surgiram no contexto jurídico e social mais punições, onde destaca-se a Lei Maria da Penha, com mais visibilidade para esta problemática, de grande repercussão na sociedade.

No Brasil, o surgimento de estudos sobre a violência contra as mulheres tem feitos importantes contribuições empíricas e teóricas, a partir de todo um processo histórico para a compreensão desse fato pela sua grande dimensão.

Neste sentido a presente pesquisa aborda-se o Serviço Social no enfrentamento a violência física contra a mulher e a garantia dos direitos. Nessa perspectiva, destaca-se as problemáticas que rodeiam a atuação do assistente social no que diz respeito a intervenção do profissional na garantia dos direitos da mulher vítima de violência física.

Este tema foi selecionado, pois guarda em si importantes aspectos que a sociedade esconde e que é necessário ser divulgado e denunciado para as autoridades competentes. Dessa forma o interesse pelo tema o Assistente Social no enfrentamento a violência física contra a mulher e a garantia dos direitos, surgem em decorrência das mais variadas ocorrências e discussões feitas na sociedade, pois é de suma relevância mostrar as situações vividas pelas mulheres em decorrência das violências sofridas e as dificuldades enfrentadas na garantia dos direitos de sua classe.

A relevância da pesquisa encontra-se em mostrar para a sociedade e comunidade acadêmica o quão é importante e delicado o tema violência física contra a mulher por vários motivos, não só pela violência em si, mas pelas marcas emocionais que essa violência deixa, a mulher tem sua saúde mental completamente abalada, podendo levá-la á depressão ou doenças sexualmente transmissíveis.

Ao escolher esse tema que gera sempre muita revolta e indignação também busca-se contribuir para o entendimento e dos motivos que levam uma mulher ainda ser agredida constantemente atualmente e conscientizar todas as pessoas da nossa sociedade sobre os desafios da garantia dos direitos das mulheres no enfrentamento a violência. Desse modo questiona-se para encontrar respostas para esta indagação, quais os desafios enfrentados pelo Assistente social na busca pela garantia dos direitos das mulheres vítimas de violência física?

Desse modo o objetivo principal é compreender os desafios do social na garantia dos direitos da mulher vítima de violência física e que possui objetivos secundários e específicos que são de conhecer o conceito de violência e sua tipologia: compreender a violência física contra a mulher e os direitos das mulheres no enfrentamento a violência física e refletir sobre o trabalho do assistente social no enfrentamento a violência contra a mulher.

Expõem-se na sessão I compreender o Conceito de Violência e suas tipologias, os antecedentes históricos de violência doméstica e suas características, o aspecto da sedução à violência e a dinâmica familiar.

Desse modo, dentre as inúmeras reflexões sobre as causas da violência destaca-se a perversa manifestação das relações de poder e de desigualdade entre os sexos. Além dessa análise as diversas formas de agressões existentes também têm sua gênese no cenário

cultural histórico de discriminação e subordinação das mulheres.

Na sessão II aborda-se a violência contra a mulher e os direitos das mulheres no enfrentamento da violência física, onde se faz uma breve análise, sobre as políticas sociais em busca do empoderamento feminino, o levantamento das medidas e instrumentos jurídicos, dando ênfase a estrutura protetiva da Lei Maria da Penha

E na sessão III relata-se as contribuições do serviço social no enfrentamento da violência física contra a mulher. Mediante o exposto a partir dessas abordagens, a pesquisa também analisa os mecanismos jurídicos efetuados no Brasil e as contribuições para o combate da violência física que deve ser uma preocupação de todos para solucioná-la.

Ressalta-se que o tipo de abordagem utilizada em linhas gerais fez-se o uso de inúmeras leituras de fontes bibliográficas visto que o notório aumento da violência física que deixou a sociedade e os órgãos competentes em alerta. E durante a pesquisa os referidos dados foram colhidos através de análise de documentos sites, revistas, jornais, relatórios emitidos, onde relata-se que a mulher é a principal vítima das agressões dentro de sua própria casa, ou seja, no próprio contexto familiar.

## 2. O CONCEITO DE VIOLÊNCIA E SUAS TIPOLOGIAS

Durante muito tempo acreditou-se que não se podia interferir nas relações pessoais, nos conflitos ocorridos na intimidade de cada família. A vida familiar era particular e cada um teria poder de manter a ordem sobre a sua, nem que para isso a violência fosse posta em prática. Assim durante um grande período o poder judiciário se absteve. Até então, na maioria dos casos a vítima não deixava transparecer ao mundo as agressões sofridas por falta da devida compreensão social.

No cenário internacional ao se tratar de violência doméstica compreende-se que essa problemática sempre esteve presente na sociedade, fazendo vítimas mulheres das mais diversas classes sociais. As mulheres por serem frágeis e muitas vezes dependente do agressor, tanto emocionalmente como economicamente, e sem um amparo judicial rigoroso e específico, por reiteradas vezes calaram-se e aceitaram as agressões.

As idéias adjetivadas de fragilidade e inferioridade que lhes foram denominadas pela sociedade, por gerações, eram incentivadas a crer que o sentido da vida e da felicidade dependia do casamento, devendo se doar e aceitar imposições do marido em busca da harmonia de seu lar. Pois qualquer forma adversa de vida era utopia, pois se assim escolhessem seriam socialmente excluídas.

Como posto, o sentimento de inferioridade e fragilidade sempre esteve muito presente no cotidiano feminino, surgindo com ele a submissão e consequentemente a violência doméstica. Com o casamento a mulher passava a depender do marido de muitas formas, sejam economicamente, emocionalmente ou para manter a imagem social, assim admitindo as mais diversas manipulações e violências por parte do companheiro (DIAS, 2007, p.17).

Dias (2007) refere-se às atitudes do homem além de machista um impositor de suas vontades para a mulher tornando-as submissas as suas vontades, tendo o direito de usar e abusar do seu corpo quando quisesse ou achar necessário utilizando-se da força física.

Nesse contexto pode-se afirmar que violência física é um ato cruel e muito grave, pois o agressor a partir do momento que conhece o íntimo da vítima age exatamente como

manobrista da vida da vítima que é a mulher, e manipulá-la de modo que acredite ser merecedora dessas agressões ou que foi uma fatalidade isolada jurando que não acontecerá novamente, mas as agressões não cessam, ao contrário, gradativamente aumentam bem como o silêncio da vítima, que se sente incapaz de denunciar.

É difícil denunciar quem reside sob o mesmo teto, pessoa com quem se tem um vínculo afetivo e filhos em comum e que, não raro, é o responsável pela subsistência da família. A conclusão só pode ser uma: as mulheres nunca param de apanhar, sendo a sua casa o lugar mais perigoso para ela e os filhos (DIAS, 2007, p.17).

O autor reflete que quem sofre a violência física tem muitas dificuldades em buscar um apoio para fazer a denúncia por terem medo de seus agressores que fazem várias formas de constrangimentos, que podem ser físicas ou morais. No entanto, não se fala apenas em violência física, mas sim moral e psicológica que, abalam a vítima não apenas fisicamente, mas que atingem todo o seu interior como pessoa causando-lhe danos irreparáveis.

As formas de violência contra a mulher são variadas, e os processos penais assim enquadrados na maioria dos Fóruns brasileiros listam crimes de ameaça, lesões corporais, homicídio, estupro, atentado violento ao pudor, sendo os dois primeiros os mais predominantes (FREITAS, 2013).

Segundo a Declaração das Nações Unidas, de 1949, sobre a violência contra a Mulher, aprovada pela Conferência de Viena em 1993, a violência se constituiu em todo e qualquer ato embasada em uma situação de gênero, na vida pública ou privada, que tenha como resultado dano de natureza física, sexual ou psicológica, incluindo ameaças, coerção ou a privação arbitrária de liberdade.

Mediante o exposto o que se entende é que existem diversos tipos de violências que as mulheres sofrem:

Violência corresponde ao uso da força física, psicológica, ou intelectual para obrigar alguém a fazer algo que não quer é tolher a liberdade, impedir que o outro manifeste seu desejo e sua vontade, ou seja, é uma violação dos direitos essenciais do ser humano (TELLES; MELO, 2003, p.12).

É necessário ressaltar que em muitos casos, devido diversos tipos de ameaças por parte dos agressores, elas deixam de expor os fatos a parentas e as autoridades por medo, vergonha ou razões íntimas. E em análise, observa-se que ainda existe o fato do desconhecimento de seus direitos legais. Pois ainda é pouco vista com rigor a abordagem desse tipo de violência.

Outro fator que pode relacionar o fato como também um dos agravantes da violência é o fator financeiro, pois, verifica-se que ainda há mulheres que recebem menos do que os homens, apesar de realizarem as mesmas tarefas que eles. Essas desigualdades financeiras entre os gêneros também geram pontos de conflito entre o casal, e dão maior poder de controle a quem possui melhor condição socioeconômica, neste caso o homem, o que cria motivos para que a violência ocorra.

Segundo Alberdi (2005), é possível constatar, também, que o grau de instrução das mulheres agredidas é baixo, o que limita suas possibilidades de escolha profissional, além de fazer com que optem por profissões pouco valorizadas socialmente e de baixa remuneração.



ração, quando resta a elas ficarem relegadas ao trabalho de casa, tornando-se completamente dependentes do marido/companheiro para sobreviver. Assim, trata-se de mais um fator que converge na direção de conservar a mulher inferiorizada diante dos homens e, dessa forma deixá-la, na condição de subalterna a eles.

Além disso, a violência psicológica a que muitas mulheres são submetidas na relação conjugal, através de xingamentos, humilhações, depreciação de seu modo de vestir e desqualificação de seu corpo, entre outros, só faz aumentar sua insegurança e diminuir sua autoestima, tornando-a cada vez menos capaz de enfrentar as agressões sofridas. Assim, “*sem força econômica, sem força psicológica, (a mulher) viverá uma condição de permanente desamparo aprendido, credencial adequado para desempenhar o papel de vítima nos episódios de violência física, como exacerbação de um padrão não igualitário de relações sociais de gênero*» (AZEVEDO, 1985, p. 76).

Desse modo especifica-se abaixo as complexidades do início de um desde momento em que o casal começa a se relacionar dentre outros aspectos.

## 2.1 A Sedução e a Violência

Ao exercer a sedução sobre as mulheres que se tornam vítimas e que são casos que envolvem violência doméstica, analisa-se como se fosse um teatro em forma de um jogo, e essas estratégias são voltadas para seduzir um ser que está fragilizado intimamente, com inúmeros problemas e fatores do cotidiano.

Segundo Aidé (2002), o ato de sedução demonstra-se através da dissimulação, de transfiguração, ou seja, do abuso de mentiras com interesse, de iludir a vítima, pelo poder do puro prazer de viver de aparência na sociedade, onde palavras e gestos aparentam ser verdadeiras, onde o discurso do sedutor não aparenta defeitos e sim admiração. E neste sentido a mulher torna-se o alvo dessa ilusão e se apaixona.

O sedutor é aquele que sabe flutuar os signos, sem esgotá-los imediatamente, aguardando o momento em que eles se articularão uns aos outros, criando uma conjuntura muito especial de vertigem e enfraquecimento da vítima (AIDÉ, 2002, p. 9).

Desse modo com a autoestima abalada e com o sentimento de esperança, acreditando em uma possível mudança de comportamento do agressor, a vítima, ou seja, continua nessa vida de completa prisão.

Percebe-se mediante as análises feitas perante os inúmeros e corriqueiros casos de violência contra a mulher e os motivos que levam as vítimas a renunciarem seus direitos de representação em relação aos agressores estão relacionados a campos imateriais pensamentos e sentimentos que ainda estão diretamente ligados a fatores sociais e culturais ao qual a vítima está infiltrada.

## 2.2 O Dinamismo Familiar

Existem diversos impactos sociais nos últimos tempos em relação às famílias brasileiras, dos quais se relata os econômicos e emocionais que se apresentam às famílias como

estressores, intensificando sua vulnerabilidade e demandando um processo de reorganização estrutural. A esse fator, faz-se necessária uma compreensão sistêmica do funcionamento familiar, considerando que famílias em situações extremas, com crises agudas ou crônicas, são impactadas como um todo. Por outro lado, a família precisa compreender a sua capacidade de dispor de recursos que podem ajudá-la a enfrentar os desafios.

Os recursos familiares podem ser divididos em três categorias principais: (a) os modelos organizacionais, que se referem aos padrões relacionais da família, a seu sentimento de união e pertença, à capacidade de seus membros apoiarem uns aos outros; (b) o sistema de crenças, que diz respeito à capacidade da família de manter a esperança, ver a crise como uma situação manejável e ver-se como competente para superar o desafio; (c) o processo comunicacional ou de resolução de problemas, que se refere à habilidade de se comunicar acerca dos problemas e das emoções vivenciadas por seus membros, com clareza, empatia e responsabilidade. No entanto, os padrões interacionais que se desenvolvem em determinadas famílias também podem representar um risco para a forma de lidar com os estressores (HENRY et al., 2015 p. 98).

Dentre esses padrões, observa-se que muitas famílias por sofrerem problemas ou acompanharem casos de violência física contra a mulher em sua própria casa destacam-se crença de desamparo e incompetência, desesperança, emaranhamento ou desligamento entre os membros da família, rigidez, dificuldades na comunicação, habilidades de resolução de conflitos.

### **3. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SEUS DIREITOS**

As mulheres que têm uma compreensão vaga e mediana sobre os sentidos da vivência de violência conjugal observa-se que estas estão envolvidas em conflitos constantes de submissão, menosprezo, solidão e humilhação, expostas pela violência física, sexual e psicológica, no qual a expressam como uma convivência encoberta pelo dominado, por ausência de cuidados e afeto. Essas vítimas de violência apresentam, e negam o ato em quaisquer situações de agressão. Contudo, observa-se o uso do termo violência para as situações de agressões presenciadas por estranhos e, principalmente, de ordem sexual (SOUZA, 2007).

Segundo o autor, em todo o contexto da violência contra a mulher, as mais comuns são a física, pois são ações provocadas por lesões diagnosticáveis, a exemplo cita-se as cutâneas, neurológicas, oculares e ósseas, que são incitadas por diversas formas, tais como, queimaduras, mordidas, tapas, espancamentos, ou qualquer ação que ponha em risco a integridade física da mulher.

Além dessa umas das violências que são mais praticadas e vivenciadas pelas mulheres é a sexual, que corresponde a qualquer forma de atividade e prática sexual sem seu consentimento, cometida com uso de forças brutais, através de intimidações, chantagens, manipulações, ameaças ou qualquer outro mecanismo que anule ou limite a vontade pessoal.

Ao tratar em violência emocional ou psicológica dar-se pelo prejuízo à competência emocional da mulher, expresso através da tentativa de controlar suas ações, crenças e decisões, por meio de intimidação, manipulação, ameaças dirigidas a ela ou a seus filhos, humilhação, isolamento, rejeição, exploração e agressão verbal.

Desse modo considera-se violento todo ato que cause danos à saúde psicológica, a manipulação ou obter total controle sobre a mulher, impedi-la de trabalhar, ter amizades ou sair de casa. Essas ações de hostilidade e agressividade influenciam na motivação, na autoimagem e na autoestima feminina.

A violência doméstica não discrimina nível de escolaridade ou camada social. Pode ocorrer com frequência, considerando que se projeta no espaço das relações familiares, envolvendo atos repetidos que se agravam intensamente por humilhações, agressões físicas e sexuais, desqualificações e ameaças e, o que pode ocasionar danos físicos e psicológicos duradouros (CUNHA, 2008).

### 3.1 A Lei Maria da Penha, instrumento de Enfrentamento a Violência contra a Mulher

No Brasil, a luta contra a violência à mulher popularizou-se em 1970, devido as manifestações e reivindicações do movimento feminista, que até o momento limitava-se a atuações isoladas. Enfatiza-se a relevância da Organização das Nações Unidas que determinou o ano de 1975 como o Ano Internacional da Mulher, estabelecendo a década de 1980 como a Década da Mulher. Foi justamente a partir de 1985 que teve início a criação Delegacias de Defesa das Mulheres, sendo a unidade instituída na cidade de São Paulo a primeira (PRATES; QUINTANA, 2018).

Neste intervalo, ainda ocorreu a Convenção Internacional sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (1979), com um tratado assinado por sessenta e quatro países que objetivava promover os direitos da mulher visando igualdade de gênero e impedir qualquer tipo de discriminação contra a mulher. Enfatiza-se também, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher.

Figura 1. Maria da Penha



Fonte: <https://www.institutomariadapenha.org>

Porém a partir do caso de uma mulher chamada Maria da Penha Maia Fernandes uma farmacêutica brasileira, natural do Ceará que sofreu grandes agressões por parte do próprio marido Marco Antônio Heredia Viveiros enquanto dormia, em 1983, ele tentou matá-la com um tiro de espingarda. Porém apesar de ter escapado da morte ele a deixou paraplégica, dentre outras sequelas. E além de retornar de sua recuperação hospitalar sofreu uma nova tentativa de assassinato, pois desta vez ele tentou eletrocutá-la e a manteve em

cárcere privada por 15 dias, fazendo-a viver outras condutas violentas.

Essa outra tentativa de assassinato, não a abalou e contribuiu para ela criar coragem para denunciar seu agressor, Maria da Penha se deparou com uma situação que muitas mulheres enfrentavam nesse caso a incredulidade por parte da justiça brasileira.

A defesa do agressor sempre alegava irregularidades no processo e o suspeito aguardava o julgamento em liberdade

Frente tais circunstâncias, Maria da Penha, por temer por sua vida, buscou o Judiciário para que fossem instituídas medidas protetivas. Contudo, mesmo frente a todas as evidências do delito, o processo criminal instaurado pelo Ministério Público em 1984 arrastou-se no judiciário e, mesmo com duas condenações pelo Tribunal do Júri do Ceará, com datas de 1991 e 1996, o réu somente esteve recluso em regime fechado por dois anos (NASCIMENTO et al., 2015).

Mediante, a atitude de omissão e negligência do Poder Judiciário, a CEJIL Brasil (Centro para a Justiça e o Direito Internacional) e o CLADEM-Brasil (Comitê Latino-americano do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher), juntamente com a própria Maria da Penha, enviaram uma petição à Comissão Interamericana de Direitos Humanos da Organização dos Estados Americanos (OEA) no ano de 1998, denunciando o Estado brasileiro pela má conduta de impunidade e negligência e desinteresse frente à violência doméstica da qual Maria da Penha havia sofrido.

Segundo Nascimento (2015), em razão da pressão internacional, em 2001, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos, em seu Informe nº 54, o Estado brasileiro foi condenado pelas negligências e omissões quanto a violência doméstica sofrida pelas mulheres, causando constrangimentos a sociedade judiciária brasileira.

Mediante essa tomada dessa condenação surgiram vários tipos de organizações para trabalharem em prol de propostas de dispositivos legais para reprimir e prevenir a violência doméstica contra a mulher. Essa tramitação desse Projeto de Lei 4559 iniciou-se no Congresso Nacional no ano 2004 e após dois anos de grandes e incansáveis debates, sancionou-se a Lei n. 11.340/2006, que ganhou a denominação de “Lei Maria da Penha” visando garantir uma representatividade à Maria da Penha Fernandes, simbolizando dessa forma um dos momentos do movimento feminista no cenário legislativo e político deste país.

Por fim, em 2006 a lei foi aprovada, à unanimidade, pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República, no dia 7 de agosto. A Lei foi considerada pelo Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas para a Mulher uma das legislações mais avançadas do mundo no tema (UNIFEM, 2009).

No que se refere como uma das suposições mais importantes da Lei Maria da Penha é a implementação das medidas protetivas de urgência. Essas são medidas cautelares que tem como finalidade básica assegurar a integridade física, psicológica, moral e material da mulher em situação de violência, de modo a disponibilizar lhe condições mínimas para procurar a intervenção jurisdicional diante das agressões vivenciadas.

Desse modo, os autores referem-se a Lei Maria da Penha como uma medida judicial fundamental, que deve ser amplamente destinada com os objetivos pautados para defender a mulher que sofre a violência doméstica, sejam eles quais forem amparando-a de seu agressor através de sua punição legal pela jurisdição, assim que a vítima denunciar.

O artigo 5º da Lei Nº 11.340/2006 preservou e cresceu o conceito de violência doméstica da convenção interamericana Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher

estabelecendo que: “configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial”. Essa forma de violência acontece em casa, no âmbito doméstico, ou em um convívio de afetividade, familiaridade ou coabitação. Ela abrange todos os tipos de mulheres em diferentes contextos sociais. O Brasil foi 18º país da América latina a criar uma lei de amparo absoluto à mulher, isso significa que ele foi um dos últimos a instituir uma lei que desse acolhimento e socorro as mulheres.

A Lei Maria da Penha resulta da luta feminista. Pela criação de um expediente jurídico para combater as situações de violência contra as mulheres, possibilitando mudanças significativas no âmbito dos direitos das mulheres. Trata-se também de nova forma de administração legal dos conflitos interpessoais, embora ainda não seja de pleno acolhimento pelos operadores jurídicos. Além de definir o que é e quais são as formas de violência, consolidou estratégias de prevenção, assistência e proteção às mulheres, articulando as três esferas do poder – Executivo, Legislativo e Judiciário. Neste aspecto, a maior crítica que a lei recebe é justamente de ter acentuado seu caráter punitivo e a possibilidade de prisão para os homens agressores. Vários institutos da Lei nº. 9.099/95 foram adequados ao contexto de relações domésticas violentas, possibilitando uma sensibilização para as questões de gênero que a própria violência doméstica suscita. Em outros termos, a mulher foi reconhecida como a parte lesada (BANDEIRA, 2014, p. 463).

Destaca-se que a violência doméstica que é compreendida como um problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A pandemia do coronavírus tem ocasionado variados transtornos sociais e financeiros em todo o mundo. Diante disso, houve uma mobilização em torno da estruturação e ampliação de instrumentos jurídicos assistenciais de enfrentamento da violência doméstica.

### 3.2 Políticas sociais em busca do empoderamento feminino

O empoderamento feminino é resultado de inúmeras lutas do movimento feminista que não aceita a exploração e os diversos agravos que a mulher vem sofrendo ao longo do tempo principalmente nesses tempos de pandemia e acontece quando há uma conscientização das mulheres de reivindicarem por seus direitos garantindo que possam estar cientes da luta pela total igualdade entre os gêneros em diversos cenários sociais.

O termo empoderamento derivado do inglês empowerment, foi utilizado por diversas ciências sociais com intuito de estudar as relações de poder relacionando-se com os interesses dos despossuídos do poder, no sentido de impulsionar mudanças na cultura e na estrutura da sociedade (NOTHAFT, 2012, p. 24).

Hoje o empoderamento da mulher deve ser considerado como uma ferramenta, um meio pelo qual conseguiram estabelecer seu espaço na sociedade atual, isso também conferem enfrentamento as relações familiares patriarcais, pondo em xeque o empoderamento do próprio homem que terá sua dominação extinguida pela mudança na postura da mulher.

É um termo novo em nosso dicionário que significa superação de todo e qualquer ato que venha causar-lhes danos morais, físicos, psicológicos, verbais dentre outros. Ou seja, ao referir-se ao empoderamento da mulher observa-se a elevação de sua autoestima,



fazendo-a descobrir que ela tem o poder de vencer todo e qualquer obstáculo que surja em sua vida.

Os movimentos feministas que lutam por cada mulher que sofre e denuncia uma agressão, buscam conscientizar essa mulher do quanto poderosa ela pode se tornar se saindo desse relacionamento abusivo e constrangedor.

A visibilidade do empoderamento feminino estendeu-se de forma bastante perceptiva nos últimos anos, pois se antes as mulheres não tinham espaço para demonstrar seu total valor, hoje elas já provaram que podem atuar em áreas que eram dominadas pelos homens. Porém mesmo com o assunto em alta, no entanto, ainda se encontra em ambientes tradicionais e conservadores, barreiras com relação à liberdade de escolha das mulheres

Ao analisar essa historicidade do empoderamento feminino, relata-se que esta causa iniciou em 1911, com a criação do Dia Internacional da Mulher, em decorrência de um incêndio que matou mais de cem operárias em Nova York. E no ano de 1932, as mulheres obtiveram uma grande conquista de grande relevância social que foi o direito de voto opcional no Brasil, tal como o dos homens.

A partir daí elas têm enfrentado um caminho árduo, mas que houve reconhecimento culminando com a publicação dos princípios de empoderamento das mulheres, pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 2010, os quais destacam-se:

- Liderança corporativa;
- Equidade no ambiente de trabalho;
- Saúde, bem-estar e segurança;
- Capacitação;
- Empreendedorismo feminino;
- Igualdade de gênero;
- Monitoramento dos resultados

Mediante as mobilizações feministas observa-se que diversas transformações na sociedade vêm acontecendo desde a primeira manifestação em prol da igualdade de gêneros. Pois, empoderar uma mulher torna a sociedade mais justa, menos preconceituosa, com a promoção da aceitação e da tolerância a toda e qualquer diferença.

Neste sentido empoderar o gênero feminino significa superar falsas diferenças enraizadas na sociedade, e que por muito tempo não foram questionadas. Através dessa abertura os questionamentos aparecem para que a sociedade se torne cada vez mais igualitária como um todo, e principalmente que as mulheres tenham cada vez mais protagonismo social e poder sobre suas próprias vidas.

#### **4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

O trabalho do Assistente Social é um dos grandes assuntos que vem ganhando destaques nos debates de profissionais estudantes e pesquisadores do serviço social, apontando a importância de estudos e pesquisadores do serviço social, sinalizando a premência de estudos e pesquisas que desvendem o processamento do trabalho do assistente social, o processamento do trabalho do assistente social e as formas por ele assumidas nos diferentes espaços ocupacionais e nas diversas atividades que desenvolvem no cotidiano das

instituições públicas e privadas.(IAMAMOTO,2007).

Essas transformações contemporâneas afetam o mundo do trabalho suas trajetórias e sujeitos provocando redefinições profundas no Estado e nas políticas sociais, desencadeando novas requisições, demandas e possibilidades ao trabalho do Assistente Social no âmbito das políticas sociais.

Ao tratar desse grave problema social da violência doméstica que atinge milhares de mulheres mundialmente e em nosso país, o assistente social constrói uma efetiva rede de atendimento interdisciplinar considerando essa como a articulação das ações entre as instituições e seus profissionais que possam atender e amparar as vítimas da violência. Desse modo as inúmeras dificuldades não ficaram somente no âmbito da assistência pois os serviços disponíveis tanto na saúde como na assistência e a segurança pública atendem com déficit as mulheres vítimas dessas agressões físicas.

O assistente social ao trabalhar nas instituições que prestam atendimento às vítimas de agressão logo essa problemática transformou seu foco de investigação e debate. Buscando sempre orientações em prol de uma sociedade igualitária. Dessa forma, o Serviço Social foi ganhando espaço dentro da divisão socio técnica do trabalho e vem sendo cada vez mais requisitado para atuar nas mais variadas áreas. Neste sentido o Serviço Social foi superando cada vez mais espaço dentro da divisão socio técnica de trabalho e requisitado para atuar em diferentes áreas em que lhe é solicitado.

Na escolha do método mais adequado no enfrentamento dos desafios da profissão, o profissional necessita-se se inserir às dimensões teóricas e ético política, isto faz-se importante, devido ao dia a dia do profissional ser um espaço limitado, impondo dessa forma, desafios ao assistente social tornando a reflexão, a investigação e a criticidade o que são elementos fundamentais a constantemente utilizados para articular essas dimensões.

O Assistente Social é um profissional que não trabalha com fragmentos da realidade social, ele atua com demandas individuais que analisadas revelam situações não exclusivas de um determinado indivíduo. Isso permite ao profissional diante das condições de vida dos usuários à luz de uma perspectiva-teórica-crítica, intervir na realidade de forma mais concreta, não agindo apenas sobre a face mais imediata do problema. Descobrendo novas expressões da questão social.

Ao referir-se sobre o serviço social enquanto profissão interventiva busca-se o entendimento que este profissional deve atuar nas diferentes demandas postas pelas questões sociais, e a violência contra a mulher é uma de suas especificidades, pois este é um importante espaço de atuação de assistentes sociais.

A Assistência Social enquanto política pública, deve fazer parte do atendimento às mulheres nem, situação de violência como propõe a própria Lei Maria da Penha (art.9). Assistentes Sociais de acordo com seu código de ética devem atuar na defesa intransigente dos direitos humanos bem como por opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária sem dominação, exploração de classe e gênero (CFESS, 1993, p.23).

Neste sentido a abordagem acerca desses profissionais do serviço social além de serem essenciais em seus atendimentos é de grande relevância obterem orientações sobre os direitos das mulheres sendo uma das competências do Assistente Social visto que deve possibilitar a participação popular visando emancipação social.

A temática da violência física contra a mulher, pauta-se no projeto ético-político e con-

vida os profissionais de Serviço Social a desempenhar seu papel, orientando, discutindo estratégias e encaminhando as mulheres para onde possam receber atendimento eficiente e ter seus direitos garantidos. A competência do Assistente Social de entender mulheres enquanto seres integrais, inseridas em um contexto social, envolvidas num cenário de vulnerabilidade social e envolvidas em outras situações mostra a força que esse profissional deve adquirir para um agir eficiente, visando retirar a mulher do ciclo de violência. Pois esta formação e atuação do assistente social está em concordância com o caráter humanizado, principalmente de atendimento às mulheres em situação de violência, o que torna o profissional fundamental na composição da equipe multidisciplinar e no enfrentamento à violência contra a mulher.

Ao longo desse trabalho foi possível afirmar o quanto é grave a problemática da violência contra a mulher. Não apenas pela violência em si, mas por todas as consequências que esta pode ocasionar a vítima e a sua família. Dessa forma mesmo com as conquistas que já foram adquiridas ainda é longa a caminhada até ser erradicada essa violência.

A competência do Assistente Social de entender mulheres enquanto integrais, inseridas em um contexto social, envolvidas num cenário de vulnerabilidade social e envolvidas em outras situações mostra a força que esse profissional deve adquirir para um agir eficiente, visando retirar a mulher do ciclo de violência. Pois esta formação e atuação do assistente social está em concordância com o caráter humanizado, principalmente de atendimento às mulheres em situação de violência, o que torna o profissional fundamental na composição da equipe multidisciplinar e no enfrentamento à violência contra a mulher.

As políticas sociais, nesse cenário, são caracterizadas como residuais, seletivas, focalizadas, custo excessivo do trabalho e, de preferência, deve ser acessado via mercado, transformando-se em serviços privados.

Num cenário bastante crítico e com diversos problemas o resultado das lutas coletivas no que diz respeito, às políticas sociais são, no cenário contemporâneo pode-se dizer que estas que beneficiam qualquer categoria são, constantemente, ameaçadas. E para que haja uma organização encontram-se com enormes dificuldades devido a criminalização dos movimentos sociais em vez de avançarmos no campo da proteção social.

No cerne dessas expressões, a problemática da violência contra a mulher, especialmente, nas últimas décadas, ganhou espaço nas discussões acadêmicas e, mais gerais, adentrou o campo da intervenção do Serviço Social, mediante o planejamento, a formulação e a execução de políticas públicas de prevenção e combate à violência contra mulher nos diversos espaços sócio-ocupacionais em que se insere (INÁCIO, 2010, p.4).

Neste sentido, o Serviço Social, destacou-se em prol, do processo de construção de uma nova ordem societária defendendo princípios norteadores dos quais destacam-se. o reconhecimento da liberdade como valor ético-central; a defesa intransigente dos direitos humanos, a cidadania, a democracia, a equidade e a justiça social, além de empenhar-se para eliminar os diferentes preconceitos que ora vigoram e o compromisso com a qualidade dos serviços prestados pelos (as) assistentes sociais.

Todavia essa tem sido uma tarefa árdua diante das inúmeras adversidades, advindas, sobretudo, da ofensiva neoliberal, que preconiza que o mercado deve assumir lugar de centralidade, recebendo atenção privilegiada, principalmente, por parte do Estado, que dentre outras estratégias ideológicas, vem sistematicamente desencadeando um processo de desmonte de garantias de



direitos já conquistados, principalmente no campo legal, exigindo da profissão a radicalização das lutas com vistas à garantia da “construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero” (NETTO, 1999, p.104-105).

Segundo o autor, o Serviço Social manteve-se sempre firme apoiando as conquistas dos movimentos feministas, como forte aliado em muitas lutas, principalmente, no que se refere à garantia e à ampliação de direitos, visando possíveis mudanças sociais, na formulação e na implementação de políticas públicas específicas para as mulheres.

Em relação a atuação dos assistentes sociais frente às mulheres vítimas de violência doméstica é desafiadora, complexa e melhor desenvolvida quando se inclui a articulação de uma equipe multiprofissional eficaz e a articulação de estratégias relacionadas a uma rede de proteção a mulher.

Neste sentido, Santos (2016), esclarece as diversas redes de apoio que já são atuantes nos diversos casos de apoio a violência contra a mulher: disque denúncia 180, Centro de Referência da Assistência Social/Centro de Referência Especializado de Assistência Social, Delegacias, Centro de referência da Mulher, Casas Abrigo, Juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher, Instituto médico legal, Serviços de saúde, Serviços de responsabilização e educação do agressor.

Nessas imediatas intervenções o profissional de Serviço Social, tem à disposição uma rede de proteção, através do Código de Ética Profissional e pela Lei que regulamente a profissão, visando assim garantir o acesso das usuárias aos serviços disponibilizados.

Segundo Yamamoto (2011, p. 9):

[...] o Serviço Social é uma profissão que, como todas as demais, envolve uma atividade especializada - que dispõe de particularidades na divisão social e técnica do trabalho coletivo - e requer fundamentos teórico metodológicos, a eleição de uma perspectiva ética e a formação de habilidades densas de política. A perspectiva de análise da profissão, ora apresentada, contrapõe-se às concepções liberais e (neo) conservadoras do exercício profissional. (IAMAMOTO, 2011, p.9).

Segundo os autores, a importância do assistente social no processo de atendimento às mulheres vítimas de violência conjugal, devem incluir estratégias para o enfrentamento e intervenções para a problemática havendo uma articulação entre os setores para um apoio às vítimas, como também, a necessidade de mais assistentes sociais para atenderem a demanda do centro de atendimento estudado, o NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

O Serviço Social se insere na sociedade como forma de reafirmar um compromisso com a sociedade, respalda-se em um Projeto ético-político pela garantia de direitos, liberdade e autonomia dos indivíduos, contra toda forma de opressão, discriminação, injustiças, e a favor da igualdade e universalização de direitos e desenvolvimento político-econômico (SANTOS, 2016, p. 1).

Nesse sentido, percebe-se a uma preocupação do autor acerca dos atendimentos à mulher vítima de violência doméstica, pois estes ainda se encontram em evolução, mesmo com os avanços nas legislações e criação de políticas públicas e programas de enfrentamento. E sobretudo deva existir capacitação contínua dos profissionais, para um



atendimento humanitário, significativo e não fragmentado, sendo estes um dos maiores desafios enfrentados pelos assistentes sociais no cotidiano profissional.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A frente da temática pode-se obter alguns resultados o que se afirmar a evidência de que a violência contra mulher atualmente, tem grande ligação com a cultura de submissão do homem sobre a mulher. Porém, para que se rompa completamente com essa “cultura de submissão”, se faz necessário que se empenhe muitos debates, no âmbito acadêmico, familiar e do trabalho, ou seja, na realidade da sociedade como um todo. As discussões acerca de um tema bastante abrangente é que se consegue transmitir conhecimentos e encorajamento cada vez mais amplo às mulheres.

Neste sentido, considera-se importante o desempenho do papel do serviço social relacionado ao atendimento de mulheres vítimas da violência física, o que facilita o acesso das vítimas à autoridade competente que lhe auxiliará não só na prevenção à violência, como também na repressão de tais atos.

Constata-se que apesar da inovação da implantação das medidas protetivas no ordenamento jurídico brasileiro, é fundamental uma fiscalização maior empenho do poder público em fazer cumprir a lei, para que assim se possa alcançar o tão almejado objetivo, qual seja, o fiel e inteiro cumprimento da lei nº 11.340/2006, retirando as mulheres de situações que podem causar risco à sua vida e integridade, não só física como também moral e sexual. É de fundamental importância informar o público da eficácia dessas leis e direitos, intensificar as divulgações de meios de denúncias em locais variados, bem como a súbita apuração dos fatos, para que assim se dê o suporte necessário às vítimas, de modo que as situações vivenciadas por estas cessem, ou se verificado no caso concreto a possibilidade, se que chegue a acontecer.

E outro importante fator identificado na pesquisa associado à violência doméstica a mulher diz respeito a um ambiente familiar com histórico de violência presenciada ou sofrida na infância, o qual pode abrir espaço para o comportamento violento. Também indica a vulnerabilidade do gênero, fortemente relacionada com a violência sofrida na vida adulta. Com base nisso, é possível constatar que, se esses padrões de violência na família não forem cessados, poderão se reproduzir através de outras gerações.

Por fim, foi possível identificar que a permanência ao longo do tempo num relacionamento violento ocorre em virtude da esperança de que o cônjuge mude seu comportamento, do medo das constantes ameaças e do controle manipulado pelo agressor.

Diante desse quadro relata-se que, a violência doméstica atinge a população de forma significativa, sobretudo as mulheres, tornando um problema de relevância social e que deve envolver os vários segmentos da sociedade, como a saúde, a segurança, a justiça, a educação, a defesa dos direitos humanos e os movimentos sociais, para sua solução. Por isso, torna-se extremamente necessário reconhecer os fatores que levam muitas mulheres a desistirem de seu direito de representação judicial em relação a seus agressores.

Mediante a temática o Serviço Social no enfrentamento da violência física contra a mulher e a garantia de direitos, compreendeu-se, pois estes estiveram à frente de muitos casos graves de violência onde a mulher era o centro da problemática, mas que souberam agir mediante cada caso. E este agir não é somente do Serviço Social, ele deve inserir toda a sociedade de modo que haja uma conscientização clara e interventiva nesse processo de violência doméstica em prol de uma família que viva em harmonia. Desse modo o Serviço

Social tem um papel fundamental no que diz respeito à essa temática. Pois conscientizar a sociedade não é só uma obrigação desse grupo do Serviço Social e sim de todas as áreas humanísticas.

## Referências

- AIDÉ, M. A. K. Me engana que eu gosto: a tirania da sedução. Estudos de Psicanálise, Recife, n. 25, p. 67-77, dez. 2002. Assistentes Sociais que atuam em um Centro de Referência da Mulher. **VII Jornada Internacional de Políticas Públicas**, agosto de 2010.
- ALBERDI, I. (2005). **Cómo reconocer y cómo erradicar la violencia contra las mujeres. In Programa de Prevención de la obra social “la Caixa”. Violencia: tolerancia cero** (pp. 9-87). Barcelona: Fundación “la Caixa”.
- AZEVEDO, Maria Amélia. **Mulheres espancadas a violência denunciada**. São Paulo: Cortez, 1985.
- BANDEIRA, Lourdes e Batista Anália Sonia. Preconceito e Discriminação como expressões de violência, in: **Revista Estudos Feministas**, ano 10, 2014.
- BRASIL. **Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006**. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 8 ago. 2006.
- BRASIL. Lei nº 11.340/2006. **Lei Maria da Penha: a luta fazendo a lei**. Brasília, 2007.
- CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília 1993. Comissão Interamericana De Direitos Humanos. Relatório n 44/01 Caso 1205; Maria da Penha Maia Fernandes, 04 de abril 2001.
- DIAS, Maria Berenice. **A Lei Maria da Penha na Justiça: a efetividade da Lei 11,340, 2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. São Paulo. Editora Revista dos Tribunais, 2007.
- FREITAS, L. **Critical discourse analysis in two legal texts on Maria da Penha Law**. Alfa, São Paulo, v.57, n.1, p.11-35, 2013.
- Henry, C. S., Morris, A. S., & Harrist, A. W. (2015). **Family resilience: Moving into the third wave**. *Family Relations*, 64, 22-43. Disponível em: <https://www.asbrad.org.br/violencia-domestica-contra-a-mulher/o-que-e-violencia-domestica-contra-a-mulher-mitos-da-violencia-domestica/>; Acesso em: 22 jan. 2022.
- IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- INÁCIO, Mirian de Oliveira. **A relação entre “Projeto Feminista Emancipatório” e Projeto Ético-Político do Serviço Social: repercussões no enfrentamento à violência contra as mulheres no Brasil**. Artigo apresentado no IX Seminário Internacional Fazendo Gênero. Florianópolis, 2010.
- NASCIMENTO, A.M.et AL. Análise do histórico de legislação de proteção à Mulher e do Amostra de Talentos da Graduação, PUC Campinas, 2016.
- SOUZA, S.R. **Comentários À Lei de Combate à Violência contra a Mulher**. Lei de Maria da Penha.2008.
- NETTO, José Paulo. **A construção do projeto ético-político contemporâneo. In: capacitação em Serviço Social e Política Social**. Módulo 1. Brasília: CEAD/ABEPSS/CFESS, 1999.
- NOTHAFT, Raíssa Jeanine; **A autonomia da mulher na lei Maria da Penha; uma análise da ação Declaratória de Inconstitucionalidade 4424 do Supremo Tribunal Federal** 2012.
- ONU- **Organização das Nações Unidas Declaração Universal dos Direitos Humanos ONU, 2002**.  
\_\_\_\_\_. Resolução da Assembleia das Nações Unidas. Local: 1985.
- PRATES, S.Q: QUINTANA.S. C. R. **Dez anos da Lei Maria da Penha**. Revista Unisepe. Campinas. SP, VI. ed.6.2018.
- SANTOS, Camila V. A. A atuação do serviço social na defensoria Pública do Estado de São Paulo – Unidade Vila Mimosa no atendimento às mulheres vítimas de violência doméstica. 1º Panorama atual da violência em Londrina. **Revista UEL**. Londrina PR, v3, Ed 8\*79.2015.
- TELES, M. A.; MELO, M. **O que é Violência contra a Mulher**. São Paulo/SP: 2º ed. Editora Brasiliense, 2003.

# 28

## **VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: CONHECENDO A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL**

*VIOLENCE AGAINST WOMEN: GETTING TO KNOW THE SOCIAL WORKER'S  
PROFESSIONAL PERFORMANCE*

**Francisca Maria Lima Silva**

## Resumo

O presente artigo trata da problemática da violência contra a mulher, historicizando sua visibilidade como um problema público. A violência afeta negativamente o bem-estar geral destas mulheres, sabendo que a mulher atualmente, sobrevive em um contexto de opressão e submissão numa sociedade machista, sexista, patriarcal e burguesa. Nesta perspectiva, esta pesquisa procurou suscitar uma reflexão sobre a necessidade da articulação deste movimento com o Serviço Social, visto que a luta pela superação desta violência demanda ações coletivas que tenham como instrumento de proteção aos direitos das mulheres e ao enfrentamento à violência contra a mulher e ao feminicídio. O objetivo geral desta pesquisa é conhecer a prática profissional do Assistente Social no enfrentamento da violência contra a mulher. Para abordar tal tema recorreu-se aos estudos de teóricos que discutem a questão e ainda leituras de materiais bibliográficos que abordavam a atuação do Assistente Social. Neste sentido, concluí que o trabalho do Assistente Social é fundamental tendo em vista sua capacidade teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político que viabiliza a formulação, implementação, monitoramento e avaliação de política pública, visando a garantia dos direitos às mulheres.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Violência, Mulheres.

## Abstract

This article deals with the problem of violence against women, historicizing its visibility as a public problem. Violence negatively affects the general well-being of these women, knowing that women currently survive in a context of oppression and submission in a macho, sexist, patriarchal and bourgeois society. In this perspective, this research sought to provoke a reflection on the need to articulate this movement with Social Work, since the fight to overcome this violence demands collective actions that have as a instrument to protect women's rights and to face violence against women and femicide. The general objective of this research is to know the professional practice of the Social Worker in coping with violence against women. To address this issue, studies of theorists who discuss the issue were used, as well as readings of bibliographic materials that addressed the role of the Social Worker. In this sense, I concluded that the work of the Social Worker is fundamental in view of their theoretical-methodological, technical-operative and ethical-political capacity that enables the formulation, implementation, monitoring and evaluation of public policy, aimed at guaranteeing women's rights.

**Keywords:** Social Work, Violence, Women.



## 1. INTRODUÇÃO

O tema da pesquisa trata sobre Violência contra a Mulher: conhecendo a atuação profissional do assistente social. A mulher hoje ocupa diversas posições perante a sociedade, mas nem sempre foi assim. Desde o período medieval a mulher já sofria violência, era governada pelo Homem pelo simples fato de ser mulher, era tida para reprodução, amamentação e criação dos filhos, sofrendo violência ainda não identificada por ela e nem pela sociedade.

O presente tema consiste sobre uma grande problemática perante a sociedade. Existe inúmeras formas de violência, o trabalho irá apresentar e demonstrar quando acontece, qual o trabalho do Assistente Social na perspectiva do atendimento as essas vítimas.

Este tema foi selecionado, pois guarda em si importante aspecto de contribuição para estudantes, à mulher e para a sociedade em geral a identificar e compreender o que configura-se violência, quando ela ocorre e qual a atuação do assistente social junto às vítimas. Trazendo uma reflexão sobre essas violências e a atuação do profissional da área da Assistência Social em exercício de sua função junto essas vítimas, tornando claro o assunto abordado e trazer à sociedade tais conhecimentos.

A problemática da violência contra a mulher se observa em pesquisas, mídias e até mesmo no dia a dia, enquanto formação profissional isto se torna ainda mais relevante. Portanto, o trabalho se objetiva a responder quais os desafios para o assistente social no atendimento junto as mulheres vítimas de violência?

O objetivo geral desta pesquisa é conhecer a atuação profissional do assistente social junto às mulheres vítimas de violência. Os objetivos específicos são: Discutir sobre a posição da mulher na sociedade; apresentar os tipos de violência praticada contra as mulheres; refletir sobre a atuação do assistente social junto às mulheres vítimas de violência.

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritiva. O tipo de pesquisa foi realizado utilizando livros, artigos científicos encontrados em Google Acadêmico, dados disponíveis publicados em sites oficiais, disponíveis também em formato PDF. O período dos artigos e pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

O desenvolvimento deste trabalho foi construído em três capítulos, no qual o primeiro capítulo mostra o papel da mulher brasileira na sociedade, o segundo capítulo aborda os tipos de violência cometidas contra a mulher e o terceiro capítulo, visa entender a atuação do assistente social junto às mulheres vítimas de violência.

## 2. A MULHER BRASILEIRA E SEU PAPEL NA SOCIEDADE

Desde a colonização do Brasil, o papel da mulher brasileira perpassa por funções às vezes exóticas, ora degradantes e até desumanas. Elas foram admiradas, temidas como representantes de Satã e foram reduzidas a objetos de domínio e submissão por receberem um conceito de não-função, tendo sua real influência na evolução do ser humano, marginalizada e até aniquilada. (SILVA et al., 2015).

As civilizações consideradas matriarcais, também intituladas como “Era das Deusas”, determinavam a supremacia da política feminina. Com base em documentos coletados, deduziu que a maternidade é o princípio de todas as sociedades humanas. Por outro lado,

pouco se sabe sobre as sociedades matriarcais e seu declínio é associado ao crescimento da população, originando o aumento de conflitos territoriais. Com isso, os homens começaram a ofertar proteção guerreira às mulheres, refletindo assim, no domínio completo do masculino e consolidando o Patriarcalismo (SILVA et al., 2015).

O período pré-histórico, as mulheres eram predestinadas a gravidez, diminuindo, assim, seu rendimento laboral. Dependendo dos homens para proteção guerreira e para o produto da caça e da pesca. Os trabalhos domésticos ficavam ao encargo das mulheres, pois podiam ser conciliáveis com a maternidade. Apesar da diferenciação do trabalho dos homens e das mulheres, não havia distinção entre os sexos. Portanto, no período pré-histórico, sendo uma sociedade matriarcal ou igualitária, as mulheres ocupavam uma posição social diferente do que no período medieval (SILVA et al., 2015).

O Período Medieval, ou Idade Média, está situado entre o século X e XV, nesse período a representatividade política era função inerente à Igreja Católica Ortodoxa, que influenciava diretamente nas crenças e valores da população (SILVA et al., 2015).

A sociedade Medieval era extremamente patriarcal, os homens ocupavam uma posição social privilegiada de supremacia masculina, a posição destinada às mulheres era de passividade e submissão aos homens, pai, marido, irmãos etc. A sociedade medieval sofreu forte influência da igreja, construindo uma moral que definia as posições sociais de gênero. O judaísmo declarava através dos textos bíblicos proibições às mulheres, tais como: “se a mulher trair o seu marido, ela será feita em objeto de maldição pelo Senhor...”; “Se uma jovem é dada por esposa a um homem e este descobre que ela não é virgem, então será levada para a entrada da casa de seu pai e a apedrejaram até a morte”. Portanto, podemos observar que as mulheres eram retratadas como seres inferiores, muitas vezes mortas por não seguirem a imposição social da “obediência” aos homens (CHAGAS, 2017).

Com o advento da Idade Moderna, o desenvolvimento do sistema capitalista e a chegada da revolução industrial (Séc. XVIII) na Inglaterra, houve a exigência de aumento da mão de obra e, nessa ocasião, mulheres e crianças foram recrutadas para trabalhar nas indústrias. Diante desse acontecimento, as mulheres, mesmo recebendo salário menor que os homens, passaram a ocupar outra posição social, a de trabalhadora. Mesmo frente a essa mudança da posição da mulher na sociedade moderna, em vista da necessidade da mão de obra, a submissão ao homem se mantinha (CHAGAS, 2017).

Quando se procura entender o papel da mulher na sociedade, há de se voltar o olhar para os primórdios da existência de nossa sociedade, dando ênfase à formação do sujeito, seus grupos e classes sociais.

A submissão da mulher está fortemente presente desde as sociedades mais antigas. A história demonstra que os homens buscavam valer sua posição de dominação, impondo às mulheres questões que mantinham a ordem do patriarcalismo. Essa subordinação da mulher “figura como a primeira forma de opressão na história da humanidade”. (MULLER; BESING, 2018).

Em todo processo histórico, a mulher era percebida como um ser frágil, necessitando de cuidados, de proteção e controle. Destaca-se, que qualquer atividade que a mulher realize fora do âmbito doméstico poderia ser um risco. O trabalho realizado pelas mulheres nas fábricas, comércios ou escritórios, mesmo sendo indispensável para a sobrevivência, devia ser exercido em consonância aos trabalhos e deveres domésticos, com o papel de mãe e dona-de-casa. (MULLER; BESING, 2018).

Com a crescente incorporação das mulheres no mercado de trabalho e na esfera pública, passou-se a discutir, de forma ampla, o trabalho da mulher fora do lar, uma vez que

este era indicado como lugar sagrado. Compreender o processo de naturalização da discriminação contra a mulher faz-se necessário para a conscientização de ambos os sexos, provocando, assim, avanços no sentido de desmistificar o caráter de discriminação praticada contra as mulheres.

Portanto, é imprescindível e urgente a superação da cultura machista e patriarcal que deixou a mulher à margem de muitos espaços no decorrer da história. (MULHER; BESING, 2018).

Para que haja mudanças no cenário de naturalização das opressões sofridas pelas mulheres, faz-se pertinente desconstruir o poder patriarcal, tarefa mais intimidatória e difícil, implicando numa vasta transformação social e política, cujo sucesso final exigirá grandes reservas de paciência, determinação, boa vontade e persistência. Portanto, importa realizar mudanças culturais, ou seja, mudanças na própria identidade histórica da mulher (MULLER; BESING, 2018).

Na história brasileira, encontram-se poucos registros referentes à vida, lutas históricas das mulheres, até porque a história foi escrita pelos homens. Assim, mesmo a mulher sendo protagonista de lutas para a conquista de direitos, seu nome não aparece, ou muito pouco, desde a época da colonização. Este cenário somente é alterado quando a própria mulher se desafia a escrever em revistas e periódicos o que se inicia no período de 1850 até 1934, quando se dá a conquista do voto feminino (MULLER; BESING, 2018).

Após o término da Segunda Guerra Mundial, em 1945, surgiu no Rio de Janeiro o Comitê de Mulheres pela Democracia com o objetivo de as mulheres participarem da consolidação da democracia e conquista da igualdade de direitos culturais, profissionais, políticos e administrativos. Já em 1947, também no Rio de Janeiro, foi criada a Federação das Mulheres do Brasil – FMB que pretendia impulsionar a ação das mulheres e debater questões de seu interesse como a proteção à infância, a paz mundial e os direitos das mulheres. Estas organizaram seu primeiro Congresso em 1951, com a participação de 231 delegadas de todos os Estados, entre elas, donas de casa (a maioria), funcionárias públicas, operárias, profissionais liberais, professoras, estudantes, camponesas (MULHER; BESING, 2018).

Contudo, permaneceram nitidamente as distinções entre os papéis masculino e feminino. Entretanto, a participação feminina no mercado de trabalho, escritórios, comércios e serviços públicos cresceu consideravelmente, surgindo mais empregos em profissões como professora, enfermeira, médica, assistente social, vendedora entre outras, possibilitando à mulher mudanças no status social (MULLER; BESING, 2018).

Neste contexto, o Feminismo se movimenta. O Feminismo é um movimento político que questiona as relações de poder, a opressão e violência de grupos de pessoas sobre outras. Portanto, contrapõe-se totalmente ao poder patriarcal ao propor uma transformação social, política, ideológica e econômica da sociedade. Assim, apresenta-se o feminismo como uma filosofia universal que considera a existência de opressão no nível das estruturas e superestruturas a todas as mulheres. Ele tem um caráter humanista, pois busca a libertação das mulheres e dos homens (MULLER; BESING, 2018).

No Brasil, a ação das mulheres ganhou maior repercussão a partir da Proclamação do Ano Internacional da Mulher em 1975 pelas Nações Unidas. Assim, as feministas integraram os movimentos democráticos e lutaram pela anistia, por uma constituinte livre e soberana e por liberdades políticas. As mulheres passaram então a ser protagonistas de suas próprias histórias, mesmo que inicialmente foram poucas e tímidas (MULLER; BESING, 2018).

Compreendendo a violência contra a mulher como expressão da questão social, ou seja, situando-a no bojo das contradições inerentes a sociedade capitalista, Saffioti (2015)



alerta que a violência de gênero, nas suas diversas modalidades é derivada da organização de gênero que privilegia o homem em detrimento da mulher e a qual não é cúmplice de seu (s) agressor (es), como quer fazer crer a ideologia sexista, pois para serem cúmplices, estas teriam que desfrutar de igual poder em relação aos homens (MULLER; BESING, 2018).

A autora, na mesma obra (2005), traz dados de sua pesquisa sobre violência contra as mulheres, na qual 19% das brasileiras declararam que já sofreram algum tipo de violência por parte de homens, sendo que 16% relatam que sofreram violência física; 2% violência psicológica e 1% relatam ter sofrido assédio sexual. Entretanto, entende-se que “é óbvio que a sociedade considera normal e natural que homens maltratem suas mulheres, assim como que pais e mães maltratem seus filhos, ratificando, deste modo, a pedagogia de violência.”

A partir do ano de 2003 tem-se no Brasil a elaboração de uma Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Mulher. Esta política tem por finalidade estabelecer conceitos, princípios, diretrizes e ações de prevenção e combate à violência contra as mulheres, assim como de assistência e garantia de direitos conforme normas e instrumentos internacionais de direitos humanos e legislação nacional (BRASIL, 2011).

E em 2005 é criada a Central de Atendimento à Mulher – Ligue 180, com o objetivo de orientar as mulheres em situação de violência sobre seus direitos e sobre os serviços disponíveis para o atendimento de suas demandas (BRASIL, 2011). Tais conquistas se configuram em importantes instrumentos para as mulheres no acesso a direitos sociais e no rompimento com a espiral da violência.

Cabe destacar que outro importante conquista do movimento feminista no âmbito doméstico-familiar foi a Lei 11.340 de 07 agosto de 2006 - Lei Maria da Penha. Esta Lei tem o propósito de criar mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher e estabelece a criação de serviços especializados no atendimento dos casos de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2011).

Entre os serviços situam-se os centros de referência de atendimento à mulher (CRM), casas-abrigo - serviços de abrigamento - núcleos de defensoria pública, serviços de saúde e centros de perícia médico-legal especializados, centros de educação e reabilitação dos agressores e juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher (BRASIL, 2011).

Cisne (2015, p. 143) aponta que há “(...) a necessidade em se trabalhar a relação entre Serviço Social e feminismo porque apesar dos avanços teóricos e políticos alcançados pela profissão, ainda persistem elementos conservadores em torno das relações de gênero no exercício da profissão (...)”.

Por isso é necessário que se busque compreender como o sistema patriarcal-racista-capitalista opera nas condições objetivas e subjetivas das mulheres trabalhadoras para que se possa desenvolver um trabalho coerente com o horizonte ético político da profissão. (BRASIL, 2011).

Assim, segundo Fraga (2010) o/a assistente social deverá ter seu trabalho norteado por um plano de intervenção profissional, que busque estratégias coletivas para o enfrentamento da questão social.

Lopes, Abreu e Cardoso (2015) refletem que o Serviço Social historicamente integra as estratégias de racionalização da produção e reprodução capitalistas e exercício do controle, por meio de políticas sociais, mas também integra os processos de lutas e resistências da classe trabalhadora.

As autoras consideram, nesse quadro, que a profissão possui uma importante função pedagógica. Por isso, desvendar e problematizar as contradições da realidade social no

incentivo à reflexão crítica e participação social, nas suas mais diversas formas, deve fazer parte da intervenção profissional, pois “O Serviço Social é uma profissão investigativa e interventiva” (FRAGA, 2010, p. 46). Pressupondo-se que deve compor a intervenção os seguintes elementos:

a) Pesquisar dados de realidade quantitativos, pois de acordo com Martinelli (1994), as pesquisas quantitativas são imprescindíveis para trazer retratos da realidade, dimensionar os problemas que se investiga; b) Investigar sobre as informações qualitativas da realidade. Conforme Martinelli (1994), as metodologias qualitativas aproximam pesquisador/sujeitos pesquisados, permitindo ao primeiro conhecer as percepções dos segundos, os significados que atribuem a suas experiências, seus modos de vida, ou seja, oferece subsídios para trabalhar com o real em movimento, em toda sua plenitude; c) Desvendar e problematizar a realidade social, apreendendo os modos as condições de vida dos sujeitos com seus condicionantes históricos, sociais, econômicos e culturais, e também seus anseios, desejos, necessidades, demandas; d) Intervir na realidade social com base na apreensão do movimento contraditório do real, a partir do seu desvendamento e problematização, e também de pesquisas sobre dados da realidade dos sujeitos (grifos acrescentados) (FRAGA, 2010, p. 45-46).

O Serviço Social, como importante profissão atuando dentro das políticas públicas, tem como um de seus objetivos o de contribuir para a criação de mecanismos que venham desburocratizar a relação com os (as) usuários (as), no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados e contribuir para a viabilização da participação efetiva da população usuária nas decisões institucionais, conforme os princípios e artigos de seu código de ética (CFESS, 2012).

A categoria profissional de assistentes sociais se consolida, e, em 1946, é criada a Associação Brasileira de Escolas de Serviço Social (ABESS); o primeiro Código de Ética Profissional do Assistente Social é aprovado em assembleia geral da Associação Brasileira de Assistentes Sociais (ABAS), em 29 de setembro de 1947; até 1949, foram criadas 15 escolas de Serviço Social no Brasil. A profissão de assistente social é regulamentada no Brasil, pela Lei n. 3.252, de 27 de agosto de 1957. Nos anos 1960, Talcon Parsons era o teórico social cujo ponto de vista sobre a família, e os papéis atribuídos aos homens e as mulheres nas sociedades modernas, constituía o discurso convencional (FRAGA, 2010).

Equidade, para Lagarde (1996, p. 216), consiste em que as mulheres sejam educadas e tratadas como seres humanos com direito à integralidade de seu corpo e de sua pessoa, ao respeito, aos cuidados e à obtenção dos bens materiais e simbólicos necessários para o seu desenvolvimento pessoal.

No próximo capítulo iremos abordar de que forma a violência contra a mulher e os tipos de violência tornou-se objeto de intervenção profissional do assistente social como um desafio posto no cotidiano.

### **3. TIPOS DE VIOLÊNCIAS COMETIDAS CONTRA AS MULHERES**

O termo violência contra a mulher surge nos anos 70, através do movimento feminista, ao denunciar para a sociedade que as mulheres eram alvo principal da violência praticada pelos homens. e também, de acordo com a Convenção de Belém do Pará (Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, adotada pela OEA em 1994) violência contra a mulher é qualquer ação ou conduta, baseada no

gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado.

**Violência física (visual):** É aquela entendida como qualquer conduta que ofenda integridade ou saúde corporal da mulher. É praticada com uso de força física do agressor, que machuca a vítima de várias maneiras ou ainda com o uso de armas, exemplos: Bater, chutar, queimar, cortar e mutilar.

**Violência psicológica (não-visual, mas muito extensa):** Qualquer conduta que cause danos emocional e diminuição da autoestima da mulher, nesse tipo de violência é muito comum a mulher ser proibida de trabalhar, estudar, sair de casa, ou viajar, falar com amigos ou parentes.

**Violência sexual (visual):** A violência sexual está baseada fundamentalmente na desigualdade entre homens e mulheres. Logo, é caracterizada como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada; quando a mulher é obrigada a se prostituir, a fazer aborto, a usar anticoncepcionais contra a sua vontade ou quando a mesma sofre assédio sexual, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade.

**Violência patrimonial (visual-material):** importa em qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de objetos pertencentes à mulher, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades.

**Violência moral (não-visual):** Entende-se por violência moral qualquer conduta que importe em calúnia, quando o agressor ou agressora afirma falsamente que aquela praticou crime que ela não cometeu; difamação; quando o agressor atribui à mulher fatos que maculem a sua reputação, ou injúria, ofende a dignidade da mulher. (Exemplos: Dar opinião contra a reputação moral, críticas mentirosas e xingamentos). Obs.: Esse tipo de violência pode ocorrer também pela internet.

**Violência doméstica**, por sua vez, é definida por Teles e Melo (2002, p. 19), como “[...] a que ocorre dentro de casa, nas relações entre pessoas da família, entre homens e mulheres, pais/mães e filhos, entre jovens e pessoas idosas”. Este conceito delimita o espaço da ocorrência para dentro de casa (espaço doméstico), deixando aberto o campo de quem seja o agressor, principalmente na violência contra crianças e adolescentes. As violências que ocorrem dentro das casas, na maioria das vezes, são cometidas pelos companheiros, maridos, namorados, amantes, ou seja, por aquela pessoa com a qual a mulher mantém uma relação afetiva/conjugal. A violência doméstica não interfere apenas na relação do casal, mas gera consequências desastrosas para todos os membros da família.

Os conflitos estão presentes em todas as relações, sejam estas de trabalho sociais ou familiares, sendo frequentemente usados como sinônimo de violência, devido ao fato que muitas vezes a diferença de opinião, que deveria ser natural, resulta em um ato violento (TELES E MELO, 2002).

A violência psicológica se caracteriza por comportamentos sistemáticos que seguem um padrão específico, objetivando obter, manter e exercer controle sobre a mulher. Tem início com as tensões normais dos relacionamentos, provocados pelos empregos, preocupações financeiras, hábitos irritantes e meras diferenças de opinião. Nestes tipos de relacionamentos, as tensões aumentam, começando então uma série de agressões psicológicas (MILLER, 1999).

Azevedo (1985) apoia-se em Gregori para enunciar dois grandes fatores responsáveis



por tais condições de violência: constituem primeiro os fatores condicionantes, que se referem a opressão perpetrada pelo sistema capitalista, pelo machismo e pela educação diferenciada; o segundo fator é formado pelos precipitantes Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo, v.8.n.04. abr. 2022. ISSN - 2675 – 3375 964 como álcool e drogas ingeridos pelos agentes nos episódios de violência, além do estresse e cansaço, que podem desencadear o descontrole emocional e os atos agressivos.

Segundo Miller (1999) por mais que a sociedade estabeleça estereótipos para homem agressivo- não há perfil único. Assim como um homem que em sociedade pode parecer acima de qualquer suspeita, pode ser um agressor na relação conjugal.

Miller (1999) cita ainda a lista de características que os distinguem, elaborada por Boyd e Klingeileil, que incluem pessoas com fraco controle de impulso apresentando necessidades de satisfação imediata e insaciáveis necessidades do ego, dependência emocional, frequentes quadros de estresse, baixa autoestima, ciúme excessivo, que levam a uma vigilância demasiada da parceria e repetidas promessas de mudanças.

Violência intrafamiliar é um termo que está sendo muito utilizado pelos programas governamentais. Ela ocorre tanto no espaço interno como externo e é resultado de relações violentas entre os membros da família. Para o Ministério da Saúde, “a violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família” (BRASIL, 2002, p. 14).

A família, aqui, deve ser compreendida não apenas como o grupo formado por pessoas ligadas por laços de consanguinidade, mas também como o daquelas que assumem relações de parentesco entre si. O argumento do conceito se pauta na questão de que ele envolveria todos os familiares que, por suas situações de vulnerabilidade, estariam sujeitos a sofrer a violência (BRASIL, 2002, p. 14).

Dessa forma, a violência familiar engloba a todos, sendo transmitidas para as futuras gerações: se os filhos crescerem em um ambiente na qual predomina a violência, eles podem acabar estabelecendo esse padrão nas famílias que venham construir (BRASIL, 2002, p. 14).

Walker (1979 apud POWER, 2002) aponta três fases distintas, constituintes do ciclo de violência, as quais variam tanto em intensidade quanto no tempo, para o mesmo casal e entre casais diferentes. A primeira face é a de construção, em que ocorrem incidentes verbais e espancamentos em menor escala, como chutes e empurrões. A segunda face é caracterizada por uma incontrolável descarga de tensão, sendo a mulher espancada, que utiliza armas e objetos para agredi-la. A terceira face corresponde a uma temporária reconciliação, que é marcada por um extremo amor e comportamento gentil do agressor, que tem consciência de ter exagerado em suas ações, pede perdão, prometendo controlar sua raiva e não a ferir mais.

As primeiras tentativas do homem para efetuar o isolamento da mulher se dão por meio da manipulação, arranjando situações como, por exemplo, marcar outros compromissos para impedi-la de ir a reuniões familiares ou de amigos, ou por meio de acusações de não estar cuidando bem da casa ou dos filhos. Quando a manipulação não funciona, o agressor vai ao despotismo, dando ordens expressas de que se deve ou não fazer e, por fim, apela para intimidação, ameaçando espancá-la, quebrar seus pertences ou matá-la (WALKER, 1979 apud POWER, 2002).

Devido a constante evolução do conceito família, também se ressalta que o conceito

de violência familiar necessita ser abrangente, contemplando as novas formas de composição familiar contemporâneas (WALKER, 1979 apud POWER, 2002).

Ressalta-se que há autores que fazem diferenças entre violência doméstica (dentro de casa) e familiar (entre os membros da família, independentemente do local físico) a Lei Maria da Penha faz essa diferenciação, protegendo as agressões sofridas dentro da unidade doméstica e não em uma visita.

Lei Maria da Penha – Nº 11.340/2006. Esta Lei teve como precursor as ONGs – O Centro de Justiça e o Direito Internacional (RJ) e Comitê Latino-Americano em defesa da mulher (SP), onde tomou conhecimento da história de Maria da Penha Maia Fernandes, vítima de seu esposo por várias agressões que a levaram a ficar paraplégica e pela negligência com que eram tratados os casos de violência contra a mulher no Brasil. Esse descaso com as vítimas foi denunciado junto à Organização dos Estados Unidos (OEA), que condenou o Brasil a cumprir metas e tomar providências diante desses casos. Neste instante o caso de Sra. Maria da Penha que havia sido arquivado e sem nenhuma punição para o agressor, tomou uma proporção a nível nacional e o mesmo teve que ser revisto, e o agressor condenado pelos crimes que cometeu.

A Lei Maria da Penha tem como objetivo garantir direitos fundamentais a todas as mulheres, tendo como meta prevenir e eliminar todas as formas de violência doméstica contra a mulher, visando punir os agressores e principalmente dando assistência e proteção as mulheres de situação de violência doméstica. Isto é uma vitória para as mulheres nos dias atuais, pois depois de sofrerem ameaças, discriminações e violência em toda sua trajetória, a mulher vem buscando seus direitos na sociedade, como ser presente e atuante em busca de uma vida mais digna a ser vivida conforme a Lei Maria da Penha art.2º:

Toda a mulher, independente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes a pessoa humana, sendo-lhe asseguradas as oportunidades e facilidades para viver sem violência, preservar sua saúde, física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social. (Artigo 2º, Lei Maria da Penha nº 11.340/2006) (BRASIL, 2006).

Maria A Lei da Penha surge com a necessidade de reafirmação dos direitos das mulheres, uma vez que desde a Constituição Federal de 88 já estavam estabelecidos os direitos fundamentais de todas as pessoas, sem discriminação de raça, cultura, sexo, religião entre outros. Esta lei vem para somar as conquistas alcançadas pelas mulheres e fez com que esse grupo despertasse para lutar por políticas que venham ao encontro de suas necessidades básicas, sendo estimuladas a participarem de movimentos que visam o fim da violência doméstica e familiar e a conquista de seus direitos.

Entende-se ser necessário ao Assistente Social ter autonomia em suas abordagens, mas sem visão do todo. Estas não serão qualificadas e podem gerar deliberações equivocadas. Por isso, entende-se importante e necessário valer-se do pensamento de um método crítico como Zizek (2014) como cenário para este estudo.

O Serviço Social tem sua gênese ligada às relações sociais construídas com o surgimento do sistema capitalista. A proposta para a profissão em seu surgimento é determinada pelas classes dominantes e influência da Igreja Católica. Tem como proposição a intervenção e atuação ante a "questão social", implementando uma ação doutrinadora e corretiva que buscava um consenso entre as classes dominantes e trabalhadoras, objetivando a construção de uma legitimação política para as classes dominantes, e uma legiti-

mação para a Igreja Católica.

Segundo Zapiski (2012): Com o surgimento do desenvolvimento no Brasil e a criação de inúmeras instituições, o Serviço Social se legitima e se institucionaliza como uma profissão inscrita na divisão sociotécnica do trabalho, embora ainda com uma perspectiva de assistencialismo e favorecimento da expansão do capital e da industrialização.

Sabe-se, no entanto, que a/o Assistente Social não trabalha sozinho. É importante que haja um envolvimento com outras equipes de saúde, para que o/a usuário/a tenha seu entendimento na totalidade. O setor saúde tem importante papel no enfrentamento da violência familiar. É necessário entender como colocam Pavez e Oliveira (2002) que a violência se apresenta hoje, como um tema transversal e todas as outras questões que a população coloca ao Serviço Social, em qualquer espaço de trabalho.

Os mesmos autores colocam que:

Trabalhar com vítimas de violência está se constituindo uma nova demanda ou pelo menos, uma nova forma de olhar, ler e intervir nestas situações, a partir da própria violência, por dentro dele mesmo, procurando entender tanto impacto das terminações sociais, como o sofrimento moral e psíquico que os familiares das vítimas apresentam e desenvolvem contornados por essa complexidade (PAVES e OLIVEIRA, 2002, p. 88).

O comprometimento não é apenas ético e político, mas exige competência técnica política para a intervenção na realidade, um questionamento inquieto na realidade social.

Violência de gênero é uma expressão mais recente, e busca designar um padrão de comportamento que “[...] visa à preservação da organização social de gênero, fundada na hierarquia e desigualdade de lugares sociais sexuados que subalternizar o gênero feminino” (SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995, p.159).

Segundo Scott (1995), a discussão do conceito de gênero e a introdução do mesmo como categoria de análise aconteceu através das feministas norte-americanas, que tinham como objetivo refutar o determinismo biológico entre os sexos e fortalecer o caráter social das relações entre homens e mulheres. Com base na discussão proposta por Scott, gênero pode ser considerado como uma categoria de análise que tem sua “origem” nas relações sociais, interligada com outras categorias como classe, raça, etnia, etc.

O gênero é um elemento constitutivo de relações sociais fundadas sobre as diferenças percebidas entre os sexos, e o gênero é uma forma primária de dar significado às relações de poder (SCOTT, 1995, p. 86).

A violência de gênero deve ser entendida como uma relação de poder, caracterizada pela dominação do homem e pela submissão da mulher. esses padrões de comportamentos foram incutidos ao longo de um processo sociocultural e civilizatório, através de uma educação diferenciadas para homens e mulheres, induzindo e fortalecendo papeis e estereótipos. assim, a violência de gênero é produzida e reproduzida nas relações de poder e, quando a soberania masculina se sente ameaçada, a violência aparece como um mecanismo que tem o poder de manter a ordem estabelecida (SCOTT, 1995).

Segundo Iamamoto e Carvalho (1983), a profissão do Serviço Social surgiu devido as contingências geradas pelo capitalismo, o profissional de Serviço Social atua no âmbito das relações humanas e deve contribuir para que seja garantido o direito dos sujeitos. o objeto do Serviço Social é a ‘Questão Social’ e suas expressões sociais nas diversas áreas. o

profissional utiliza alguns instrumentos técnicos operativos para uma melhor avaliação e intervenções.

A entrevista, é um dos instrumentais mais utilizado pelo profissional, onde se desenvolve através do processo de escuta inicial e observações técnicas. Outro instrumental comum é a visita domiciliar, essa é utilizada para conhecer a realidade da qual o sujeito vive. Os assistentes sociais no seu espaço de trabalho contêm inúmeras informações e conhecimentos sobre os usuários os quais ele atende (IMAMOTO; CARVALHO, 1983).

O profissional utiliza de seus instrumentos e técnicas para minimizar os impactos sofridos pela vítima e conseqüentemente que não seja reproduzida aos filhos, fazendo com que essa vítima seja orientada e respaldada de seus direitos para que consiga assim deixar de aprisionar-se da atual situação vivida. Sobre isso as autoras abaixo discorrem:

Por isso, para o assistente social, é essencial o conhecimento da realidade em que atua, a fim de compreender como só sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. No caso, trabalhando com a temática da violência contra a mulher, o profissional de Serviço Social necessita aprofundar seu conhecimento sobre as múltiplas determinações que decorrem da mesma (LISBOA; PINHEIRO, 2005, p. 203).

Existem também possibilidades de o profissional trabalhar com grupos, principalmente nos casos de mulheres que sofrem violência doméstica, o trabalho realizado com grupos pode ser feito de várias formas, sendo que as mais comuns é introduzir abordagens temáticas e rodas de conversas, vistas a contribuir para retirá-las do processo de angústia, baixa autoestima e a condição de violência que está inserida (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

As unidades de saúde também se caracterizam como a porta de entrada preferencial, para que a vítima tenha os primeiros cuidados no caso da violência física, também tem o CREAS que é uma unidade pública estatal responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados. Nos casos de grande evidência de trauma emocional e psicológica faz-se necessário efetivar encaminhamento para o CAPS que também é uma unidade pública estatal que dispõem de profissionais da área da psicologia e psiquiatria para acompanhamentos e tratamentos psicológicos (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Percebe-se, portanto, que o trabalho do Serviço Social caminha juntos com as de outros profissionais e outros órgãos. Além disso, o profissional vem buscando fazer trabalhos onde beneficiem essas mulheres, sempre validando seus direitos e orientando a agir da melhor maneira para conseguir seus objetivos (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Sendo a violência contra a mulher uma das interfaces da questão social, apresentaremos a seguir a construção do processo e fomentação da área Serviço Social a atuação do profissional frente a questão às mulheres vítimas de violência.

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL JUNTO ÀS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA**

Inicialmente é fundamental compreender como se constituiu a área do profissional de Serviço Social no Brasil, para então discutir sobre a sua intervenção e atendimento em situações de violência doméstica contra a mulher.

“O Serviço Social é uma profissão interventiva, que começou a ser cunhada como ferramenta de mediação entre os antagonismos sociais na fase de consolidação do capitalismo monopolista, designada também de imperialismo” (FEDERICI, 2017, p. 2).



Nesse contexto, a institucionalização do serviço social no Brasil não pode ser vista como um fato natural ou isolado, mas como resultado de um processo, que refletiu as condições sócio históricas, conforme aponta Iamamoto (2011):

[...] a gênese do Serviço Social no Brasil, enquanto profissão inscrita na divisão social do trabalho está relacionada ao contexto das grandes mobilizações da classe operária nas duas primeiras décadas do século XX, pois o debate acerca da “questão social”, que atravessa a sociedade nesse período, exige um posicionamento do Estado, das frações dominantes e da Igreja (IAMAMOTO, 2011, p. 36).

Muitas dessas ações de mudança tinham relação com a Igreja ou instituições vinculadas a ela, vistas como uma reação católica às demandas do processo de desenvolvimento do capitalismo e também visando difundir a doutrina social da Igreja (CARDOSO, 2013).

Entre as estratégias surgiu o CEAS-Centro de Estudos e Ação Social, numa tentativa de profissionalização, orientando suas atividades para uma formação técnica especializada. A essência dos trabalhos e estudos do CEAS são bem explicadas na seguinte citação:

[...] o trabalho de organização e preparação dos leigos se apoiava numa base social feminina de origem burguesa, respaldada por Assistentes Sociais belgas que ofereceram a sua experiência para possibilitar a fundação da primeira escola católica de Serviço Social (CASTRO, 2011, p. 102).

Logo, o serviço social nessa “fase inicial” é compreendido pelos autores Santos e Silva (2016); Silva; Silva e Souza Junior, (2017); Castro, (2011), mais doutrinário, moralizador e disciplinador dos movimentos e conflitos operários, do que científico, com bases teóricas e metodológicas. Possuía ainda em suas bases, um caráter “educativo” com viés de formação social, moral e intelectual das famílias. Essa orientação doutrinadora acabou obscurecendo por um tempo os determinantes da questão social e retardando a construção de novos e diferentes rumos para a profissão.

Nesse contexto, procurando novas bases de legitimação para a ação profissional (através da aproximação com a tradição marxista e consequente ampliação da bagagem teórica) o Serviço Social passou a considerar as contradições do seu exercício profissional e se posicionou a serviço dos seus usuários. Por outro lado, as universidades com os cursos de Serviço Social, com pesquisa, extensão e estágio, foram se firmando, oportunizando um aparato teórico, ético e político para a profissão (CARDOSO, 2013).

Iamamoto (2011, p. 142) aponta que a práxis profissional perpassou por algumas dimensões, por exemplo, ao “[...] dirigir sua ação com uma finalidade específica, exigiu do assistente social um entendimento de sua dimensão política e interventiva”.

Portanto, para entender a prática profissional do assistente social e sua essência interventiva, é fundamental inseri-la no jogo das relações de classes sociais e dos mecanismos de poder econômico, político e cultural, sem perder de vista as particularidades de uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho.

Fortis e Guerra (2013), explicam sobre a caracterização do projeto ético-político profissional do assistente social que teve uma inspiração crítica iniciada na década de 1960 com o período de Reconceituação, que marcou um período crítico de rupturas ao tradicionalismo.

Logo, em 1979, durante o III Congresso Brasileiro de assistentes sociais, em São Paulo,



legitimou-se esse processo de ruptura proclamando-se uma nova direção ética, teórica e prática. O referido congresso ficou conhecido como “Congresso da Virada”, pois representou um marco da renovação do serviço social brasileiro (FORTI; GUERRA, 2013).

O fato é que o Serviço Social se tem projetado no universo das profissões com muita seriedade e competência, configurando um espaço na divisão sociotécnica do trabalho que tem merecido confiança e angariado elogios. Os profissionais do Serviço Social têm sido chamados para prestar assessoria e contribuir com pesquisas e intervenção em áreas estratégicas. Essa valorização da profissão tem contribuído para demarcar a identidade dos profissionais da assistência social brasileiro (FORTI; GUERRA, 2013).

Iamamoto (2011), em relação a questão da violência contra a mulher, geralmente existem as seguintes instituições que deveriam estar se articulando em rede: o atendimento sociojurídico na universidades, as delegacias de mulheres, os centros de atendimento as mulheres, os SOS mulher, o Disque Denúncia, o Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual, os hospitais, os institutos médico-legais, as casas de proteção ou abrigos para mulheres que sofrem violência, os programas de proteção e prevenção à violência, e o atendimento psicológico clínicas ou outros lugares, entre outros. Uma intervenção em rede pode ampliar a autonomia dos sujeitos envolvidos, extrapolando a ação individual do profissional para com as usuárias, criando as possibilidades de aumentar a participação dos sujeitos.

Como aponta Inácio (2015), os profissionais devem ser qualificados para atuar nos espaços de atenção e proteção social à mulher em situação de violência, como também, estimulados a atuar nessas áreas de atendimento e no enfrentamento das questões de desigualdades de gênero. Sobretudo, ter como base das suas intervenções a inter-relação que este fenômeno (violência contra a mulher) tem com a questão de gênero e que requer uma intervenção direta do (a) assistente social com uma equipe multiprofissional na oferta de respostas às demandas que lhes são apresentadas no cotidiano institucional (INÁCIO, 2015).

Cabe destacar essa questão da equipe multiprofissional na intervenção do assistente social às mulheres vítimas de violência doméstica, na medida em que esse fenômeno já é considerado uma questão de saúde pública, tendo em vista os reflexos negativos causados à saúde de suas vítimas (INÁCIO, 2015).

Considera-se fundamental para a formação profissional, os debates das relações de gênero de uma maneira mais aprofundada, pois é nas instituições formadoras, que os futuros profissionais do Serviço Social, terão a percepção que esse debate (gênero versus violência contra a mulher) deve ser coerente com a realidade contemporânea, ultrapassar o estudo de documentos e aparatos legais (INÁCIO, 2015).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido deve a finalidade de mostrar o papel da mulher na sociedade e os tipos de enfrentamento que a violência contra as mulheres é de fato um problema de grandes proporções, muito isso se deve a sociedade patriarcal que vivemos, e que somente com muito esforço coletivo, poderá talvez um dia ser mudado.

Todos os objetivos foram alcançados no decorrer deste trabalho, pois foi possível conhecer a situação de violência doméstica e familiar, em sua totalidade, os vários tipos de violência e suas diversas formas praticadas pelos agressores contra as mulheres, onde foi possível identificar a intervenção do Assistente Social dessa problemática bastante pre-



sente na sociedade.

É de suma importância a prática profissional do Serviço Social no enfrentamento destas situações necessita ser interdisciplinar e ter articulação com a rede de proteção. Para tanto se faz necessário que estes profissionais possuam um conhecimento em constante movimento para poder acompanhar as mudanças tanto nas instituições, das redes de apoio, bem como da legislação vigente. Compreender esse processo exige investigação e atuação profissional, que é, sem dúvida, sempre um desafio a solicitar disposição, capacitação, habilidade de quem o faz.

## Referências

- AZEVEDO. 1985. **Repressão da violência e suas formas...** Scielo.br. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](https://www.scielo.br/scielo.php?script= Acesso em: setembro de 2022.</a></p>
<p>BRASIL. Lei 11.340 de 2006, <b>Lei Maria da Penha</b>. Disponível em: <a href=). Acesso em: setembro 2022.
- BRASIL. Secretaria de Política para Mulheres. **Plano Nacional de Política para Mulheres**. Brasília: Secretaria de Política para as Mulheres, 2013.
- BRASIL. Secretaria Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília, 2011.
- CISNE, Mirla. **Direitos humanos e violência contra as mulheres: uma luta contra a sociedade patriarcal-racista-capitalista**. In: Serviço Social em Revista, Londrina, v. 18, n. 1, p. 138-154, 2015. Acesso em: setembro 2022.
- CARDOSO, P. F. G. **Ética e projetos profissionais: os diferentes caminhos do serviço social no Brasil**. São Paulo: Papel Social, 2013.
- CASTRO, M. M. **História do Serviço Social na América Latina**. 12. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL **Atribuições privativas do/a assistente social em questão**. 1ª ed. ampliada. 2012
- FRAGA, Cristina Kologeski. **A atitude investigativa no trabalho do assistente social**. In: Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 101, p. 40-64, 2010.
- FEDERICI, Jéssica F. **Gênero, feminismo e serviço social: relações possíveis. II Congresso Internacional de Política Social e Serviço Social: Desafios Contemporâneos, III Seminário Nacional de Território e Gestão de Políticas Sociais, II Congresso de Direito à Cidade e Justiça Ambiental**. Londrina PR, de 04 a 07 de julho de 2017. Disponível em: <https://www.congressoservicosocialuel.com.br/anais/2017/assets/134144.pdf>. Acesso em: setembro 2022.
- FORTI, V; GUERRA, Y. (org.). **Projeto ético-político do Serviço Social: contribuições à sua crítica**. Rio de Janeiro, Lúmen Júris, 2013.
- GURGEL, Telma. **Feminismos no Brasil contemporâneo: Apontamentos Críticos e Desafios Organizativos**. In: Temporalis, Brasília (DF), n. 27, p. 57-76, 2014.
- <https://www.tjse.jus.br/portaldamulher/definicao-deviolencia-contra-a-mulher>. Acesso em: outubro 2022.
- IAMAMOTO, M. V. **Renovação e Conservadorismo no Serviço Social**. 4ª edição. São Paulo: Cortez, 1997.
- IAMAMOTO, Marilda V. **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.
- LAGARDE, M. **Género y feminismo – desarrollo humano y democracia**. Madrid: Horas & Horas, 1996.
- LEI MARIA DA PENHA. **Projeto de Lei Altera a Lei nº 11.340 de 7 de agosto de 2006**. Disponível em: <https://www.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/material/135759/Aletra/Lei/2011.340> na forma em que especifica. Acesso em: setembro 2022.
- MILLER, (1999). **Violência Doméstica Familiar Psicológica**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/denunciar-e-buscar-ajuda-a-vitima-de-violenciacontra-mulheres>. Acesso em: setembro 2022
- Ministério da Saúde. **Direitos Humanos e Violência Intrafamiliar**. Brasília: 2011. Acesso em: outubro 2022.

PAVES e OLIVEIRA. **O tema violência vem acompanhando o homem desde 2012**. Disponível em [https://www.cnmp.mp.br/portal/imagens/FEMINICIDIO\\_WEB\\_1\\_1.pdf](https://www.cnmp.mp.br/portal/imagens/FEMINICIDIO_WEB_1_1.pdf): Acesso em: outubro 2022

SAFIOTTI, Heleieth Iara Bongiovani. **A Mulher na Sociedade de Classes: Mito e realidade**. 3. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

SANTOS, Deildo J. dos; SILVA, Diego T. da. **Fundamentos históricos do Serviço Social Brasileiro e o Projeto ético-político profissional: uma história em construção na Unigranrio**. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/mrss/article/view/3021/1400>>. Acesso: setembro de 2022



# 29

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: E OS DESAFIOS DO  
SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA  
PSICOLÓGICA**

*VIOLENCE AGAINST WOMEN: AND THE CHALLENGES OF SOCIAL WORK IN  
COPING WITH PSYCHOLOGICAL VIOLENCE*

**Renata Correia Abreu**

## Resumo

No presente trabalho de conclusão de curso aborda-se o tema “violência contra a mulher e os desafios do Serviço social no enfrentamento a violência psicológica”, coloca-se o propósito a estudar quais os desafios do serviço social no enfrentamento a violência psicológica contra a mulher em relação a todas as dificuldades em relação a essa questão social. Com objetivo de compreender os desafios colocados para os profissionais de serviço social no enfrentamento da violência psicológica contra a mulher dessa forma, utilizou-se como metodologia pesquisas Bibliográfica, a partir da perspectiva de autores e livros, na qual permite analisar suas contradições, realidade, esclarecer seu significado, causas e consequências bem como ajuda-nos a entender violência psicológica. Inicialmente foi feito um contexto histórico sobre a Violência contra a mulher destacando a psicológica no mundo até chegar no Brasil. Em seguida tratou-se da rede de enfrentamento do serviço social em relação a violência psicológica contra a mulher na qual mostra todas as leis que contribuíram para diminuir essa problemática. Conclui-se que os desafios do serviço social no enfrentamento a violência contra a mulher necessita do acompanhamento, acolhimento do Assistente social diante desses desafios colocados e que exige dos profissionais uma constante consulta e prática de acordo com o Código de Ética e Projeto Ético Político da profissão, para dessa forma conseguir colocar respostas devidas e resolver os problemas relacionados aos desafios do serviço social no enfrentamento a violência psicológica contra a mulher na sociedade.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Violência Psicológica. Desafios.

## Abstract

The present course conclusion work addresses the theme “violence against women and the challenges of social work in coping with psychological violence”, the purpose is to study what are the challenges of social work in coping with psychological violence against women. Women in relation to all the difficulties in relation to this social issue. In order to understand the challenges posed to social service professionals in dealing with psychological violence against women in this way, Bibliographic research was used as a methodology, from the perspective of authors and books, in which it allows us to analyze its contradictions, reality, clarify its meaning, causes and consequences as well as help us to understand psychological violence. Initially, a historical context was made about Violence against women, highlighting the psychological in the world until arriving in Brazil. Then it was dealt with the social service coping network in relation to psychological violence against women in which it shows all the laws that contributed to reduce this problem. It is concluded that the challenges of the social service in confronting violence against women needs the accompaniment, reception of the social worker in the face of these challenges posed and that requires from professionals a constant consultation and practice in accordance with the Code of Ethics and Political Ethical Project of the profession, in order to put appropriate answers and solve the problems related to the challenges of social work in facing psychological violence against women in society.

**Key-words:** Social Work. Violence Psychological. Challenges.



## 1. INTRODUÇÃO

A violência psicológica contra a mulher trata-se de uma questão social na qual é o objeto de intervenção do assistente social, ela acontece quando o homem ou companheiro ou qualquer outra pessoa, tem atitudes abusivas, fazendo ameaças, quando constrangi a vítima em público além disso faz manipulação psicológica na mesma, e essa questão não deve perdurar.

No século XXI, a população tem se interessado e conversado com mais frequência sobre as questões da violência psicológica contra a mulher, mesmo este não sendo um tema atual, a violência contra a mulher seja física ou psicológica é um tema bastante antigo, pois a violência contra as mulheres, está presente desde a década de 70. Porém atualmente, a violência psicológica contra as mulheres tem se tornado uma proporção de saúde pública, principalmente mental e está ganhando cada vez mais um olhar crítico e visível com as grandes denúncias nas redes sociais e delegacias de mulher que buscam alertar a sociedade a lutar pela garantia dos direitos que pertencem as mulheres.

Entretanto, mesmo com todo esse compartilhamento sobre essa questão social que é a violência psicológica contra a mulher, os acontecimentos de violência não reduziram, a problemática maior continua sendo a falta de compromisso na área de políticas públicas, educação e assistência para garantir os devidos direitos seja em qualquer local, como políticos, econômico, civis, sociais para as mulheres vítimas de violência psicológica, sem citar a falta de interesse de novas medidas governamentais, dessa forma vem a importância da pesquisa para a contribuição da ampliação de conhecimento e de debates para abrir os olhos cada vez mais da sociedade sobre os direitos das mulheres no enfrentamento a violência psicológica. Além disso, no decorrer do trabalho viabiliza a atuação e presença dos assistentes sociais que trabalham junto a equipes multiprofissionais no enfrentamento à violência contra mulher.

Diante desse cenário abordado, entende-se que a importância dessa pesquisa se encontra em colocar para os estudantes o quanto é relevante abordar o tema violência psicológica contra a mulher, não falando apenas da violência, e sim pelas consequências emocionais que essa violência deixa, pois a mulher desenvolve problemas com a sua saúde mental, como a depressão, ansiedade, baixa autoestima, além de ser uma questão social, que se trata do objeto de intervenção do profissional de serviço social. Sendo assim, surgem vários questionamentos a ser debatidos, mas o que prevalece no trabalho é: quais os desafios enfrentados pelo assistente social na busca pela garantia dos direitos das mulheres vítimas de violência psicológica?

Contudo, para obter as respostas dessa questão, foi colocado o objetivo geral de compreender a violência psicológica contra a mulher e os desafios do assistente social enfrentam. Como também os seguintes objetivos específicos: identificar os principais elementos que levam a prática de violência contra a mulher, contexto histórico e o motivo que leva a violência psicológica; apresentar as redes de enfrentamento; e discutir sobre as contribuições do serviço social no enfrentamento a violência psicológica contra a mulher.

O método abordado nessa pesquisa, está baseado em artigos, contexto histórico Leis como a Lei Maria da Penha, Constituição Federal, livros físicos, sites, revistas, pesquisas do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), com a presença de filósofos e autores como Yamamoto, Maria Berenice, Declaração Universal dos Direitos Humanos, e dados feitos pelo Atlas da Violência do Instituto de Pesquisas Aplicadas (IPEA), com a finalidade de um melhor baseamento das teorias e fazer as suas devidas atualizações.

Dessa forma, para que se atinge tais objetivos, foi viável fazer uma definição do que será colocado a em cada capítulo. No primeiro capítulo, aborda-se uma contextualização histórica sobre os conceitos da violência contra a mulher, destacando assim a violência psicológica contra mulher. O segundo capítulo, ressalta a rede de enfrentamento da violência psicológica contra a mulher. E por último o terceiro capítulo dessa pesquisa, trata -se o trabalho do assistente social no enfrentamento a violência psicológica contra a mulher, ressaltando seus desafios e contribuições.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Essa questão social chamada violência contra a mulher trata -se de uma violação dos direitos humanos podendo atingir diversas áreas da vida como a saúde, a integridade física, além disso causa a desigualdade de gênero. De acordo com o conceito feito pela Convenção de Belém do Pará (1994) ela coloca que a violência contra a mulher é “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (Art. 1º).

A violência acontece com mulheres e homens de distintas maneiras. Boa parte das violências ocorridas contra as mulheres é praticada em locais privados, enquanto as dos homens acontecem por mais vezes nas ruas. Um dos principais tipos de violência executados contra a mulher ocorre dentro de suas residências, praticada na maioria das ocasiões por pessoas da sua convivência, como maridos ou namorado sendo assim a diversas maneiras de ser empregada através de agressões físicas, verbais e psicológicas.

Em uma relação afetiva deveria conter o respeito, o amor, afeto acaba existindo uma relação com atitudes violentas, na qual está relacionado a estruturas culturais assumindo papéis que são colocados para mulheres e homens.

Segundo dados de 2006 a 2010 da (OMS) Organização Mundial de Saúde, o Brasil está na lista dos dez países com maior número de homicídios do sexo femininos. Essa pesquisa se torna mais grave quando se certifica que, em mais de 90% dos casos, o homicídio contra as mulheres é causado por homens na qual a mulher havia uma relação emocional e afetiva, ou até mesmo uma pessoa que estava frequentemente na sua própria casa.

### 2.1 Violência Psicológica

A violência psicológica tema central da pesquisa é capaz de ser uma “agressão emocional”, é uma atitude violenta mais complicada de se identificar, por conta que as consequências não estão marcadas fisicamente e sim emocionais e muitos casos a vítima não percebe que essa violência está lhe causando problemas psicológicos como a depressão, baixa autoestima, distúrbios mentais, ansiedade entre outros.

Essa violência tem suas subjetividades, tendo como características de uma violência psicológica: as humilhações, citações de palavras que agridem o psicológico da vítima, desvalorização moral, ameaças, chantagens e diversas outras formas de violência psicológica que colocam em risco a saúde mental da vítima, ciúmes, ofensas e outras formas que pode controlar a vítima.

A Lei Maria da Penha surgiu para proteger a mulher não apenas da violência física, e sim de qualquer tipo de violência como a sexual, psicológica, moral e patrimonial. Está escrito no seu artigo 7º: “II – a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que

lhe cause dano emocional e diminuição da autoestima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;” .

A mulher que sofre violência psicológica é muito difícil correr atrás de algum apoio ou ajuda pela falta de informações, medo do que o agressor possa fazer com ela, ou até mesmo justifica a ação do indivíduo, que entra no estado muito complicado pois corre o risco de levar a violência física.

Em inúmeros casos já citados, a vítima da mesma forma com a agressão física, tem restrições em fazer a denúncia, por dependência financeira do seu marido ou companheiro, não mora perto dos amigos ou família, ou tem medo de não acreditarem nas suas falas, até porque a violência psicológica não está visível, ou seja, está interno.

### **3. REDE DE ENFRENTAMENTO CONTRA A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

Uma das leis mais conhecida no Brasil na qual tem o objetivo de proteger as mulheres contra qualquer violência é a Lei Maria da Penha trata em específico da violência doméstica e familiar contra a mulher, que consta no Art. 7º enumera algumas das formas de violências que as mulheres podem sofrer. São elas, dentre outras, as violências física, psicológica, sexual, patrimonial ou sexual.

Acredita-se que para reduzir o número de casos de violência psicológica contra a mulher segundo a advogada Helena Cinque afirma que o primeiro passo é a vítima estar ciente do acolhimento da parte do judiciário. Em relação a denúncia ela pode ser realizada por vias online pela Delegacia Virtual como melhor opção a Delegacia da mulher ou presencial. Além disso aborda que:

“neste momento, se a vítima já houver reunido provas das agressões (prints, áudios, vídeos, etc) é importante levá-las junto, pois quanto mais provas forem anexadas, maior a chance de haver uma condenação” (CINQUE 2022).

Depois de fazer as denúncias, o mais viável é solicitar, na delegacia mesmo uma Medida Protetiva, para garantir que o agressor não tenha qualquer contato com a vítima estando assim sob pena de prisão.

A violência psicológica para identificar a vítima é uma situação complicada além de acontecer com inúmeras mulheres do mundo por conta de várias atitudes culturais, que já estão presentes na sociedade, como o mais conhecido o machismo, porém a algumas formas que colaboram com essa identificação e principalmente campanhas, rede de multiprofissionais, ações jurídicas na qual ajudam a combater à violência psicológica.

Uma das consequências dessa violência citada é acontecer o crime de lesão corporal para poder colher as provas é inevitável não ter a realização de exame de corpo delito, fazendo esse processo de forma legal.

A primeira atitude a ser formada é identificar qual foi a agressão e o agressor, e a partir disso fazer a denúncia. Pois ela é de suma importância para combater essa problemática pois segundo a lei a vítima é protegida. Quando ocorre um crime, é provável que haja consequências como a punição.



### 3.1 Principais causas e consequências da violência-psicológica contra a mulher

Myrthes Gomes de Campos, foi a primeira mulher a se formar em direito no Brasil, no ano de 1898 pela Faculdade Livre de Ciências Jurídicas e Sociais do Rio de Janeiro, causando enorme escândalo para sua família e para sociedade da época, uma vez que era completamente inimaginável uma mulher construindo uma vida fora do casamento.

Como foi colocado ao longo desse texto, desde Sócrates a mulher é considerada inferior, frágil e ao mesmo tempo manipuladora para os homens. E esse é um motivo para muitos, utilizarem de força psicológica para reprimir o crescimento da mulher dentro de casa e no mercado de trabalho.

A Violência contra a mulher no modo geral é um tema que ganhou uma grande importância e relevância a partir da década de 1970 no Brasil e no restante do mundo, e ocorreu um destaque maior no início do século XXI até a atualidade. Ela pode ser definida, conforme a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (1994), ser:

“qualquer ação ou conduta baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (BLAY, 2003; BOURDIEU, 2003; BRASIL, 1994, 2006, 2011; SILVA, 2018).

Infelizmente, a igualdade de gênero assuntos sobre violência psicológica contra a mulher nem sempre foi um conteúdo abordado ou tratado como prioridade pela sociedade, a mulher ao longo dos anos recebeu uma educação muito diferente das dos homens, sendo proibida até mesmo de ler e escrever. Quando estava no estado de solteira, vivia sob o domínio do pai ou irmão mais velho, que transmitiam todos os direitos ao marido até a chegada do casamento. Além disso por um período, no regime das ordenações, era permitido ao marido, inclusive, a aplicação de penas corpóreas a esposa, hoje, a violência por muitos é justificada como uma “paga” ao mau comportamento da mulher, seja ele por uma vestimenta, ou pela busca de colocação na sociedade.

Não se trata de uma raridade os casos em que mulheres são violentadas fisicamente ou psicologicamente por seus parceiros de vida e até mesmo de trabalho, quando ‘ousam’ agir de forma igualitária ou assumem determinadas posições de destaque.

Neste sentido, temos a violência psicológica, cada dia que passa mais crescendo na sociedade, e muito mais comum do que se imagina. Os dados levantados pelo Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), do Ministério da Saúde, mostram que somente em 2017, último ano com números disponíveis, houve 78.052 casos de violência psicológica contra a mulher em todo o país, sendo que elas sofrem quatro vezes mais violência psicológica do que os homens.

Segundo Teles e Melo (2012), a violência contra a mulher tornou-se um drama do cotidiano das cidades e países, como o Brasil. Nos últimos anos o assunto da violência psicológica contra a mulher tem se manifestado de forma mais constante, através de profissionais de direito e saúde.



## 4. SERVIÇO SOCIAL NO COMBATE A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

Ao considerar as pesquisas percebe-se que os autores Timm, Pereira e Gontijo (2011) e Rosa (2013) consideram que a dificuldade da mulher em denunciar a violência e ainda permanecer vinculada ao agressor se dá por conta da dificuldade de contar com o apoio de políticas públicas que por vezes, na intenção de oportunizar a autonomia da mulher, restringir novamente um lugar de um ser frágil. Há ainda uma falta de preparo por parte dos profissionais que atendem esse tipo de demanda, não oferecendo o acolhimento e a segurança necessária para que uma vítima se sinta protegida. Na pesquisa dos autores Silva, Padoin e Rosa (2013) destaca-se que:

“Essa concepção ilumina o percurso a ser trilhado: trata-se de examinar essa assimetria, pois o que se verifica é o quanto as políticas públicas atuais, em sua tentativa de dar autonomia à mulher, a partir de medidas jurídicas específicas, acaba justamente por confina-la novamente a um lugar de fraco, vulnerável, frágil e vitimizado” (ROSA 2013)

Seja no espaço da violência contra a mulher ou em qualquer outro espaço ocupacional, o assistente social intervém sobre um objeto de trabalho, ou seja incide e precisa de alguma ação profissional. Por isso, para o assistente social, é essencial o conhecimento da realidade em que atua, a fim de compreender como os sujeitos sociais experimentam e vivenciam as situações sociais. No caso, trabalhando com a temática da violência contra a mulher, o profissional de Serviço Social necessita aprofundar seu conhecimento sobre as múltiplas determinações que decorrem da mesma. Nessa perspectiva, conforme Iamamoto:

“O grande desafio na atualidade é, pois, transitar da bagagem teórica acumulada ao enraizamento da profissão na realidade, atribuindo, ao mesmo tempo, uma maior atenção às estratégias e técnicas do trabalho profissional, em função das particularidades dos temas que são objetos de estudo e ação do assistente social” (IAMAMOTO, 1999).

Segundo Iamamoto (1999) destaca que o conhecimento é o principal meio do trabalho do assistente social deixando claro que as bases teórico-metodológicas são essenciais para o exercício profissional. Esta dimensão contribui para direcionar a intervenção.

Na história consta que o Serviço Social, como profissão, caminhou paralelo às conquistas do movimento feminista e apenas recentemente integrou na sua agenda a discussão relativa o problema da violência contra a mulher. Essa falta de afinidade com a temática talvez tenha ocorrido porque, enquanto o movimento feminista lutava pelos direitos da mulher, publicitando e dando visibilidade para a questão da violência contra ela, o Serviço Social, como profissão, tentava avançar na superação de um patamar conservador, conforme Netto (1991), abandonando suas raízes vinculadas à doutrina social da Igreja para assumir uma postura mais crítica frente à sociedade.

Como todo o universo heterogêneo, a categoria profissional não se comportou de modo idêntico. Mas as suas vanguardas conquistaram, então, vivência democrática e se mobilizaram ativamente na contestação política [...], os segmentos mais ativos da categoria profissional vincularem-se ao movimento social dos trabalhadores, rompendo com a dominância do Conservadorismo [...] (NETTO, 1999, p.100).

Conforme exposto acima, não foi toda a categoria que assumiu o novo projeto profissional, ou seja, a construção do novo Projeto ético e político do Serviço Social teve como precursores alguns assistentes sociais, denominados por Netto (1999) de A “vanguarda do Serviço Social”, os quais, por sua vez, gestaram e formularam uma direção social estratégica.

A violência contra a mulher conta com os serviços públicos (das prefeituras, dos governos estaduais e Governo federal) das áreas da justiça, incluindo a assistência social e da saúde na qual estão prontos para acolher e atender as vítimas da mesma. Também, existem grupos compostos por mulheres que se organizam em movimentos sociais com objetivo de apoiar outras mulheres no enfrentamento dessa questão social, além disso podem ajudar no apoio a identificação dos serviços públicos mais viável para cada situação de violência e na proteção dos direitos àquelas em qualquer situação de violência seja psicológica ou física.

É de importante ressaltar que a mulher fazer uma denúncia não é a única solução, ela pode ir atrás de serviços no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) que tem a finalidade de proteção social em casos de violência e violação de direitos, atende e acolhe mulheres que sofrem violência e pode solicitar até mesmo um abrigo sigiloso dependendo do caso.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho trata-se da violência psicológica contra a mulher violência contra a mulher e os desafios do serviço social no enfrentamento da violência psicológica na qual foi abordado no corpo do trabalho suas causas e consequências, leis, contexto histórico e qual o desafio do serviço social no enfrentamento dessa questão social.

O tema descrito é de grande relevância pois aborda uma expressão social na qual tem se um grande número de casos, é um assunto que no meio acadêmico deve ser discutido e observado com ênfase, no meio profissional é necessário conhecer e saber como articular para o usuário sobre seus direitos que protegem a vítima.

Acredita-se que a maior importância é para a sociedade por conta da quantidade de pessoas que possam estar informadas sobre o assunto, e estarem em alertas em relação ao tema, é importante estar esclarecido sobre qualquer assunto e principalmente esse que viola os direitos de uma mulher.

Conclui-se que a pesquisa é rica em assuntos que possam agregar conhecimento para sociedade, meio profissional e acadêmico, além de esclarecer da melhor maneira os processos que envolvem a violência psicológica contra a mulher e principalmente os desafios do serviço social no enfrentamento dessa questão social tão importante tanto para as vítimas como para a população.

## Referências

BECCHERI CORTEZ, M.; SOUZA, L.de. **Mulheres de classe média, relações de gênero e violência conjugal:** um estudo exploratório. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/rgps/v12n24/v12n24a03.pdf>. Acesso em: 11 out 2022.

BERTHA LUTZ (1894 – 1976). Disponível em: [http://www.cnpq.br/web/guest/pioneiras-view/-/journal\\_content/56\\_INSTANCE\\_a6MO/10157/902173](http://www.cnpq.br/web/guest/pioneiras-view/-/journal_content/56_INSTANCE_a6MO/10157/902173) Acesso em: 26 de setembro 2022.

BLAY, E. A. Violência contra a mulher e políticas públicas. **Estudos Avançados**. São Pau-



- lo, v. 17, n. 49, p. 87-98, 2003. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-401420030003000006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-401420030003000006&lng=en&nrm=iso) acesso em 14 fev. 2020.
- BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. Bertrand Brasil, Rio de Janeiro, 18º Ed., 2020.
- CAMPOS, Amini Haddad e CORRÊA, Lindalva Rodrigues. **Direitos Humanos das Mulheres**. Curitiba: Juruá, 2007.
- CHAKOROWSKI, Cecilia. **Violência Contra a Mulher**. Disponível em: [https://www.docs.google.com/document/d/17bLYmLp15YyxP014C\\_6Jfp8oNvxLYOACFJotO1y\\_mMc/edit?pli=1](https://www.docs.google.com/document/d/17bLYmLp15YyxP014C_6Jfp8oNvxLYOACFJotO1y_mMc/edit?pli=1). Acesso em: 02 outubro 2014
- CAVALCANTE, Márcio André Lopes. **Comentários à Lei 14.188/2021: crime de violência psicológica, nova qualificadora para lesão corporal por razões da condição do sexo feminino e programa Sinal Vermelho** disponível em: <https://www.dizerodireito.com.br/2021/07/comentarios-lei-141882021-crime-de.html>.
- COSTA, Alex Junio Duarte. O contexto histórico da violência contra mulher e a atuação do psicólogo. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 06, Ed. 07, Vol. 04, pp. 21-37. Julho de 2021. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/historico-da-violencia>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/historico-da-violencia.
- CUNHA, Rogério Sanches. **Violência psicológica contra a mulher: comentários à Lei n. 14.188/2021**. Disponível em: <https://meusitejuridico.editorajuspodivm.com.br/2021/07/29/comentarios-lei-n-14-1882021/>.
- BRASIL, Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006, (Lei Maria da Penha).
- BRASIL DE FATO. Uma mulher é morta a cada nove horas durante a pandemia no Brasil. **Brasil de Fato**, 10 out. 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/10/10/uma-mulher-e-morta-a-cada-nove-horas-durante-a-pandemia-no-brasil> Acesso: 13 jan. 2021.
- DIAS, Maria Berenice. A Lei Maria da Penha na Justiça. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2007.
- FARAH, M. Gênero e políticas Públicas. **RevEstudFem**, Janeiro, 2004.
- DIAS, M. B. **Conversando sobre justiça e os crimes contra as mulheres**. Porto Alegre: livraria do Advogado ed., 2004.
- FONSECA, D. H.; RIBEIRO, C. G.; LEAL, N. S. B. **Violência doméstica contra a mulher: realidade e representações sociais**. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-718220120002000008&lng=pt&nrm=iso&tlng=en8](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-718220120002000008&lng=pt&nrm=iso&tlng=en8). Acesso em :14 out 2022.
- IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 2. Ed. São Paulo: Cortez, 1999.
- MELO, Igor de; ORNELAS, Alex Rosa. **O crime de violência psicológica e a Lei Maria da Penha**. Disponível em: <https://www.conjur.com.br/2021-ago-05/igor-melo-violencia-psicologica-lei-maria-penha>.
- NARDI, S. C. dos S.; BENETTI, S. P. da C. **Violência conjugal: estudo das características das relações objetivas em homens agressores**. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-676524>. Acesso em: 19out 2022.
- NETTO, J. P. A construção do projeto ético-político do Serviço Social frente à crise contemporânea. In: **Capacitação em Serviço Social e Política Social** –Programa de Capacitação Continuada para Assistentes Sociais. Módulo 1 Brasília: CFESS/CEAD/NEB-UNB, p. 91-110, 1999.
- PINAFI, Tânia. **Violência contra a mulher: políticas públicas e medidas protetivas na contemporaneidade**. Disponível em: <http://www.historica.arquivoestado.sp.gov.br/materias/anteriores/edicao21/materia03/>. Acesso em: 26 setembro de 2022.
- ROSA, D. O. A et al. **2013ª violência contra a mulher provocada por parceiro íntimo**. Lilacs P. M; FALCKE, D.2013.
- SILVA, S. de A.; LUCENA, K. D. T. de; DEININGER, L. de S. C.; COELHO, H. F. C.; VIANNA, R. P. de T.; ANJOS, U. U. dos. **Análise da violência doméstica na saúde das mulheres**. Disponível em: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-765989> Acesso em: 14 out 2022.
- SARDENBERG, C.M.B., and. TAVARES, M.S. comps. **Violência de gênero contra mulheres: suas Diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento** [online]. Salvador: EDUFBA, 2016, 335 p. Bahianas collection, vol. 19. ISBN 978-85-232-2016-7. <https://doi.org/10.7476/9788523220167>.
- SILVA, C. R. da. Violência de gênero no Brasil e na América Latina: um enfoque psicanalítico, a produção de conhecimento e perspectivas de enfrentamento. **DOXA: Revista Brasileira de Psicologia e Educação**, [S.l.],

p. 80-96, jan. 2018. ISSN 2594-8385. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/doxa/article/view/11284>. Acesso em 17 fev. 2020.

SILVA, A. E. F. da; CORREDATO, K. P.; VERSA, C. R. O movimento feminista na pós-modernidade: dificuldades e controvérsias. **Anais da XIII Jornada Científica da UNIVEL**, p. 233, Cascavel-PR, out. 2015. Disponível em: <https://www.univel.br/File/jornadacientifica/REVISTA%20JORNADA%20CIENTIFICA%202015.pdf#page=233>. Acesso em 02 mar. 2020.

SILVA, L. R. C. **Pesquisa documental: alternativa investigativa na atuação docente**. In IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, III Encontro brasileiro de psicopedagogia. Paraná: PUCPR, 2009.

SOUZA, S. D. de. **Corpo de mulher e violência simbólica**. Disponível em: <http://www.koinonia.org.br/tpdigital/uploads/TP%20322.pdf>. Acesso em 14 out 2022.

TELES, M. A. de A.; MELO, M.de. **O que é violência contra a mulher**. São Paulo: Brasiliense, 2012 – Coleção primeiros passos.

TIMM, Flávia Bascuñán; PEREIRA, Ondina Pena; GONTIJO, Daniela Cabral. Psicologia, violência contra mulheres e feminismo: em defesa de uma clínica política. **Revista Psicologia Política**, v. 11, n. 22, p. 247-259, 2011.

ZANCAN, N.; WASSERMANN, V.; LIMA, G. Q. de. **A violência doméstica a partir do discurso de mulheres agredidas**.

# 30

**A EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INFANTO-JUVENIL  
NO BRASIL: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO DA VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DE  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

*THE EXPLOITATION OF CHILD AND YOUTH LABOR IN BRAZIL: THE SOCIAL  
WORKER'S PERFORMANCE IN FIGHTING THE VIOLATION OF THE RIGHTS  
OF CHILDREN AND ADOLESCENTS*

**Larissa Machado da Silva**

## Resumo

Este artigo discute a atuação de profissionais de Serviço Social que trabalham com crianças e jovens explorados. Este trabalho parte das seguintes questões: Quais os desafios que os assistentes sociais enfrentam no que diz respeito aos direitos da criança e do adolescente? O objetivo é conhecer o trabalho do Assistente Social junto a crianças e adolescente que tem a inserção precoce no mercado trabalho e quais problemas que podem ocasionar. Estudar como o trabalho infantil aparece no mundo e como ele é naturalizado na sociedade. O trabalho infantil é um dos principais problemas sociais do Brasil, e muitas crianças e adolescentes brasileiros se encontram nessa situação de vulnerabilidade. Existem basicamente duas motivações para que crianças e adolescentes estejam nessa situação de exploração: o ambiente familiar ou o ambiente externo. A pobreza e a falta de perspectivas são alguns dos maiores motivadores para os menores entrarem no mercado de trabalho, e as condições do país também desempenha um papel importante nessa situação. No entanto, o profissional de Serviço Social deve atuar no esclarecimento dos direitos das crianças e jovens, traçando os planos de acompanhamento que precisam ser desenvolvidos para lidar com a situação e fortalecer suas relações familiares. Trata-se de um estudo teórico caracterizado pela busca de informações em trabalhos publicados sobre o tema. Mesmo com novos conceitos de trabalho para assistentes sociais, a profissão pode encontrar dificuldade diante do trabalho com crianças e jovens explorados.

**Palavras-chave:** Assistente Social, Trabalho infantil, Exploração, Observação dos Direitos.

## Abstract

This article discusses the performance of Social Service professionals who work with exploited children and youth. This work is based on the following questions: What are the challenges that social workers face with regard to the rights of children and adolescents? The objective is to know the work of the Social Worker with children and adolescents who have an early insertion in the labor market and what problems they can cause. Study how child labor appears in the world and how it is naturalized in society. Child labor is one of the main social problems in Brazil, and many Brazilian children and adolescents find themselves in this situation of vulnerability. There are basically two motivations for children and adolescents to be in this exploitative situation: the family environment or the external environment. Poverty and lack of prospects are some of the biggest motivators for minors to enter the labor market, and country conditions also play an important role in this situation. However, the Social Service professional must act in clarifying the rights of children and young people, outlining the follow-up plans that need to be developed to deal with the situation and strengthen their family relationships. in published works on the subject. Even with new work concepts for social workers, the profession may find it difficult to work with exploited children and young people.

**Keywords:** Social worker, Child labor, Exploitation, Observation of rights



## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho, tem por objetivo discorrer sobre a Exploração do trabalho infanto-juvenil no Brasil, e o contexto em que vivem essas crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados comprometendo assim o seu desenvolvimento social e mental, buscou também abordar como o profissional Assistente Social, desempenha um papel desafiador para que o direito dessas crianças e adolescentes sejam garantidos, uma vez que a exploração da mão de obra infantil é um problema enraizado na sociedade, fazendo com que haja uma romantização de tal problema. A exploração da força de trabalho de crianças e adolescentes não é uma condição educativa para que forme cidadãos comprometidos e responsáveis, por mais que a sociedade pense dessa forma e romantize tal prática, muitas crianças e adolescentes não tiveram atividades direcionadas para a sua infância, não frequentou um ambiente escolar e muito menos teve um ambiente familiar estruturado.

O trabalho proposto buscou apresentar brevemente a história do trabalho infanto-juvenil no Brasil e no mundo, visando também responder como Assistente social tem um papel importante para que haja garantia dos direitos das crianças e adolescentes, ressaltando os problemas que levam essas crianças e adolescentes a estarem nessa situação, entendendo que é um problema social, que traz um impacto significativo na construção de uma vida adulta saudável.

Desta forma busca-se ao longo desse trabalho entender, como se dá a atuação do Assistente Social no enfrentamento da prática de violação, e a garantia dos direitos da criança e do adolescente? Tendo em vista que o trabalho infanto-juvenil não é só uma realidade isolada de famílias que sofrem com a exclusão social; ressaltando as consequências na vida destas crianças e adolescentes, em como toda a discussão de um problema de um modo geral.

O objetivo geral dessa pesquisa é compreender por que crianças e adolescentes acabam trabalhando antes da maior idade e como se configura a participação do assistente social no enfrentamento a exploração do trabalho infantil, conhecer o significado de trabalho infantil e sua história, entender por que ocorre à naturalização do trabalho infantil no Brasil e descrever como assistente social atua na prevenção dessa prática e garantia dos direitos dessa população em situação de vulnerabilidade.

Diante do exposto, a metodologia para trabalho em questão, consiste em pesquisa aplicada de caráter de revisão bibliográfica, que visa estudar :A exploração do trabalho infanto-juvenil no brasil: A atuação do assistente social no enfrentamento da violação dos direitos de crianças e adolescentes. Os resultados serão apresentados de forma qualitativa e descritiva, a partir de coleta de informações de fontes secundarias, onde serão pesquisados livros, artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados (livros, sites de banco de dados etc.).

No primeiro capítulo, será apresentado de forma breve a história do trabalho infantil no mundo, a relação da Revolução industrial como um agente que só reforçou a exploração da mão de obra infantil e como o mundo atualmente ainda vê essa prática. No segundo capítulo faremos uma discussão sobre o trabalho infanto-juvenil no Brasil e como a sociedade brasileira ainda acredita que essa prática é a melhor forma de educar uma criança ou adolescente que não tem acesso a uma instituição de ensino. E por fim no capítulo três, busca-se mostrar como o Assistente Social atua na garantia dos direitos destas crianças e adolescentes, fazendo com que a sociedade veja que tal prática não se resume ao um problema individual, mas sim advindo das famílias e suas conexões.



## 2. O CONTEXTO HISTÓRICO DO TRABALHO INFANTIL

Quando o homem identificou que precisava fazer algo para sua própria subsistência, já é possível destacar o trabalho de crianças junto a famílias e tribos, afinal tarefas eram delegadas a todos os membros. Segundo Oliva (2006, p. 29) afirma que “é quase certo que o emprego de crianças e jovens no trabalho, existe desde que o mundo é mundo”.

Entrando neste tópico, é importante definir o conceito de trabalho infantil. De acordo com o “Plano Nacional de Prevenção e Eliminação do Trabalho Infantil, Proteção de Jovens Trabalhadores, Segunda Edição”, como segue:

O termo “trabalho infantil” refere-se, neste Plano, às atividades econômicas e/ou atividades de sobrevivência, com ou sem finalidade de lucro, remuneradas ou não, realizadas por crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 (dezeses) anos, ressalvada a condição de aprendiz a partir dos 14 (quatorze) anos, independentemente da sua condição ocupacional. Para efeitos de proteção ao adolescente trabalhador será considerado todo trabalho desempenhado por pessoa com idade entre 16 e 18 anos e, na condição de aprendiz, de 14 a 18 anos, conforme definido pela Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998 (BRASIL, p. 07- D).

O trabalho infantil participou ativamente do desenvolvimento de civilizações antigas. No Egito, Mesopotâmia, Grécia, Roma, Oriente Médio (hoje China) e Japão, as crianças que plantavam e colhiam sementes, foram incluídas no trabalho manual, carpintaria e proteção do gado e ainda havia relatos de menores trabalhadores em minas, olarias e navios desde os três anos de idade. (FERREIRA, 2001)

Muitas culturas diferentes, foram oprimidas por outras culturas. Os egípcios escravizaram as tribos israelitas, os babilônios foram controlados pelos persas e os gregos foram submetidos aos romanos. Todos eles sabiam que seus filhos teriam que fazer um sacrifício substancial para servir ao propósito maior da nação conquistadora. Muitas crianças que sofriam de desnutrição, lesões e outras doenças, foram forçadas a trabalhar longas horas com pouco descanso em trabalhos difíceis. (FERREIRA, 2001)

No passado as pessoas que não tinham dinheiro podiam obter serviços gratuitos por meio da pirataria. Milhares de crianças e até adolescentes foram sequestrados voluntariamente e colocados em trabalho escravo ou liberados para reduzir despesas. Na Atenas moderna, as leis de Sólon autorizavam a compra de adolescentes que foram seduzidos a viver em espaços públicos ou casas. Isso porque pelo menos alguns atenienses que moravam na cidade tinham comida de graça e um lugar para dormir. (FERREIRA, 2001)

O destino das meninas não era um dos melhores, se fossem as filhas mais novas de uma família e escolhidas pelo pontífice supremo, tornar-se-iam santas, dedicando a sua infância e juventude ao serviço do templo, e eram responsáveis por manter o fogo sagrado acesso de Vesta, deusa que simbolizada o Estado Romano (FERREIRA, 2001)

As vestas eram conhecidas por gozarem de certos privilégios, mas raramente saíam as ruas e tinham que usar mantos brancos e coroas com cordões, e mesmo com tudo isso não passavam de prisioneiras que foram retiradas da sua família ainda crianças, tendo que dedicar anos de sua vida a servir e sendo obrigadas a fazer votos de castidade, e se ocorresse o descumprimento do voto, elas seriam enterradas vivas (FERREIRA, 2001).

As crianças também eram postas como papel importante nos sacrifícios na sociedade antiga. Em civilizações como o Egito, a influência religiosa era exercida poderosamente entre pessoas de todas as camadas. Naquela época, havia consulta prévia aos deuses que



eram chamados para regular a natureza, contando com as enchentes do Nilo, para que assim pudesse permitir a intervenção de pessoas em dificuldades (FERREIRA, 2001).

Conforme Oliva (2006, p. 31) para os gregos e romanos, os escravos eram considerados propriedade humana, e eram propriedade de seus senhores, assim todos os filhos nascidos de escravos se tornavam propriedade de seus pais e eram obrigados a trabalhar para seus próprios senhores ou para o benefício de seus governantes.

Na Grécia antiga, especialmente em Esparta, as crianças eram o alvo do país, e a partir dos 7 anos de idade, elas recebiam educação física para serem treinadas e usadas como soldados no futuro (AZAMBUJA, 2004, p.23). No entanto, não apenas os picos do trabalho infantil, mas também os picos das atividades laborais de todas as classes, gêneros e raças, foram fortalecidos com o estabelecimento da revolução industrial e o estabelecimento do sistema econômico.

## 2.1 A Revolução industrial e o trabalho infantil

No século XVIII acontece a primeira Revolução Industrial na Inglaterra, ocasionando grandes mudanças econômicas no sistema de produção. Junto com essa Revolução, outras mudanças ocorreram, como o êxodo do campo, onde grande parte da população saiu para as “cidades grandes” em busca de emprego, logo veio invenção da fabricação de máquinas, o surgimento de novas classes sociais e a exploração do trabalho infantil nas fábricas.

A respeito de período, Marx (1982, p.90) diz: O emprego das máquinas torna supérflua a força muscular e torna-se meio de emprego para os operários e sem força muscular, ou com o desenvolvimento físico não pleno, mas com uma grande flexibilidade. Façamos trabalhar mulheres e crianças! Eis a solução que pregava o capital quando começou a utilizar-se das máquinas[...].

O trabalho forçado em proveito do Capital substituiu os brinquedos da Infância e mesmo o trabalho livre, que o operário fazia para sua família no círculo doméstico e nos limites de sua moralidade são.

Essa transição do rural para o urbano promoveu o uso de trabalho infantil na indústria, inicialmente, trabalhavam nas fabricas somente crianças órfãs, mas como passar do tempo, eram empregadas até crianças que tinham famílias, elas tinham uma carga horaria que era mais ou menos 14 horas por dia, o seu salário era bem abaixo comparado a uma pessoa adulta, e por conta do ambiente precário que trabalhavam, muitas crianças adoeciam (FERREIRA, 2001).

Longas horas de trabalho deixavam as crianças cansadas e, eventualmente, diminuía o ritmo das atividades, socos e outras surras, eram usadas para punir a falta de atenção.

Ferreira (2001, p.29,30) descreve: Nas tecelagens, as crianças trabalhavam em pé durante 15 horas, com um pequeno intervalo ao meio-dia, situação agravada pelo pó das fibras vegetais, que provocava infecções pulmonares, escarros de sangue, dores no peito, tosse e insônias noites mal dormidas, as moléstias e a fraqueza, causada por uma alimentação insuficiente, acabavam por deixar os pequenos tecelões sonolentos e sem capacidade de concentração. Muitos caíam dentro de máquinas e morriam. Caso sobreviessem, ficavam mutilados e incapacitados.

Uma das consequências, aos menores, foi o altíssimo índice de mortalidade infantil nesse período. De acordo com uma pesquisa médica oficial conduzida na Inglaterra em 16

regiões em 1861, em 100.000 crianças, ocorrem 9.000 mortes a cada ano (MARX, 1982, p. 92).

A crueldade era um fenômeno comum. As crianças eram espancadas por supervisores que chegavam à barbárie, mas ninguém se impunha: a família, a sociedade matriarcal e a igreja da caridade nacional, admitiam que era necessário torturar e obedecer à disciplina, os pais por sua vez, não se manifestavam e aceitavam, facilitando o trato com empregadores, pessoas religiosas (como os calvinistas) incentivavam a violência argumentando que os filhos eram inerentemente maus (FERREIRA, 2001, p.39).

Como mencionado pelos autores acima, naquela época, não havia barreiras legais para restringir a elevada empregabilidade de crianças e evitar a exploração. Numerosos registros históricos mostram o descaso e a falta de humanidade no tratamento dessas crianças, eram considerados mercadorias simples ou ferramentas de trabalho, suscetíveis a trabalhos forçados e prolongados.

Nessas circunstâncias, a ocorrência de desastres mineiros e acidentes causados por máquinas, contou para o fortalecimento do movimento operário despertando o interesse da classe trabalhadora, a lei por sua vez estipulou inicialmente a proteção de crianças e jovens no trabalho.

No século XIX, grupos de trabalhadores começaram a lutar por seus próprios interesses. Eles se reuniram na forma de sindicatos primitivos. Assim descreve Perez (2008, p. 32): “contribuíram bastante para o surgimento das ideias de proteção mínima do trabalhador por meio do reconhecimento e promoção de seus direitos fundamentais”

Portanto, pode-se observar que, a partir do século XIX, o Estado passou gradativamente a intervir nas relações de trabalho por meio de leis que regulamentam as relações entre trabalhadores e empregadores e buscam limitar a exploração. Exploração e sofrimento causados pela liberdade contratual promovida por países liberais.

Diante disto, é importante enfatizar a relação entre a proteção do trabalho infantil e as sementes do direito do trabalho. Perez (2008, p. 33), diz que “a proteção do trabalho das crianças contra a dominação a que estavam submetidas foi a razão primeira para o reconhecimento da necessidade de intervenção do Estado nas relações entre capital e trabalho”.

Na luta para que os trabalhadores reconhecessem seus direitos, a Inglaterra foi a precursora entre os países europeus. Oliva comentou sobre o surgimento da lei dos trabalhadores, que originalmente pretendia limitar a jornada de trabalho (2006, p. 47): “é tida como a primeira lei verdadeiramente tutelar, que demarcou o início efetivo do Direito do Trabalho no mundo, a promulgada em 1802, por Sir Robert Peel, na Inglaterra, denominada Moral and Health Act.”.

Saraiva (2005, p. 199) enfatizou essa evolução da legislação em outros países / regiões e apontou que os Estados Unidos estabeleceram o primeiro tribunal de menores em 1899 para reconhecer o fato de que os filhos adultos devem ser tratados de maneira diferente. Nesse sentido, vários outros países aprovaram leis que protegem os menores e estabeleceram tribunais especiais para crianças.

A partir desse momento nasceu a Organização Internacional do Trabalho - OIT, que para Oliva (2006, p. 54) é “inquestionavelmente um dos mais importantes fatores de transformação e solidificação do Direito do Trabalho no mundo e da consagração de uma nova fase de autonomia e sistematização”.

Ao longo dos anos mesmo com o grande avanço tecnológico, podendo gerar informações ao mundo inteiro, ainda existe um trauma social ocorrido desde o século XVII, que

é a exploração do trabalho infantil nas atividades produtivas. No início do século XX, países capitalistas centrais como Inglaterra e Estado Unidos esse problema é dito como “eliminado”, porém ainda há estudos e intuições que denunciam a recorrência dessa prática.

### 3. O TRABALHO INFANTIL NO BRASIL

A história do Brasil remonta a 518 anos, com mais de 350 anos passados sob um regime escravista. Na época, as crianças não tinham a mesma compreensão de idade que as crianças nascidas na Europa ou na Ásia — eram tratadas como propriedade a ser explorada, eram vistos como adultos em miniatura que poderiam ser usados para o trabalho de parto. Durante os séculos 19 e 20, muitos cidadãos trabalharam em empregos de manufatura em diferentes áreas, eles também trabalham em novos campos da economia terciária, como comércio e prestação de serviços.

Por mais que as terras brasileiras foram descobertas nos anos de 1500, só ocorreu a habitação em 1530, onde havia crianças, principalmente crianças que eram chamadas de grumetes, elas tinham esse nome pois eram destinadas a fazer tarefas de alto risco, além de castigas e até abusadas sexualmente por marujos, fora a má alimentação que tinham e os riscos que tinham em alto mar (CUSTÓDIO, 2007).

Segundo Schwartzman (2001), o Brasil vem lidando com o trabalho infantil a muito tempo, tendo isso como resultado da pobreza. Sobre o trabalho infantil, a sociedade concorda ou aceita, pois para muitos as crianças e os adolescentes de classes sociais menos favorecidas aprenderão seguir uma carreira o mais rápido possível, a fim de contribuir para a renda familiar e evite a possibilidade de entrar em vida de criminalidade.

Percebe-se que havia um fenômeno de uso legalizado do trabalho infantil na sociedade da época. Por isso, é muito comum que as crianças sejam exploradas sem se importar com seu estágio de desenvolvimento.

Portanto o recrutamento dos pequenos grumetes variava entre o rapto de crianças judias e a condição de pobreza vivenciada em Portugal. Eram os próprios pais que alistavam as crianças para servirem nas embarcações como forma de garantir a sobrevivência dos pequenos e aliviar as dificuldades enfrentadas pelas famílias (RAMOS, 1999, p. 17).

Outro episódio que fortaleceu o trabalho infantil no Brasil, foi a chegada de padres jesuítas.

Assim, no dia 29 de março de 1549, desembarcaram na Vila Pereira, quatro padres e dois irmãos da Companhia de Jesus, liderados pelo padre Manuel de Nóbrega, onde estes tinham a difícil “missão” de ensinar aos pequenos os cantos religiosos, ler e escrever, bem como o valor moralizador do ofício (CHAMBOULEYRON, p.55).

Por trás das ações dos padres está o objetivo claro e definido de integrar as crianças a uma ideologia distintamente cristã, utilizando o trabalho como o que torna uma pessoa uma pessoa boa, honesta e obediente, como forma de “salvar” a humanidade. e conduzi-los ao céu, pois todos eles realizarão algo útil e valioso para a humanidade (CUSTÓDIO, 2009).

Com o advento da operação de primeiros socorros no Brasil, a criação da Santa Casa de Misericórdia em 1582 estabeleceu a missão de atender todas as crianças por meio da Roda dos Expostos, mas só foi extinta na década de 1950 (MARCÍLIO, 1999).

No entanto, a instituição explora a força de trabalho das crianças, utilizando-as para trabalho remunerado ou em troca de alojamento e alimentação. Com isso, esses círculos expostos não passam de uma forma de legitimar o trabalho infantil que, na maioria das vezes, é totalmente miserável na San Casa de Misericórdia. Marcado pelo estigma da esca-

vidão, enquanto há certa preocupação com as crianças burguesas, o espaço para animais de estimação é reservado para outros, mesmo que apenas objetos (MARCÍLIO, 1999, p. 21).

Assim, mesmo com a transição do trabalho escravo para o livre, a ideologia do trabalho continua sendo um fator fundamental para o “progresso” social no Brasil.

Desse modo, a transição da escravidão para o trabalho livre não viria significar a abolição da exploração das crianças brasileiras no trabalho, mas substituir um sistema por outro considerado mais legítimo e adequado aos princípios norteadores da chamada modernidade industrial (PRIORE, 1999, p. 91).

Ainda no século XIX, começou a primeira industrialização no Brasil, com muitas crianças trabalhando em fábricas. Isso resultou em muitas sequelas físicas irreversíveis e prematuras de cuidados para meninos e meninas (MOURA, 1999).

Dessa forma, as condições de trabalho destas crianças são realmente desumanas, pois além de uma jornada de trabalho árdua, ocorrem diversos acidentes de trabalho, e elas têm que realizar atividades em locais insalubres e perigosos (MOURA, 1999, p.40).

As crianças são regulamentadas pelo Código Penal da República de 1890, porém ainda não foram introduzidas na forma de inserção de crianças pequenas, que ainda não foram adaptadas às fábricas, que não foram identificadas pelo código de segurança dos trabalhadores adultos (MOURA, 1999, p. 96).

A reeducação e a correção das crianças foram identificadas na época, no entanto, Rizzini (1997) disse que não era por acaso que a pobreza e a prática moral estavam sempre ligadas, aos olhos da elite, os pobres são viciosos e não se encaixam nos ideais de um país.

Assim, em 1927, José Candido de Mello Matos, pelo Decreto nº 17.934-A, de 12 de outubro de 1927, promulgou o primeiro Código de Menores da República pelos Juízes de Menores do Rio de Janeiro (RIZZINI, 1997).

Na visão de Veronese (1999) as consequências anteriores de repressão e a punição foram descartadas, e a educação. Dessa forma, concluiu-se que as questões relacionadas à criança e ao adolescente devem ser abordadas fora da perspectiva penal, ou seja, fora do direito penal.

Assim, na década de 1920, a educação era considerada um “grande problema nacional” porque era capaz de “regenerar” a população brasileira, erradicar doenças e cultivar seus hábitos de trabalho (CARVALHO, 1999, p. 282).

O Brasil revisou uma nova proibição de trabalho em 1934, que protegia crianças e adolescentes da exploração laboral a partir dos 14 anos, aos 16 anos de trabalho noturno e proibia que menores de 18 anos o trabalho em indústrias com condições insalubres (PASSETTI, 1999, p. 354).

Assim, o Serviço de Atendimento ao Menor (SAM), foi criado para os desfavorecidos do internamento, sob vigência do Código de Menores 1927, proporcionando atenção psicossocial, durante a reabilitação dos jovens à medida que se distanciavam dos malefícios da sociedade (VERONESE, 1999).

No entanto, o SAM não conseguiu atingir seu objetivo devido à função de métodos de enfermagem, sendo necessário substituí-lo pela Política Nacional de Assistência ao Menor em 1941, o que representa um perigo para o campo da assistência (PASSETTI, 1999, p. 356)

Em 1960, com o início da fase do Estado de bem-estar social, a direção do abandono da bem-estar padrão, criando assim a FUNABEM, Fundação Nacional do Bem-estar do Menor e em seguida das FEBEMs, Fundação Educacional do Bem-estar do Menor (PAS-

SETTI, 1999, p. 256).

Mesmo com todas as instituições criadas para que amparasse essas crianças e adolescentes, a Constituição Federal de 1967 e a Emenda Constitucional posterior nº 1 de 1969 alteraram a idade mínima para trabalhar para 12 anos, o que significou um retrocesso em relação a outros países (PASSETTI, 1999, p. 257).

Portanto, quanto menor o limite de idade para o trabalho infantil, mais legítimas são as outras questões importantes na vida de meninos e meninas, como desigualdade social, miséria, evasão escolar etc. A Política Nacional de Assistência ao Menor, adotada em 1964, enfatiza que a cultura do trabalho legitima todo tipo de exploração de crianças e adolescentes (PASSETTI, 1999).

### 3.1 O trabalho infantil após a constituição federal de 1988

Na década de 1980, um movimento social começa a mudar essa configuração, quando se trata de direitos da criança e do jovem, este: Promulgação da Constituição Federal de 1988; adoção da Convenção em 1989; Direitos da Criança das Nações Unidas; 1990 Ratificação do Estatuto Crianças e Adolescentes (ECA); apoio técnico e financeiro ao programa; Organização Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (IPEC); Organização Internacional do Trabalho (OIT), adere ao programa da UNICEF em 1992 (SCHWARTZMAN, 2001 p. 3).

A Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 5 de outubro de 1988, incorpora uma nova concepção dos direitos da criança e do adolescente, incorporando como princípios a democracia participativa e a formulação de políticas públicas de garantia dos direitos humanos. O artigo 6.º da Constituição introduz direitos sociais como o direito à educação, saúde, trabalho, segurança, segurança social, proteção da maternidade e da criança e assistência aos pobres.

Portanto o artigo 227 apresenta:

É dever da família, da sociedade e do Estado garantir 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, 2008).

Com o a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990, a Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e de promulgação das normas dos direitos das meninas e os direitos do trabalho, a Constituição Federal proibiu o trabalho noturno das meninas e insalubre antes da idade de 12 anos, e fixou o limite de idade para trabalhar em dezesseis anos, com possibilidade de início de aprendizagem a partir dos doze anos. O Estatuto da criança e do adolescente, também é vedado o trabalho penoso, o trabalho em horário e local que prejudique o menor em local que prejudique a formação e o desenvolvimento físico, mental, moral e social do jovem (art.67, I, III, IV) (BRASIL, 1990).

Dessa forma, em 1988, surge a responsabilidade da família, da sociedade e do Estado na luta pelos direitos da criança e do adolescente, tratando-os como sujeitos de direitos em fase de desenvolvimento. Portanto, é dever do Estado garantir e fazer valer os direitos fundamentais, não recorrer à repressão e à força como antes, mas adotar políticas públicas de cuidado, promoção, proteção e justiça. A criação do Fórum Nacional de Prevenção e

## Eliminação do Trabalho Infantil, desde:

foi constatado que no Brasil havia uma lacuna importante: estávamos preocupados com uma instância que tinha por objetivo a articulação de diferentes setores da sociedade que tinham estratégias, movimentos comuns, evitando, assim, a duplicação de forças, o que poderia inclusive dividir o esforço de erradicar o trabalho infantil (PASSETTI, 1999, p. 270).

Visto como é extrema a gravidade do trabalho infantil, o governo brasileiro cria uma equipe de controle para lutar contra o trabalho forçado e o trabalho infantil. O Brasil tem assim significantes avanços, principalmente em razão das Políticas de Prevenção ao Trabalho Infantil (CUSTÓDIO, 2009, p. 56).

Desde a Constituição Federal, as crianças passam a serem legitimadas, permitidas como direitos e bom caráter, mas, se o artigo 227 da Constituição Federal garante à criança tais condições, por que ela ingressa tão precocemente no mercado de trabalho, suprimindo todos os seus direitos? Para Lieten (2007), a crescente vulnerabilidade dos Estados está em jogo no processo de globalização, que por definição impõe um “livre mercado” dominado pelas grandes corporações, ou seja, à custa da riqueza de uns em detrimento dos direitos de outros, mascarando verdadeira desigualdade e miséria na sociedade.

Ante o exposto, o trabalho infantil se encaixa como meio de reprodução da pobreza, pois reduz a probabilidade de ascensão futura na carreira, uma maior representação, se possível, de direitos fundamentais e grande parte de suas vidas vive na base da população, sempre em níveis mais baixos de trabalho ou de desemprego. (LIETEN, 2007)

Nessa perspectiva, como os diversos malefícios que o trabalho precoce inflige às crianças podem combater uma prática tão arraigada na sociedade pela interpretação histórica?

A primeira ferramenta para coibir a exploração do trabalho infantil é a Constituição Federal, que compreende que o trabalho precoce realizado por criança ou jovem menor de 16 anos, salvo aprendizagem a partir de 14 anos, mesmo aqueles que incluem atividades noturnas, perigosas ou insalubres, a idade mínima é 18 anos (art. 7º, XXXIII CF/88) (BRASIL, 2008).

Da mesma forma, o artigo 60 da Lei da Criança e do Adolescente proíbe qualquer trabalho para menores de 16 anos, exceto em condições de aprendizagem, e restringe o trabalho em locais que prejudiquem sua formação e desenvolvimento físico, psicológico, moral e social, aqueles em tempos e lugares onde a escolaridade não é permitida (art. 67, III, IV ECA) (BRASIL, 1990).

A Organização Internacional do Trabalho é outra ferramenta na luta contra o trabalho infantil explorador, pois controla e emite normas relacionadas ao trabalho em todo o mundo, estabelecendo segurança mínima para os trabalhadores (LIETEN, 2007, p. 81).

Duas convenções internacionais estão atualmente em vigor no Brasil, a nº 138, que consolida o limite geral de idade mínima para trabalhar em um único instrumento, e as convenção nº 182, que visa eliminar as piores formas de trabalho infantil, essas convenções conseguem reprimir o trabalho infantil (LIETEN, 2007).

Por fim, além de todos esses órgãos legais, instituições-legais para o trabalho infantil contam com políticas de ajuda, conselhos tutelares, comitês de direitos, mídia e fóruns de direitos da criança e da juventude (CUSTÓDIO, 2009).



## 4. A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL ASSISTENTE SOCIAL NA ERRADICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

O Serviço Social configura-se como uma profissão em que um dos eixos centrais de atuação é a intervenção através da expressão das questões sociais. Seja no planejamento, na implementação ou mesmo na gestão da política social, a atuação profissional deve incluir uma defesa inabalável dos direitos humanos, além de buscar ampliar ou reformular programas sociais e ações de caráter socioeducativo já existentes.

Com base em seu programa de Política Ética, a profissão visa transformar a sociedade (TEIXEIRA; BRAZ, 2009), reconhecendo a liberdade como valor central e trabalhando para a autonomia, a libertação e o desenvolvimento do indivíduo na sociedade. Em outras palavras, a profissão “[...] está associada a um projeto social que propõe uma nova ordem social livre de dominação e/ou exploração por classe, raça e gênero” (NETTO, 1999, p. 105).

O trabalho infantil é um fenômeno antigo que continua até hoje, no entanto, se manifesta em “novas” formas de exploração do trabalho, com mudanças no mundo do trabalho contemporâneo. A exploração do trabalho infantil não é longe de uma estratégia global de condições de vida precárias para os trabalhadores, ela se transforma no contexto da relação capital-trabalho.

“A terceirização é um mecanismo que permite ao capital a busca incessante pelo menor custo. (...) Sob discurso de que o trabalho flexível gera mais oportunidades para a classe trabalhadora, capital e estado criam mecanismo que enfraquecem a forma contratual de trabalho com carteira assinada e proteção social, substituindo-a por formas aparentemente autônomas, como cooperativa, o trabalho domiciliar, a prestação de serviços, o trabalho parcial, temporário, etc. transferindo custos variáveis e fixos para o trabalhador e ainda, em muitos casos, usurpando direitos sociais” (TAVARES, 2009, p.252).

Essa realidade mostra que as formas de uso da força estão mudando e se intensificando. Difusão de empregos, inseridos através de ocupações que têm uma relação diferente com os salários regulado e não vinculado às garantias e proteções efetivas que um contrato formal deve ter.

Generaliza-se no Brasil, e em vastos setores da classe trabalhadora em âmbito mundial, a superexploração, que manifesta uma forma mais intensa e extensiva de exploração, nesse caso, uma forma de exploração da força de trabalho que não respeita seu valor de sua reprodução. Ao não respeitar o valor da força de trabalho, que é determinado pelos meios necessários à subsistência, se modifica a lógica de satisfação das necessidades dos trabalhadores, uma vez que o valor da força de trabalho deveria corresponder um valor específico a determinadas necessidades básicas suficientes para reproduzirem-se a si e a sua família, conforme valores materiais sancionados e simbólicos adquiridos (PAIVA, 2011, p.20).

Em seu livro “O Capital”, Marx destacou que, sob o suporte da formação social capitalista, a relação entre estabelecido entre “coisas”, o processo de produção passa a dominar as pessoas. Portanto, o processo de acumulação de capital consiste em expandir o uso dos meios de produção e trabalho, um elemento na produção de bens.

Na sociabilidade capitalista a extorsão do tempo de trabalho, na sua forma assalariada como mercadoria, consome o tempo de vida pessoal e familiar, inclusive o tempo de ser criança, ocorrendo a destruição de espaços valiosos de sociabilidade humana e social. Aprendemos que o tempo é o campo de desenvolvimento humano. Por isso, a tarefa de libertá-lo da medida do dinheiro é a nossa luta do presente (PAIVA, 2011, p.24).



As possibilidades de atuação no enfrentamento ao trabalho infantil pelo Serviço Social são inúmeras, como: formular e acompanhar políticas públicas; o trabalho no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) visando a garantia de renda às famílias e autonomia; a atuação junto com os programas de jovens aprendizes; o desenvolvimento de ações no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) dos municípios etc. (CRESS, 2017). Para tanto, um elemento importante nesse processo diz respeito à dimensão investigativa da profissão.

Utilizando a lei que regulamenta a regulamentação profissional do serviço social (Lei nº 8.662/93), observamos que ela prevê, entre outras coisas, o planejamento, execução e avaliação de estudos que contribuam para a análise da realidade, com o objetivo de serem baseado na ação profissional. E, segundo Guerra (2009), a prática investigativa é inerente ao serviço social e não exclui a realização de pesquisas para facilitar a formulação de políticas e ações, bem como para melhor aproximar e compreender determinado cenário. Esta investigação crítica e criativa permite-nos enriquecer os elementos da cultura profissional: princípios, valores, objetivos, enquadramentos teóricos do método, racionalidade, instrumentos técnicos operacionais, estratégias e posturas [...].

Temos visto que a pesquisa crítica e criativa faculta-nos enriquecer os elementos da cultura profissional: princípios, valores, objetivos, referencial teórico-metodológico, racionalidades, instrumental técnico-operativo, estratégias e posturas [...]. Aqui se coloca um dos desafios da formação profissional: criar uma cultura profissional que valorize a dimensão investigativa (GUERRA, 2009, p. 15-16).

O Serviço Social configura-se para atuar em ocupações que sofrem violações de direitos: violência física, psicológica, negligência, violência sexual, abandono etc. (Modelagem Nacional dos Serviços de Assistência Social, 2014 apud VIEIRA, 2017). Dessa forma, o trabalho infantil não é apenas uma das manifestações de um problema social, mas também se coloca em uma área onde esse direito é violado.

As origens desse problema social podem ser explicadas pelo processo de acumulação de capital (SANTOS, 2017), e como os autores deste artigo viram e mencionaram acima, os precedentes do trabalho infantil estão intimamente relacionados aos padrões de produção de capital – em ocupações, em questões de erradicação (com base em seu projeto Política Moral), promovendo e defendendo direitos, lutas anticapitalistas e potencializando ações de responsabilização visando alcançar uma sociedade mais justa e baseada em direitos culturais.

A luta anticapitalista se justifica porque a esfera da produção transcende o trabalho apenas por meio de políticas públicas e sociais, tornando o Estado parte inerente do capital. Considerando-se que a naturalização do trabalho infantil é uma questão cultural, e muitas vezes são encontrados relatos de alguns adultos em situação de trabalho infantil, não se pode descartar a possibilidade de que os próprios profissionais tenham dificuldade em identificar as circunstâncias da questão em questão, pois, sendo visto como algo bom para a criança, pode dignificá-la, aceitar e justificar o fenômeno

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho infantil é um problema mundial em que jovens e crianças menores de idade trabalham para melhorar suas vidas, mesmo até mesmo o apoio financeiro da família para realizar atividades inviáveis na idade dela, e na estrutura corporal (tamanho e peso), esta questão requer um alvo. Quando analisamos os elementos que compõem um proble-

ma autores do trabalho infantil, notamos que muitas características estão correlacionadas as realidades econômicas e sociais dessas famílias menores. As realidades de cidades e regiões financeiramente subdesenvolvidas, e comum em economias pobres sociedade, alguns exemplos de áreas subdesenvolvidas são áreas rurais, apresenta uma forte cultura de eventos performáticos para crianças e jovens, trabalho na fazenda devido à colheita, lavoura e até empregadas domésticas doméstico.

Com o passar do tempo a sociedade vem se modernizando, porém a prática persiste, até mesmo antes da Revolução Industrial, agricultores e trabalhadores domésticos consideravam seus filhos como uma mão de obra ativa, assim a família era vista principalmente como uma comunidade de trabalho; os jovens também tinham que trabalhar, uma vez que a criança tenha idade suficiente para cooperar, ela deve ajudar na fazenda ou na oficina.

Este estudo tenta mostrar como funciona o combate ao trabalho infantil. É preciso falar sobre a importância da comunicação e conscientização, o tema discutido é relevante porque gera ação conjunta (sociedade, família, países e governos) para fornecer e dar o apoio necessário na mobilização. A opinião pública de que projetos e programas podem moldar como forma de prevenir o trabalho infantil. Mesmo que teoricamente, esta pesquisa permite-nos compreender a atuação do Assistente Social no enfrentamento a exploração da mão de obra infanto-juvenil. Vimos que na antiguidade as crianças e adolescentes eram submetidas a várias formas de exploração devido as condições financeiras dos seus pais, sendo usadas até mesmo como moeda de troca, seja para conseguir um lugar para dormir ou um prato de comida.

No tocante a garantia de direitos de crianças e adolescentes, é de suma importância considerar as medidas tomadas pelo poder público, ação para eliminar o trabalho infantil tanto atualmente como nos antecedentes familiares, tornando os pais cada vez mais conscientes da importância da educação e os perigos que traz trabalho infantil para o desenvolvimento das crianças. Obviamente, que tais instrumentos devem estar vinculados a outras políticas de emprego e renda, especialmente aqueles cujo objetivo principal é atrasar a entrada indivíduos no mercado de trabalho, estimulando as crianças (e os pais, como responsável) ficar mais tempo na escola (sendo que a escola tem como objetivo fornecer ensino de qualidade e recompensar os alunos famílias que precisam de trabalho infantil como complemento de renda).

Diante desse contexto, o Assistente Social desempenha um papel central no combate ao trabalho infantil por meio da iniciativa para Eliminação do Trabalho Infantil (PETI) e sua rede de serviços, programas e programas destinados a atingir esse objetivo. Apesar dessa preocupação, as políticas de assistência social não devem atuar isoladamente, afinal para reduzir o número de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, as ações precisam ser desenhadas de forma intersetorial, envolvendo assim saúde, educação, cultura, esporte, lazer e outras áreas.

Quanto aos desafios para o Assistente Social neste campo de trabalho são muitos, pois atuação profissional crítica significa sobretudo, por meio da atividade teórica, compreender a realidade, inferir especificidades que surgem nas rotinas profissionais, possibilitar a compreensão através da mediação necessária. Portanto, é necessário que os assistentes sociais tenham uma compreensão ampla da nova forma. A produção e expressão das questões sociais que são objeto de seu trabalho, além de ter uma postura crítica baseada nos valores assumidos pelo projeto profissional e valorizando suas habilidades. Interferir nos modos individuais/coletivos de viver, pensar e promover a competição e resistir.

## Referências

ARTIGO: **O trabalho infantil não enobrece o Brasil**- 5 de julho de 2019. Disponível em: <http://ubes.org.br/2019/artigo-o-trabalho-infantil-nao-enobrece-o-brasil/>

BRASIL, **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalho**. Prevenção e erradicação do trabalho infantil e proteção ao trabalhador adolescente. Brasília, Ministério de Trabalho, Secretaria de Inspeção do Trabalho, 2004

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília: Diário Oficial da União, 1988. Disponível em:

CAMPOS, Herculano Ricardo; ALVERGA, Alex Reinecke de. **Trabalho infantil e ideologia: contribuição ao estudo da crença indiscriminada na dignidade do trabalho**. Estudos de Psicologia (Natal), v. 6, n. 2, p. 227-233, 2001. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2001000200010&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2001000200010&script=sci_abstract&tlng=pt)

CUSTÓDIO, André Viana. **Direito da criança e do adolescente**. Criciúma: UNESC, 2009.

CUSTÓDIO, André Viana; VERONESE, Josiane Rose Petry. **Crianças Esquecidas: o trabalho infantil doméstico no Brasil**. Curitiba: Multidéia, 2009.

**ECA 30 anos e Serviço Social: uma história de luta pelos direitos de crianças e adolescentes**. Sexta, 24 de Julho de 2020. Disponível em:

FERREIRA, Eleanor Stange: **Trabalho infantil: história e situação atual**/ Eleanor Stange Ferreira.- Canoas: Ed. ULBRA, 2001. 120P

GUERRA, Iolanda. **O Projeto Profissional Crítico: estratégias de enfrentamento das condições contemporâneas da prática profissional**. In: Revista de Serviço Social e Sociedade, nº 91, São Paulo, setembro 2007.

<http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1733>

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-06/trabalho-infantil-ainda-e-preocupante-no-brasil-diz-secretaria#:~:text=Os%20dados%20do%20Instituto%20Brasileiro,em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20trabalho%20infantil>

[https://www.researchgate.net/profile/Simon\\_Schwartzman/publication/224771519\\_As\\_causas\\_da\\_pobreza/links/5be1b73d4585150b2ba2e506/As-causas-da-pobreza.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Simon_Schwartzman/publication/224771519_As_causas_da_pobreza/links/5be1b73d4585150b2ba2e506/As-causas-da-pobreza.pdf)

### **O trabalho infantil ainda é preocupante no Brasil**

OLIVEIRA, Mayara. **Casos de trabalho infantil têm alta de 271% durante a pandemia**. Brasília: Site de Notícias Metrôpoles, 2020. Disponível em: .

PASSETTI, Edson. **Crianças carentes e políticas públicas**. In: PRIORE, Mary Del (Org). História das Crianças no Brasil. São Paulo: Contexto, 1999.

PEREIRA, Gilmar de Jesus **Breve histórico da exploração do trabalho infanto-juvenil**, 2010. Disponível em: [http://www.lex.com.br/doutrina\\_27284325\\_BREVE\\_HISTORICO\\_DA\\_EXPLORACAO\\_DO\\_TRABALHO\\_INFANTO\\_JUVENIL.aspx#:~:text=A%20primeira%20lei%20brasileira%20a,crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%20na%20f%C3%A1brica.&text=Nele%20se%20proibia%20o%20trabalho,%2C%20a%206%20horas%20di%C3%A1rias%22](http://www.lex.com.br/doutrina_27284325_BREVE_HISTORICO_DA_EXPLORACAO_DO_TRABALHO_INFANTO_JUVENIL.aspx#:~:text=A%20primeira%20lei%20brasileira%20a,crian%C3%A7as%20e%20adolescentes%20na%20f%C3%A1brica.&text=Nele%20se%20proibia%20o%20trabalho,%2C%20a%206%20horas%20di%C3%A1rias%22).

PRIORE, Mary Del (Org). **História das Crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 1999.

PRIORE, Mary Del (Org.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto. 1999.

Publicado em 12/06/2019 - 12:44 Por Yara Aquino – Repórter da Agência Brasil - Brasília. Disponível:

RAMOS, Fábio Pestana. **A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI**. In:

RINGVELSKI COSTA, A. I.; LAVORATTI, C. **SERVIÇO SOCIAL E A PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE O TRABALHO INFANTIL**. Serviço Social em Debate, [S. l.], v. 5, n. 1, 2022. DOI: 10.36704/ssd.v5i1.6327. Disponível em: <https://revista.uemg.br/index.php/serv-soc-debate/article/view/6327>.

RIZZINI, I. **Pequenos trabalhadores do Brasil**. In: DEL PRIORE, Mary. (org.). História das Crianças no Brasil. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2018. P. 376-404.

RIZZINI, Irene. . **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. Rio de

Janeiro: Ed. Universitária Santa Ursula Amais, 1997.

RIZZINI, Irene. **A criança e a lei no Brasil: revisitando a história (1882-2000)**. Brasília: UNICEF, Rio de Janeiro: USU, 2000. VERONESE, Josiane Rose Petry. Os direitos da criança e do adolescente. São Paulo: LTR, 1999.

SCHWARTZMAN, Simon. **As causas da pobreza**. FGV; 2004. Disponível em:

**SERVIÇO SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO TRABALHO INFANTIL**-12 de junho de 2017. Disponível em : <http://www.cresspr.org.br/site/servico-social-no-enfrentamento-ao-trabalho-infantil/>

SUDRÉ, Lu. **Crescimento da exploração do trabalho infantil é risco iminente durante pandemia**. São Paulo: Brasil de Fato, 2020. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2020/06/12/crescimento-da-exploracao-do-trabalho-infantil-e-risco-iminente-durante-pandemia>.

UNICEF Brasil. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. S.D. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>

# 31

**POPULAÇÃO CARCERÁRIA FEMININA: OS DESAFIOS  
DO SERVIÇO SOCIAL NA GARANTIA DOS DIREITOS DA  
POPULAÇÃO FEMININA EM CÁRCERE**

*THE FEMALE PRISON POPULATION: THE CHALLENGES OF SOCIAL SERVICE  
IN GUARANTEEING THE RIGHTS OF THE FEMALE POPULATION IN PRISON*

**Grendila Ramires Castro Neres**

## Resumo

**A**o se considerar o sistema carcerário, deve-se considerar a prática do profissional do serviço social inserido neste contexto, pois, torna-se evidente a relação deste profissional com o cotidiano vivenciado pelas mulheres encarceradas no cenário dos estabelecimentos penais, uma vez, que a prática do Assistente Social além de atuar em prol à inclusão social, atua de maneira a garantir o devido amparo à mulher presa. Assim, objetiva-se por meio do presente material, entender quais são os desafios que o Serviço Social enfrenta para garantir que mulheres em cárcere tenham acesso aos seus direitos. Para responder aos objetivos propostos, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, realizada em materiais já publicados nos últimos dez anos. Com base no aporte teórico, concluiu-se que o Serviço Social lida com as mais diferentes expressões da questão social com o compromisso ético a garantia da cidadania dos usuários de seus serviços. Dentro do ambiente prisional, ele é responsável por mediar o acesso aos direitos que cabe à mulher custodiada, preparando-as para voltar à sociedade. Com intervenção para as problemáticas apontadas pelas custodiadas, é focado um tratamento adequado, inserindo-as em projetos, tendo acesso a meios para fazer escolhas diferentes quando em liberdade para que não precise delinquir.

**Palavras-chave:** Sistema carcerário, Serviço social, Mulheres, Ambiente prisional. Intervenção.

## Abstract

**W**hen considering the prison system, one must consider the practice of the social service professional inserted in this context, because it becomes evident the relationship of this professional with the daily life experienced by incarcerated women in the scenario of penal establishments, since the practice of the social worker, in addition to acting towards social inclusion, acts in order to ensure the proper support to women prisoners. Thus, the present material aims at understanding the challenges faced by the Social Service to ensure that women in prison have access to their rights. To answer the proposed objectives, a bibliographic research of a qualitative nature was carried out, based on materials published in the last ten years. Based on the theoretical background, it was concluded that Social Work deals with the most different expressions of the social issue with the ethical commitment to guarantee citizenship to the users of its services. Within the prison environment, it is responsible for mediating the access to rights that are the responsibility of the women in custody, preparing them to return to society. With intervention for the problems pointed out by the women in custody, the focus is on adequate treatment, inserting them in projects, having access to means to make different choices when they are free so that they don't have to delinquent.

**Key-words:** Prison system, Social work, Women, Prison environment, Intervention.

## 1. INTRODUÇÃO

O sistema prisional brasileiro possui um número significativo de mulheres, entretanto, observa-se que o aprisionamento feminino durante muito tempo foi uma questão irrelevante para o poder público. As regulamentações penais voltavam-se apenas para os homens que comiam delitos, excluindo completamente as mulheres, o que motivou a abstenção do Estado da construção de estabelecimentos prisionais destinados às mulheres, a fim de que pudessem ter um tratamento diferenciado, por isso, essas mulheres chegaram a compartilhar o mesmo presídio que os homens.

Considerando-se que o encarceramento feminino advém de uma histórica omissão dos poderes públicos, tanto no que tange as condições estruturais dos presídios, quanto a um certo descaso em relação às políticas públicas que dão assistência a essas mulheres. É importante destacar a necessidade de mais investimentos nas políticas sociais voltadas para as mulheres encarceradas, de forma que sejam tratadas como sujeitos de direitos, próprias da sua condição humana e suas especificidades provenientes de sua condição de gênero. Nesse sentido, a ressocialização deve assumir a configuração de fator principal de reinserção dessas mulheres no meio social.

Compreende-se que são diversas as situações que levam mulheres ao cárcere. A conduta criminosa pode estar associada a muitos fatores que podem ser genéticos, econômicos, culturais, biológicos e psicológicos. Considerando as diversas situações que as levaram aos presídios, busca-se responder a seguinte problemática, quais as contribuições do assistente social na viabilização dos direitos das mulheres em situação de cárcere?

O Assistente Social no sistema prisional assegura os direitos ao apenado tendo como posicionamento a equidade e justiça social, construindo práticas humanas ao tratamento dos presos, viabilizando a concretização da defesa dos direitos humanos. Percebe-se então que a presença do profissional serviço social na prisão, contribui bastante em aspectos de atendimento ao público feminino, buscando garantir e assegurar os direitos que ora são violados ou ocultos, dificultando assim a ressocialização dos indivíduos na sociedade.

Enfatiza-se que o assunto é de grande importância para a ciência pois vai trazer elementos para novos estudos e com isso pode estar disponível para elaboração de projetos e programas de políticas públicas. Desse modo, este estudo se torna de grande relevância para a sociedade, pois é um reflexo do atual cenário social, político e econômico, de modo que nos instiga a refletir acerca dessa temática: mulher no cárcere.

Para tanto, como objetivo geral, tem-se: Entender quais são os desafios que o Serviço Social enfrenta para garantir que mulheres em cárcere tenham acesso aos seus direitos. E como objetivos específicos, delineou-se: apresentar as políticas públicas na defesa dos direitos das mulheres em situação de cárcere; identificar os problemas enfrentados pela mulher em situação de cárcere no Brasil; conhecer o processo de intervenção do serviço social no sistema carcerário feminino.

O presente estudo envolve uma pesquisa bibliográfica descritiva e qualitativa acerca do assunto abordado fundamentado por acervo científicos realizado por materiais já publicados nos últimos dez anos, como por exemplo: pesquisas on-line baseado no tema proposto: artigos, revistas. Autores como: Amaral (2014); Araújo (2016); Santin (2019), Silva (2017), são alguns do *approach* que serão utilizados como objetos de pesquisas.



## 2. A MULHER E O SISTEMA PRISIONAL: CONTEXTO HISTÓRICO

A articulação entre o discurso moral e religioso na forma do encarceramento feminino é proeminente nas origens históricas brasileiras dos presídios femininos. Orientado pela moralidade, o encarceramento feminino foi a base para o estabelecimento de presídios para mulheres em ensino religioso, conhecidos como “reformatórios especiais”, e as condenações criminais mais comuns estavam relacionadas à prostituição (MIYAMOTO; KROHLING, 2014).

A ideia de separar as mulheres conhecidas como “criminosas” em ambientes isolados de “purificação” originou-se de uma visão machista de enquadrar os papéis femininos como sexo vulnerável. O objetivo da prisão feminina era domesticar mulheres criminosas e monitorar sua sexualidade. Essa situação delineou o tratamento diferenciado de homens e mulheres na história do presídio.

Na década 60, começam a ocorrer mudanças quanto a criminalidade feminina, fruto da atuação do movimento feminista, desencadeia-se uma discussão efetiva sobre a divisão de papéis sociais historicamente atribuídos a homens e mulheres (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

No início dos anos 70, iniciou-se um estudo por parte da criminologia com intuito de verificar a posição desigual da mulher no direito penal, visto que o aparato legal e as formas de controle foram organizados dentro de uma perspectiva masculina, reproduzindo a violência patriarcal, desconsiderando as especificidades femininas e se tornando incompatíveis com as demandas das mulheres no sistema prisional (OLIVEIRA *et al.*, 2022).

Enfatiza-se na atual conjuntura, que a mulher vem assumindo cada vez mais posição de destaque dentro do cenário delituoso, elas são recrutadas para o transporte da droga, as denominadas “mula” do tráfico. A figura feminina vem galgando posições na hierarquia deste tipo de atividade ilícita até alcançar seus maiores postos, chegando a gerenciar “bocas-de-fumo” local onde é feita a venda de substâncias ilícitas tais como maconha, cocaína e crack e liderar grupos criminosos.

O aprisionamento de mulheres, embora ocorra em menor escala que o masculino, tem alcançado níveis de crescimento muito elevados e em pouquíssimo tempo. A espantosa estatística acerca da população carcerária feminina no Brasil, foram colhidas de dados recente do Departamento Penitenciário Nacional (Depen), e contabilizam 49 mil mulheres encarceradas. O perfil das mulheres reclusas: mulheres jovens, mães solteiras, negra, com baixa escolaridade e trajetória profissional esparsa e sem vínculos formais (MEDEIROS; ONUMA, 2022).

### 2.1 Direitos fundamentais da mulher presa

O sistema carcerário feminino tem sido uma temática muito pesquisada atualmente. Existe um espessamento quanto às condições em que as mulheres enfrentam nas prisões como: o espaço da cela ser diminuto para o número de sentenciadas, a insalubridade deste espaço, a falta de assistência médica, as más condições higiênicas que culminam na transmissão de doenças inclusive a AIDS. Embora existam políticas para assistência de saúde como o Plano Nacional da Saúde no sistema prisional, segundo estatísticas, a população que se encontra nas prisões não são assistidas regularmente por tais políticas públicas (SANTOS, 2018).

As políticas públicas são um conjunto de ações e decisões tomadas pelo governo (nacional, estadual ou municipal), com a participação de entes públicos ou privados, que tem



a finalidade de assegurar determinados direitos constitucionais à sociedade ou à um grupo específico de pessoas. Portanto, as políticas de efetivação de direitos, assim como os sistemas de proteção dos mesmos, servem para assegurar e garantir que os direitos previstos na legislação sejam devidamente aplicados. Em relação aos direitos das mulheres presas, existem várias políticas de efetivação dos mesmos, como as a seguir expostas (SILVA *et al.*, 2022).

A Constituição Federal de 1988 estabelece claramente a responsabilidade do Estado sobre todos os cidadãos, lhes assegurando também à população carcerária. Aos indivíduos em situação de encarceramento devem ser oferecidas condições necessárias para sua reintegração social, tendo em vista a não violação de direitos no âmbito prisional. Dentro dos aspectos gerais os direitos fundamentais estão explícitos no Título II – Direitos e garantias fundamentais – do art. 5º ao 17º, em que reúnem os direitos coletivos e individuais, direitos de nacionalidade, direitos políticos e direitos sociais.

A Constituição Federal garante e reconhece o encarceramento das mulheres em estabelecimentos próprios separados dos detentos do sexo masculino, com a finalidade de preservar seus direitos pertinentes à sua condição de gênero e evitar os crimes contra a liberdade sexual no ambiente prisional. Nessa perspectiva, o art. 83 §3o da LEP assegura que os estabelecimentos prisionais femininos deverão possuir, exclusivamente, agentes do sexo feminino na segurança das suas dependências internas (SILVA, 2017).

Enfatiza-se que o relevante aumento do número de mulheres apenadas ao mesmo tempo, gera condições desagradáveis em relação à saúde das mesmas, e no dia a dia nas prisões causa maiores complicações: superlotação, práticas de torturas, maus tratos, negação de direitos, motins, corrupções, deficiência dos serviços prisionais, juntamente com a falta de assistência social, material, jurídica e de projetos de natureza laborais e educativas que contribuam para a reinserção do apenado.

De acordo com Soares e Costa (2019), os direitos à assistência médica e civil não são ofertados com regularidade no sistema prisional, mesmo sendo de obrigatoriedade do poder público para controlar possíveis doenças e garantir saúde às mulheres que precisam passar por cuidados médicos. A privação de liberdade impele a identidade social feminina pois provoca estagnação nas relações afetivas e profissionais ante as condições de perdas e ganhos na nova vida prisional. Além de dificultar a reintegração social, corroborando a importância do investimento das políticas nas penitenciárias levando em conta as particularidades no encarceramento feminino.

Percebe-se que a Constituição Federal no seu Art. 5, dispõe dos direitos fundamentais aos cidadãos na perspectiva da igualdade e dignidade humana para as mulheres reclusas em prisões assegurando-lhes direitos peculiares. Conquanto, para haver igualdade é necessário acabar com as desigualdades quanto a acessibilidade dos direitos entre homens e mulheres e essa questão pode se enquadrar nos quesitos da identidade de gênero (BRASIL, 1988).

Na configuração da integridade física e moral das detentas, a CF em relação a dignidade humana reprova qualquer tipo de castigos físicos, psicológicos, tortura. De acordo com a Lei de Crimes e Torturas (LCT), no art. 1º, I e II da Lei 9.455 de 1997, o crime de tortura se baseia em castigos morais e físicos para obter informações, ameaças às detentas e comentes das mesmas. Também omitir ajuda por discriminação de raça e religiosa, submeter alguma mulher por causa do poder judiciário para violar seus direitos legais (BRASIL, 1997).

Preservar a dignidade humana da mulher apenada é oferecer estrutura física, moral e assistência material como; a alimentação, as vestimentas, assistência médica, boa infraestrutura com instalações de higiene e serviços que contemplem as carências dos presos.



No que tange à assistência da educação e do trabalho à mulher apenada o espaço precisa ser adequado para a realidade delas, ou seja, oferecendo o 1º grau (ensino fundamental atualmente) e o ensino de cursos técnicos e profissionalizante, com o intuito da reintegração social. O estabelecimento próprio para os estudos necessita conter biblioteca com livros didáticos e instrutivos (SANTIN, 2019). Enfatiza-se assim, que apesar da mulher se encontrar em situação de cárcere, ela permanece como sujeito de direitos e não só pode como deve ter acesso às garantias e direitos fundamentais como qualquer outro cidadão seja ele brasileiro ou estrangeiro.

Conforme Amaral e Rosa (2014), é fundamental refletir a ideia de que apesar do indivíduo encontrar-se privado de liberdade, o mesmo continua sendo um sujeito de direitos, o que não o impede de usufruir tais direitos, a exemplo a educação. No sistema prisional a educação pode ser considerada como um meio eficaz no processo de ressocialização trazendo resultados positivos ao apenado, à medida que oferece novas oportunidades para ocupar um lugar na sociedade.

Araújo (2016), enfatiza acerca do crescimento considerável e constante da presença feminina nas prisões brasileiras, mediante isso torna-se relevante uma repensar da condição da mulher encarcerada no sistema carcerário brasileiro, buscando estratégias de promover uma transformação na realidade da mulher apenada no sistema penitenciário nacional. Assim, é necessário que a mulher encarcerada seja vista com um olhar mais atento, principalmente em relação às suas necessidades, lhes possibilitando oportunidades relacionadas a sua formação profissional, que almejem futuramente sua inserção no mercado de trabalho.

É dever do Estado investir nas políticas de educação desses sujeitos que se encontram encarcerados, de forma que estariam contribuindo na sua reintegração social e no exercício da cidadania. Embora a população carcerária tenha uma acessibilidade limitada no que diz respeito ao acesso à educação, tal ferramenta torna-se imprescindível na ressocialização dos sujeitos privados de liberdade.

Júnior (2016), enfatiza que a Lei de Execução Penal com o intuito de convencer e provocar um estímulo pela educação no apenado, prevê a remição de parte da execução da pena, por conta da frequência escolar, assim, há uma diminuição de 1 dia a cada 3 dias de frequência, desde que somadas 12 horas.

Portanto, é interessante pensar o ambiente prisional feminino como um espaço que ofereça às apenadas, oportunidades de estudo e profissionalização em áreas que viabilizem seu crescimento profissional e sua inserção no mercado de trabalho, fazendo com que a interna se sinta útil e valorizada. Faz-se necessário que haja mais investimentos voltados para as políticas de ressocialização para as mulheres em situação de prisão, dando enfoque aos mecanismos de reinserção à sociedade e ao mercado de trabalho, impedindo que as mesmas voltem a cometer crimes.

Nesse contexto, é importante ressaltar que a mulher deve ser vista com um olhar atento as suas particularidades e necessidades enquanto privada de liberdade. É algo necessário e imprescindível a realização de mudanças nas legislações referentes às essas mulheres buscando novas alternativas e propostas voltadas à ressocialização, oportunizando através das atividades oferecidas um meio de se profissionalizar para que após o cumprimento de pena possa se reintegrar socialmente.

Cabe frisar que a Lei no 7.210 de 11 de julho de 1984- Lei de Execução Penal deixa estabelecido em seu art. 1º, que a “execução penal deverá proporcionar uma harmônica integração social do condenado e do internado”. Por isso, é dever do Estado de prestar diversas formas de assistência – social, material, saúde, jurídica, educacional, religiosa – à pessoa

presa, uma vez que está sob a tutela do Estado e não consegue exercer seus direitos. Em vista disso a administração penitenciária não pode excluir os direitos e garantias da pessoa presa, pelo fato desta encontrar-se numa prisão.

Em vista disso, é interessante anular a ideia de que pelo fato de a pessoa encontrar-se presa, perde seus direitos como cidadão. A condição de estar preso não exclui o sujeito de usufruir dos seus direitos, mas sim entender que eles continuam fazendo parte da vida dessas pessoas.

### **3. PRINCIPAIS DESAFIOS DAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE NO BRASIL**

O sistema prisional é o conjunto de unidades de regime fechado, semiaberto e aberto, masculinos e femininas, juntos com os estabelecimentos penais em que os presos ainda não foram condenados, ou seja, as unidades que são chamadas de estabelecimento penais (MACHADO; GUIMARÃES, 2014).

Atualmente, o país vive uma grande crise no sistema prisional, com precárias condições de vida carcerária devido à desqualificação e até corrupção de profissionais. Fatores estruturais nas prisões, como celas superlotadas, condições precárias e insalubres, aliadas à má alimentação, sedentarismo, uso de drogas e higiene precária tornam as pessoas encarceradas ilegalmente vulneráveis ao contágio de doenças e epidemias (MONTEIRO; CARDOSO, 2020).

As doenças mais comuns neste ambiente são as que acometem o aparelho respiratório (tuberculose, pneumonia), hepatite e DSTs, principalmente a AIDS. Há também índices de distúrbios mentais, câncer, hanseníase e com deficiências físicas (paralíticos e semi-paralíticos) (MONTEIRO; CARDOSO, 2020),

Nessa vereda, nota-se que esses problemas transformam as prisões em locais de fácil proliferação de epidemias e doenças. Essas questões estruturais seguidas da má alimentação, sedentarismo, uso constante de drogas, ausência de higiene pessoal e todas as questões observadas acabam trazendo graves consequências as mulheres detentas.

Frente a esta situação precária do sistema prisional, segundo Pereira (2017), ocorre uma dupla penalização na pessoa do condenado: a pena de prisão propriamente dita e o lamentável estado de saúde que ele adquire durante a sua permanência no cárcere.

Segundo Oliveira e Costa (2019), a estrutura de instituições fechadas voltadas para a população feminina é ainda mais desconsiderada. Prova disso é a falta de unidades prisionais construídas para a população feminina, a ampla abertura e uso generalizado de prisões e delegacias públicas que, embora projetadas para serem adequadas para detenções curtas e temporárias, são frequentemente utilizadas para cumprir penas longas no Brasil.

Os estabelecimentos prisionais femininos em sua maioria, foram construídos com a finalidade de abrigar presos homens, e são utilizados para os presos enquanto cumprem a sua função, passando a ser utilizado pelas mulheres quando já se encontram em estado de degradação e não serão mais eficazes para abrigar de maneira segura os homens, ou seja, estes estabelecimentos claramente não conseguem oferecer as mulheres presas o mínimo de dignidade de sobrevivência.

Enfatiza-se que, além de enfrentar problemas como o sucateamento do sistema e de ter que conviver com a transgressão diária de seus direitos enquanto indivíduo, a mulher sofre duplamente, tendo suas particularidades relacionadas ao gênero feminino completa-

mente ignoradas pelo Estado, responsável pela ressocialização do indivíduo encarcerado.

Nesse âmbito, de acordo com Alvim et al. (2022), um dos aspectos que devem ser mencionados no contexto de análise do encarceramento feminino é a influência do machismo, sendo necessário ressignificar as condições dessas mulheres, e a construção social do gênero. O sistema prisional, também corrobora com as condições de inferioridade demarcadas pelas representatividades patriarcais, vistas ainda como normais.

Importante salientar que o Estado tem o papel de proporcionar e garantir os direitos das detentas, mas ao não cumprir a legislação, acaba se tornando o infrator das leis e dos direitos. O artigo 5, Inciso III da Constituição Federal estabelece que “ninguém será submetido à tortura nem a tratamento desumano ou degradante”, e considerando esta proposição da Carta Magna, pode-se dizer que o Estado ao permitir que tais barbáries ocorram dentro do sistema prisional acaba descumprindo essa lei, permitindo que os detentos tenham uma vida desumana.

Nesse tocante, é importante destacar a situação das mulheres gestantes em situação de cárcere, pois, infelizmente para as mulheres que dão a luz enquanto presas, restam apenas duas opções, ou elas amamentam seus bebês, embora sem as menores condições de higiene que estes locais oferecem por no máximo dois anos, e depois desse tempo são obrigadas a entregá-los à família, ou na hora do nascimento entregam seus filhos para os familiares ou até para adoção, com a intenção, na visão delas, de não criar vínculos e diminuir o sofrimento gerado na separação futura. Vale lembrar que essas mulheres já estão presas, privadas da liberdade, que é o bem maior do ser humano, no entanto elas ainda são mais punidas do que os homens, pois são obrigadas a se desfazerem dos laços maternos, e deixar seus filhos ainda bebês (CHAVES; ARAÚJO, 2020).

No Brasil as prisões costumam ser locais de segregação, onde a vigilância e a regulação do tempo e das atividades ajudam na manutenção de um controle quase que absoluto dos indivíduos. A auto-estima das pessoas que se encontram em situação prisional é afetada, não só pelas agruras da vivência em um estabelecimento como os presídios, mas também por toda uma história de vida que pode ter sido construída sem referenciais de cuidado e de atenção (SOUSA, 2019).

Ainda cabe destacar que o isolamento tem consequências prejudiciais para a saúde mental das mulheres e, quando são forçadas a permanecer isoladas por longos períodos de tempo, parecem estar mais angustiadas do que os homens. A situação se agravou após a instituição do Sistema Disciplinar Diferenciado (RDD), como forma de sanção, homens e mulheres foram colocados em quarentena por até um ano. Muitas mulheres caem em depressão profunda e correm o risco de suicídio (ANDRADE et al., 2020).

Assim, as próprias condições gerais das prisões brasileiras constituem uma violação dos direitos dos presos; porém, segundo relatório da *ONG Humon Hights Watch*, ao comparar as condições carcerárias para mulheres e homens, verifica-se que os presos tendem a ter mais oportunidades de trabalho e são mais sofrem menos violência por parte do pessoal e recebem mais apoio material, no entanto, os detidos enfrentam obstáculos específicos, nomeadamente restrições nas instalações recreativas (CERNEKA, 2009).

Segundo dados da Caravana Nacional de Direitos Humanos (2000), em visita a instituições prisionais do Brasil, observa que o Estado tem violado as leis que garantem a integridade física e moral dos apenados, considerando que durante essas incursões foi possível observar em grande parte das penitenciárias, situações desumanas e degradantes, as instalações são precárias e apresentam graves problemas de higiene. No lugar onde a comida é servida aos presos verificaram-se vazamentos do esgoto, o que oferecia riscos à saúde de todos.

Do lado externo do edifício era possível observar lixo acumulado exalando forte mau cheiro e a presença de considerável quantidade de insetos. As enfermarias quando existem, são salas sem nenhum aparato necessário onde ficam alojados os detentos doentes. Outro fator a ser destacado é que os apenados relataram dificuldades extraordinárias para atendimento médico e reclamam da ausência de medicamentos, inclusive alguns expuseram casos de tortura sofridas por agentes prisionais, casos de abuso sexuais, alimentação estragada, entre outros.

Em virtude dessas constatações Néia (2015, p. 23) propõe o seguinte questionamento:

Dentre as ocorrências de precariedade nos presídios brasileiros podemos citar fatores como limitações de espaço físico, práticas de violência contra os presidiários e ainda barreiras no atendimento de saúde, educação e assistência social. A situação de privação de liberdade de um indivíduo, por haver cometido um crime, não suprime seu direito a ter acesso às políticas públicas, ou ter seus direitos humanos violados.

Assim, com base no aporte teórico aqui realizado, chega-se a compreensão que cenário do presídio feminino atual é reflexo do sistema tipicamente masculino, construído sem dar importância às peculiaridades femininas. Às mulheres são destinadas as “sobras” do sistema prisional masculino, pois, segundo o relatório final do Grupo de Trabalho Intermunicipal, os “presídios que não servem mais para abrigar os homens infratores são destinados às mulheres, os recursos destinados para o sistema prisional são carregados prioritariamente para os presídios masculinos” (OLIVEIRA; COSTA, 2019).

Assim, entende-se que o Brasil enfrenta muitos desafios na salvaguarda dos direitos humanos e na promoção da inclusão social, principalmente em seu sistema carcerário, pois vê uma intensificação das políticas de encarceramento em massa que fazem com que o país se destaque entre os países do mundo com maior taxa de crescimento de pessoas privadas de seus direitos. liberdade. Assim, há uma necessidade de reconsiderar aspectos do ambiente, estruturas organizacionais, métodos, processos, metodologias, arranjos entre agências, treinamento de pessoal de serviço etc.

Note-se que a LEP dispõe de vários fatores que deverão ser observados para atender às peculiaridades da mulher em condição carcerária. Porém, infelizmente, nem sempre tais especificações são levadas em consideração. Tais constatações advêm da situação atual a que estão submetidos homens e mulheres em regime de prisão, pois, diariamente, seus direitos básicos não são respeitados. À exemplo, segundo o relatório sobre mulheres, não se verifica, na prática, a construção de unidades prisionais específicas para mulheres, visto que a maioria das penitenciárias femininas existentes estão localizadas em prédios “reformados” que, anteriormente, eram penitenciárias masculinas, ou cadeias públicas, ou, ainda, prédios públicos em condições de desativação, ou seja, são aquelas “sobras” anteriormente citadas no presente trabalho.

Pelo fato de a população carcerária feminina ser em número muito inferior ao dos homens, é evidente que os estabelecimentos penitenciários também sejam pequenos. Devido a isso, tais estabelecimentos reúnem todos os tipos de detentas, sem haver separação adequada das presas condenadas e das que estão em regime provisório (KALLAS, 2019).

Outro ponto que merece destaque refere-se ao fato de que os principais problemas que afetam o sistema penitenciário brasileiro, como a superlotação, a violência, as violações de direitos humanos e o domínio de facções criminosas são habituais nessas prisões, oportunizando a não aplicabilidade do factual sentido da pena restritiva de liberdade, que

seria e reinserção da pessoa privada de liberdade à sociedade de forma digna. No entanto, atualmente, em diversas situações a prisão é considerada uma forma cruel de punição e que em nenhum momento permitirá a ressocialização dos detentos ali encarcerados.

Nesse caos instalado no Sistema Prisional, surge a figura do Assistente Social, o qual encontra-se capacitado para trabalhar a questão social e suas várias representações no cotidiano. Importante esclarecer que a presença do Assistente Social nas prisões sempre esteve vinculada à efetivação de medidas que tinham por finalidade proporcionar aos assistidos a reintegração à sociedade. A inserção e regulamentação do Assistente Social no âmbito prisional ocorreu através da promulgação da Lei nº 1651 de 8 de dezembro de 1951. (SANTOS; SANTOS, 2019). Para tanto, trata-se de forma mais específica sobre sua atuação, no próximo capítulo.

#### **4. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ACOMPANHAMENTO DE MULHERES EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE**

A presença da figura do Assistente Social no contexto penitenciário, sempre esteve voltada para a garantia de que os apenados pudessem ser reintegrados à sociedade. Em 08 de dezembro de 1951 foi promulgada Lei nº 1651, regulamentando a atuação do profissional nas unidades penitenciárias, definindo as atribuições do Serviço Social nesse contexto (VILELA; JÚNIOR, 2021).

Importante destacar que neste período já existia a compreensão de que era imprescindível o acompanhamento da pena do detento por meio de uma sistematização oficial e regular, desde o momento em que o indivíduo chega ao sistema carcerário, acompanhando-o até o reingresso definitivo no meio social, desta forma o Serviço Social inseriu-se no sistema prisional. Em razão disso, procedendo em conformidade com os dispositivos legais, os assistentes sociais passaram a manter contato com os presos, sendo uma das primeiras profissões a penetrar no universo das prisões, juntamente com a Psicologia e o Direito (CUNHA, 2020).

Assim, nas últimas décadas passou por intensas e consideráveis modificações, e no início dos anos noventa, a Assistência Social passou a ser legitimada como profissão, reconhecida academicamente e validada socialmente.

Nesse tocante, define-se o Serviço Social como uma:

Profissão de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, que se utiliza de instrumental científico multidisciplinar das Ciências Humanas e Sociais para análise e intervenção nas diversas refrações da “questão social”. Isto é, no conjunto de desigualdades que se originam do antagonismo entre a socialização da produção e a apropriação privada dos frutos do trabalho. Assistentes sociais se inserem nas mais diversas áreas: saúde, previdência, educação, habitação, lazer, assistência social, justiça etc. Com papel de planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atuam nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, por meio de uma ação global de cunho socioeducativo e de prestação de serviços. É uma das poucas profissões que possui um projeto profissional coletivo e hegemônico, denominado projeto ético-político, que foi construído pela categoria a partir das décadas de 1970 e 1980. Ele expressa o compromisso da categoria com a construção de uma nova ordem societária. Mais justa, democrática e garantidora de direitos universais. Tal projeto tem seus contornos claramente expressos na Lei 8662/93, no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes

Curriculares (CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL, 2017).

Dessa forma, a trajetória do assistente social é orientada pela visão da garantia dos direitos humanos, busca promover os direitos das detentas por meio da recomposição dos vínculos com a sociedade, visando proporcionar condições para a auto determinação responsável dos mesmos. São profissionais capacitados para pesquisar, elaborar, executar políticas sociais, planos programas e projetos assistenciais, terapêuticos, promocionais e educativos junto a uma realidade que constitui a vida prisional (RIBEIRO, 2019).

Deve-se ressaltar que o compromisso dos assistentes sociais na área da Execução Penal é assegurar os direitos humanos dos internos por meio de uma ação voltada para o crescimento humano e que domine o sistema de controle social e punitivo. Diante disso, a atuação dos (as) assistentes sociais no campo sócio jurídico, é rodeada de inúmeros conflitos e limitações.

O assistente social deve estar orientada pelo seu projeto ético-político, o qual está pautado na realidade. Toda profissão possui competências, atribuições e prerrogativas que dão significado e diferenciam sua intervenção. O assistente social tem como privilégio um contato próximo com a vida cotidiana de seus usuários, seus desejos, necessidades, vontades e inquietudes. O assistente social, nas suas diversas áreas de atuação, estabelece contato com a realidade. No sistema prisional, a realidade é ainda mais marcante, devido a suas contradições e seus limites de atuação profissional.

Segundo Lamamoto (1998, p. 20),

O Assistente Social dispõe de um código de Ética profissional e embora o Serviço Social seja regulamentado como uma profissão liberal, não tem essa tradição na sociedade brasileira. É um trabalhador especializado, que vende a sua capacidade de trabalho para algumas entidades empregadoras. O Assistente social tem sido historicamente um dos agentes profissionais que implementam políticas sociais, especialmente políticas públicas. Ou nos termos de Netto, um executor terminal de políticas sociais, que atua na relação direta com a população usuária. Mas, hoje, o próprio mercado demanda, além de um trabalho na esfera da execução, a formulação de políticas públicas e a gestão de políticas sociais.

Nesse espaço sociojurídico e nas demais áreas de atuação, o Serviço Social intervém no sentido de criar meios de efetivação de direitos, estabelecendo alternativas de enfrentamento das questões sociais. A demanda pelos serviços do assistente social no campo sociojurídico e nos demais aparece vinculada à execução e à aplicação da Lei.

O assistente social tem o compromisso de estudar, analisar a realidade social das internas para que lhes seja garantido o acesso as informações e que os benefícios propostos venham ao encontro de suas necessidades, e com a intervenção do profissional deve ter como objetivo de contribuir para o resgate da identidade e a possibilidade de convívio social das internas.

Dessa forma, o assistente social realiza encaminhamento para o atendimento jurídico, documentação necessária se houver necessidade; providencia contato com a família e companheiro. Se faz o necessário analisar as diversas formas de poder que atravessam o cotidiano das internas e também as que ultrapassam os muros dos presídios e se fazem presentes em cada família. O assistente social procura abordar assuntos referentes aos medos, anseios e questionamentos sobre o sistema carcerário, a maior parte desses atendimentos são individuais partindo do método de entrevista e acompanhamento para que



as internas sejam classificadas conforme seus regimes (LIMA; ROCHA, 2019).

Cabe destacar que o Assistente Social inserido em qualquer área de trabalho, principalmente no Sistema Prisional, encontra muitas limitações, tanto instrumentais como estruturais da Unidade. Mas o profissional busca alternativas em sua relativa autonomia, criando possibilidades de acesso aos direitos humanos.

Nesse contexto, é comum constatar as dificuldades dos profissionais genuinamente comprometidos com a defesa dos direitos humanos no sistema prisional, principalmente para os profissionais do serviço social que, muitas vezes, estão inseridos em um ambiente completamente burocrático no âmbito do sistema prisional, presenciando sua intervenção diária papel limitado e numerosas violações dos direitos dos prisioneiros. Conforme estipulado no art. O artigo 23 da Lei de Execuções Penais nº 7.210/8 estabelece que os assistentes sociais têm o dever de:

Conhecer os resultados dos diagnósticos e exames; Relatar, por escrito, ao diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido; Acompanhar o resultado das permissões de saída e das saídas temporárias; Promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação; Promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade; Providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da previdência social e do seguro por acidente no trabalho; Orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima.

Nesse sentido, Oliveira; Berra (2018) apontam que o Serviço Social é uma profissão de caráter “prático-interventivo”, demandada para a realização do nexo entre os serviços sociais das instituições e os usuários com necessidades e demandas na busca pelo acesso a tais serviços.

O cotidiano profissional do assistente social é permeado por inúmeras demandas que compreendem o atendimento as mulheres apenadas e seus familiares: a) orientação quanto a direitos e deveres; b) confecção de procurações – registro civil, casamento civil, reconhecimento de paternidade, benefícios do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), entre outras; c) encaminhamentos a diversos serviços que extrapolam a realidade prisional – INSS, Conselho Tutelar, instituições de assistência jurídica, Hospitais, Prefeituras, entre outros; d) confecção de pareceres e exames criminológicos (relatório social para fins de benefícios como progressão de regime e livramento condicional); e) elaboração de processos de visita íntima; f) processos de visita comum entre presos – para propiciar a manutenção do vínculo entre pessoas que se encontram aprisionadas; g) coordenação das atividades de assistência religiosa. Muitas dessas demandas encaradas pelos profissionais como burocráticas, possibilitam o acesso a direitos (CARVALHO, 2020).

Portanto, entende-se que garantir a cidadania dos usuários no momento da intervenção profissional configura-se em compromisso ético do assistente social de acordo com suas competências e atribuições privativas. No sistema prisional essa necessidade se encontra ainda mais visível, devido às limitações da população usuária em acessar de maneira autônoma seus direitos de cidadania. Cabe ao profissional trabalhar levando em consideração que “ao condenado e ao internado serão assegurados todos os direitos não atingidos pela sentença ou pela lei.” - Art. 3º da Lei de Execução Penal.

Salienta-se que o Assistente Social empenha seus esforços na busca pelo desenvolvimento pessoal e social dos sentenciados, através de um trabalho de conscientização dos sujeitos, oferece suporte para o desenvolvimento e alcance de seus objetivos de vida, atra-



vés das seguintes ações: entrevistas sociais de inclusão, contato familiar, aconselhamento, intercâmbio com diversas instituições, documentação, atendimento individual e coletivo, transmissão de informações, entre outros.

Faz parte da prática do assistente social ser crítico às condições de vida prisional e instruir seus usuários, uma vez que o trabalho social visa as relações sociais durante a reintegração. O papel do serviço social é esclarecer os direitos e deveres da mulher e o compromisso de construir relações de confiança e credibilidade, pois nesse momento inicia-se uma nova fase da vida pessoal, reintegrando-se à sociedade e resgatando os princípios básicos da educação (RIBEIRO; MOREIRA, 2019).

O trabalho do assistente social dentro dos presídios é muito importante para a reintegração das mulheres, mas também é necessário que se trabalhe com suas famílias de forma efetiva, pois elas são uma forte base para quando o preso for reinserido no meio social fora dos muros.

Para Melo (2020 p. 24) apud Huller (1992, p. 23),

Oportuno se torna dizer que a assistência social é de grande importância no sistema prisional, pois atuará como uma ponte entre o detento e a família, e isso que é uma das premissas para garantia de seus direitos e atendimento de suas necessidades, intervindo de forma a possibilitar ao apenado ao e sua família o acesso aos recursos e serviços sociais: como benefícios do INSS, auxílio-reclusão, auxílio-doença, aposentadoria, registro dos filhos de presos e reconhecimento de paternidade para que estes tenham uma vida digna enquanto estão presos ou aguardando julgamento e que acontecem fora da penitenciária.

Considera-se assim, que a responsabilidade do Assistente Social junto ao detento é imensa, mas existem consideráveis obstáculos, tendo em vista que é sistema com diversas falhas e carências. Cumpre dizer que a ressocialização não depende exclusivamente do Serviço Social, a verdadeira ressocialização requer muito mais, tanto em recursos, projetos, principalmente por parte do Estado e da sociedade eliminando o preconceito.

Torna-se indispensável esclarecer que através da execução efetiva e sistematizada dessas atividades os direitos dos apenados poderão ser garantidos. Uma atribuição do Assistente Social é atuar proativamente no processo de ressocialização do apenado, desta forma não pode-se deixar de esclarecer a importância desse processo para o apenado, tendo em vista que o mesmo não se torne reincidente e retorne ao cárcere ao ser liberto, ou mesmo quando for beneficiado com o regime semiaberto.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante a realização do presente material, que o Assistente Social tem como finalidade, no sistema prisional, auxiliar o indivíduo durante o processo de autonomia perante a sociedade, intervir nos problemas que violam os direitos humanos das detentas com base no projeto profissional, além de buscar novas formas de práticas profissionais dentro do sistema prisional. Enfatiza-se que a ressocialização é possível quando é oferecido um sistema de recuperação que permita o resgate de valores, que promova mudanças de atitudes, de hábitos e comportamentos.

Assim, compreende-se a atuação do Assistente Social no contexto prisional perpassa as ações ligadas à inclusão social, está sobretudo, voltada para a efetivação dos direitos



da mulher presa, uma vez, que a atuação do Assistente Social está direcionada ao atendimento das necessidades dos usuários em diferentes espaços ocupacionais, dentre eles os estabelecimentos penais brasileiros.

Nesta perspectiva, conclui-se que o Serviço Social lida com as mais diferentes expressões da questão social com o compromisso ético a garantia da cidadania dos usuários de seus serviços. Dentro do ambiente prisional, ele é responsável por mediar o acesso aos direitos que cabe à mulher custodiada, preparando-as para voltar à sociedade. Com intervenção para as problemáticas apontadas pelas custodiadas, é focado um tratamento adequado, inserindo-as em projetos, tendo acesso a meios para fazer escolhas diferentes quando em liberdade para que não precise delinquir. Sugere-se para trabalhos futuros, a realização de uma pesquisa quantitativa, ou seja, ter contato com a realidade prisional, para melhor entender a realidade do profissional nesse contexto.

## Referências

- ALVIM, Ana Carolina et al. Sistema prisional feminino: as necessidades que as mulheres apresentam. **Jornal Eletrônico Faculdades Integradas Vianna Júnior**, v. 14, n. 1, p. 21-21, 2022.
- AMARAL, Augusto Jobim do e ROSA, Alexandre Morais da. **Cultura da Punição – A Ostentação do Horror**. Rio de Janeiro: Lmen Juris, 2014.
- ANDRADE, Denise Almeida et al. Maternidade e amamentação no cárcere: o desafio adicional para a efetivação de direitos das mulheres presas. **Interfaces Científicas-Humanas e Sociais**, v. 8, n. 3, p. 476-493, 2020.
- ARAÚJO, Rochester Oliveira. A defensoria pública e um olhar Sobre o gênero, o cárcere e o Lugar: o perfil da mulher presa em “bubu” e perspectivas críticas do Encarceramento feminino Capixaba. **Revista Transgressões Ciências Criminais em Debate**. v.4, n.1, maio 2016.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, (DF): Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.asp). Acesso em: 27 de Abr. de 2022.
- BRASIL. **Lei dos crimes de tortura** (Lei 9. 455, de 7 de abril de 1997). Define os crimes de torturas e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 8 de abr. 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9455.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9455.htm). Acesso em: 27 de Abr de 2022.
- CARVALHO, Anna Karoline Cavalcante. O SISTEMA PENITENCIÁRIO ENQUANTO ESPAÇO SÓCIO-OCUPACIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL. **Humanidades & Inovação**, v. 7, n. 4, p. 70-75, 2020.
- CERNEKA, Heidi Ann. Homens que Menstruam: Considerações a Acerca do Sistema Prisional as Especificidades da Mulher. **Veredas do Direito**, v. 6, p. 61, 2009.
- CHAVES, Luana Hordones; ARAÚJO, Isabela Cristina Alves de. Gestação e maternidade em cárcere: cuidados de saúde a partir do olhar das mulheres presas em uma unidade materno-infantil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, 2020.
- CUNHA, Daniela Alves. O MAL ESTAR NA PRISÃO: uma análise do serviço social no sistema prisional. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, v. 4, n. Especial, p. 28-38, 2020.
- DOS SANTOS, Raquel; DOS SANTOS, Carla Janaina. Serviço Social: uma análise crítica sobre o Sistema Prisional Brasileiro como espaço ocupacional do/a Assistente Social. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019.
- IAMAMOTO, M. V. R. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e forma o profissional. São Paulo: Cortez, 1998.
- JÚNIOR, Ednaldo Cordeiro da Silva. O Caráter Ressocializador da Pena: as políticas públicas prisionais no processo de ressocializa o do reeducando. **Revista Três Pontos**. V.12, n.2, 2016- Dossiê Estado, Governo e Políticas Públicas.
- KALLAS, Matheus Rodrigues. A Falência do sistema prisional brasileiro. **Direito em Movimento**, v. 17, n. 1, p. 62-89, 2019.

LIMA, Emili Nicolay Costa; ROCHA, Eli Nestor Alves. AS TRANSGRESSÕES DOS DIREITOS DAS MULHERES GESTANTES E O SERVIÇO SOCIAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019.

MACHADO, Nicaela Olímpia; GUIMARÃES, Issac Sabbá. A realidade do sistema prisional brasileiro e o princípio da dignidade da pessoa humana. **Revista Eletrônica de Iniciação Científica. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI**, v. 5, n. 1, p. 566-581, 2014.

MEDEIROS, Aline Cangira; ONUMA, Fernanda Mitsue Soares. A relação entre maternidade, reprodução social e neoliberalismo na Política Nacional de Atenção às Mulheres em Situação de Privação de Liberdade e Egressas do Sistema Prisional (PNAMPE). **REAd. Revista Eletrônica de Administração (Porto Alegre)**, v. 28, p. 372-401, 2022.

MELLO, Kátia Sento Sé. O sistema prisional brasileiro no contexto da pandemia de COVID-19. **Conexão UFRJ. Disponível em: <https://conexao.ufrj.br/2020/03/31/o-sistema-prisional-brasileiro-no-contexto-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em**, v. 1, n. 09, 2020.

MIYAMOTO, Yumi; KROHLING, Aloísio. Sistema prisional brasileiro sob a perspectiva de gênero: invisibilidade e desigualdade social da mulher encarcerada. **Revista Direito, Estado e Sociedade**, n. 40, 2014.

MONTEIRO, Felipe Mattos; CARDOSO, Gabriela Ribeiro. A seletividade do sistema prisional brasileiro e o perfil da população carcerária: um debate oportuno. **Civitas-Revista de Ciências Sociais**, v. 13, p. 93-117, 2020.

NÉIA, Pamela Cacefo. A realidade da mulher no sistema prisional Brasileiro. **Interitem@ s ISSN 1677-1281**, v. 30, n. 30, 2015.

OLIVEIRA BEZERRA, Lorena Mucy. O Serviço Social e a Defesa dos Direitos Humanos no Sistema Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro: Aproximações para o Debate. **Humanidades em Perspectivas**, v. 4, n. 2, 2018.

OLIVEIRA, Beatriz Aparecida; COSTA, Lucivânia Ventura. Cárcere Feminino: uma análise do sistema prisional no Brasil. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019.

OLIVEIRA, Magali et al. Desigualdade de gênero no sistema prisional: considerações acerca das barreiras à realização de visitas e visitas íntimas às mulheres encarceradas. **Caderno espaço feminino**, v. 25, n. 1, 2012.

OLIVEIRA, Tyane Mayara Ferreira de et al. Vulnerabilidades associadas à violência contra a mulher antes do ingresso no sistema prisional. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 56, 2022.

PEREIRA, Luciano Meneguetti. O Estado de Coisas Inconstitucional e a violação dos direitos humanos no sistema prisional brasileiro. **Revista Interdisciplinar de Direitos Humanos**, v. 5, n. 1, p. 167-190, 2017.

RIBEIRO, Arnilma de Nazaré Borges; MOREIRA, Maysa Barbosa; FRÓES, Adriana Lígia Alvarenga Oliveira. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL COM MULHERES APENADAS EM SÃO LUÍS-MA: DESAFIOS E POSSIBILIDADES. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019.

SANTIN, Andria Caroline Angelo. **Perspectivas feministas, interseccionalidades e o Encarceramento de mulheres no Brasil**. tese (doutorado) -- universidade federal do rio Grande do Sul, instituto de filosofia e ciências Humanas, programa de pós-graduação em ciência Política, porto alegre, br-rs, 2019.

SANTOS, C. T. T. **O sistema carcerário feminino brasileiro à luz da lei de execução penal e dos métodos de ressocialização da mulher: busca por alternativas concretas de aperfeiçoamento dos presídios femininos no Brasil**. 2017. 61 f. Monografia (Graduação) – Curso de Direito, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

SILVA, Ana Lucia Souza et al. Mulheres em cárcere e políticas públicas. **PAULUS: SOCIAL**, n. 9, 2022.

SILVA, Isabelle Ariane Ribeiro da. **A importância das bibliotecas prisionais**. Natal, RN, 2017.

SOARES, Nubia da Luz Martins Gomes; COSTA, Greycianne Mendes. **Transformações subjetivas das mulheres apenadas por meio do trabalho**. Anais do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019.

SOUSA, Luciana Maria Pereira de. **O direito humano à alimentação adequada de mulheres no sistema prisional da Paraíba**. 2019. Dissertação de Mestrado. Brasil.

VILELA, Ane Caroline Ramos; JUNIOR, Marcelo Linhares. A GESTÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO SISTEMA PRISIONAL. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 17, n. 17, 2021.

# 32

## **ATUAÇÃO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO CONTRA A EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS**

*PROFESSIONAL PERFORMANCE OF THE SOCIAL WORKER IN FIGHTING  
AGAINST THE EXPLOITATION OF CHILD LABOR: IMPACTS ON THE MENTAL  
HEALTH OF CHILDREN*

**Pollyane Machado Silva Costa**

## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o tema “A atuação profissional do assistente social no enfrentamento contra a exploração do trabalho infantil: impactos na saúde mental de crianças, tendo-se proposto a estudar quais os desafios do serviço social na garantia de direitos das crianças e os traumas psicológicos. Com objetivo de compreender os desafios encontrados pelos profissionais de Serviço Social na garantia de direitos em crianças vítima da exploração de trabalho, sendo assim, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, a partir da perspectiva materialista dialética, na medida que permite analisar a totalidade da realidade, suas contradições, possibilitando esclarecer seu significado bem como ajuda-nos a compreender as relações entre os sujeitos envolvidos no estudo. Inicialmente foi feito percurso histórico sobre a exploração do trabalho infantil, em seguida tratou-se sobre quais foram as consequências na saúde mental em crianças vítimas da exploração de trabalho. Por fim, conclui-se a intervenção do Assistente Social e os desafios na garantia de direitos da criança, mostrando qual o papel dos profissionais dentro desses dispositivos.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Exploração Infantil. Direitos da Criança.

## Abstract

This course conclusion work addresses the theme “The professional role of the social worker in facing the exploitation of child labor: impacts on the mental health of children, having proposed to study the challenges of social work in guaranteeing the rights of children. children and psychological trauma. In order to understand the challenges encountered by Social Work professionals in guaranteeing the rights of children who are victims of labor exploitation, therefore, bibliographical research was used as a methodology, from the dialectical materialist perspective, insofar as it allows analyzing the totality of reality, its contradictions, making it possible to clarify its meaning as well as helping us to understand the relationships between the subjects involved in the study. Initially, a historical journey was made on the exploitation of child labor, then it dealt with the consequences on mental health in children victims of labor exploitation. Finally, the intervention of the Social Worker and the challenges in guaranteeing the rights of the child are concluded, showing the role of professionals within these devices.

**Keywords:** Social service. Child Exploration. Children’s Rights.



## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema, Atuação profissional do Assistente Social no enfrentamento contra a exploração do trabalho infantil: impactos na saúde mental de crianças. Ao longo dos anos, a sociedade tem se interessado e debatido com mais frequência sobre tal violência sobre crianças, mesmo não sendo um tema novo pois o trabalho infantil é notório desde a época da escravidão e o período das civilizações. Contudo, atualmente, essa violação sobre a infância roubada tem se tornado um problema de políticas públicas, e vem despertando cada vez mais interesse e visibilidade na sociedade com informações, contribuindo para que a população possa se conscientizar e se reeducar culturalmente em relação a exploração do trabalho infantil.

O trabalho infantil é proibido por pessoas menores que 16 anos, Art. 403. É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos. (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 2000).

Parágrafo único. O trabalho do menor não poderá ser realizado em locais prejudiciais à sua formação, ao seu desenvolvimento físico, psíquico, moral e social e em horários e locais que não permitam a frequência à escola. (Redação dada pela Lei nº 10.097, de 2000) Ao trabalhador com 16 a 18 anos de idade, existem algumas restrições, que é a proibição de trabalhar no período noturno (entre 22h às 05h), como determina o artigo 404 da CLT, assim como locais ou serviços perigosos ou insalubres, e o trabalho em locais ou serviços prejudiciais à moralidade, artigo 405 da CLT.

Qualquer atividade realizada por criança que possa prejudicar o desenvolvimento físico psicológico, social e moral, no entanto crianças trabalham em troca de alimentos e moradia, uma forma de legitimar novamente o trabalho precoce, trazendo um amadurecimento precoce cheios de traumas na vida delas ao assumirem responsabilidades de trabalho para a qual não estão preparadas fisicamente e psicologicamente.

Desta forma, este tema selecionado, pois guarda em si importante aspecto em discutir e conscientizar a sociedade sobre os direitos da criança, além disso, o trabalho ressalta a atuação de profissionais e quais os desafios que o Serviço Social e equipes multiprofissionais no enfrentamento contra a exploração do trabalho infantil, com relação aos danos que o trabalho infantil pode causar na saúde mental das crianças. Portanto, a exploração do trabalho infantil, é um problema mundial que perpassa a sociedade contemporânea, causando grandes malefícios ligados diretamente ao emocional da criança, comprometendo de forma negativa sua saúde física e mental. Diante disso, compreende-se que a relevância dessa pesquisa partiu dos fatores determinantes que levam a dificuldade estruturais impostas pelo trabalho infantil que afeta milhares de crianças pelo mundo, um problema grave que leva muitas crianças ao amadurecimento precoce trazendo sérios danos psicológicos.

O problema desta pesquisa é mostrar: Quais os desafios para o trabalho do assistente social frente as situações de exploração do trabalho infantil e seus impactos na saúde mental?

Um problema mundial que perpassa a sociedade causando grandes maléficos no emocional da criança, comprometendo de forma negativa a física e mental, as diversas realidades vivenciadas diante desses casos, é importante discorrer sobre o assunto para que assim se tenha um conhecimento maior sobre essa temática. É necessário ainda, fazer do conhecimento uma ferramenta de proteção à criança, com a intenção de minimizar

os danos do trabalho infantil buscando ampliação de políticas públicas de atendimento e proteção à criança.

Nesse sentido os objetivos específicos desse trabalho é apresentar o percurso histórico do trabalho infantil; discutir os impactos psicológicos causados pela exploração do trabalho infantil; e destacar o trabalho do assistente social nas situações de exploração do trabalho infantil na garantia de direitos. Assim, para que se alcance tais objetivos, foi necessário definir o que se aborda em cada capítulo. No primeiro capítulo, faz-se uma contextualização histórica sobre compreender a importância do trabalho infantil e sobre suas expressões sociais. O segundo capítulo, aborda-se as consequências na saúde mental para as crianças vítima da exploração de trabalho. No terceiro e último capítulo desse trabalho, aborda-se a intervenção dos Assistentes sociais na luta por garantia de direitos de crianças vítimas da exploração de trabalho.

O estudo proposto se contextualiza na área de Ciências Sociais, trata-se de uma pesquisa Bibliográfica, através de livros, artigos, monografias, no site do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), com o objetivo de obter informações existentes na literatura sobre o assunto buscando uma investigação teórica sobre o Enfretamento do Assistente Social e os Impactos na saúde mental em crianças que foram vítimas da exploração de Trabalho, a pesquisa tem a abordagem de pesquisa qualitativa descritiva usando uma metodologia bibliográfica que permite novos conhecimentos.

Para isso, a pesquisa será contextualizada em estudos de autores, é importante frisar que o corpus de autores tende a aumentar na proporção em que a leitura vier sendo desenvolvida. O assunto será abordado com a perspectiva que permite analisar o significado realista de uma criança vítima da exploração de trabalho além de buscar conhecer os desafios que enfrenta o Assistente Social dentro do processo de garantias de direitos, investigando essa problemática.

## 2. EXPLORAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

A origem do trabalho infantil surgiu na Europa no século XVIII, cresceu rapidamente pelo mundo. No Brasil é possível compreender a história da exploração do trabalho de crianças desenvolve-se juntamente com a própria história do país, quando por volta de 1500 chegavam os portugueses em suas embarcações, traziam crianças nas condições de várias finalidades de populares os marinheiros adultos durante as viagens (LEME, 2012 p 33).

Partindo do pressuposto o trabalho infantil podemos compreender que em meados do século XX, O trabalho Infantil, foi instaurado com o desenvolvimento da maquinaria nas fabricas o emprego com o uso de força muscular tornou-se desnecessário permitindo assim que crianças e mulheres realizassem o trabalho desde esse tempo, as concepções e costumes referentes ao trabalho infantil passou a ter modificações.

A industrialização foi uma inimiga constante e terrível da infância. Com o crescimento da indústria e a necessidade de trabalhadores nas fabricas e nas minas, a natureza especial das crianças foi subordinada à sua utilidade como fonte de mão-de-obra [...] um dos efeitos do capitalismo industrial foi do apoio aos aspectos penais e disciplinares da escola, que eram vistos como um sistema para dobrar a vontade da criança e condicioná-la ao trabalho rotineiro nas fabricas [...] (POSTMAN, 1999:67 apud NETO, 2007:23)

As crianças nessa época eram vistas como uma mão de obra barata, igualada a combustível para mover a máquina com suas mãos ágil para acelerar o parque industrial. Foi um período em que as preocupações com o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional,



social e moral da criança foram negadas ou muito esquecido.

Tendo em vista que as causas econômicas, fortemente relacionadas a pobreza das famílias a única determinante para exploração de trabalho infantil, há que se apontar que o mesmo também é resultado da cultura de aceitação existente, cultura essa justificativa para o trabalho infantil para as famílias pobres. Tal justificativa para o trabalho infantil é baseada em mitos, construções histórica e cultural oriundas dos interesses dominantes na sociedade brasileira que, por meio das suas instituições e da produção jurídica do final do século XIX, iniciou um processo de legitimação tanto do controle social sobre as crianças e adolescentes como da exploração da mão-de-obra infantil no Brasil. Desde então cada um desses mitos representa verdadeiros obstáculos para a erradicação do trabalho infantil, tendo em vista que mascaram a realidade de exploração (LEME, 2012, p.38,39).

O trabalho de crianças nas grandes e pequenas fabricas industriais, se assemelha bastante ao que hoje entendemos como tráfico de escravo, grande exemplo disso é o trabalho de crianças limpando chaminés. Além de uma legislação que permitia em até 6 horas o trabalho para meninos com menos de 13 anos, os empregadores burlavam essa legislação através da falsificação de documentos e de atestados (MARX, 1985).

Relembramos também o alto índice de acidentes de trabalho junto as máquinas de estomatar o linho, cujas consequências levavam, na maioria das vezes, a morte ou a graves mutilações. Sem mencionar as inúmeras e constantes doenças pulmonares como a tuberculose, ocasionadas, entre outros fatores, pelo insuficiente oxigênio nos ambientes de trabalho (MARX, 1985).

A exploração do trabalho infantil era de tal, forma alarmante em meados do século XX, que, nas manufaturas metalúrgicas em Birmingham, na Inglaterra, era empregado o trabalho de cerca de 30 000 crianças. Eram atividades extremante insalubres, nas fundições de cobre, na fabricação de botões, nas oficinas de esmaltar, de galvanizar de laquear. Em Londres, as impressoras de livros exigiam um trabalho tão excessivo que eram denominadas de matadouros (MARX, 1985).

Com longas jornadas de trabalhos as crianças trabalhavam a mesma quantidade de tempo que um adulto, e em lugares insalubres. O depoimento dado por criança vítima da exploração de trabalho na época da industrialização inglesa reforça essa ideia.

A importância da exploração do trabalho infantil data final do século XVIII e o início do século XIX. Esse período é marcado por transformações políticas e econômicas que iniciam a era industrial (HOBBSAWM, 2007). O processo ocorre primeiramente na Europa e espalha-se por todo o globo terrestre.

Segundo Hobsbawm (2007), nos primórdios da industrialização, o mundo era essencialmente rural, e apenas Londres e Paris eram genuinamente grandes (1 milhão e 500 mil habitantes respectivamente).

O termo urbano incluía uma multidão de pequenas cidades provincianas onde se encontrava a maioria dos habitantes que se sentiam mais eruditos e elegantes do que os homens do campo, considerados fortes, lentos, ignorantes e estúpidos: “As comédias populares alemãs ridicularizaram a pequena municipalidade- Kraehwinkel- tão cruelmente como a mais caipira das roças. A linha que separava a cidade e o campo, ou melhor, as atividades urbanas e as atividades rurais, era bem marcada” (HOBBSAWM, 2007, p. 290). Ainda conforme o autor, os habitantes das cidades eram fisicamente distintos dos habitantes do meio rural, sendo os primeiros identificados como mais altos, letrados e rápidos,



conforme as condições citadinas.

Thompson (2002), ao estudar os padrões e experiências da classe operaria inglesa durante a revolução industrial ratifica que a inserção precoce no trabalho industrial é reflexo das determinações é reflexo das determinações de vida familiar.

Portanto isso resulta em transformações no modo de vida dos trabalhadores resultam na queda do padrão de vida, no trabalho feminino e infantil. Para ilustrar a degeneração em que os trabalhadores urbanos estavam submetidos nas cidades, o autor elenca dados que corroboram aumento da taxa de mortalidade infantil, entre 0-5 anos, durante as primeiras décadas do século XIX, sendo relacionada às doenças, a subnutrição e as deformidades oriundas das novas ocupações:

A substituição do pão e da aveia pela batata, o raro consumo de carne e os impostos altos que encarecem a cerveja são exemplos da queda no nível de vida da classe trabalhadora nos primórdios da Revolução Industrial, ao contrário das defesas otimistas feitas pelos proprietários capitalistas sobre o desenvolvimento do sistema. A saúde dos fiandeiros de algodão ainda melhorou entre 1810 e 1830. Está elevada taxa de mortalidade infantil entre os filhos de trabalhadores pode ser atribuída, em parte, às condições sanitárias do ambiente (THOMPSON, 2002b, p.196-197).

Entre 1780 e 1840, conforme laudos médicos, relatórios de inspeção e estudos examinados pelo autor, a exploração de crianças aumenta de maneira considerável, principalmente nos campos carboníferos de ventilação e nas fábricas.

Os movimentos de trabalhadores e os relatórios de inspeção de fábricas denunciavam a mortalidade infantil e as péssimas condições de trabalho nas fábricas e de outro lado, os arautos do liberalismo responsabilizavam as famílias que não havia nenhuma novidade na inserção de crianças na indústria.

Nenhuma criança tinha que pisar sobre o algodão oito horas por dia, seis dias por semana. Em síntese, podemos supor que havia uma introdução gradual ao trabalho que respeitava a capacidade e a idade da criança, intercalando-o com entrega de mensagens, a colheita de amoras, a coleta de lenha e as brincadeiras. Acima de tudo, o trabalho era desempenhado nos limites da economia familiar, sob cuidado dos pais (THOMPSON, 2002b, p. 250).

A exploração do trabalho infantil estava presente nas atividades algodoceiras, nas minas e nas indústrias metalúrgicas, trabalhos pesados sem segurança e que muitas vezes levavam a criança adoecer ou até a morte.

Crianças eram retiradas de orfanatos para trabalhar em troca de comida e moradia, muitas famílias pobres ofereciam seus filhos para as indústrias em troca de salários precários.

A partir do século X, o sistema feudal teve seu início na Europa, os servos e suas famílias, inclusive crianças, trabalhavam para seus senhores em troca de terra, invernos rigorosos, moradias insalubres e alimentação precária, somavam-se as longas horas de jornadas de trabalho.

O desenvolvimento de uma sociedade disciplinar implicou uma vigilância dos indivíduos que, sobre as crianças, distingue-se em duas formas, alterando-se conforme a classe social; para a classe burguesa, a infância passou a ser caracterizada por uma liberdade

protegida e por uma vigilância discreta, já nas camadas populares, a infância passou a ser caracterizada por uma liberdade vigiada (DIMENSTEIN; FEITOSA, 2004).

Observa-se, assim, que a maneira de enxergar a criança e algumas ideologias acerca do trabalho estão organizadas em uma “construção social de uma hierarquia etária”, que legitima uma relação desigual entre adultos e crianças, impedindo a autonomia das faixas etárias subordinadas, que têm suas necessidades definidas a priori. Esse sistema penetra nos processos de decisão incorporação da mão de obra infantil está vinculada, portanto, ao seu baixo custo, á docilidade reivindicativa e política das crianças e adolescentes (BURGER; CERVINI, 1996).

### **3. AS CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE MENTAL EM CRIANÇAS VÍTIMA DA EXPLORAÇÃO DE TRABALHO**

Anteriormente à modernidade, segundo Aries (1978), inexistia um sentimento ou uma consciência da diferença da criança diante do adulto. Para ele, é mais provável que não houvesse lugar para a infância nas sociedades antigas. O fato é que até o século XII a infância era desconhecida, ou não representada.

Para Aries (1978), essa ausência de consciência da infância até o final da Idade Média se deve ao fato da inexistência de uma concepção de criança como categoria etária específica, pela sua falta de representatividade efetiva nesse momento na sociedade europeia. Sua posição é a de que, pelo fato de a morte prematura da criança ser quase inevitável, a representatividade dela era dada pelos limites de sua concreta existência.

No entanto a criança foi reconhecida como parte de uma nova organização dos interesses sociais inerentes ao modo de produção capitalista, sendo assim, a força de trabalho infantil, não aconteceu por acaso, mas por exploração dessa mão de obra, que a infância recrutou, só pela transformação da mentalidade diante da criança.

A Saúde Mental está cada vez mais conhecida como um produto de múltiplas e complexas interações, que incluem fatores psicológicos, sociais e psíquico, entretanto outro lado, estudos mostram uma carga global que levam a doenças psicológicas, levando uma grande causa de morbidade e mortalidade.

O trabalho infantil gera sérias consequências á saúde, especialmente quando as crianças e os adolescentes trabalhadores ficam expostos a insalubridade, às doenças e aos acidentes de trabalho, gerando impactos no seu desenvolvimento físico, psíquico e cognitivo (LEME, 2012).

Ademias, o trabalho precoce atua como determinante de um desenvolvimento psicológico deturpado pela construção de uma autoimagem negativa e as dificuldades impostas por esse fenômeno confirmam a percepção negativa do indivíduo de si mesmo (LIMA, 2000).

As responsabilidades decorrentes da exploração do trabalho infantil acarretam o amadurecimento precoce, uma que não sendo satisfeitas as necessidades relativas à infância surgem alterações no equilíbrio psicológico na fase adulta, desencadeado pela perda dos aspectos lúdicos, que são indispensáveis para o desenvolvimento de uma infância saudável e equilibrada (CUSTÓDIO, 2009).

Uma vez expostos de forma precoce ao ambiente de trabalho, as crianças e adolescentes são obrigados a considerar às exigências intrínsecas ao mesmo, passando ao se auto reconhecer como errados, incapazes e indignos, construindo, então uma autoima-

gem onde predomina o seu desvalor (LIMA, 2000).

Dessa forma, o desenvolvimento físico, psíquico e biológico da criança e do adolescente, os quais determinam várias disposições que serão necessárias para o pleno exercício das potencialidades na vida adulta é profundamente comprometido pela exploração do trabalho infantil (CUSTÓDIO, 2022).

Scarton (2014) afirma que o trabalho infantil traz danos aspectos social, econômico, escolar psicológico, sendo que a partir do momento que a criança se sente obrigada a assumir a responsabilidade do trabalho ela perde sua inocência, construindo assim a perda da mais tenra infância.

Para a criança ter uma boa desenvoltura em saúde mental, depende muito das suas condições de vida, todo o ambiente em que vive e a forma como elas se relacionam, assim com o tratamento que eles recebem entre outros fatores, influenciam na sua formação psicossocial.

Interações negativas entre as condições de trabalho e fatores perturbação humana pode levar a problemas emocionais, alterações neuro-hormonais e apresentando comportamentais e bioquímicos riscos adicionais de doenças mentais e físicas. Também podem ser fornecidas efeitos nocivos sobre a satisfação e desempenho no trabalho (AYALLA; RODON, 2004, p. 276).

O trabalho precoce ameaça a saúde mental em razão da má formação da personalidade, tanto pela ausência de uma convivência familiar saudável, assim como frequentar diariamente ambientes de maus exemplos de valores morais.

Outros riscos derivados do trabalho infantil, em especial o trabalho urbano, onde se encontram condições mínimas de segurança, os riscos as drogas, a exploração sexual, a criminalidade, a promiscuidade, entre outras, gerando condições de vulnerabilidade. Segundo Marques atingem a subjetividades desses sujeitos. Segundo o autor:

A desconfiança gerada em relação ao comportamento dos demais frequentadores de ruas (fregueses promíscuos, traficantes, transeuntes, outras crianças e adolescentes em situação de rua etc.) passa a ser uma ameaça constante ao sentimento necessário de preservação da integridade do próprio eu (MARQUES, 2004, p.39).

Portanto, observa-se que a saúde mental, a violação da dignidade humana, tudo isso oriundo do trabalho infantil, colocando em risco permanente, direito como a educação, saúde, segurança social e a convivência familiar, evidenciando a conflituosidade da sua personalidade.

O trabalho infantil é uma forma de violência, pois acredita em danos físicos e psicológicos, podendo submetê-los a situações extremas que afetam seu processo de crescimento e desenvolvimento, expondo-os a ocorrência de doenças e atrasos na formação escolar e, até mesmo, a sequelas que acabam sendo irreversíveis na vida adulta (MINAYO- GOMEZ; MEIRELLES, 1997).

O dano à saúde mental causado pelo trabalho infantil, muitas vezes ignorado, por não ser tão visível, mas que repercute na vida adulta, e que nem sempre é a ele associado, o reflexo para a sociedade que arcará com as consequências, de ter na sociedade pessoas com problemas psicológicos, traumas, distúrbios mentais e distorção da personalidade. Essas consequências por si só seriam nefastas, mas que ainda pode acarretar outros problemas sociais, assim as limitações para o exercício da liberdade ao trabalho precoce devem ser



observadas, tendo em vista o respeito ao desenvolvimento da criança, e o respeito à sua saúde como direito humano fundamental. A proibição do trabalho infantil significa a garantia do direito e o respeito a uma vida digna, bem como para proporcionar uma sociedade sadia, para futura e presente gerações.

#### **4. A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL E OS DESAFIOS POR GARANTIAS DE DIREITOS**

“[...] não eram ainda homens, mas eram tratados como se fossem, e ao mesmo tempo eram considerados como pouco mais que animais cuja mão de obra deveria ser explorada enquanto durasse sua vida útil.” (RAMOS, 2018, p. 48).

O sistema de justiça foi reordenado institucionalmente pelo direito da criança e do adolescente, alterando, nesse sentido, métodos de atuação, conteúdos, além da gestão das políticas públicas até então reconhecida pelo intervencionismo dos antigos “juízes de menores”. Por meio desta reformulação, houve a chamada de judicialização, implicando o fato de as práticas tidas como administrativas não serem mais de alçada do Poder Judiciário, mas sim do Conselho Tutelar. Salienta-se, ainda, que o sistema de justiça atua na área da infância e adolescência apenas na solução de conflitos e efetivação de direitos, violados pelos seus responsáveis, pela família, Estado ou sociedade em geral, por meio de ações ou omissões ou, ainda, quando o sistema de promoção e proteção falhar (PEREIRA, 2000).

Todas as práticas de trabalho realizadas por crianças ou adolescentes que são proibidas pelas leis locais em cada país, são referidas como “trabalho infantil”, a idade mínima para o emprego no Brasil é com 16 (dezesesseis) anos, sendo permitido em casos de adolescentes maiores de 14 (quatorze) anos, na maneira de aprender.

Quando tal exploração ocorre, é frequentemente permitida ou aprovada, como conhecimento dos pais do menor, isso resulta em uma redução do tempo da criança ou jovens para se envolver em suas atividades atribuídas, incluindo ter o direito de jogar, e o direito à educação.

De acordo com a Constituição Federal, em seu artigo 227:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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.

De acordo com Mário Volpi: É necessário um cuidado maior com as crianças, principalmente na primeira infância, tendo em vista que o seu desenvolvimento em todas as áreas, será refletido em sua vida adulta.

No início, a principal preocupação das autoridades era preservar a vida de crianças e adolescentes para que pudessem completar a fase educacional, acreditando que isso era suficiente para a formação do ser humano. No entanto, as estatísticas mostram que, embora as crianças possam entrar nas escolas, isso não garante que elas vão permanecer lá, necessitando da criação de políticas sociais para manter o mesmo nos ambientes educacionais.

O Serviço Social se define como uma profissão que tem um dos principais pontos focais para a ação social expressões de resolução de problemas. O cotidiano profissional

deve envolver a defesa intransigente dos direitos humanos, além da luta por ampliação ou reformulação de programas sociais já existentes e ações de cunho socioeducativo, na execução ou até mesmo no planejamento.

Fundamentada em seu projeto ético-político, a profissão tem como finalidade a transformação da sociedade (TEIXEIRA, BRAZ, 2009), reconhecendo, portanto, a liberdade como valor central e comprometendo-se com a autonomia, a emancipação e o desenvolvimento dos indivíduos sociais. Ou seja, a profissão “[...] vincula-se a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero” (NETTO, 1999, p. 105).

A saúde e o bem-estar, junto com a assistência social passa a ser um componente da seguridade social, ampliando as competências profissionais do campo, fomentar o trabalho em rede e contratar novos patamares para este trabalho, além disso, o processo de ruptura está acelerando e conduzindo o processo de ativação em torno da Constituição de 1988 levou à criação do novo Código Civil em 1986, introduzindo uma nova visão estética, ideológica e política em oposição as fraquezas institucionais e falhas no sistema capitalista, questionando a relevância dos antigos códigos de ética que pretendia que os profissionais “se ajustassem” aos indivíduos do meio, pouco tempo depois, em 1993, a Lei de Regulação da Profissão 8.662/93 é criado como um novo código de ética para a profissão que defende os direitos e deveres do assistentes sociais.

Segundo Von Dentz e Silva (2015), na década de 1980, a profissão também começou a abordar a educação Espaços. Esses profissionais foram contratados para um serviço de assistência educacional com o objetivo de intervir em situações que eram difíceis e fora do comum e rotulados de “desconfortos escolares”, que se envolve diretamente com as perspectivas profissionais da época. A integração dos assistentes sociais nas escolas era bastante limitada até a década de 1980 porque não era um lugar onde a profissão era ativamente praticada.

Levou 60 anos para que uma mudança significativa ocorresse, não apenas na categoria de serviço social, mas também em os recursos e a atenção dada à educação, tornando-a uma área permanente de estudo para a profissão.

Os direitos fundamentais de crianças e adolescentes só foram incluídos na agenda pública brasileira a partir da Constituição Federal de 1988, especificamente o artigo 227, que dá prioridade absoluta aos direitos fundamentais da infância e da adolescência.

O Estado, a Família e a Sociedade Assumem Responsabilidades de Defesa e Garantia por meios dos direitos constitucionais estabelecidos na CF de 1988 e a aprovação em 1990, o Ato da Criança e do Adolescente (ECA) foi alterado para melhorar a proteção vital para a população infantil e jovem. O governo começa a se preocupar com crianças e jovens, referindo-se ao adolescente e não à pessoa mais jovem anteriormente referido pelo Código Civil Menor. Uma grande preocupação com as famílias, crianças e adolescentes que foram inseridos trabalho infantil.

A política, estabelecida às crianças e adolescentes no Código de Menores de 1979, produzia críticas por parte de um consenso entre governo, sociedade e segmentos sociais em torno da falência do Código, pois a forma preconceituosa de chamar a população infanto-juvenil de “menores”, os quais eram punidos por estar em “situação irregular”, assumiam responsabilidades de uma situação que não lhes cabiam, [...] “pois era ocasionada pela pobreza de suas famílias e pela ausência de suportes e políticas públicas” (SILVA, 2005, p. 33).

Carvalho (2008) analisa os primeiros passos dos projetos de transferência de renda como ferramenta para a erradicação do trabalho infantil no Brasil. No ano de 1996 com a

implementação do Programa de Erradicação e Prevenção do Trabalho Infantil (PETI).

O PETI encabeçou um projeto de financiamento às famílias envolvidas com o trabalho infantil repassando até meio salário-mínimo, com a condição de que esses jovens fossem retirados desses locais de exploração e obtivessem uma frequência regular na escola.

A partir de 2005 o PETI é inserido dentro do Programa Bolsa Família e o trabalho infantil passa a ser entendido, nacional e internacionalmente, como um problema oriundo da pobreza, sendo assim era preciso acabar com ela. Contudo, essa pobreza não foi analisada em sua causalidade, o que mostra que não há um debate sobre o regime de exploração que jovens e adultos estão inseridos. A pobreza advinda do sistema econômico em que vivemos não é questionada, apenas os pobres e miseráveis são taxados como culpados de suas mazelas sociais. O PETI durante os anos de 2005 a 2013 foi sendo desmontado e tirado do seu lugar de política específica, passando a ser entendido como uma política mais ampla, foi inserido nas políticas de atendimento da assistência social oferecendo cobertura a diversas refrações da questão social (ALBERTO; YAMAMOTO, 2017).

Também é preciso destacar quanto ao processo de fiscalização do trabalho infantil, que apresenta inúmeras dificuldades quanto a sua efetividade: [...] constatamos que a fiscalização do trabalho com foco no trabalho infantil tem uma alocação contraditória entre os estados, no sentido de que estados com taxas mais elevadas não são priorizados para a fiscalização. Nossas leituras esclareceram que tal contradição existe em decorrência dos limites encontrados durante o processo de planejamento e execução das inspeções. [...] os planos anuais que orientam a alocação de fiscalizações dependem dos casos notificados de trabalho infantil nas regiões. Assim, a alocação está condicionada à cultura e atitude da população em relação à utilização do trabalho infantil. [...] os fiscais também enfrentam limitações devido a setores inacessíveis, como atividades domésticas, agricultura familiar e serviços urbanos informais. Essas áreas são invisíveis para os inspetores, principalmente pela dificuldade de identificação de crianças trabalhadoras em serviços urbanos [...] Tais limites tendem a desviar a fiscalização do invisível e das piores formas de trabalho infantil, regionalizando as atividades de fiscalização (Tradução realizada pela autora). (ARANSIOLA; JUSTUS, 2020, p. 18).

[...] A proclamação de direitos e as condições para sua exigibilidade constituíram demanda imperativa do próprio Estado de direito. Como reflexo desse contexto, no campo da infância ocorreu uma ampla mobilização nacional, com repercussão internacional, que visava à defesa dos direitos de crianças e de adolescentes e lutava por mudanças no Código de Menores, na mentalidade social e nas práticas judiciais e sociais dos órgãos do Estado que implementavam a política destinada a esse segmento (SILVA, 2005, p. 32).

Lei n. 6.697/79 (Código de Menores), alcança o ideal da proteção integral à população infanto-juvenil, apoiado primeiramente na Carta Magna de 1988, chegando aos contornos do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n. 8.069/90 (LAMENZA, 2011).

As mudanças ocorreram em relação aos direitos fundamentais e esta população passa por uma legislação moderna, com instrumentos jurídicos e políticos para instaurar um sistema, no qual busca a garantia desses direitos:

A Lei 8.069/1990 estabeleceu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em âmbito Federal. Assim, revogou o Código de menores regulamentado pela Lei 6.698/1979 e trouxe uma nova visão na forma de se garantirem e tutelarem os direitos concernentes às crianças e aos adolescentes, colocando-os no pata-

mar máximo de protagonistas da sociedade brasileira, em virtude da condição especial em que se encontram de cidadãos em fase de desenvolvimento físico e psicológico (LIBERATI; DIAS, 2006, p. 70).

Considere-se a Lei do Ventre Livre a primeira legislação de proteção à criança, mas durante o processo de industrialização, cresceu a onda de mobilização da classe trabalhadora por melhores condições de vida e de trabalho, nas quais se apresentaram também pautas em defesa das crianças. Diante das demandas da classe trabalhadora em relação à infância, em 1891, através do Decreto de nº 1.313, é expressa a primeira normatização do trabalho infantil, que permitiu o trabalho de crianças, apenas aos 12 anos de idade e como aprendiz, aos 8 anos. O Decreto também proibiu a inserção de crianças menores de 15 anos em trabalho noturno.

O Decreto nº 1.313 não obteve resultados, já que não foi fiscalização por parte do Governo, ou seja, o proprietário da fábrica é quem determinava a jornada de trabalho. OS programas e a rede que atua na erradicação do trabalho infantil tem se crescido de maneira significativa, o índice de trabalho precoce tem sido mais evidenciado.

Os projetos são desenvolvidos por instituições internacionais e unidades e programas vinculados a políticas públicas, tais como a Organizações do trabalho (OIT), o e Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), que integram a rede de proteção a criança e ao adolescente, juntamente de outras unidades do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), os CRAS, os CREAS, Conselhos Tutelares etc.

A Lei Orgânica da Assistência Social, nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, dispõe sobre a organização e ressalta que a Assistência Social é “direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social, não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade”, com a finalidade de garantir às necessidades básicas dos cidadãos (BRASIL, 1993). Para tanto, o Sistema Único de Assistência Social dispõe uma articulação entre as esferas municipais, estaduais e federal na perspectiva de uma concepção orgânica do sistema. Portanto, a implantação organizada dentro dos municípios propõe níveis de gestão dentro do Sistema Único de Assistência Social, entre eles, a gestão básica, gestão inicial e a gestão plena, tendo incentivos, responsabilidades e ainda requisitos próprios (LEME, 2017). Desde 2004, após a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), se implantou o Sistema Único de Assistência como o objetivo de materializar uma regulação e organização de um modelo de gestão participativo e descentralizado no território nacional, dispendo um reordenamento no modelo de gestão da assistência social.

A Convenção Internacional dos Direitos da Criança foi promulgada pelo Decreto 99.710, de 21 de novembro de 1990, constituindo-se em um tratado que reconhece os direitos humanos de criança e adolescente, sendo atualmente o tratado internacional com maior número ratificações pelos Estados-partes. A Convenção coloca elementos essenciais reconhecidos internacionalmente para garantia dos direitos de crianças e adolescentes no plano nacional. No Brasil, diferente de outros 68 países, a incorporação do espírito da convenção antecede a própria ratificação da Convenção pela Constituição de 1988 (CONTRÓ, 2011). Além disso, o artigo 43 da Convenção, com objetivo de avaliar os avanços realizados no cumprimento das obrigações recepcionadas pelos Estados-Partes, criou um Comitê para os Direitos da Criança, constituído por dez especialistas da área para mandato de quatro anos. Quanto os encaminhamentos e relatorias do Comitê, a Convenção estabelece:

Artigo 44 1. Os Estados Partes se comprometem a apresentar ao comitê, por intermédio do Secretário-Geral das Nações Unidas, relatórios sobre as medidas



que tenham adotado com vistas a tornar efetivos os direitos reconhecidos na convenção e sobre os progressos alcançados no desempenho desses direitos: a) num prazo de dois anos a partir da data em que entrou em vigor para cada Estado Parte a presente convenção; b) a partir de então, a cada cinco anos. 2. Os relatórios preparados em função do presente artigo deverão indicar as circunstâncias e as dificuldades, caso existam, que afetam o grau de cumprimento das obrigações derivadas da presente convenção. Deverão, também, conter informações suficientes para que o comitê compreenda, com exatidão, a implementação da convenção no país em questão. 3. Um Estado Parte que tenha apresentado um relatório inicial ao comitê não precisará repetir, nos relatórios posteriores a serem apresentados conforme o estipulado no subitem b) do parágrafo 1 do presente artigo, a informação básica fornecida anteriormente. 4. O comitê poderá solicitar aos Estados Partes maiores informações sobre a implementação da convenção. 5. A cada dois anos, o comitê submeterá relatórios sobre suas atividades à Assembleia Geral das Nações Unidas, por intermédio do Conselho Econômico e Social. 6. Os Estados Partes tornarão seus relatórios amplamente disponíveis ao público em seus respectivos países (BRASIL, 1990).

A atuação do Ministério Público merece destaque à violação dos direitos da criança, pois é sua competência apurar casos e denúncias, juntamente com o Assistente Social para resolução de problemas.

A efetividade das políticas públicas para identificação e atendimentos dos casos de exploração do trabalho infantil depende da implementação de um sistema integrado, que acompanha crianças pelo sistema de Proteção, Controle e Fiscalização, Conselho Tutelar, (proteção) Conselho de Direitos (controle).

O Sistema de Proteção, Controle e Fiscalização obtém informações sobre trabalho infantil identificadas a partir dos registros de dados sobre procura espontânea de família, criança ou adolescente em situação de trabalho infantil, audiências públicas, diagnóstico, mapa de focos e denúncias. A partir da identificação pelo Sistema de Proteção Controle e Fiscalização dos casos de trabalho infantil, duas ordens de fatores devem ser consideradas. 1. Notificação ao Conselho Tutelar que aplicará as medidas de proteção pertinente e fará o encaminhamento para a rede atendimento de proteção à criança e ao adolescente, acompanhando a situação até a solução total do direito violado ou ameaçado. 2. Encaminhamento à Rede de Atendimento que realizará o atendimento à família, criança e adolescente, conforme a situação, nas políticas de atendimento do 234 SUAS, SUS, Rede de Educação e outros serviços disponíveis que o município tenha implantado. A partir do ingresso de crianças, adolescentes e famílias nos serviços oferecidos pela Rede de Atendimento, esta deve contra notificar as instituições do Sistema de Proteção, Controle e Fiscalização, contra notificar as demais instituições da Rede de Atendimento e alimentar as Fontes de Informação do Sistema de Proteção Controle e Fiscalização.

A Proteção Social Básica (PSB) tem como objetivos prevenir situações de riscos, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ela é ofertada à população que vive em situação de vulnerabilidade social, decorrente da pobreza, privação de renda de acesso a serviços públicos, bem como outras fragilidades inerentes aos vínculos afetivos (BRASIL, 2004). Os serviços de Proteção Social Especial (PSE) é destinado às famílias e indivíduos que tiveram seus direitos violados por ocorrência de situações, tais como abandono, maus-tratos, violências físicas e psicológicas, abuso e exploração sexual, situação de rua, trabalho infantil, entre outras (BRASIL, 2004). Nesse sentido, é fundamental considerar que nos casos de trabalho



infantil a notificação emitida pelos órgãos do Sistema de Proteção, Controle e Fiscalização e o encaminhamento de crianças, adolescentes e famílias será ao CREAS, unidade responsável pelos serviços no âmbito da Proteção Social Especial. Nos casos de procura espontânea de famílias com situação de trabalho infantil, o atendimento e a inclusão inicial serão nos serviços no âmbito da Proteção Social Especial e se dará no CREAS. Após os devidos procedimentos, a família, criança ou adolescente serão encaminhados ao CRAS para a realização dos serviços da Proteção Social Básica fazendo-se a notificação e a contranotificação correspondentes.

A concretização desses instrumentos garante a dignidade humana e os direitos humanos das crianças, quando se propõe uma articulação intersetorial com os demais órgãos, encaminhados por políticas socioassistenciais para a rede de atendimento. A privação de acesso aos direitos fundamentais diminui as oportunidades da vida, pois impacta em uma perpetuação dos ciclos de privilégios e de pobreza. Deve-se, portanto, propor um fortalecimento das políticas de atendimento, pois essas são responsáveis pelos direitos das crianças e adolescentes, entre eles, a educação, esporte, lazer, saúde, que são propostos por uma condução intersetorial promovido pelos Serviços de Proteção Social Básica (PSB), como forma de superar as situações de vulnerabilidade, que é uma das grandes causas do trabalho infantil. portanto, deve-se garantir uma proteção social, em uma fundamentação de inclusão social e econômica, diminuindo as desigualdades sociais e superando as condições de exclusão, principalmente nos locais que existem indicadores de desenvolvimento social baixo, para a prevenção e erradicação contra a exploração do trabalho infantil.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o exposto, conclui-se que os desafios do serviço social no enfrentamento contra a exploração de trabalho infantil na luta por garantias de direitos da criança uma história de lutas que perpetua até hoje na sociedade na busca por um sistema que possa proporcionar uma vida de qualidade. É proibido qualquer trabalho a menores de dezesseis anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir dos quatorze anos.

O serviço social é a parte integrante da estrutura criada pelo Estado para atendimento das crianças vítimas da exploração de trabalho e para o atendimento familiar, enfrentam situações que perpassam pelas violações de direitos humanos, o perigo de estarem em lugares e situações vulneráveis em busca de justiça na vida dessas crianças. Os profissionais do Serviço social são requisitados como defensores sociais, tendo como objetivos prevenir situações de riscos, por meio do desenvolvimento de potencialidades, aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Fazem-se necessários novos estudos sobre as condições que vivem as famílias em situações de pobreza onde levam crianças a exploração de trabalho, e como isso reflete na saúde física e mental, problemas sérios a serem enfrentados ao longo de sua vida. O Sistema de Proteção, Controle e Fiscalização obtém informações sobre trabalho infantil identificadas a partir dos registros de dados sobre procura espontânea de família, criança ou adolescente em situação de trabalho infantil, a concretização desses instrumentos garante a dignidade humana e os direitos humanos das crianças.

## Referências

- ALBERTO, Maria de Fátima P; YAMAMOTO Oswaldo H.. Quando a educação não é solução: política de enfrentamento ao trabalho infantil. **Temas em Psicologia**, [S.L.], v. 25, n. 4, p. 1677-1691, 2017. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2017.4-10pt>.
- ARIES, P. (1978). **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Zahar.
- ARANSIOLA, Temidayo James; JUSTUS, Marcelo. Evolution of child labor rate in Brazilian states: policy limits and contradictions. **Economia e Sociedade**, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 273-295, abr. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3533.2020v29n1art10>
- CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de. Trabalho infantil no Brasil contemporâneo. **Caderno Crh**, [S.L.], v. 21, n. 54, p. 551-569, dez. 2008. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-49792008000300010>.
- CONTRÓ, Monica Gonzalez. **Los derechos de niños, niñas y adolescentes en México: 20 años de la convención sobre los derechos del niño**. México: Ed. Porrúa, 2011.
- CUSTÓDIO, A. V., & Freitas, H. N. de. (2020). As políticas socioassistenciais na prevenção e erradicação do trabalho infantil. **Revista De Direito Econômico E Socioambiental**, 11(2), 224–253. <https://doi.org/10.7213/rev.dir.econ.soc.v11i2.27088>
- FRANKLIN, Rafael Narciso et al. **Trabalho precoce e riscos à saúde. Adolescência Latinoamericana**, 2001. Disponível em <http://raladolec.bvs.br/pdf/ral/v2n2/p04v2n2.pdf>
- FOUCAULT, M. (1994). **Doença mental e Psicologia**. Rio de Janeiro: Tempo Brasil.
- GIOSA Nogueira-São Paulo- 2010- **Trabalho Infantil: entre a exploração e a sobrevivência**- sapientia.pucsp.br- acessado dia 18 de outubro de 2022.
- GIDDENS, Anthony. **As consequências da modernidade**, 2 reimp. São Paulo: Ed. UNESP, 1991.
- LAMENZA, Francimar. **Os direitos fundamentais da criança e do adolescente e a discricionariedade do Estado**. 1. ed. Barueri – SP: Minha Editora, 2011. LIBERATI, Wilson
- LEME, Luciana Rocha. **Políticas públicas de prevenção e erradicação do trabalho infantil no campo. 2012.173 f.** 2012. Tese de Doutorado. Dissertação (Mestrado em Direito), Programa de Pós-Graduação em Direito Mestrado e Doutorado em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul–UNISC, Santa Cruz do Sul.
- LEME, Luciana Rocha. **Políticas Públicas de prevenção e erradicação do trabalho infantil no campo**. Dissertação (Mestrado em Direito). Programa de Pós Graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2012.
- LIMA Batarra, RIBEIRO Figueiredo, ANDRADE Santos- Belo Horizonte, 2011-**Percepções de crianças e adolescentes sobre seu trabalho informal**- acessado dia 19 de outubro de 2022. DOI: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2011v17n1p48>
- LIMA, Consuelo Generoso de. **Trabalho precoce, saúde e desenvolvimento mental. In: MTE. Proteção integral para crianças e adolescentes, fiscalização do trabalho, saúde e aprendizagem**. Florianópolis: DRT/SC, 2000
- MARX, K. Cap. **VI Inédito de O Capital: Resultados do processo de produção imediato**. São Paulo: Moraes, 1985. 145p.
- MARQUES, Walter Ernesto Ude. Trabalho Infantil, família, identidade e saúde mental: indagações construídas diante de um fenômeno familiar transgeracional. **Revista Trabalho & Educação**. Vol. 13. N.1. jan/Jul 2004.
- VOLPI, Mário. **Cinco Desafios para a Infância** em 2015
- MINAYO-GOMEZ, C. e MEIRELLES, Z.V. **Crianças e adolescentes trabalhadores: um compromisso para a saúde coletiva** **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):135-140, 1997.
- PEREIRA, Tânia da Silva. **O melhor interesse da criança: um debate interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Renovar, 2000.
- RAMOS, F. P. A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI. In: DEL PRIORE, Mary. (org). **História das Crianças no Brasil**. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2018. P. 19-49.
- SANTA CATARINA. Ministério Público. **Manual do Promotor**. Florianópolis: Centro Operacional da Infância e Juventude, 2013.
- SILVA, R. P. da., Seixas, G. J., Pereira, J. N., Resende, E. B. dos S., & Silva Júnior, A. P. da. (2021). Trabalho Infantil

Artístico e as consequências do palco: Bastidores que ninguém mostra. **Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação**, 7(7), 1004–1016. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v7i7.1741>

SILVA, Waldimeiry- **O trabalho infantil e o dano á saúde mental: Uma realidade além da existência digna**- Artigo, 2014

SILVA Daniel, MARTINS Gurgel, **O direito do trabalho frente á exploração da mão-de- obra infantil e a possibilidade de vínculo empregatício do menor de 14 anos**- 2017.

SILVA, Maria Liduina de Oliveira e. O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Código de Menores: descontinuidades e continuidades. **Revista Quadrimestral de Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 83, ano XXVI set. 2005.

SILVA, W.C. **O Trabalho Infantil e o dano à Saúde Mental: Uma Realidade Além da existência digna**. 2014. Disponível em: [https://www.derechoycambiosocial.com/revista038/o\\_trabalho\\_infantil\\_e\\_o\\_dano\\_a\\_saude\\_mental.pdf](https://www.derechoycambiosocial.com/revista038/o_trabalho_infantil_e_o_dano_a_saude_mental.pdf)

SUDBRACK, Maria de Fátima Olivier. Da Ética da mudança à Ética da Escolha: o construtivismo e a evolução dos modelos em terapia familiar. **Novas perspectivas sistêmicas, Ano**, v. 4, 1994.

MARQUES, Walter Ernesto Ude. **Trabalho Infantil, família, identidade e saúde mental: indagações construídas diante de um fenômeno familiar transgeracional**. Revista Trabalho & Educação. Vol. 13. N.1. jan/jul 2004.

SHUJA KH, et al. COVID 19 Pandemic and impending Global Mental Health Implications. **Psychiatria Danubina**, 2020; 32(1): 32-35.

THOMPSON, E.P. **Padrões e experiências. In: A Formação da Classe Operária Inglesa II. (A maldição de Adão)**. São Paulo: Paz e Terra. 2002.p.179-289.

TEIXEIRA, J. B.; BRAZ, M. **O projeto ético-político do Serviço Social**. 2009. Serviço Social -Direitos Sociais e Competências Profissionais.CFESS e ABEPSS (org.). 2009.

# 33

## **ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO AO FEMINICÍDIO NO BRASIL**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN DEALING WITH DOMESTIC  
VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS*

**Ana Luiza Rodrigues Soares Soeiro**

## Resumo

**E**ste artigo se dispõe explicar o combate ao feminicídio e a atuação do Assistente Social. Diante desse fenômeno social em que os direitos das mulheres são violados, e esse profissional busca através de sua intervenção e instrumentalidade a efetivação desses direitos que foram corrompidos pelas agressões. Nesse sentido, o presente trabalho trata-se como objetivo central é o Feminicídio no Brasil, o último estágio da violência doméstica, analisar os tipos de violência e a atuação do Assistente Social no enfrentamento do Feminicídio no Brasil onde foi possível identificar os principais desafios enfrentados pelas vítimas e pelos profissionais frente a essa grande problemática.

**Palavras-chave:** Serviço Social; Violência; Mulheres; Feminicídio.

## Abstract

**T**his article aims to explain the fight against femicide and the role of the Social Worker. Faced with this social phenomenon in which women's rights are violated, this professional seeks, through his intervention and instrumentality, to implement these rights that were corrupted by aggression. In this sense, the present work deals with the main objective of Femicide in Brazil, the last stage of domestic violence, to analyze the types of violence and the role of the Social Worker in confronting Femicide in Brazil, where it was possible to identify the main challenges faced victims and professionals facing this major problem.

**Keywords:** Social Service; Violence; Women; Femicide.

## 1. INTRODUÇÃO

O papel do assistente social é primordial na superação de problemas históricos que assolam o Brasil, problemas frutos da desigualdade social característica do capitalismo, que desencadeiam uma série de consequências. Nesse contexto, o problema do feminicídio surge como uma das questões sociais onde o profissional do Serviço Social pode intervir. Dessa forma, o presente artigo discute a atuação do assistente social no combate ao feminicídio, entendendo a necessidade de intensificar as discussões em torno deste tema.

Muitos foram os avanços no combate à violência contra a mulher e hoje ela ocupa diversas posições perante a sociedade, mas nem sempre foi assim. Desde o período medieval a mulher já sofria violência, era governada pelo homem pelo simples fato de ser mulher, era tida para reprodução, amamentação e criação dos filhos, sofrendo violência ainda não identificada por ela e nem pela sociedade, já que a situação era naturalizada.

Ainda assim, o feminicídio é uma realidade e consiste numa grande problemática perante a sociedade brasileira. Pode-se destacar as inúmeras formas de violência, sendo o feminicídio uma delas. Importante discutir a contribuição do assistente social nesse contexto de violência, assim como refletir as diversas faces desse ciclo, levando em consideração a atuação do profissional da área da Assistência Social em exercício, entendendo o assistente social como parte fundamental desse trabalho de prevenção e combate à violência doméstica contra a mulher.

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica de cunho qualitativo e descritiva. A pesquisa foi realizada utilizando livros, artigos científicos relacionados ao tema, dados disponíveis publicados em sites oficiais. O período dos artigos e pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

Dessa maneira, o seguinte artigo busca compreender os motivos que levam à violência contra a mulher, com foco no feminicídio e discutir as ações adotadas no combate a este problema social, colocando o assistente social nesse contexto. Para isso, faz-se necessário pontuar as questões históricas da violência, assim como as formas que ela pode aparecer, tendo o feminicídio como foco principal.

Sendo o artigo exclusivamente bibliográfico, os principais autores que fundamentam a pesquisa são: Saffioti, Costa, Yasbek, entre outros, buscando compreender o papel do assistente social no combate à violência as mulheres, o processo histórico da violência e como ela pode aparecer.

A misoginia, discriminação, aversão ou ódio contra as mulheres ou contra a condição feminina ainda estão presentes no mundo todo, principalmente em países mais conservadores, como as teocracias islâmicas e em países em desenvolvimento, como o Brasil, em que a educação ainda não atinge índices satisfatórios. O resultado disso é a violência doméstica, os altos índices de estupro, os relacionamentos abusivos e, nos casos mais extremos, o feminicídio.

## 2. O FEMINICÍDIO NO BRASIL

A violência contra a mulher é uma característica histórica do Brasil, estando presente também nas mais variadas culturas. Na atualidade, crescem os índices de violência contra a mulher, sendo o Brasil um dos países no topo do ranking de representantes de lugares

mais violentos do mundo. Tratando-se de uma cultura historicamente machista, o que exige que a mulher continue lutando pela igualdade de gênero e exige também uma atuação adequada de profissionais como o assistente social.

Sendo um problema recorrente, várias mulheres são agredidas e assassinadas todos os anos no país, e seus companheiros estão entre os principais responsáveis por tais crimes. Essa situação é reflexo de uma sociedade construída a partir de uma base machista e patriarcal que, apesar da evolução do corpo social, ainda mantém pensamentos ultrapassados sobre as relações de gênero.

Os fatores que provocam esses problemas atrelados ao gênero, vem de uma realidade vivida há décadas, onde as famílias tinham uma organização hierarquizada e a figura masculina estava no topo, fazendo com que as mulheres fossem submissas aos homens.

A ideologia patriarcal que estruturava as relações sociais no Brasil Colônia dava aos homens poder irrestrito sobre as mulheres, algo que justificava atos de violência cometidos por pais e maridos. Isso se espalhou entre os homens, de uma forma geral, um sentimento de posse sobre o corpo feminino foi consolidado, associado à ideia de honra masculina. Pertencia aos homens disciplinar e controlar os corpos femininos para garantir a ordem.

Já o Código Criminal do Império definia como crime sexual o agravo cometido a “mulheres honestas”, um termo que constou no Código Penal de 1940, em vigor até 2003. Nascia assim, no Brasil, o lar como um lugar privilegiado para a prática da violência contra a mulher.

Na atualidade, as medidas de combate a violência se apresentam de várias maneiras. Em 2015 o Brasil sancionou a Lei 13.104/2015, que introduz uma qualificadora que aumenta a pena para autores de crimes de homicídio praticado contra mulheres. A aplicação da qualificadora eleva a pena mínima deste crime de 6 para 12 anos e a máxima, de 20 para 30.

Os homicídios decorrentes de conflitos de gênero têm sido denominados feminicídios, termo de cunho político e legal para se referir a esse tipo de morte. O termo feminicídio foi usado por Russell em um tribunal de direitos humanos e corresponde a qualquer manifestação ou exercício de relações desiguais de poder entre homens e mulheres que culmina com a morte de uma ou várias mulheres pela própria condição de ser mulher.

Esse tipo de crime pode ocorrer em diversas situações, incluindo mortes perpetradas por parceiro íntimo com ou sem violência sexual, crimes seriais, violência sexual seguida de morte, feminicídios associados ou relacionados à morte ou extermínio de outra pessoa, entre outros, demonstrando assim formas variadas.

O Mapa da Violência 2015 (Cebela/Flacso) é uma referência sobre o tema e revelou que, entre 1980 e 2013, 106.093 brasileiras foram vítimas de assassinato. Somente em 2013, foram 4.762 assassinatos de mulheres registrados no Brasil – ou seja, aproximadamente 13 homicídios femininos diários. Além de grave, esse número vem aumentando – de 2003 a 2013, o número de vítimas do sexo feminino cresceu de 3.937 para 4.762, ou seja, mais de 21% na década.

A maioria desses atos violentos ocorre no ambiente doméstico e a vítima geralmente conhece o agressor. Violências baseadas em gênero compreendem agressões de caráter físico, psicológico, sexual e patrimonial e podem culminar na morte da mulher por suicídio ou por homicídio.

### 3. A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: HISTÓRIA E CONCEITOS

De uma forma mais geral, a violência pode ser definida como qualquer ação intencional que provoque ou que possa provocar alguma dor ou algum dano físico para o indivíduo (GUERRA, 1998). Já o conceito de violência contra as mulheres é bastante amplo e compreende diversos tipos de violência: a violência doméstica (que pode ser psicológica, sexual, física, moral e patrimonial), a violência sexual, o abuso e a exploração sexual de mulheres (adolescentes e/ou jovens), o assédio sexual no trabalho, o assédio moral, o tráfico de mulheres, a violência institucional e entre outras.

De acordo com Saffioti (1987), “calcula-se que o homem haja estabelecido seu domínio sobre a mulher há cerca de seis milênios”. Com base nisso, a violência contra a mulher não é um problema atual, as mulheres convivem com isso desde os primórdios da humanidade. Essa valorização do masculino a que as mulheres são submetidas é algo que ultrapassa décadas e, hoje, mesmo com tantas políticas voltadas para a igualdade e coibição, prevenção e punição do ato da violência, vivenciamos ainda várias denúncias e casos de violência que resultam em morte.

No período colonial, tinha-se uma sociedade patriarcal, na qual a representação e o poder estavam centrados nas mãos do patriarca da família e a figura feminina apresentava-se como secundária na hierarquia social. Diante disso, é inegável que a perpetuação de uma visão machista, somada a não aceitação da independência feminina, operam como motivadores para a agressão contra a mulher e, conseqüentemente, para o feminicídio.

Segundo a Declaração Universal dos Direitos do Homem, publicada em 1948, todos nascem livres e iguais em dignidades e direitos. Todavia, no Brasil, quando considerado o percentual de feminicídio, percebe-se uma negligência no que tange a isonomia inerente aos cidadãos. Nesse sentido, convém analisar as circunstâncias que motivam essa realidade, bem como seus efeitos precípuos. Cabe pontuar, em um primeiro plano, que a violência contra a mulher advém de fatores históricos, como já mencionado:

A violência contra mulher é determinada por aspectos sociais e culturais que definem e legitimam lugares, direitos, deveres e papéis diferenciados para mulheres e homens, embasando a desigualdade de gênero presente historicamente na sociedade contemporânea. A violência contra a mulher é uma das principais formas de violação de Direitos Humanos hoje no mundo (COSTA, 2012, p. 87).

Uma característica desse tipo de violência é que ela pode acometer mulheres em diferentes faixas etárias, econômicas, étnicas, geográficas etc. A ameaça iminente e mesmo potencial de sofrer essa forma de violência restringe as liberdades civis das mulheres e limita suas possibilidades de contribuição econômica, política e social para o desenvolvimento de suas comunidades.

As conseqüências desse tipo de relação desigual na mulher podem ser percebidas socialmente em aspectos como a baixa autoestima e a dificuldade de socialização e, o pacto nupcial criado nessas circunstâncias arbitrárias, poderá criar uma mulher emocionalmente fragilizada e com dificuldades em estabelecer outros laços sociais senão com o marido, tendo problemas também em se posicionar e desvencilhar dos abusos, devido a sentimento de culpa e impotência (BLAY, 2003; BOURDIEU, 2020; FONSECA; RIBEIRO; LEAL, 2012; MELO; SOUTO, 2018; SILVA, 2018).

São esses tipos variados e complexos de violência que estão sujeitas as crianças e os adolescentes, sendo primordial pensar em políticas públicas de enfrentamento a este pro-



blema que insiste em permanecer na sociedade. Diante desse contexto, é importante a ação do assistente social que, em conjunto com outros profissionais, pode contribuir para o combate à violência.

A violência, seja ela ocorrida em âmbito familiar ou comunitário, perpetrada ou tolerada pelo Estado, é compreendida como um dos principais obstáculos para a garantia dos direitos humanos e das liberdades fundamentais de mulheres e meninas. Entre os tipos de violência que acometiam as mulheres há vinte anos, foram destacadas as discriminações e as violências físicas, psicológicas, econômicas e sexuais. Ademais, o tráfico sexual de meninas e mulheres foi denunciado como uma das mais persistentes violações dos direitos e da dignidade de mulheres.

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE AO FEMINICÍDIO NO BRASIL**

A Lei Maria da Penha (Lei 11.340) completou 15 anos em 2021. A promulgação da lei foi um importante passo para combater e coibir a violência física, sexual, psicológica, patrimonial ou moral contra mulheres. Mas a Lei não é a solução para acabar com os atos de violência contra as mulheres. Essa violência é um problema estrutural da nossa sociedade e exige esforços por parte dos Governos para desenvolver políticas públicas eficazes de combate e conscientização.

Além de atuarem no enfrentamento direto a violência, por meio do atendimento às mulheres e do trabalho socioeducativo com os autores da violência, as (os) Assistentes Sociais podem atuar em programas de prevenção. “Os quais visam trazer mudanças na cultura patriarcal, sexista e misógina que torna inseguro os diversos espaços de nossa sociedade para as mulheres viverem e se desenvolverem plenamente”.

A Lei representou um avanço importante ao possibilitar medidas protetivas para as mulheres. A partir da publicação da Lei, o Estado assumiu o compromisso, juntamente com a sociedade, de tratar a violência como um problema social e não mais restrito a esfera doméstica. “A Lei, além de representar um avanço nos direitos das mulheres, também apresenta a possibilidade de se avançar no desenvolvimento de políticas específicas para a atuação das (os) Assistentes Sociais”.

Por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que conta com o serviço dos CREAS, mulheres em situação de violência podem ter acesso às Políticas Públicas de proteção e acolhimento. O SUAS conta também com equipamentos como Centros de Referência de Atendimento as Mulheres em Situação de Violência (CRAM), casas abrigo para mulheres em risco iminente de morte e casas de passagem.

Da mesma forma, a violência cometida contra as mulheres é considerada um dos principais entraves ao desenvolvimento de países do mundo inteiro. Portanto, a interlocução do Serviço Social com essa questão se faz necessária. Uma vez que a violência de gênero é um fenômeno social, deve ser enfrentada através de um conjunto de estratégias políticas e de intervenção social direta.

Na área da saúde, ações voltadas às unidades básicas de saúde da rede pública poderiam ser desenvolvidas, gerando estratégias que ressaltem a noção de violência contra a mulher como um problema de saúde pública. – Em relação ao trabalho ou ocupação remunerada, muito sugestivas têm sido as experiências de economia solidária, grupos de produção ou cooperativas de mulheres, que envolvem nas suas parcerias, empresas e sindicatos em comunidades urbanas e rurais.

Na área da educação, atividades de conscientização e esclarecimento em relação à violência contra a mulher são recomendadas – envolvendo pais, alunos, professores e funcionários, enfim, o corpo pedagógico de escolas da rede pública e privada de ensino, promovendo debates sobre violência e discriminação de gênero.

Do mesmo modo, a criação de programas para os jovens também é imprescindível, despertando a consciência sobre a questão da violência contra a mulher, engajando-os na discussão sobre desigualdades de gênero, estimulando-os a assumirem responsabilidade no cuidado com os filhos, nas questões relativas à saúde sexual reprodutiva e orientando-os sobre medidas não violentas na resolução de conflitos.

Nesse cenário, investir em políticas públicas de combate à violência contra a mulher se faz cada vez mais necessário, tendo o assistente social um papel de suma importância para a superação deste problema, visto que o feminicídio ainda se apresenta como um dos principais motivos para mortes de mulheres no país.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho desenvolvido tem a finalidade de mostrar o papel do assistente social na sociedade e os tipos de enfrentamento que a violência contra as mulheres é de fato um problema de grandes proporções, muito isso se deve a sociedade patriarcal que vivemos, e que somente com muito esforço coletivo, poderá talvez um dia ser mudado.

Todos os objetivos foram alcançados no decorrer deste trabalho, pois foi possível conhecer a situação de violência doméstica e familiar, em sua totalidade, os vários tipos de violência e suas diversas formas praticadas pelos agressores contra as mulheres, onde foi possível identificar a intervenção do Assistente Social dessa problemática bastante presente na sociedade.

É de suma importância a prática profissional do Serviço Social no enfrentamento destas situações necessita ser interdisciplinar e ter articulação com a rede de proteção. Para tanto se faz necessário que estes profissionais possuam um conhecimento em constante movimento para poder acompanhar as mudanças tanto nas instituições, das redes de apoio, bem como da legislação vigente. Compreender esse processo exige investigação e atuação profissional, que é, sem dúvida, sempre um desafio a solicitar disposição, capacitação, habilidade de quem o faz.

## Referências

BRASIL. **Feminicídio: os motivos que levam o assassinato de mulheres no Brasil**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/tv/550872-femicidio-os-motivos-que-levam-ao-assassinato-de-mulheres-no-brasil/>. Acesso em: 03 out. de 2022.

BRASIL. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Políticas nacionais de enfrentamento**. Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/arquivos-diversos/sev/pacto/documentos/politica-nacional-enfrentamento-a-violencia-versao-final.pdf>. Acesso em: 03 out. de 2022.

**Dados sobre o feminicídio no Brasil**. Disponível em: <https://artigo19.org/wp-content/blogs.dir/24/files/2018/03/Dados-Sobre-Feminic%C3%ADdio-no-Brasil-.pdf>. Acesso em: 03 out. de 2022.

**Feminicídio e violência de gênero**. Disponível em: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/bitstream/prefix/1642/1/EmillieJaimeHabitzreuter.pdf>. - Acesso em: 03 out. de 2022.

<https://cresspr.org.br/2021/08/12/como-o-servico-social-pode-ajudar-no-combate-a-violencia-contramulhe>

res/. Acesso em: 06 dez. de 2022.

MORAES, Naymme. **Cultura e violência contra as mulheres está nas raízes do Brasil**. Disponível em: <https://vermelho.org.br/2018/01/09/cultura-da-violencia-contra-as-mulheres-esta-nas-raizes-do-brasil/>. Acesso em: 03 out. de 2022.

PARANÁ. Conselho Regional de Serviço Social. **Como o Serviço Social pode ajudar a combater a violência contra mulheres**. Disponível em:

PORFÍRIO, Francisco. **Feminicídio**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/feminicidio.htm>. Acesso em: 06 dez. de 2022.

REZENDE, Milka de Oliveira. **Violência contra a mulher**. Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/sociologia/violencia-contra-a-mulher.htm>. Acesso em: 06 dez. de 2022.

**Violência doméstica e familiar**. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/violencia/violen-cias/violencia-domestica-e-familiar-contra-as-mulheres/>. Acesso em: 06 dez. de 2022.



# 34

## **PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO: O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL PARA RESSOCIALIZAÇÃO DE APENADOS**

*RESOCIALIZATION PROCESS: THE WORK OF SOCIAL SERVICE IN THE  
RESOCIALIZATION OF THE INCARCERATE*

**Camilo Terceiro Costa de Sousa**

## Resumo

**A** ressocialização de apenados no sistema prisional é uma construção positiva para a sociedade, é necessário refletir e reordenar o sistema penitenciário para permitir a ressocialização dos apenados. A superlotação carcerária torna ambientes insalubres assim como a precariedade nos acessos a direitos básicos como saúde e educação, além de outros direitos constitucionais, tornando-se um grande empecilho no processo ressocializador, e impossibilitando a construção de uma reflexão crítica da realidade. Contudo, as alternativas estão surgindo com ideários reformados tornando a política de ressocialização uma realidade concreta. O serviço social é de grande apreço no processo de ressocialização, fazendo parte de toda a e. construção, colaborando com a garantia de direitos e assistência pós prisionais aos usuários. Apesar da importância, necessita-se de investimentos estruturais em grande parte das unidades, além de políticas públicas voltadas diretamente para o retorno do apenado a sociedade, a fim de facilitar o processo e desmistificar o paradigma e preconceito que se instala na sociedade.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Processo, Ressocialização. Sociedade

## Abstract

**T**he resocialization of prisoners in the prison system is a positive construction for society, it is necessary to reflect and reorganize the penitentiary system to allow the resocialization of incarcerated people. Prison overcrowding makes environments unhealthy and precarious access to basic rights such as health and education, in addition to other constitutional rights, becoming a major obstacle in the resocialization process, making it impossible to build a critical reflection of reality. However, alternatives are emerging with reformed ideas making rehabilitation policy a concrete reality. Social service is highly valued in the rehabilitation process, being part of the entire e. civil construction, collaborating with the guarantee of post-prison rights and assistance to users. Despite the importance, structural investments are needed in most units, in addition to public policies aimed directly at the return of the incarcerated to society, in order to facilitate the process and demystify the paradigm and prejudice that is installed in society.

**Keywords:** Social Work, Process, Resocialization. Society



## 1. INTRODUÇÃO

A ressocialização de pessoas apenadas contém aspectos e processos históricos de resistência e informação contra o paradigma e preconceito que giram em torno de pessoas em conflito com a lei, busca-se a transformação e reflexão crítica da realidade junto à sociedade com auxílio e assistência do serviço social e equipe multidisciplinar, desconstruir ideias que causam retrocessos e prejudicam o avanço social permite que a luta por garantias e direitos ganhe força e se consolide em todos os âmbitos sociais.

A discussão sobre o processo de ressocialização, assim como o papel do serviço social junto a tal transformação, traz também reflexão sobre processos complexos da sociedade, problemas estruturais e expressões da questão social são identificados ao longo do processo, identifica-se também a população carcerária e seus traços étnicos-raciais e socioeconômicos e educacionais, portanto, considera-se a relevância da pesquisa para inclusão e potencialização da pauta em garantias de direitos para população carcerária assim como a prática do serviço social diante de tais evidências.

Sabe-se que existem fatores que são determinantes no processo de ressocialização a qual o serviço social está envolvido em vários âmbitos, desta forma, surge a necessidade de problematizar a falta de garantias impostas a população carcerária assim como desconstruir conceitos consolidados na sociedade, tendo em vista o serviço social como parte do processo, indaga-se a seguinte questão: Qual a relevância do serviço social diante do processo de ressocialização?

Com o intuito de responder tal pergunta, definiu-se como objetivo geral a descrição das ações do serviço social em prol do processo de ressocialização e como objetivos específicos os seguintes itens: Discutir sobre garantia de direitos da população carcerária e as violações desses direitos; Identificar como se dá o processo de ressocialização da população carcerária; conhecer a contribuição do Serviço Social no enfrentamento do processo de ressocialização.

Usa-se neste trabalho método de pesquisa bibliográfica a qual foram consultados artigos, matérias de revistas científicas, assim como a Lei de Execução Penal, Código de Ética do assistente social e autores como Dallari e Yamamoto. Além de dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias (INFOPEN), a qual correspondem a quantitativo e perfil da população carcerária.

## 2. DA GARANTIA À VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA POPULAÇÃO CARCERÁRIA

A população carcerária brasileira e os desafios que se instalam para a redução e transformação da mesma, requer explorar números e estatísticas em prol de qualificar o sistema penitenciário, visando políticas públicas abrangentes e tornando-o inclusivo e humanizado diante das demandas apresentadas, a fim de proporcionar uma revisão de mentalidade e escolhas para as pessoas que foram privadas de sua liberdade.

A superlotação carcerária resulta em grandes agravamentos de problemas pertinentes do sistema prisional, levando em consideração informações do INFOPEN (Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias), atualizados em dezembro de 2021, a capacidade em vagas disponíveis no sistema prisional é de 573.330 e com o total de população carcerária de 833.176, havendo mais pessoas em cárcere do que suporta o sistema

penitenciário (INFOPEN, 2021).

São inúmeras críticas recebidas sobre o quantitativo carcerário brasileiro e como chegou a números tão altos, segundo Andrade e Ferreira (2015, p.26) “O sistema prisional não está passando por uma crise, ele é uma crise, porque permanentemente é uma crise (...)”, coloca-se em questão, ainda sobre os pensamentos dos autores, a irregularidade na distribuição de renda e amplitude sobre as políticas públicas, onde pode-se observar que quanto menos abrangentes são as políticas e maior é a desigualdade social, uniformemente, a população carcerária tende a crescer, em casos novos e até mesmo quanto a reincidências.

Negligenciar a manutenção do sistema prisional ou deixar de fornecer ambientes adequados para o cumprimento de penalidades judiciais, implica diretamente na qualidade e no valor disciplinar e educativo aplicado a pena, tornando o ambiente prisional desfavorável a transformação social e ideológica da pessoa presa.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos ressalta dentre seus parâmetros de inviolabilidade, direitos a quais são coerentes para mudança situacional do cárcere brasileiro, é preciso, portanto, agregar em sua totalidade o ideário aplicado em seus trinta artigos, sendo de suma importância destacar o direito à vida e a proibição a tortura e tratamentos cruéis, além de preconizar a igualdade de todos perante a lei, dando assim direito a defesa e garantias necessárias para aplicação das mesmas. (ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 1948).

Com finalidades parecidas, a Convenção Contra a Tortura e Outros Tratamentos ou Penas Cruéis, Desumanos ou Degradantes de 1984, promulgada no Brasil pelo Decreto nº 40 de 15 de fevereiro de 1991, ressalta a importância de combater a tortura em todos os âmbitos e criminalizar esse ato, responsabilizando o Estado pela informação e formação de todos que são envolvidos no processo de custódia, afim de levar direitos a quem encontra-se em situação de cárcere (BRASIL,1991).

Ainda em conformidade com direitos das pessoas privadas de liberdade, no que diz respeito ao seu tratamento dentro do sistema prisional brasileiro, a Constituição Federal também ressalta a importância de combater a tortura e promover tratamento igualitário perante a lei, destaca ainda o direito a defesa e apoio jurídico para possibilitar a ampla defesa do acusado (BRASIL, 1988).

A Lei de execução Penal brasileira é de extrema importância para manutenção nacional das políticas envolvidas e de grande contribuição internacional para estudos e exemplificações na área, (...) é ponderada como uma das mais desenvolvidas mundialmente. A comunidade deve cooperar no processo de ressocialização do preso (SILVA FIGUEIRÊDO,2022), onde busca integralidade entre a justiça, o apenado e a sociedade, visando assim, de forma coletiva, o desenvolvimento biopsicossocial, ou seja, o interno tem acompanhamento em vários âmbitos de sua vida, durante a permanência na unidade prisional até o seu retorno a plena liberdade junto a sociedade.

Ressalta-se, portanto, a importância de políticas públicas e planos de ação voltados a garantia e compromisso em zelar direitos que sejam abrangentes também dentro do sistema prisional, a fim de colaborar em contínua interação com a Lei de Execução Penal, “Entretanto, para a efetivação de tal aparato de direitos fundamentais, se faz necessário que a política pública traçada e normatizada, seja realmente efetivada no mundo concreto” (FONSECA; BONFIM FILHO, 2019).

Desta forma, cabe aos envolvidos no processo de assegurar e garantir os direitos já conquistados. A transformação do ser social é obtida por trabalhos unilaterais a qual objetivam a revolução ou reformulação do ideário, preservando e modificando significativa-



mente a realidade.

### 3. PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO NO SISTEMA PRISIONAL

O processo de ressocialização é assegurado pela Lei de Execução Penal (BRASIL,1984) “Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade. Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso”, desta forma, a iniciativa para o processo de ressocialização é de papel do Estado, onde torna-se fornecedor do aparato necessário para o retorno da pessoa apenas a sociedade.

O processo de ressocialização transita por vários meios sociais e construções pessoais no que diz respeito a capacitação e educação, dentre os conceitos, destaca-se o seguinte: “A ressocialização significa reinserir na sociedade, através das práticas de trabalho, educação e atividades sociais aqueles que comentaram delitos” (ALMEIDA et al., 2022, Pg.05)

O trabalho e a educação são instrumentos potencializadores do processo de ressocialização, com o intuito de recomeçar a reestruturação acadêmica e financeira, visado capacitar e promover autonomia do sujeito frente a sociedade A educação é um mecanismo utilizado de forma transformadora durante o processo de ressocialização, qualificar, instruir e informar são pontos positivos deste meio e geram resultados permanentes, “ dos benefícios da instrução escolar e de formação social, o preso pode vir a participar de um processo de modificação de sua visão de mundo, contribuindo para a formação de senso crítico, melhorando o seu comportamento na vida carcerária” (JULIÃO, 2006, p.70)

As qualificações acadêmicas e profissionais são além de pontos essenciais para ressocialização uma via legal de remição de pena, de acordo com a Lei de execução Penal (Brasil, 1984) “Art. 126. O condenado que cumpre a pena em regime fechado ou semiaberto poderá remir, por trabalho ou por estudo, parte do tempo de execução da pena”, transformando assim 12 (doze) horas de frequência escolar em menos 1 (um) dia na sua pena máxima, nessa perspectiva Cacicedo (2016, p.136) ressalta que “A educação precisa ter como destinatário o sujeito, e não a sociedade por meio da instrumentalização do sujeito. Para isso, a educação não deve servir como uma medida da pena, mas uma medida apesar da pena” transformando desta forma o estudo e qualificação profissional em mecanismos focalizados.

A profissionalização e aperfeiçoamento de técnicas são feitas juntamente com o cumprimento da pena, efetivando através do laboro e estudo mais um meio de reflexão e retorno a sociedade, essas medidas são importantes para diminuir o risco de desemprego e ociosidade após o cumprimento da pena, com o intuito de evitar novos impasses com a justiça.

A ressocialização das pessoas privadas de liberdade conta também com outro espaço além das unidades prisionais convencionais, o modo vinculado ao poder judiciário, Associação de Proteção e Assistência aos Condenados – APAC, consolida-se através de educação, laboro, religião e disciplina. “(...) as APAC’s consolidaram-se como metodologia inovadora na recuperação dos apenados, seja pela atuação direta junto a execução penal, seja pelo auxílio na administração do cumprimento das penas” (VELOSO; SILVA; NOBRE; 2016, p.02).

O sistema APAC é uma alternativa para ressocialização, onde alinhado ao Estado e sociedade cível, busca-se o retorno do indivíduo ao gozo de sua liberdade e direitos. Portanto, a estruturação do processo de ressocialização é uma necessidade para o sistema prisional brasileiro, uma vez que se encarcera, faz-se necessário a qualidade no cumprimento da pena.



## 4. AS CONTRIBUIÇÕES DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO

O serviço social é parte atuante dentro do sistema prisional brasileiro, além de caracterizar-se como um direito do apenado previsto na Lei de Execução Penal- LEP e tem seus objetivos completamente atrelado aos desafios que impõe o processo de ressocialização, “Art. 22. A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno à liberdade” (BRASIL,1984), desta forma, torna-se efetivamente parte do processo e papel fundamental dentro da construção.

Diante do processo de ressocialização, o serviço social conduz o apenado em direção aos direitos e reflexão e construção da visão crítica, nessa perspectiva, inicia-se uma nova relação entre serviço social e usuário, “(...) Pois, neste momento inicia – se uma nova etapa na vida do sentenciado, etapa está de reeducação, ressocialização e de resgate a princípios básicos da cidadania” (CALOBRIZI; FERRAZOLI, 2009, p. 04).

As atribuições destinadas ao Serviço Social compete em conhecer os resultados de exames médicos, acompanhar de perto as dificuldades e desafios enfrentados pelos detentos, acompanhar permissões e saídas temporárias, promover o lazer, orientar o interno ao retorno a sociedade no final de sua pena, item de grande valia no processo de ressocialização, orientar a família do sentenciado quando necessário e promover os direitos previdenciários ou assistenciais junto aos órgãos responsáveis (BRASIL, 1984).

Ressalta-se diante das demandas do serviço social a extensão na assistência ao egresso, onde também são dadas orientações para reintegrá-lo a vida em liberdade, assim como o fornecimento de moradias provisórias, usada durante a procura por emprego e reestruturação social, econômica e familiar (BRASIL, 1984).

O serviço social aparece como mecanismo legal para obtenção de direitos e ferramenta indispensável na condução ao processo de ressocialização, “Os assistentes sociais pautam sua atuação na defesa acirrada dos direitos humanos, segundo consta o Código de ética profissional posicionado -se em benefício da equidade e justiça social, a recusa do autoritarismo e do arbítrio” (NETA; SANTOS; 2017, p.05).

A ação do serviço social junto ao processo de ressocialização também sofre balizamento do seu Código de Ética, a qual é completamente atrelado aos enfrentamentos colocados no cotidiano profissional, Posicionamento em favor da equidade e justiça social, que assegure universalidade de acesso aos bens e serviços e empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade (CFESS, 1993).

O serviço social age com intervenções dentro e fora das unidades prisionais, por meio da participação no processo de ressocialização dentro das unidades e após o cumprimento da pena, e diante da falta de políticas públicas, o serviço social tem histórico hegemônico na luta por intervenções pontuais no meio social, segundo lamamoto (2007, p.21), “Assistente social tem sido historicamente um dos agentes profissionais que implementam políticas sociais, especialmente políticas públicas (...) que atua na relação direta com a população usuária.” Desta forma, é necessário salientar que serviço social permeia pelos processos penais promovendo e protegendo a liberdade e direitos dos usuários.

Um ponto essencial durante o processo de ressocialização é a presença e participação da família, dentro e fora do ambiente prisional, tendo como elo o serviço social afim de proporcionar fortalecimentos de vínculos ou resgate dos mesmos, além da garantia de direitos a família dos apenados, o serviço social “Trabalha com famílias, sendo que a família é o foco principal na vida de uma pessoa, é ali que as pessoas buscam conforto, carinho, educação, segurança, bom exemplo, e tudo isso é muito importante para seu desenvolvi-

mento (CALOBRIZI; FERRAZOLI, 2009, p. 08- 09).

Portanto, percebe-se a importância da presença do profissional de serviço social agindo em vários parâmetros das expressões da questão social, movimentando-se em diversas esferas da vida de seu usuário e propagando-se por meio de acessos e garantias de direito, além da luta por equidade e dentro do ambiente prisional e na sociedade

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ressocialização de apenados tem como objetivo promover a revisão e reflexão crítica da realidade, através da educação e trabalho de maneira emancipatória a antiga concepção delituosa do indivíduo, capacitando-o para a livre convivência em sociedade e tornando-o capaz de repensar no seu papel social frente a realidade vivenciada.

O processo de ressocialização e o trabalho do assistente social no processo de ressocialização de apenados, tem como obstáculos a superlotação nas unidades prisionais brasileiras, que promove uma série de problemas onde resultam em fragilidades do sistema prisional e na dificuldade na promoção de acesso a direitos e garantias básica legais, que por vezes são violados.

Portanto, conclui-se que o serviço social se faz elemento de trabalho necessário no processo de ressocialização, uma vez que o ambiente prisional é campo de atuação do assistente social, onde encontra-se precariedades quanto a garantias de direitos e expressões da questão social, nota-se falta de políticas públicas como meio de intervenção e compromisso do Estado junto ao processo de ressocialização. O serviço social tem como papel garantir os direitos e promover acessos aos usuários, agindo com equidade considerando seu Código de Ética da profissão e usando os recursos disponíveis na política e ambiente a qual é inserido.

## Referências

ALMEIDA, RS de .; MACIEL, JCF.; MEDEIROS, RF de .; GADELHA, HS.; CASTRO FILHO, HM .; SANTOS, SA dos .; VAREJÃO, M. da S. .; MARQUES, AT. Garantia dos direitos humanos e o processo de ressocialização no sistema prisional. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 2, 2022.

BRASIL. **Lei Dos Crimes De Tortura** (Lei 9. 455, de 7 de abril de 1997). Define os crimes de torturas e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 8 de abr. 1997. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9455.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9455.htm). Acesso em: 27 de nov. de 2022.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, (DF): Senado Federal, 1988. Disponível em: [https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988\\_05.10.1988/CON1988.asp](https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.asp). Acesso em: 27 de Nov. de 2022.

BRASIL. Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984. **Institui a Lei de Execução Penal**. Brasília, DF, 1984. Acesso em: 01 de Dez. de 2022.

Cacicedo, P. (2016). Desafios para a educação nas prisões na era do grande encarceramento. **ARACÊ- Direitos Humanos em Revista**. 3(4), 122-138.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do/a Assistente Social**. Aprovado em 13 de março de 1993 com as alterações Introduzidas pelas Resoluções CFESS nº290/94, 293/94, 333/96 e 594/11. Brasília: CFESS, 1993.

FERRAZOLI, Mayara; CALOBRIZI, Maria Dvanil D.'Avilla. TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL XA RESSOCIALIZAÇÃO DOS PRESIDÁRIOS. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 5, n. 5, 2009.

FONSECA, Vicente; BONFIM FILHO, Ernany. Políticas públicas: conceito, ciclo, processo de formação e sua ineficácia no âmbito do sistema penitenciário brasileiro. **Revista Neiba, Cadernos Argentina-Brasil**, Rio de

Janeiro, Vol. 8, p. 1- 29, 2019.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação. 7. Ed. São Paulo: Cortez, 2007.

INFOPEN. **Presos em Unidades Prisionais no Brasil**. Disponível em: <https://www.gov.br/depen/pt-br/servicos/sisdepen/mais-informacoes/relatorios-infopen/brasil>. Acesso em: 08 set. 2022.

JULIÃO, Elionaldo Fernandes. Educação e trabalho como propostas políticas de execução penal. Alfabetização e Cidadania: **Revista de Educação de Jovens e Adultos**, Brasília, n. 19, p. 73-84, jul. 2006.

JULIÃO, E.F. Proposta pedagógica EJA e educação prisional educação para jovens e adultos privados de liberdade: desafios para a política de reinserção social. Salto para o Futuro, **Boletim 06 EJA e educação prisional**. Brasília: MEC/ SECAD, p. 3-13, 2007.

MESQUITA-NETA, E. S.; SANTOS, G. B. O. Papel do assistente social no sistema penitenciário. **Revista da Faesf**, v. 1, n. 1, p. 1-7, 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso 10 de nov. de 2022.

Santos De Andrade, U.; Félix Ferreira, F. Crise No Sistema Penitenciário Brasileiro: Capitalismo, Desigualdade Social E Prisão. **Revista Psicologia, Diversidade E Saúde**, [S. l.], v. 3, n. 1, 2015.

Silva Figueirêdo, L.; Pereira De Oliveira Júnior, L. .; Alvarenga Aragão, J. .; José Rodrigues De Sousa, M.; Gomes Marques Filho, E. .; Siqueira Gomes, H. .; Alberto De Sousa, E. .; Vicente Luz Nascimento, F. .; Rodrigues Leal Moura, V. .; Krisna De Carvalho Moraes, L. .; Alina Martins Granja Cavalcanti, . M.; Jesus Oliveira, A. M.; Kássia Leal E Silva, R. De. Crise No Sistema Carcerário Brasileiro Da Atualidade E Suas Semelhanças Com As Violações Aos Direitos Fundamentais Praticados Na Idade Média. **Revista Científica Acertte** - Issn 2763-8928, [S. L.], V. 2, N. 4, P. E2467, 2022.

VELOSO, C. S. M.; SILVA, L. M.; NOBRE, S. C. Humanização e Ressocialização Através do Método APAC. Estado Meio Ambiente e Desenvolvimento. **V Congresso em Desenvolvimento Social**, p. 1-13, jun/jul 2016.

# 35

## **SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SISTEMA PENITENCIÁRIO FEMININO**

*FEMALE PENITENTIARY SYSTEM: THE PERFORMANCE OF THE SOCIAL  
WORKER IN THE FEMALE PENITENTIARY SYSTEM*

**Larissa Rodrigues Sanches Costa**

## Resumo

O presente estudo teve como objetivo analisar o sistema penitenciário feminino, a atuação do serviço social no processo de reinserção de mulheres com direitos violados, e em como o sistema de cárcere viola os direitos de mulheres aprisionadas. Para isso realiza-se uma contextualização histórica da pena de privação de liberdade e da prisão, embasado nas reflexões de autores tal como Fabiana da Silva Santos, trazendo também uma coleta de dados do INFOPEN- sistema de informações estatísticas do sistema penitenciário brasileiro, mostrando através de dados quem são as mulheres que estão por detrás das grades, e quais os principais fatores que levarem elas a estarem naquele local. Compreende-se que no sistema penitenciário feminino existe uma lentidão no processo de viabilização de direitos dessas mulheres e uma enorme dificuldade por parte do ESTADO em implementar políticas públicas para que as pessoas privadas de liberdade venham ter acesso aos seus direitos garantidos. A cobertura que se tem de direitos viabilizados é muito menor do que se espera no sistema prisional. Concluindo-se que o profissional do serviço social através de sua atuação, contribui com um papel muito importante para viabilização dos direitos dessas mulheres inseridos no sistema penitenciário, oferecendo um atendimento mais humanizado, coletivo e também individual, contribuindo então para a superação e reintegração dessas mulheres a sociedade.

**Palavras-chave:** Sistema penitenciário; Serviço Social, Feminino; Direitos Violados.

## Abstract

The present study analyzes the female penitentiary system, the performance of social services in the process of reinserting women with violated rights into society, and how the prison system violates the rights of imprisoned women, and has the State as an inoperative agent of rights. For this, a historical contextualization of the penalty of deprivation of liberty and imprisonment is carried out, based on the reflections of authors such as Fabiana da Silva Santos, also bringing in the present study data from INFOPEN - statistical information system of the Brazilian penitentiary system, showing through of data who are the women behind bars, and what are the main factors that lead them to be in that place. It appears that there is a slowness in the process of making these women's rights viable and an enormous difficulty on the part of ESATDO in implementing public policies so that people deprived of their liberty have access to their guaranteed rights. The coverage of rights made possible is much lower than expected in the prison system.

**Keywords:** Penitentiary system; Social Work, Female; Violated Rights.



## 1. INTRODUÇÃO

A privação de liberdade, como pena punitiva, que hoje restringi o direito de ir e vir das pessoas, no início teve diversas finalidades, bastante relacionados com a marginalização, e as penas adotadas eram dadas através de castigos, que por muitas vezes resultavam até em mortes. Hoje observa-se um avanço no que se refere aos tratamentos de quem tem a sua liberdade privada, trabalhando a ressocialização e a prevenção de reincidência dessas pessoas.

Diante disso, a justificativa para elaboração deste trabalho é entender os motivos que levam mulheres adentrar o sistema penitenciário, bem como analisar as políticas públicas atualmente adotadas e mostrar a forma em que é feita a intervenção do assistente social quanto à vulnerabilidade e os direitos sociais dessas mulheres que são violados dentro do cárcere.

Diante do tema escolhido, o estudo traz a seguinte problemática: Como é a prática do assistente social dentro do sistema penitenciário feminino?

Entender essa prática de intervenção, e compreender a forma em que o processo acontece, é muito importante e necessário pois através deles políticas são implementadas, direitos são alcançados. Embora haja limitações nas ações dentro do sistema, entender o que acontece no cárcere necessário mostrar o papel do profissional de Serviço Social dentro do sistema penitenciário feminino

O objetivo geral é: entender como funciona a prática interventiva do assistente social no sistema penitenciário feminino, e os objetivos específicos são: discorrer sobre os aspectos da privação de liberdade; descrever acerca do sistema penitenciário feminino no Brasil, e entender como funciona a intervenção do assistente social no sistema de cárcere feminino.

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. O tipo de pesquisa realizada será uma revisão de literatura, onde serão utilizados, artigos científicos e dados oficiais publicados pelo site. Os Artigos Científicos Utilizados foram trabalhos encontrados e disponíveis no Google Acadêmico. O período dos artigos e pesquisados serão os trabalhos publicados nos últimos dez anos.

Por tanto, no intuito de responder a problemática e alcançar os objetivos mencionados no presente trabalho, dividiu-se o trabalho em 3 capítulos.

No primeiro capítulo será apresentada características da privação de liberdade no cárcere feminino, pelo tempo em que elas se encontrarem em cárcere até a sua reinserção a sociedade.

No segundo capítulo, será apresentado o sistema penitenciário feminino, a criminalização de mulheres em cárcere privado, a vulnerabilidade que elas têm ao adentrar no cárcere feminino apontando as questões da maternidade, seus direitos fundamentais violados e o papel do estado como agente operante de direitos.

No terceiro capítulo discorreremos sobre a intervenção do assistente social, com relação á negações de direitos, políticas públicas voltadas para mulheres em cárcere privado e sobre a reintegração social.

## 2. ASPECTOS DA PRIVAÇÃO DE LIBERDADE NO CÁRCERE FEMININO

Sobre a privação de liberdade, ela é uma forma de pena que retira o direito de ir e vir das pessoas, mantendo-as num estabelecimento prisional, até que elas cumpram o seu tempo de pena, e possam serem reinseridas novamente na sociedade.

O cárcere feminino tem sido colocado em pauta em muitas discussões ao longo dos últimos anos e apesar de não ser um problema recente, pelo contrário, já se perdura desde muitos anos, hoje se observa que essa problemática ganhou maior visibilidade na esfera política e social, e esse olhar é muito em virtude da gravidade e da seriedade das situações que muitas mulheres têm sofrido dentro do sistema penitenciário.

De acordo com Santos et al. (2018) “as primeiras notícias da criminalidade feminina estão relacionadas à bruxaria e a prostituição, condutas contrárias ao papel pré-determinado à mulher pelas sociedades da época, uma vez que ela deveria se restringir ao âmbito do espaço privado do lar”. Antigamente as mulheres tinham que viver sob o sistema patriarcal, viver sob submissão e aquilo que vinha ser contrário a esse sistema era ilegal, e digno de punição para que essas mulheres fossem corrigidas aos padrões da sociedade.

Dados do Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias–INFOPEN Mulheres (2018), mostram que as mulheres que estão no sistema prisional, uma população de 42.355, são de classe baixa, negras e jovens, podendo ser destacado como fatores principais as questões econômicas e que a comercialização de drogas/tráfico é o crime mais cometido por mulheres juntamente com o crime de furto e roubo.

Analisando dados coletados pelo DEPEN, em junho de 2014, cerca de 50% das mulheres encarceradas têm entre 18 e 29 anos; 18%, entre 30 e 34 anos; 21%, entre 35 e 45 anos; 10% estão na faixa etária entre 46 e 60%; e 1%, tem idade entre 61 e 70 anos, e no que se refere a escolaridade dessas mulheres, apenas 11% delas concluíram o Ensino Médio e o número de concluintes do Ensino Superior ficou abaixo de 1%. Metade das detentas possui o Ensino Fundamental incompleto, 50%, e 4% são analfabetas, um retrato claro do que se encontra dentro do sistema penitenciário feminino (BRASIL, 2014).

Grande parte dessas mulheres que vivem sob privação de liberdade dentro do sistema penitenciário feminino já são mães, chegam lá grávidas e em outra hipótese engravidam dentro do cárcere, o sistema não proporciona o mínimo de assistência para essas peculiaridades femininas já que o sistema prisional foi feito voltado para o gênero masculino.

Quando as pessoas são inseridas dentro do sistema penitenciários, elas não perdem só o direito delas de ir e vir, muitos outros direitos são perdidos de forma desumana, e quando se trata do sistema penitenciário feminino é ainda mais degradante a realidade, ali elas perdem também um pouco de sua identidade e sua humanidade, deixando muitas vezes de serem esposas, filhas e mães.

O estado que deveria fazer prezar pela garantia de direitos, age de forma crucial na violação dos mesmos.

Apesar de que a privação de liberdade como pena regida por lei, tenha também como objetivo a ressocialização, com toda a degradação que existe no sistema penitenciário, desde degradação material até a falta de assistência básica para esses usuários, causam ainda mais transtornos na vida das pessoas que se encontram ali com seus direitos mínimos e básicos violados. Acaba fazendo o caminho inverso daquele que realmente se busca.

Em relação a ressocialização, esta, se torna cada vez mais distante da realidade, visto que, a forma degradante em que vivem as pessoas privadas de liberdade, sem políticas que trabalhem na atuação de ressocialização, desses indivíduos que por muitas vezes são

bastantes limitados.

Direitos básicos como saúde, alimentação, condições dignas de sobrevivência são requisitas longe da realidade de mulheres que vivem privadas de liberdade embora a implementação da saúde dentro do sistema penitenciário feminino, também é requisito importante para garantir a cidadania dessas pessoas.

O gênero ainda atualmente, é considerado como fator primordial para o aumento da desigualdade dentro das políticas públicas no que se refere ao cárcere. Como citam Santos e Rezende (2020), para que as políticas públicas inserissem a questão de gênero, foi necessária uma longa trajetória de movimentos feministas, construídos no decorrer da história brasileira.

E embora, que com o passar dos anos a legislação tenha apresentado alguns avanços no que diz respeito ao sistema de cárcere privado feminino, a realidade atual é representada pela ausência de viabilização de direitos básicos, desrespeito as necessidades sociais, físicas, e psicológicas, deixando essas mulheres numa posição de invisibilidade e desigualdade.

### **3. CRIMINALIZAÇÃO E VUNERABILIDADE**

A criminalização da mulher é dada principalmente pelo fato dela ser mulher, é um processo histórico, fundada em bases patriarcais e machistas. O cárcere tinha o intuito de disciplinar a mulher dando a ela um direcionamento social, ensinando-a o serviço doméstico, para voltar à sociedade e se comportar da maneira esperada para uma mulher.

A vulnerabilidade afeta toda massa carcerária feminina, e sob diversos fatores tangentes no sistema penitenciário, um dos maiores questionamentos que se tem é sobre maternidade, como já dito, atualmente existe cerca de 37 mil mulheres vivenciando a realidade por trás das grades, e quanto a sua gestação? aos seus filhos que tem o direito de conviver, com a mãe para que não fiquem em situação de abandono? Será que o local em que eles se encontram tem uma infraestrutura digna de atender as necessidades que esses usuários necessitam?

Segundo os dados do INFOPEN (2014), menos da metade das unidades prisionais do Brasil, dispõe de celas ou dormitórios adequados para gestantes. Quanto aos berçários ou centros de referências materno infantil, apenas 32% e de creches apenas 5% de todo o sistema de custodias do Brasil tenham dispostos.

Durante a gravidez por muitas vezes os responsáveis pela vida dessas mulheres esperam até o último minuto para levarem elas para que assim tenham um parto mais humanizado possível, ou senão deixam para que as mesmas tenham seus bebês em celas, nada preparadas, sem condições mínimas de tal acontecimento, e colocando em risco a vida da mãe e do bebê.

Conforme a lei, essas mães têm o direito de amamentar seus bebês pelo menos até os 6 meses, mas devido a péssimas condições de insalubridade, essa questão também acaba obrigando as mães a entregarem seus filhos antes com a intenção de amenizar o sofrimento e evitar riscos à saúde das crianças.

As inadequações para atender essas questões das mulheres estão interligadas ao fato de que as unidades prisionais sempre foram construídas na perspectiva de serem direcionadas somente a homens, por isso é quase inexistente espaços adequados para as questões apresentadas pelas mulheres em cárcere, tais como a amamentação, berçários e creches.



Essas questões fazem com que entendamos que o poder público pouco se importa com situação em que as mulheres que vivem em cárcere privado, um descaso, refletindo muitos na saúde de mulheres aprisionadas, físicas e psicológicas, fortalecendo ainda mais a criminalização delas por elas mesmo, e dificultando a não reincidência delas ao cárcere.

Outro fator primordial nas questões de vulnerabilidade está associado ao abandono, aponta-se que cerca de 60% das mulheres presas não recebem nenhum tipo de visita, contrário do cárcere masculino onde as esposas, mães, vivenciam o cárcere junto aos homens, quando uma mulher é presa no Brasil, com ela sua história, sua família também é aprisionada, seus laços geralmente são imediatamente corrompidos, o que retrata uma também ser uma prática machista e patriarcal imposta pela sociedade, com diversas formas de discriminação e violência contra as mulheres.

A quantidade de mulheres presas é menor em comparação com o aprisionamento dos homens, com isso, geralmente as penitenciárias que abrigam mulheres são distantes, o que dificulta que locomoção das famílias dessas mulheres para visitas, esse é um dos motivos pelo qual há uma quantidade maior que a metade de abandono familiar a essas egressas.

Outro fator que reflete nessa questão, é que quando a mulher é presa ela se torna duplamente sentenciada, junto com a sentença do delito cometido, existe a sentença social, e os julgamentos por ela não ter cumprido o seu papel social como mulher.

### **3.1 Direitos violados e o estado como agente operante de direitos**

Embora com o passar dos anos, as políticas que alcançadas tenha trazido diversos avanços para o cárcere feminino, a realidade ainda vivida está longe de se tornar digna e humana.

A realidade dos sistemas prisionais femininos está representada por ausências de viabilizações dos direitos mais básicos existentes. São presídios precários, sem condições mínimas para cumprir pena, com celas superlotadas, sem saneamento, um retrato real e cruel da desigualdade social existente no Brasil, deixando claro a irregularidade no tratamento as mulheres em cárcere.

A dignidade dessas pessoas ao adentrar no sistema penitenciário feminino é deixada de lado, como se não valessem de nada, ou talvez, como se nunca tivesse existido.

O Estado como o maior protetor dos direitos humanos que deveria ser, na realidade é o maior violador de Direitos principalmente no que se refere ao cárcere feminino. Sendo dele o dever de prestar assistência de forma material, jurídica, educacional, social, religiosa e saúde ao preso, tendo como intuito a prevenção e orientação no que concerne a reintegração do mesmo à sociedade. Mas que infelizmente a realidade em que se vivem pessoas privadas de liberdade está longe do alcance desses direitos.

Observa-se que existe uma despreocupação no que tange o Estado e, é como se de fato ele não quisesse resolver a problemática que é o encarceramento feminino.

A desigualdade social e a economia são fatores que andam junto e condizem muito com a realidade social, são combustíveis para a criminalidade levando assim muitas mulheres ao envolvimento com o tráfico já que esse é um dos maiores motivos que levam mulheres ao cárcere. Se a economia cresce conseqüentemente a violência e a desigualdade social diminuem; sendo que o contrário também é verdadeiro.

São muitos os problemas no sistema penitenciário feminino, dificilmente sabe-se es-



colher um, para promovê-lo como o pior. Mas o descaso do Estado para com esses usuários existe, e faz-se necessário uma intervenção, criações de políticas que atuem rigorosamente para o conserto dessas mazelas sociais.

#### **4. A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO SISTEMA DE CÁRCERE FEMININO E REINTEGRAÇÃO SOCIAL**

A intervenção do assistente social frente ao cárcere está pautada na passagem de exclusão para inclusão social baseando-se num princípio ético primordial da profissão: A defesa intransigente dos Direitos Humanos.

O encarceramento em massa, em específico o de mulheres que cresce a cada dia, traz consigo reflexos das ações de discriminação relacionadas as pessoas de classe social baixa, advindas de lugares violentos e mais vulnerabilizados, como as falas preconceituosas e discriminatórias utilizados pelo senso comum da população de que o Direito Humanos é utilizado para privilegiar bandidos, e por ai já percebe-se o quanto é necessário e difícil a atuação dos profissionais que atuam frente à garantia de direitos destacando aqui o Serviço Social.

Por tanto, buscar garantir a integração e ressocialização social é um dos primórdios de atuação do assistente social no sistema penitenciário, visando garantir a equidade e a justiça social.

Assim faz-se necessário intervir na vida e dia a dia dessas pessoas privadas de liberdade, trabalhando ao final da sua aplicação de pena, a garantia de uma boa inserção podendo evitar uma reinserção dela ao sistema prisional.

A intervenção do assistente social no sistema penitenciário também é feita através de equipes multidisciplinares, contando com médicos, psicólogos, enfermeiros, advogados na tentativa de uma maior efetivação de direitos.

Existem muitos desafios para alcançar efetividade no exercício profissional dentro do sistema penitenciário feminino, muitas paredes são criadas que acabam dificultando a aplicação de políticas voltadas á e esses indivíduos.

Se fundar na ideia de que a punição irá mudar a pessoa privada de liberdade, e essa pessoa ao retornar para a sociedade, voltará a viver cumprindo a lei, sem que sejam trabalhadas políticas voltados a ressocialização dessas pessoas a sociedade, é uma utopia. O cárcere desenvolve exatamente o contrário, exclui individualmente o apenado. Tornando os indivíduos cada dia mais inaptos ao convívio social.

A venda que o Estado coloca em seus olhos para não enxergar as problemáticas existente no sistema penitenciário, contribui muito para a desigualdade e não efetivação de direitos, tornando-se assim o maior violador de Direitos, visto que era quem deveria estar garantindo e viabilizando Direitos.

E isso implica diretamente no exercício profissional do assistente social e nos resultados da reintegração social que por sua vez se torna cada dia mais distante e obsoleto.

Existem questões muito relativas sobre a reintegração social de mulheres no convívio social uma delas e sobre o mercado de trabalho, que contribui integralmente para a não reinserção dessas pessoas ao sistema penitenciário efetivando vários direitos fundamentais ligados à dignidade da pessoa humana.

A reinserção do indivíduo no mercado de trabalho constitui um fator de grande rele-

vância no processo de ressocialização. Ele possibilita a satisfação de direitos fundamentais sociais como educação, saúde, moradia e alimentação, eleva a autoestima do egresso do cárcere e aumenta o seu círculo de interações e relações sociais. Além disso, gera sensação de pertencimento à sociedade, promove a valoriza (HACHEM; FORIGO, 2017).

A prática de políticas públicas é de extrema importância para contribuir na vida das pessoas egressas ao sistema penitenciário assim como a prática do exercício profissional daqueles que buscam promover e garantir os direitos sociais daqueles que dela necessitam, contribuindo também para o fim da desigualdade social, racial e de gênero. Como relata Ferraz (2015), a necessidade de políticas públicas no campo da realidade carcerária tem sua referência nas obrigações do Estado, visando o retorno do egresso prisional à convivência em sociedade, com condições de exercer sua plena cidadania.

## Referências

BRASIL. **Ministério da Justiça. Levantamento nacional de informações penitenciárias, INFOPEN Mulheres** –2014. Acesso em 10 out.2022

Hachem, Daniel Wunder, and Camila Rodrigues Forigo. O dever constitucional da Administração Pública de promover políticas públicas de reintegração dos egressos do sistema penitenciário ao mercado de trabalho. **Revista Brasileira de Estudos Políticos** (2017). Acesso em:2 de novembro de 2022

SANTOS, BRUNA RIOS, and Vânia Aparecida Rezende. Sistema carcerário feminino: uma análise das políticas públicas de segurança com base em um estudo local. **Cadernos EBAPE**. BR 18 (2020): 583-594. Acesso em 10 out.2022

SANTOS, Carla Thalita Trindade. **“O sistema carcerário feminino brasileiro à luz da lei de execução penal e dos métodos de ressocialização da mulher: busca por alternativas concretas de aperfeiçoamento dos presídios femininos no Brasil.”** (2018). Acesso em 10 out.2022

# 36

## **ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE E O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL**

*FACING VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS AND THE ROLE  
OF SOCIAL SERVICE*

**Taisa Brenha Ribeiro**

## Resumo

**E**ste estudo teve como principal objetivo: Compreender a importância das principais ações e estratégias do assistente social em meio aos casos de violência contra crianças e adolescentes. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico. Compreende-se que a violência contra crianças e adolescentes tem se tornado bastante prevalente, onde quando se trata do ano de 2021 vale ressaltar que houveram em torno de quase 51 mil denúncias, onde a maioria destas tiveram suas ocorrências dentro do ambiente familiar das vítimas. Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público infantil, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações. Concluiu-se que o serviço social possui papel fundamental diante de casos de violência contra crianças e ao adolescente, visto que, este deve atender as necessidades de cada vítima de maneira individual e humanizada, prestando uma assistência acolhedora e fazendo com que as vítimas sintam-se seguros para falarem aquilo que acharem necessário no momento do atendimento prestado para as mesmas.

**Palavras-chave:** Violência. Criança. Adolescente. Serviço Social.

## Abstract

**T**he main objective of this study was: To understand the importance of the main actions and strategies of the social worker in cases of violence against children and adolescents. A bibliographical research about the theme of the study was carried out. Data were collected from publications indexed in SCIELO, LILACS, PUBMED and Google Scholar databases. It is understood that violence against children and adolescents has become quite prevalent, and when it comes to the year 2021, it is worth mentioning that there were around 51,000 complaints, most of which occurred within the victims' family environment. When it comes to the action of professional social workers in cases of domestic violence directed at children, it is important to understand how important it is and also that assistance is carried out through a service network, therefore, the work is developed with a specialized team so that they can support and promote guidelines. It was concluded that the social service plays a fundamental role in cases of violence against children and adolescents, since it must meet the needs of each victim in an individual and humanized way, providing welcoming assistance and making the victims feel safe. feel safe to say what they deem necessary at the time of the care provided to them.

**Keywords:** Violence. Child. Adolescent. Social service.

## 1. INTRODUÇÃO

Compreende-se que a violência contra as crianças e adolescentes teve um índice bastante elevado nos últimos anos, principalmente nos 3 últimos anos no período da pandemia, onde este público ficou bastante tempo em casa, e os principais agressores são os pais, a mãe ocupando o primeiro lugar e o pai o segundo, padrastos e madrastas ocupam o terceiro lugar de acordo com diversos autores.

Diante desta realidade é de grande importância frisar que o assistente social possui papel fundamental no acompanhamento destes casos, onde este deverá desenvolver estratégias de acolhimento e apoio para as vítimas, visto que acabam sendo acometidos por diversas complicações tanto físicas como psicológicas.

Essa pesquisa tornou-se essencial, por apresentar sobre uma temática a qual vem sendo bastante discutida nos últimos tempos, a violência contra crianças e adolescentes tem se tornado bastante prevalente, com isto, este trabalho irá abordar sobre estratégias as quais poderão contribuir no enfrentamento desta prática. A pesquisa se tornará essencial, pois abordará como acontece o atendimento por parte dos profissionais de serviço social direcionados para crianças e adolescentes vítimas de violência, bem como também sobre a importância do reconhecimento de violações dos direitos deste público abordando ainda sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Diante disto, o estudo teve a seguinte problemática: De que maneira o serviço social atua no enfrentamento à violência contra a criança e adolescente?

Para que este questionamento fosse respondido, o trabalho teve como objetivo geral: Compreender a importância das principais ações e estratégias do assistente social em meio aos casos de violência contra crianças e adolescentes. Já os objetivos específicos foram: Discorrer sobre a história da violência praticada contra a criança e ao adolescente no Brasil; abordar o que estabelece a lei 8.069 de 13 de julho de 1990 quanto as políticas públicas de proteção, e por fim, compreender quais são as principais estratégias que o assistente social utiliza para contribuir no enfrentamento e combate à violência contra crianças e adolescentes;

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica acerca da temática do estudo. A coleta de dados foi feita a partir de publicações indexadas nas bases de dados da SCIELO, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico, utilizando-se os seguintes descritores: violência, criança, adolescente, serviço social. Foram adotados como critérios de inclusão, artigos que estiveram a partir do ano de 2009.

## 2. HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE A ÂMBITO BRASILEIRO

Compreende-se que o histórico da infância a âmbito brasileiro vem sendo considerado como uma temática a qual tem sido cada vez mais discutida juntamente com o histórico da adolescência, ambas as fases têm se tornado um grande objeto de estudo, onde com o passar dos tempos foram sendo compreendidas de maneiras diferentes em meio a sociedade. No entanto, frisar sobre esse histórico é fundamental (BRANCO et al., 2012).

Com isso, frisa-se que em meio a realidade da atualidade, existem inúmeras crianças bem como adolescentes que passam por diversos acontecimentos onde o seu direito aca-

ba sendo muitas vezes violado, contudo, passam por situações de misérias, dificuldades, abusos e até mesmo enfrentam várias formas de exploração, por estes motivos é que se chegou a uma conclusão de que precisam ter uma atenção especial (MACEDO et al., 2019).

Compreende-se que a violência contra crianças e adolescentes tem se tornado bastante prevalente, onde quando se trata do ano de 2021 vale ressaltar que houveram em torno de quase 51 mil denúncias, onde a maioria destas tiveram suas ocorrências dentro do ambiente familiar das vítimas (PLATT et al., 2020).

É de fundamental importância destacar ainda que grande parte dos casos de violações acabam sendo praticados por parte de algum familiar bem próximo, e de acordo com levantamento de diversos estudos a mãe das vítimas acaba sendo uma das principais violadoras, em segundo lugar o pai também se destaca (PLATT et al., 2020).

É cabível destacar também que as violações são expressas de várias maneiras, onde as que mais ganham destaque de acordo com o levantamento de estudos são: as práticas de agressão física onde muitas vezes acabam levando a casos de morte, assim como também as agressões verbais e principalmente psicológicas (MATOSO et al., 2014).

Violação é um termo o qual vem sendo reconhecido como qualquer acontecimento o qual tenha finalidade de promover algum tipo de ameaça ou viole os direitos tanto da criança como também dos adolescentes em consequências das práticas ou até mesmo por omissão dos pais ou sujeitos responsáveis, do estado e até mesmo da sociedade, ou pode ser que seja também pela questão do comportamento próprio. Diante disto, a violação dos direitos da criança e do adolescente acaba sendo configurada por práticas de negligência, abandono, assim como conflitos que ocorrem nos meios familiares, convivência com indivíduos as quais fazem consumo de álcool e drogas de maneira abusiva, e as violências como, física, psicológica e sexual (SOUTO et al., 2018).

No Brasil, em torno de 35 mil crianças e adolescentes com uma faixa etária até os 19 anos de idade sofreram violência seguida de morte, isso entre os anos de 2016 a 2020. No período de 2017 a 2020 cerca de quase 180 mil sofreram abuso sexual, isso de acordo com referências presentes no Panorama da Violência Letal e Sexual contra crianças e adolescentes no Brasil (OLIVEIRA et al., 2020).

Ressalta-se que a violência acontece de maneiras distintas, e muitas crianças e adolescentes morrem devido ao tipo de violência doméstica onde geralmente é praticada por um sujeito conhecido. Da mesma acontece com o tipo de violência sexual visto que, grande parte dos casos ocorrem na própria casa das vítimas, isso quando se trata de crianças, já com relação ao público adolescente, na maioria das vezes estes sofrem violência fora de suas residências, ou seja, violência armada urbana bem como de racismo (SILVA et al., 2020).

Quando se fala do âmbito brasileiro é importante ressaltar que os tipos de violência mais frequentes no público infantil e adolescente correspondente ao ano de 2014 são negligência, bem como também violência psicológica, seguindo para violência física que ocupa em torno de 25% dos casos e por fim, a violência sexual ocupa quase 15% (SILVA et al., 2020).

Salienta-se ainda que existe um nível de letalidade elevado quando se trata das diversas intervenções policiais, onde de acordo com dados do ano de 2013, as mortes de sujeitos com faixa etária até 19 anos de idade ocupam em torno de quase 35% dos casos de homicídios que são cometidos por práticas policiais (HAMADA et al., 2021).

É de grande importância entender que a Constituição do ano de 1988 criou uma cultura do âmbito jurídico social que se direciona para as crianças e adolescentes no Brasil,

pois a questão de exploração bem como também ações de negligência, violência, violação e crueldade já vem existindo há bastante tempo, mas vale destacar que diante a tantas lutas houve possibilidades de este público possuir um reconhecimento de forma jurídica bem como social que acaba garantindo uma proteção (HAMADA et al., 2021).

As crianças e os adolescentes são reconhecidos através da Constituição Federal do ano de 1988 como indivíduos que possuem direitos os quais são devidamente garantidos através de leis assim como qualquer outra pessoa de nacionalidade brasileira, o Estatuto da Criança e ao Adolescente considera criança o sujeito com a faixa etária de até 12 anos incompletos e adolescentes aqueles sujeitos cujo sua idade seja entre 12 a 18 anos (OLIVEIRA et al., 2021).

É de grande importância salientar que a fase da infância bem como da adolescência são dois períodos vistos como épocas da vida as quais são cruciais, visto que, ambas acabam necessitando de possíveis condições e modo especial para que possam seguirem de maneira saudável e plena. Essas fases acabam servindo de grandes debates, como, por exemplo, debates de âmbito científico, social e político com relação aos devidos direitos das crianças e adolescentes, onde é reconhecido como um tipo de socialização tanto cultural como política quando se trata de aprendizagem diante a cidadania (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Vinte anos posteriores ao processo de assinatura da convenção dos direitos da criança, houve diversos avanços os quais foram consignados, tais como, minimização da mortalidade infantil a âmbito mundial. Sendo assim, mesmo diante disto, esse público infanto-juvenil acaba ficando vulnerável para sofrerem violação quanto aos seus direitos onde geralmente se dá desde a prática da violência até ocorrências e negação quanto aos direitos que se referem tanto a educação como principalmente a saúde. Vale frisar ainda que essas possíveis violações acabam sendo expressas através do dia a dia das publicações presentes nas nações unidas (OLIVEIRA et al., 2021).

Seguindo esta mesma linha de raciocínio, é essencialmente importante salientar que de acordo com uma legislação a qual é devidamente existente no Brasil, o público infanto-juvenil acaba sendo priorizado de maneira absoluta quando se diz respeito a devida proteção associada com os direitos que são relevantes e fundamentais (HAMADA et al., 2021).

Diante disto, é dever do estado promover uma certa garantia de que os direitos das crianças e adolescentes sejam defendidos de maneira efetiva, mas essa responsabilidade não se dá somente por parte do estado, mas sim por parte também da sociedade e principalmente da família, ou seja, todos devem ter um conhecimento sobre a importância da segurança deste público para que desta forma os diversos direitos existentes sejam garantidos de maneira satisfatória onde essas ocorrências de violações sejam minimizadas (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Mesmo diante de inúmeras políticas públicas medidas, ainda tem se tornado bastante comum os casos de denúncias quanto aos acontecimentos de violação dos direitos tanto das crianças como dos adolescentes. No entanto, acaba se tornando uma grande preocupação para o lado das autoridades as quais estejam diretamente envolvidas com essas situações, como por exemplo, profissionais a área da educação e da área da saúde (SILVA et al., 2020).

Compreende-se que o entendimento dos diversos tipos de violação bem como suas possíveis particularidades podem contribuir como um auxílio para os profissionais que se envolvem nesses casos em que são capazes de identificarem de forma mais eficaz assim como também ocorre uma maior facilidade para que os mesmos contribuam de maneira eficiente nos cuidados e ações que devem ser adotados, sem contar na importância dos



encaminhamentos que sejam devidamente apropriados (MATOSO et al., 2014).

Menciona-se que por mais que tenha acontecido inúmeros avanços a âmbito brasileiro quando em comparação com os tempos antigos com relação a temática dos direitos das crianças e dos adolescentes, a sociedade juntamente com o estado ainda não possui tanta capacidade de proporcionar uma proteção suficiente em meio as que são fundamentais (PLATT et al., 2020).

Existem diversos acontecimentos onde os pais ou responsáveis pela criança ou adolescente acabam sendo os principais causadores pelo desenvolvimento de crimes que violam os direitos desse público, isso de acordo com informações as quais são repassadas por parte dos conselhos tutelares presentes em todo o país diante de pesquisas que são efetuadas pelo governo de âmbito federal (BRANCO et al., 2012).

### 3. ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Torna-se de suma relevância destacar que o ECA se refere ao devido direito da vida bem como também da saúde, respeito, direito de convivência familiar, dentre outros. Além disto, este mesmo estatuto acaba tendo sua atuação diante de ferramentas centralizadas e voltadas para a proteção dos possíveis e diversos interesses do público infantil e também dos adolescentes diante dos princípios reconhecidos como aqueles que são constitucionais com a dignidade do ser humano, onde deve ter tratado como uma prioridade (MATOSO et al., 2014).

O Estatuto da Criança e do Adolescente possui como sua base principal a CF do ano de 1998, onde através desta constituição foi possível obter diversos embasamentos os quais foram sociojurídicos com a finalidade de reformulação da legislação a respeito das crianças e adolescentes brasileiras (ANDRADE et al., 2011).

Diante disto, a Constituição Federal vem sendo vista também como uma estratégia e ferramentas de âmbito universal com relação aos direitos, onde tem uma responsabilidade também essencialmente relevante nesta área infanto-juvenil, a qual possibilita o início de uma promulgação do ECA, expressando desta forma em seu artigo de número 227 que frisa sobre a garantia os direitos sociais os quais são direcionados para as crianças e adolescentes (VIEIRA, 2020).

Quando se trata da admissão este estatuto, ou seja, o ECA, existem apontamentos para outras percepções as quais devem passar pelo processo de aceitação, de recepção bem como também de efetivação direcionadas para esse público infanto-juvenil (LEVANDOWSKI et al., 2021).

Seguindo esta mesma linha de raciocínio, essa instituição acaba idealizando que crianças juntamente com adolescentes são vistos como indivíduos de direitos, onde consagra acontecimentos com particularidades associadas com o âmbito da sobrevivência (OLIVEIRA et al., 2021).

Compreende-se que é de responsabilidade do estado a criação juntamente com a efetivação de políticas públicas que tenham como propósito a admissão do determinado crescimento e desenvolvimento, garantindo esta maneira a devida proteção os direitos contribuindo para a minimização das violações dos mesmos.

É essencial compreender que este estatuto da criança e do adolescente acaba sendo relacionado com um cuidado o qual deve ser integral, contudo, é possível observar que inúmeros fatores que se associam com a saúde pública acabam sendo e alguma forma

apontados como grandes limitações. Nos dias atuais várias crianças juntamente com adolescentes acabam tendo contato com álcool e outras drogas, ou se não, casos de gravidez indesejada e precoce, um outro tipo de violação que se destaca é a infecção sexualmente transmissível bem como a carência de serviços de prevenção direcionados para esse público (SILVA et al., 2015).

Quando se diz respeito ao sistema de garantia dos direitos, entende-se que o mesmo acaba sendo estruturado por modos os quais são específicos, ou seja, a defesa juntamente com o controle e a promoção. Além disto, outros órgãos acabam sendo envolvidos bem como instituições que se associam com o poder público no âmbito da esfera tanto municipal como estadual e federal, como, por exemplo: hospitais, delegacias, fundações, abrigos, dentre outros que se destacam (HAMADA et al., 2021).

Seria viável se acontecesse a devida articulação por meio de rede de um sistema que seja integrado e único, porém isso não significa que seja provável que aconteça na prática. Desta maneira Santiago (2014), frisa em seu estudo sobre a dificuldade em manter uma atividade ativa em rede, que seja conjunta e que ocorra entre diante dos órgãos públicos, além disto, este mesmo autor acaba destacando sobre o quanto difícil é o mantimento do trabalho que deve acontecer entre a sociedade de âmbito civil juntamente com os órgãos públicos (HAMADA et al., 2021).

A Lei cujo número 2069/90 salienta que os direitos a criança juntamente com o direito dos adolescentes devem ser estruturados em conjunto, de maneira a qual resguarde os possíveis interesses que são expressados. Apesar disto, é importante frisar que a realidade é totalmente diferente, ou seja, onde é notório que ocorre descasos por parte dos poderes públicos, fazendo com que aconteça também atuação de profissionais despreparados para trabalharem com o público infanto-juvenil, isso acaba distorcendo a percepção do trabalho em rede (SOUTO et al., 2018).

No mesmo processo do desenvolvimento de políticas públicas para as crianças e adolescentes, existem também as legislações que acabam necessitando de ferramentas e estratégias decisivas para que possam se consagrarem. No entanto, o ECA, diante das diversas ações que são colegiadas acaba incorporando os direitos os quais estão designados através da Carta Magna, onde acaba também fundamentando outras normas tanto sociais como também políticas relacionados ao devido atendimento proporcionado para as crianças e adolescentes (BRANCO et al., 2020).

As concepções das políticas do Estatuto da Criança e do Adolescente levam em consideração uma vivência cultural abrangendo deste modo alterações quanto aos valores, assim como também abrange práticas e comportamentos sociais, o que não se direciona somente para a população infanto-juvenil (CUNHA et al., 2010).

Salienta-se que diante de todo histórico, essas políticas que se associam para a fase infantil e a fase da adolescência acabam tendo uma apresentação de práticas e manifestações do aspecto político que chegam a serem procedentes de modificações culturais políticas, e chegam a desfazerem procedimentos de âmbito assistencial seletivos e concentrados (SILVA et al., 2015).

No concernente ao processo de garantia da inalterabilidade moral, psíquica e física dos indivíduos que fazem parte do público infanto-juvenil, acabam sendo ressaltadas as práticas de assistência social assim como também ações de policiamento, a promoção de ambiente o qual tenha particularidades de segurança e dignidade as crianças e dos adolescentes, sem contra n importância daqueles os quais sejam incluídos nos programas que tenham objetivo de acolhimento (VIEIRA, 2020).

Ao se referir a doutrina protetiva da sociedade a qual é devidamente interpretada pelo estado, família e também pela própria sociedade quanto à responsabilidade de prioridade das crianças e adolescentes, onde pode ser diante de oferecimento e cuidados ou através de grandes estímulos direcionados ao desenvolvimento, é determinado o projeto societário de mobilidade social o qual é antecessor pelos investimentos e políticas públicas (BRANCO et al., 2020).

Diante desta situação o Estatuto da Criança e do Adolescente acaba destacando por meio do artigo de número 88 o processo de municipalização do atendimento, o qual acaba tendo sua operacionalização e poio através do sistema de garantia de direitos (CUNHA et al., 2010).

Diante do ECA e com a constituição federal, as crianças juntamente com os adolescentes, sem que haja distinção de classe social, de raça, antes eram considerados como objetos, porém passaram a ser vistos como indivíduos de direitos, passando também a serem considerados como sujeitos que se encontram em desenvolvimento devendo haver um asseguramento quanto a devida prioridade no desenvolvimento de políticas públicas (FONSECA, 2019).

#### **4. ASSISTENTE SOCIAL EM MEIO A ASSISTÊNCIA DIRECIONADA PARA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

É de fundamental relevância frisar que o papel do serviço social em meio a atendimento e prevenção de casos de violência doméstica contra crianças tem proporcionado mudanças e grandes resultados, visto que, por meio de suas ações existe uma reflexão sobre a luta contra esse tipo de violência bem como também os profissionais assistentes sociais desenvolvem seu serviço diante de ações e estratégias as quais possuem a finalidade de proporcionar apoio, levando em consideração os direitos das crianças (MONTEIRO, 2010).

As diversas estratégias e ferramentas que são desenvolvidas por meio do serviço social possuem capacidade de mobilizarem as crianças com relação a violação dos seus direitos, identificando casos de violências, promovendo ações que tenham o propósito de incentivar a população a denunciarem casos de maus tratos em crianças, para que assim os casos e índices sejam devidamente minimizados, contribuindo desta forma para a garantia dos direitos de maneira a qual as crianças se sentem amparadas (SEGER et al., 2010).

Quando se trata da ação do profissional assistente social nos acontecimentos de violência doméstica direcionada para o público infantil, é importante a compreensão do qual importante é e também que a assistência é efetuada através de uma rede de atendimento, sendo assim, o trabalho é desenvolvido com uma equipe especializada para que possam apoiar e promover orientações (ALMEIDA et al., 2012).

Portanto, o profissional assistente social é visto como uma peça essencial neste processo de prevenção juntamente com o combate à violência doméstica, pois é um profissional que reconhece os direitos e quando estes são violados, principalmente quando se trata daqueles que atingem a integridade física, psicológica e até mesmo a violação jurídica das vítimas (SILVA, 2021).

Diante disto, a rede de atendimento onde o assistente social atua é devidamente estabelecida por instituições bem como também por serviços os quais tenham a finalidade de efetivarem leis juntamente com políticas as quais se destinem para o combate de violência e violação dos direitos das crianças, sendo essa rede constituída por quatro serviços fundamentais, a justiça, saúde, segurança pública e, por fim, a assistência social (SILVA,



2021).

Frisa-se que o serviço social que possui atuação diante das expressões do âmbito social, acaba desenvolvendo uma observação com relação a esse tipo de violência, visto que, isso acaba se dando diante dos processos de desenvolvimento de um sistema capitalista bem como também diante das inúmeras lutas de gerações distintas de mulheres (MAIA et al., 2016).

Diante disto, a interferência do profissional assistente social diante de acontecimentos de violência doméstica contra crianças acaba sendo devidamente feita diante de uma rede de atendimento, visto que, esse trabalho acaba sendo desenvolvido também por toda uma equipe de outros profissionais para que assim proporcionem um apoio bem como orientações (RIBEIRO et al., 2013).

É importante compreender o quão essencial é o serviço do profissional assistente social diante de casos de violência doméstica contra a criança, tornando-se uma parte fundamental no desenvolvimento de estratégias de prevenção bem como também ferramentas de combate com a violência, visto que, este profissional deve ter um conhecimento satisfatório sobre as diversas maneiras de violações da integridade física ou emocional das crianças vítimas (CUNHA, 2016).

Sob este mesmo modo, deve-se entender que a devida rede de assistência deve ser estabelecida através de possíveis articulações que devem acontecer entre os serviços bem como também instituições, isso é importante que aconteça para que seja feita uma efetivação satisfatória de leis juntamente com desenvolvimento de políticas as quais sejam direcionadas para o combate adequado da violação dos direitos do público infantil (FONSECA, 2019).

Diante disto, existe uma composição dessa rede de atendimento, ou seja, existem 4 setores os quais são destacados como principais que são: saúde, segurança pública, justiça e assistência social. Dando destaque ao setor do serviço social bem como também a forma de como é desenvolvido o trabalho

Diante desse serviço, existe uma grande ferramenta conhecida como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde é reconhecido como a porta de entrada da área do serviço social, visto que, o profissional assistente social deve desenvolver um trabalho o qual seja devidamente direcionado para a prevenção assim como também para fortalecer os vínculos com sujeitos os quais tenham seus direitos violados (MACEDO et al., 2019).

No entanto, é por meio do CRAS que as crianças vítimas acabam sendo encaminhadas para as outras redes de atendimento. Vale compreender ainda que essas redes acabam sendo localizadas naquelas áreas que são consideradas como de maior vulnerabilidade social, e quando acontece um trabalho satisfatório de fortes vínculos, as vítimas acabam se sentindo encorajadas para buscarem e reconquistarem sua autonomia (NUNES et al., 2016).

Frisa-se que quando a vítima que se encontra credenciada no CRAS e tenha sofrido algum tipo de violência doméstica é devidamente encaminhada para uma rede conhecida como CREAS que é reconhecido como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social. É de suma importância compreender que o CREAS é uma rede de serviço que possui finalidade de proporcionar uma devida escuta bem como também um acolhimento satisfatório de pessoas as quais tenham tido seus direitos violados e por consequência disso ficaram fragilizados (MACEDO et al., 2019).

Além disto, o Centro de Referência Especializada de Assistência Social possui responsabilidade de fortalecer o âmbito protetivo familiar, onde os profissionais que atuam neste

serviço devem desenvolver estratégias para que contribuam efetivamente no processo de superação de situações vivenciadas, sem contar, que deve haver a promoção de reconstrução direcionada para os relacionamentos tanto familiares como também comunitários e sociais (MINAYO, 2020).

No entanto, para que essa segurança de acolhimento seja devidamente garantida no âmbito do CREAS vale compreender que é necessário o acolhimento que envolva as diversas condições de direitos e dignidade humana, ou seja, em ambientes favoráveis, sem contar também que deve haver a reparação para que haja a diminuição de danos que são desencadeados através de violações dos direitos e riscos sociais, onde os profissionais que compõem estes serviços devem levar em consideração a devida integridade para que as histórias de vida sejam preservadas (MONTEIRO, 2010).

É de suma importância destacar que dentre as funções do assistente social diante de atendimento com crianças vítimas existem algumas ferramentas as quais são essenciais, a entrevista é uma destas, sendo considerada como o primeiro passo, outras ferramentas que se destacam é a escuta e avaliação, onde o profissional deve ter a capacidade de acolher a vítima de forma a qual se sinta a vontade para expressar os sentimentos assim como as situações as quais a mesma se encontra, outro ponto importante é que o profissional deve respeitar os limites de cada vítima (RIBEIRO et al., 2015).

Outra função do assistente social é por meio de uma ferramenta que é a visita domiciliar vista como um instrumento essencial diante deste processo, é relevante por razão de que aprofunda o entendimento melhor de cada caso, onde o profissional analisa de forma mais satisfatória o ambiente o qual a vítima se encontra. Outro ponto primordial é o desenvolvimento de reuniões em grupo, pois deve haver encontros onde as vítimas de violência doméstica tenham mais liberdade para expressarem suas situações, onde as mesmas acabam se sentindo também mais fortalecidas. Através das reuniões muitas destas vítimas acabam conseguindo expressar bem mais suas angústias, onde assim acaba sendo mais possível desenvolver um trabalho de empoderamento, visto que são troca de experiências (CUNHA, 2016).

Diante disto, o assistente social deve sempre buscar novas estratégias para que assim as vítimas de violência doméstica se sintam acolhidas, e possam relatar os seus pontos fracos, é de grande valia que esse profissional tenha auxílio também de outros profissionais para que assim a assistência prestada seja a melhor possível.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer do desenvolvimento deste presente estudo foi possível observar que a violência contra a criança e ao adolescente ocupa uma taxa de prevalência bem elevada a âmbito brasileiro, ou seja, as crianças acabam tendo direitos violados e na maioria dos casos acontecem por parte dos seus familiares ou de pessoas de convívio das vítimas.

A violência contra crianças e adolescentes ocasiona inúmeras consequências fazendo com que as vítimas desenvolvam sentimentos de medo, de insegurança, ficam abaladas psicologicamente. Portanto, é essencial que as mesmas sejam devidamente acolhidas por profissionais os quais estejam aptos para cuidar destes casos.

Concluiu-se que o serviço social possui papel fundamental diante de casos de violência contra crianças e ao adolescente, visto que, este deve atender as necessidades de cada vítima de maneira individual e humanizada, prestando uma assistência acolhedora e fazendo com que as vítimas sintam-se seguros para falarem aquilo que acharem necessário

no momento do atendimento prestado para as mesmas.

É de grande importância que estudos futuros sejam desenvolvidos para que assim tantos acadêmicos como profissionais da área de serviço social fiquem cientes das estratégias e ferramentas que devem utilizar para prestar atendimento para as crianças e adolescentes que sofreram violência e tiveram seus direitos violados.

## Referências

- ALMEIDA, AHV et al. A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética. **Arquivos em odontologia**, v.48, n.2, 2012.
- ANDRADE, AR et al. O impacto da violência doméstica na vida da mulher que exerce o trabalho remoto em tempos de pandemia de COVID-19. **Revista de estudos jurídicos UMA**, v.8, n.2, p.154-160, 2021.
- ARAÚJO, RJG et al. Análise dos traumas de face que acometem mulheres vítimas de violência doméstica. **Full Dent Sci**, v.3, n.9, p.78-85, 2011.
- BARROS, EM et al. Prevalência e fatores associados a violência por parceiro íntimo em mulheres de uma comunidade em Recife. **Ciência Saúde Coletiva**, v.21, n.2, 2016.
- BRANCO, MAO et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: prevenção e enfrentamento. **Psicologia e sociedade**, v.24, p.402-411, 2012.
- CISNE, M et al. Violência contra a mulher e a lei Maria da Penha: desafios na sociedade patriarcal racista capitalista do estado brasileiro. **Serviço social em revista**, v.20, n.1, p.77-96, 2018.
- CUNHA, JSF. A responsabilidade penal dos menores na espenha e o estatuto da criança e do adolescente. **Revista da Esmec**, v.4, n.1, p.347-361, 2016.
- FONSECA, C. Descobrimos a adoção no Brasil trinta anos depois do estatuto da criança e do adolescente. **Runa**, v.40, n.2, 2019.
- FONSECA, DH et al. Violência doméstica contra a mulher: realidades e representações sociais. **Psicologia e sociedade**, v.24, p.307-314, 2012.
- GUIDA, RAS et al. Aspectos da violência contra a mulher e a atuação do serviço social. **Vita et sanitas**, v.14, n.1, p.81-91, 2020.
- HAMADA, AKC et al. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil: uma análise consensual. **Cadernos de saúde pública**, v.37, 2021.
- LEVANDOWSKI, ML et al. Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v.37, 2021.
- MACEDO, DM et al. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciência e saúde coletiva**, v.24, p.487-496, 2019.
- MACEDO, DM et al. Revisão sistemática de estudos sobre registros de violência contra crianças e adolescentes no Brasil. **Ciencia e saude coletiva**, v.24, 2019.
- MAIA, JN et al. Violência contra crianças cotidiano de profissionais na atenção primária à saúde. **Revista Rene**, v.17, n.5, p.593-601, 2016.
- MATOSO, LML et al. Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o papel do profissional de enfermagem e serviço social. **Cadernos brasileiros de saúde mental**, v.6, n.13, p.71-86, 2014.
- MINAYO, MCS. Violência contra crianças e adolescentes questão social questão de saúde. **Revista brasileira de saude materno infantil**, v.1, 2020.
- MONTEIRO, FO. Plantão social: espaço privilegiado para identificação/notificação de violência contra crianças e adolescentes. **Serviço social e sociedade**, 2010.
- NUNES, AJ et al. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência e saúde coletiva**, v.21, 2016.
- OLIVEIRA, APF et al. Violência contra crianças e adolescentes e pandemia-contexto e possibilidades para profissionais da educação. **Escola Anna Nery**, v.26, 2021.
- OLIVEIRA, NF et al. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos

casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v.29, 2020.

PLATT, VB et al. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista paulista de pediatria**, v.39, 2020.

RIBEIRO, MA et al. Violência sexual contra crianças e adolescentes características relativas a vitimização nas relações familiares. **Cadernos de saúde pública**, v.20, 2015.

SEGER, ACBP et al. Desvelando a violência contra as crianças em um hospital universitário: desafios para o serviço social. **Textos e contextos**, v.9, n.1, p.118-131, 2010.

SILVA, MB. **Serviço social frente aos casos de violência contra crianças e adolescentes**: trabalho profissional na política de saúde, desafios e conquistas na contemporaneidade. Universidade federal de campina grande, 2021.

SILVA, SA et al. Análise da violência doméstica na saúde das mulheres. **Revista brasileira de crescimento e desenvolvimento humano**, v.25, n.2, 2015.

SILVA, SBJ et al. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. **Revista enfermagem UFPE online**, v.1, 2020.

SOBRINHO, EP et al. O serviço social e a violência doméstica contra a mulher. **Social meeting scientific journal**, p.136-154, 2020.

SOUTO, DF et al. Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. **Revista brasileira de enfermagem**, v.71, p.1237-1246, 2018.

SUNDE, RM. Femicídio durante a pandemia da covid 19. **Família e sociedade em debate**, v.32, n.1, p.55-73, 2021.

VIEIRA, PR et al. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista brasileira de epidemiologia**, v.23, 2020.

# 37

## **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN DEALING WITH DOMESTIC  
VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS*

**Norma Regina Sousa dos Reis**



## Resumo

O presente artigo discute o papel do assistente social no enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente. Quanto ao problema, destaca o processo de intervenção do assistente social e os problemas que estes profissionais têm enfrentado para que crianças e adolescentes vítimas de violência tenham seus direitos respeitados, assim como os cuidados necessários para a superação ou minimização das consequências resultantes da violência. Dessa forma, o objetivo geral é compreender o trabalho do assistente social no processo de intervenção com a criança e o adolescente vítima da violência. Quanto a metodologia, foi realizada por meio de pesquisa bibliográfica e documental, utilizando-se de livros, artigos e sites acadêmicos que tratam do tema. Toda essa discussão se faz necessária, destacando a necessidade de intervenção do profissional do Serviço Social, que deve interligar as estratégias políticas em conjunto com a sociedade e os entes públicos responsáveis para que a intervenção ocorra de forma adequada, buscando as alternativas para o suporte necessário às vítimas.

**Palavras-chave:** Direitos; Criança; Violência; Intervenção.

## Abstract

This article discusses the role of the social worker in coping with violence against children and adolescents. As for the problem, it highlights the intervention process of the social worker and the problems that these professionals have faced so that children and adolescents victims of violence have their rights respected, as well as the necessary care to overcome or minimize the consequences resulting from violence. Thus, the general objective is to understand the work of the social worker in the intervention process with the child and adolescent victim of violence. As for the methodology, it was carried out through bibliographical and documental research, using books, articles and academic websites that deal with the subject. All this discussion is necessary, highlighting the need for intervention by the Social Work professional, who must link political strategies together with society and the responsible public entities so that the intervention occurs properly, seeking alternatives for the necessary support to the victims.

**Keywords:** Rights; Child; Violence; Intervention.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra crianças e adolescentes é uma problemática mundial que percorre a história da humanidade, não sendo, portanto, um fenômeno recente e estando presente nas mais diversas culturas. Espera-se que o lar seja um ambiente de segurança, lazer e cuidado para todos, entretanto, observa-se que a prática da violência está presente e em grande número, deixando consequências a curto, médio e longo prazo.

Nesse contexto, é fundamental destacar que a violência contra este público não está somente relacionada à questão da vulnerabilidade social ou meio cultural de uma família, mas estando inserida em todos os ambientes socioeconômicos. Destaca-se que a violência pode aparecer de formas variadas, surgindo a partir de uma ofensa, que pode trazer danos psicológicos, ou mesmo oriunda da negligência dos cuidados básicos, assim como também da violência física que pode ocasionar na morte da vítima.

O assistente social pode e deve contribuir para o rompimento desse ciclo de violência, entendendo que a violência é uma questão social que pode aparecer de diferentes formas, cabendo ao assistente social, num serviço humanizado e interligado com outros profissionais, trabalhar no enfrentamento da problemática, criando, dessa forma, uma relação forte entre o Serviço Social e a política pública no Brasil. É o assistente social que também pode intervir na realidade social, com as suas competências e atribuições específicas.

Dessa maneira, o seguinte artigo busca compreender os motivos que levam à violência e discutir as medidas adotadas no combate a esta questão social, inserindo o assistente social nesse contexto, destacando o papel deste profissional, assim como as ações que podem e devem ser tomadas contra a violência. Para tal, faz-se necessário realizar uma análise histórica da violência, contextualizando-a, assim como discutir sobre os tipos de violência que podem surgir diante da realidade social.

Sendo o artigo exclusivamente bibliográfico, os principais autores que fundamentam a pesquisa são: Minayo, Assis, Cherer, Camargo entre outros, buscando compreender o papel do assistente social no combate à violência contra crianças e adolescentes, fortalecendo a garantia de seus direitos previstos na Constituição Federal de 1988, assim como no Estatuto da Criança e do Adolescente criado em 1990.

## 2. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM HISTÓRICA

Historicamente, a violência contra crianças e adolescentes se faz presente nas mais variadas sociedades, sendo ainda uma realidade em muitas culturas. Como destaca Santoro (2002), por muito tempo esta violência foi aceita e justificada de diversas maneiras, como, por exemplo, no período da escravidão, assim como em atos de infanticídios em diferentes sociedades, no abandono em instituições ou ainda na prática do trabalho infantil.

Na mitologia grega, são comuns as histórias de sacrifícios de crianças aos deuses. Na própria civilização antiga grega era comum a prática da violência vista como um castigo contra a indisciplina, como pontua Santoro (2002). Fernandez (2002), também relata a existência de sacrifícios de crianças em sociedades indígenas no México.

Tal prática era vista também no Brasil colonial, quando os Jesuítas relataram o tratamento cruel que os indígenas praticavam contra as crianças de outros povos que eram vis-

tos como inimigos ou rivais. Para além dos indígenas, a violência também estava presente nas embarcações portuguesas que carregavam crianças exploradas pelo trabalho infantil e pelas péssimas condições e maus-tratos.

No século XVIII, na cidade de São Paulo houve registros de crianças abandonadas. As mães solteiras, viúvas ou extremamente pobres eram chamadas de “expostos”. Em 1824 foi instalada na cidade a Roda da Santa Casa, que teve seu projeto idealizado primeiro em Portugal e que tinha como finalidade evitar que as crianças fossem devoradas pelos cães quando abandonadas. Essa roda era um cilindro oco de madeira em que girava em torno de seu próprio eixo e que possuía uma abertura, onde eram colocadas as crianças. Dados estatísticos relatam que durante o funcionamento da Roda, entre 1903 e 1932 cerca de 16,7 a 33,1% das crianças que viveram nesse lugar morreram (LEME, 2002).

Como pode ser observada, a violência contra crianças e adolescentes já ocorria desde tempos antigos mesmo sendo por ocasião de disciplina ou sacrifício. Dados do Ministério da Saúde revelam (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002) que as violências e os acidentes, juntos constituem a segunda causa de óbitos no quadro da mortalidade geral brasileira. Entre os 5 e 19 anos é a primeira causa entre todas as mortes ocorridas, o que evidencia a gravidade do fenômeno que repercute muitas vezes no território nacional.

No ano de 1894, Viviane Guerra publica um livro chamado de “Violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas”. Já na década de 80 há um aumento na atenção em relação ao tema e em 1988, o texto da atual Constituição Brasileira, no artigo 227, assegura direitos à criança e ao adolescente, deixando assim de serem vistos como propriedade dos pais (BRASIL, 1988).

Com o advento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei Federal nº 8069 de 13/07/1990, foi assegurado os direitos especiais e proteção integral a criança e ao adolescente. Além disso, esse Estatuto tornou compulsória a notificação por parte de qualquer profissional de saúde, sobre possíveis casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes atendidos no sistema público de saúde ou em consultórios particulares (BRASIL, 1990).

### 3. TIPOS DE VIOLÊNCIAS SOFRIDAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Tratar de violência contra crianças e adolescentes exige que se discuta o conceito de violência e suas múltiplas formas. Vale primeiramente ressaltar o fato de que na literatura podemos encontrar diferentes definições de violência contra crianças e adolescentes, sendo bastante ampla a lista de termos utilizados (CUNHA, 1998). Embora, alguns autores questionem o uso indiscriminado desses termos por levantarem vários significados. Nesta pesquisa, violência contra crianças, maus-tratos, abuso e negligência serão termos utilizados como sinônimo.

Entre os vários tipos de violência que são comuns contra crianças e adolescentes podemos evidenciar: a violência física, a psicológica, a sexual e a negligência. Alguns outros autores, Reece (1990), Azevedo (1997) e Backes (1999), ainda classificam outros tipos de violência como síndrome de Munchausen por procuração e o abuso ritualístico.

Pode-se definir a violência física como qualquer ação intencional (ou não acidental) que provoque, ou potencialmente possa provocar, dor e dano físico à pessoa (GUERRA, 1998). Pode abranger quaisquer castigos físicos, aplicados usualmente com correias, chicotes, fios elétricos, cintas de fivela, ripas de madeira, cabos de vassoura, tapas, socos, pontapés, mordidas, arremesso do corpo da criança, queimaduras com cigarros, ferro de passar,

água fervente etc. (CARIOLA et al., 1995; BACKES, 1999).

Tradicionalmente, a punição corporal tem sido justificada e culturalmente aceita como método disciplinador de crianças e adolescentes. Entretanto essa ideia vem sendo combatida por se tratar de um método que causa danos a crianças e adolescentes e que geralmente está associada a práticas abusivas (GUERRA, 1998).

Quanto a violência psicológica, é aquela que causa uma maior destruição na vida da criança e do adolescente e que representa uma situação na qual toda criança e adolescente é desqualificado em suas capacidades, potencialidades bem como em seus desejos e emoções (PITZNER; DRUMMOND, 1997). Esse tipo de violência abrange hostilidade verbal crônica em forma de insulto, desprezo, crítica, depreciação, desrespeito, discriminação, cobrança exagerada ou ameaça de abandono, bem como constante bloqueio das iniciativas de interação da criança, desde o evitamento até o confinamento (GOMES et al., 2002b).

Já a violência sexual pode ser entendida como o envolvimento sexual de crianças e adolescentes em atividades sexuais que eles não compreendem totalmente, às quais são incapazes de dar um consentimento informado e que violam os tabus sociais dos papéis familiares. Esta violência fica caracterizada quando uma criança ou adolescente é usado para gratificação sexual por um adulto ou adolescente mais velho, através de uso da violência física, coação ou abuso de confiança. Ela pode ser cometida tanto por pessoas do ciclo familiar quanto por pessoas que não sejam da família, sendo conhecidas ou não (ZAVASCHI et al., 1991).

De acordo com Azevedo e Guerra (1988), a violência sexual pode se apresentar de três formas: não envolvendo contato físico: abuso verbal, telefonemas obscenos, vídeos/filmes obscenos, voyeurismo; envolvendo contato físico: atos físico-genitais que incluem passar a mão, coito (ou tentativa de), manipulação de genitais, contato oro-genital e uso sexual do ânus; pornografia, prostituição infantil (ou seja, exploração sexual da criança para fins econômicos) e incesto (enquanto atividade sexual entre uma criança e seus parentes mais próximos, tanto de sangue quanto de afinidade); ou envolvendo contato físico com violência: estupro, brutalização e assassinato, nos quais estão presentes a força, a ameaça ou a intimidação.

Segundo Garbarino, Guttman e Seeley (1986), essa violência impede significativamente o desenvolvimento psicossocial da criança e do adolescente, comprometendo o desenvolvimento do ego e da competência social. Esses autores afirmam que as famílias abusivas psicologicamente são aquelas que tendem a se manter mais afastadas de outras instituições sociais ou a própria sociedade as afastam pela maneira desrespeitosa pela qual se relacionam; em que os membros não se respeitam e consideram qualquer forma de contato aversiva (o sentido de unidade familiar costuma estar aniquilado); em que os pais costumam ter insuficiente conhecimento sobre desenvolvimento infantil para lidar com as necessidades e os comportamentos dos filhos e costumam dar respostas inapropriadas e parciais às necessidades da criança:

Sem dúvida, as relações familiares ou no entorno do jovem são constituídas psicologicamente por uma verdadeira rede de tensões normais e, por vezes, de atritos anormais. A imagem que a criança vai formando da vida é, na sua essência, um desenvolvimento das experiências a que ela é sujeita no círculo mais próximo, o familiar. Se ali prevalece a harmonia, isso vai ajudá-la a integrar as suas orientações e a guiar os seus afetos. Se, ao contrário, imperar atitudes desrespeitosas e pouco afetuosas, influenciará severamente a sua atitude consigo mesma e com o mundo (ASSIS; AVANCI, 2004, p.64).

A negligência se caracteriza pelo descuido por parte do responsável ou omissão, da tarefa de prover o mínimo para a criança e ao adolescente para que eles possam ter o mínimo para o seu desenvolvimento normal em seus vários aspectos como físico quanto emocional e social (BRASIL, 1993). A negligência torna as crianças vítimas da omissão de seus pais ou responsáveis do que de uma agressão direta (DAVOLI; OGIDO, 1992).

Em outras palavras, caracteriza-se por exposição aos fatores de risco: deixar de tomar precaução, deixar a criança em condições de sofrer acidente, desatenção à saúde, ao seu direito à educação, à alimentação etc., sendo o abandono considerado a forma extrema de negligência (CARIOLA et al., 1995). Tais condutas só podem ser consideradas abusivas quando não são atribuídas à carência de recursos socioeconômicos (BRASIL, 1993).

Quanto a síndrome de Munchausen, é caracterizada pela situação na qual a criança é trazida para cuidados devido a sintomas e ou sinais que foram inventados pelos responsáveis levando nesses casos a intervenções e investigações desnecessárias e de cunho danoso a criança. Nesse tipo de abuso, os pais ou responsáveis colocam de maneira repetida doenças ou ferimentos em um filho por meio de toxinas ou induzindo a mesma a ingerir drogas de modo a causar sintomas de diarreia, desidratação ou outros sintomas, para depois buscarem a atenção por parte dos profissionais de saúde (GOMES et al., 2002).

São esses tipos variados e complexos de violência que estão sujeitas as crianças e os adolescentes, sendo primordial pensar em políticas públicas de enfrentamento a este problema que insiste em permanecer na sociedade. Diante desse contexto, é importante a ação do assistente social que, em conjunto com outros profissionais, pode contribuir para o combate à violência.

#### **4 O ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DA VIOLÊNCIA**

O trabalho do assistente social pode produzir resultados concretos nas condições materiais, sociais e culturais da vida de seus usuários, em seu acesso e usufruto de políticas sociais, programas, serviços, recursos e bens, em seus comportamentos, valores, seu modo de viver e de pensar, suas formas de luta e organização, suas práticas de resistência (YASBEK, 2002).

No que se trata a atividade profissional, o reconhecimento desses profissionais deve ser a respeito da dificuldade da realidade que eles enfrentam. De acordo com Faleiros (2014, p. 708): São demandas complexas tanto por efetivação de direitos como por cuidados específicos que exigem dos profissionais a análise das relações gerais e particulares dessas condições e do poder de enfrentá-las, o que implica trabalhar a correlação de forças.

Portanto é dever desse profissional, lutar por uma sociedade mais igual com direitos e deveres para todos os cidadãos, pois a justiça social é relativa ao equilíbrio entre produção de riqueza social e sua distribuição, é o ideal da equidade social. “O trabalho do Assistente Social pode contribuir com a justiça e a equidade social a favor da universalidade das políticas sociais, posicionando seus programas, serviços e projetos e desenvolvendo ações que venham aumentar os recursos para que se tenha uma concretização dessas políticas de forma eficaz”. (STRINGUETA et al., 2010).

Segundo Pacheco e Marques (2009) O assistente social vem realizando o atendimento individual às famílias das crianças/adolescentes, vítimas de abuso sexual, a partir da estratégia de apoio e fortalecimento a pais e/ou responsáveis, buscando acompanhar as consequências e descobertas no círculo de relações familiares e sociais.



A violência que afeta a criança e ao adolescente se materializa frequentemente por meio de relações de poder, quando há a apropriação não apenas de seus destinos, do discernimento e da decisão livre, mas, sobretudo, de sua pessoa. Esse poder que se expressa através da repressão, do autoritarismo, da coisificação da infância e da adolescência pode estar presente, tanto na esfera familiar, quanto em distintos contextos institucionais, como escola, igreja, mídia, entre outros (FALEIROS, 1998).

Assistentes Sociais do presente e do futuro devem ter a percepção das condições de vida de seus usuários e estar sempre atento às condições sociais existentes para jamais descuidar de um aspecto fundamental que é “não nos cabe o julgamento pessoal dos indivíduos” (FERNANDES, 2005, p.18), pois devemos lutar pela garantia de seus direitos e na possibilidade de transformação de sua realidade. É uma profissão que atua com as desigualdades sociais e assim, sua atuação está comprometida na defesa dos direitos humanos e com a justiça social.

Segundo Silva (2013) a cultura da violência mantida e gerada pela família se distribui por toda a sociedade, inserido em um contexto de violência e privacidade, o leito familiar se transforma em um ciclo da violência, no qual a vítima de hoje pode vir a ser o agressor do futuro. Isso quer dizer que da mesma forma que a criança aprende a ser independente e a desenvolver sua personalidade de maneira sadia, ela também aprende a agredir. Portanto a violência doméstica demonstra que a família nem sempre é uma instituição harmoniosa e perfeita.

Nesse cenário, investir em políticas públicas de combate a violência contra crianças e adolescentes se faz cada vez mais importante, sendo o assistente social um dos personagens dessa engrenagem de combate à violência e qualquer tipo de exploração.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou os desafios do assistente social que atua para garantir direitos das comunidades quilombolas. As políticas públicas não atingem a realidade da população, principalmente de quilombolas em áreas rurais. Existe a necessidade de uma real inclusão de quilombolas na tomada de decisões, a fim de construir relações sólidas, comprometidos com a transformação de uma sociedade.

A violência nas relações intrafamiliares revela, muitas vezes, a perpetuação do ciclo da violência, ou seja, os adultos reproduzem a violência vivida em sua própria infância, enquanto as crianças são socializadas para no futuro utilizarem a violência como estratégia de enfrentamento de seus conflitos e dificuldades. Nesse sentido, a escuta atenta dessas famílias no contexto de atendimento psicossocial permite perceber a repetição de padrões interacionais, ao longo das gerações. Os pais, de maneira geral, possuem históricos de abandono e sofrimento na infância, tendo suas famílias de origem marcadas por diversas rupturas. Essas repetições podem ser compreendidas como verdadeiros mitos familiares transmitidos entre as gerações.

A atuação do Serviço Social na prevenção a violência doméstica contra crianças e adolescentes traz resultados significativos pois busca levar os sujeitos a refletirem sobre seus papéis na luta contra a violência dirigida a crianças e adolescentes, sobre as possíveis formas de ação e as bases de apoio, bem como busca dar voz aos sujeitos, principalmente às crianças e os adolescentes, fortalecendo-os enquanto sujeitos de direitos, protagonistas sociais, enquanto cidadãos capazes de pensar e recriar a realidade, diante da problemática do território

As intervenções realizadas pelo serviço social são capazes de mobilizar as crianças e adolescentes diante da violação de seus direitos, detectando suas formas de violência, divulgando os serviços de atendimento, incentivando a sociedade a denunciar os maus tratos contra crianças e adolescentes almejando com isso a redução dos casos de violência visando impedir sua (re)produção, reincidência, amenizando o sofrimento desencadeado por tal vivência, buscando garantir às crianças e adolescentes vítimas, o necessário amparo assistencial, pedagógico, psicológico.

Diante da realidade social é necessário promover mais capacitações nas escolas, programas, projetos e campanhas que visam não somente a denúncia e a procura por mecanismos de proteção existentes no município, mas principalmente a prevenção da violência junto às famílias e reconstrução dos valores para assim promover uma sociedade com menos violência

## Referências

- ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. **Abuso psicológico e desenvolvimento infantil**. In: LIMA, C. A. (Org.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p. 59-68.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Violência doméstica na infância e adolescência**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.
- BACKES, D. L. Indicadores de maus-tratos em crianças e adolescentes para uso na prática de enfermagem. **Porto Alegre: Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**, 1999.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília(DF): Senado Federal; 1988.
- BRASIL. Lei nº 8069 de 13 de Julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial da União; 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde**. Brasília(DF): Ministério da Saúde; 2002.
- DAVOLI, Adriana; OGIDO, Rosalina. A negligência como forma de violência contra a criança e a importância da atuação médica. **J. pediatr.(Rio J.)**, p. 405-8, 1992.
- FALEIROS, Vicente de Paula. **Redes de Exploração e Abuso Sexual e Redes de Proteção**. Trabalho apresentado no 9º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. Goiânia - Julho de 1998, Anais - Vol. 1- p.267-271.
- FÁVERO, Eunice Terezinha. **As implicações Ético-Políticas do Processo de Construção do Estudo Social**. In: *O Serviço Social e o sistema sociojurídico*. CRESS 7ª Região. Revista em Foco, Rio de Janeiro, maio de 2004.
- FERNANDES, Idília. A dialética das possibilidades: a face interventiva do Serviço Social. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 4, n. 1, p. 1-21, 2005.
- FERNANDEZ E. D. El maltrato infantil en la historia de la humanidad. In: **De los malos tratos en la niñez y otras crueldades**. 1ª ed. p.16-69. Buenos Aires: Grupo Editorial Lumen; 2002.
- GARBARINO, James; GUTTMANN, Edna; SEELEY, Janis Wilson. **The psychologically battered child**. San Francisco: Jossey-Bass, 1986.
- GOMES, Romeu et al. A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, p. 275-283, 2002.
- GONÇALVES et al. **Políticas Públicas à infância e adolescência: um olhar aos serviços de acolhimento**. 2015.
- IAMAMOTO, M. **O Brasil das desigualdades: “questão social”, trabalho e relações sociais**. **Revista Ser Social**, v. 15, n. 33, p. 326-342, 2013
- IANNI, Octavio. **A violência na sociedade contemporânea**. *Estudos de Sociologia*, v. 7, n. 12, 2002.
- LEME P. L. S. **A roda e os expostos da Santa Casa de São Paulo**. *Ser Médico* 2002;19:40-4.
- MARQUES, Sílvia Patrícia; DE PAULA PACHECO, Fernanda Cristina. Refletindo sobre a violência doméstica contra a mulher. **Investigação**, v. 9, n. 1, 2009.



- NETTO, J. P. **Ditadura e serviço social: uma análise do serviço social no Brasil pós-64**. São Paulo: Cortez, 1991.
- OLIVEIRA, Cristina Puluceno de. **Serviço Social no SOS Criança**: Contribuição para o resgate da sociabilidade entre vítima e agressor de violência doméstica física contra crianças. Florianópolis: UFSC, 2002.
- RAMOS, F. P. **A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI**. In. PIORE, Mary Del. História das crianças no Brasil. 7 ed. São Paulo: Contexto, 2010.
- REECE, R.M. **Manifestações incomuns do abuso da criança**. In: CLÍNICAS pediátricas da América do Norte: Abuso da Criança. Rio de Janeiro: Interlivros, 1990. p.981-998.
- SANTORO M. J. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes**. Um fenômeno antigo e sempre atual. *Pediatr Mod* 2002;6 (38):279-83.
- SILVA, Michele Vargas da. **A violência doméstica contra crianças**: histórias e contextos. Monografia. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Ijuí. 2013.
- SILVEIRA, Juliana de Oliveira Soares da. **Relatório final de estágio**. 7 fase. Curso de Serviço social. Florianópolis: UFSC, 2005.
- STRINGUETA, Grazielle Puci et al. Articulação em Rede das Políticas Sociais: Uma Possibilidade Para a Efetivação da Política Agrária no Assentamento Água Limpa de Presidente Bernardes. **Intertem@s Social ISSN 1983-4470**, v. 5, n. 5, 2010.
- YASBEK, Maria Carmela. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 2002.
- ZAVASCHI, M. L. S. et al. **Abuso sexual em crianças**: uma revisão. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v.67, n.3/4, p.130-136, 1991.



# 38

**A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A  
PESSOA IDOSA E A VIABILIZAÇÃO DOS DIREITOS**

*THE SOCIAL WORKER'S PERFORMANCE IN CONFRONTING THE PHYSICAL  
VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY PERSON AND THE VIABILITY OF RIGHTS*

**Thaliane Raquel Rocha Silva**

## Resumo

O presente estudo está circunscrito no campo de atuação profissional do Assistente Social, com enfoque para a atuação desse profissional junto a manifestação da violência contra os idosos. O objetivo geral do estudo voltou-se para compreender quais as garantias de direitos quando ocorre a violência física contra o idoso e quais os desafios o Assistente Social enfrenta neste processo. Os objetivos específicos ficaram delimitados em conhecer o conceito de violência e sua tipologia; refletir acerca dos direitos e das políticas públicas para o idoso no Brasil, discutir a atuação do assistente social frente a violência física contra o idoso. Quanto à metodologia utilizada, o estudo partiu de uma abordagem qualitativa com o tipo de pesquisa bibliográfica. Dessa forma, o estudo ficou dividido em 03 capítulos, onde foram discutidas acerca da violência e suas interfaces, com foco, principalmente nos idosos. Quanto aos resultados obtidos no estudo, compreende-se que os idosos podem ser vítimas de diversas violências, podendo ser tanto perceptíveis quando invisíveis. Ademais, é válido destacar que existem Leis e Estatutos para defender e garantir direitos da população idosa, a fim de evitar negligências. Além disso, é válido relacionar essa temática com a atuação do Assistente Social, profissional este que garante e viabiliza direitos de diversos sujeitos. Assim, o profissional está inserido nas mais diversas áreas profissionais e através da intersectorialidade pode visualizar esse fenômeno da violência contra a pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Violência, Idosos, Família, Serviço Social, Assistente Social.

## Abstract

The present study is circumscribed in the field of professional activity of the Social Worker, focusing on the performance of this professional with the manifestation of violence against the elderly. The general objective of the study was to understand the guarantees of rights when physical violence against the elderly occurs and what challenges the Social Worker faces in this process. The specific objectives were limited to knowing the concept of violence and its typology; reflect on the rights and public policies for the elderly in Brazil, discuss the role of the social worker in the face of physical violence against the elderly. As for the methodology used, the study started from a qualitative approach with the type of bibliographical research. Thus, the study was divided into 03 chapters, where violence and its interfaces were discussed, focusing mainly on the elderly. As for the results obtained in the study, it is understood that the elderly can be victims of various forms of violence, which can be both perceptible and invisible. Furthermore, it is worth noting that there are laws and statutes to defend and guarantee the rights of the elderly population, in order to avoid negligence. In addition, it is valid to relate this theme with the work of the Social Worker, a professional who guarantees and enables the rights of various subjects. Thus, the professional is inserted in the most diverse professional areas and through intersectoriality can visualize this phenomenon of violence against the elderly.

**Keywords:** Violence, Seniors, Family, Social Work, Social Works.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo traz como tema “A Atuação do Assistente Social no Enfrentamento a Violência Física contra a Pessoa Idosa e a Viabilização dos Direitos”. E tem o objetivo de abordar no campo de intervenção profissional do serviço social, como se é feita a atuação deste profissional no enfrentamento à violência física a pessoa idosa e a viabilização dos direitos, vinculada a linha de pesquisa, Serviço Social, Violência, Exclusão e Cidadania.

O interesse acerca da intervenção profissional em situações de violência deu-se pela constatação da complexidade que tal demanda representa para o Serviço Social no campo das políticas públicas em um contexto adverso à efetivação dos direitos fundamentais. Historicamente, o ato de abandonar idosos ocorre há muitos anos, atualmente este assunto vem gerando, mais atenção devido à frequência de casos que vêm sendo notificados. Com o aumento da expectativa de vida no país esse problema se tornou mais visível, pois na medida que aumenta a quantidade de idosos que sofrem esta violência, também aumenta o número de idosos que são abandonados por suas famílias.

O Estatuto do Direito à Vida do Idoso estabelece no Art. 8º “o envelhecimento como um direito pessoal, e sua proteção é um direito social” (BRASIL, 2009, p.10). A política do atendimento ao idoso é implementada por meio de um conjunto que é coordenado por ações governamentais e não governamentais, pelo Estado, Distrito e seus Municípios, que servem como linha de política de assistência social e quem delas necessitar. Essa pesquisa é relevante para a sociedade, pois este problema vem atingindo todos os âmbitos sociais, devendo ser ressaltado que idosos são amparados por leis e estatutos.

O estudo tem a intenção de mostrar as Leis que asseguram os direitos da Pessoa Idosa perante qualquer tipo de violência, seja ela física, psicológica, moral, entre outras. A violência é um problema social que cresce a cada dia, e os idosos por serem mais vulneráveis acabam sendo vítimas dessa violência, tendo seus direitos violados, e na maioria das vezes, as violências são praticadas por membros da própria família e também por pessoas desconhecidas.

Neste sentido se faz necessários estudos que envolvam esta temática, tendo o intuito de verificar medidas preventivas que tenham mais eficácia. A abordagem deste tema é de suma importância pois enfatiza sobre os direitos da Pessoa Idosa, e sobre o papel do assistente social perante a este problema de saúde pública e social, que implica na qualidade de vida das pessoas vítimas dessa violência.

Desta forma, o presente estudo traz a seguinte questão norteadora: Quais os desafios para o Assistente Social no atendimento e viabilização dos direitos da Pessoa Idosa, vítima de violência física? Com relação aos objetivos desta pesquisa, foi definido como geral: compreender quais as garantias de direitos quando ocorre a violência física contra o idoso e quais os desafios o Assistente Social enfrenta neste processo. Já os específicos foram definidos como: conhecer o conceito de violência e sua tipologia; refletir acerca dos direitos e das políticas públicas para o idoso no Brasil, discutir a atuação do assistente social frente a violência física contra o idoso.

No desenvolvimento desta pesquisa foi utilizado metodologias qualitativas e descritivas, de característica exploratória, este projeto foi elaborado através de pesquisas na qual foram utilizados sites, livros e artigos referentes ao tema abordado no trabalho do assistente social, O estudo qualitativo nos permitiu nos aproximar da intervenção profissional do assistente social, no campo de enfrentamento da violência, proporcionando uma visão

geral acerca do tema. Da mesma forma, possibilitou conhecer e problematizar a ação profissional no contexto contraditório de uma política social que se propõe oferecer respostas às diferentes expressões da violência.

Este Trabalho de Conclusão de Curso será abordado em três capítulos, o primeiro trata da violência na sociedade contemporânea e sua tipologia, onde será abordado os tipos de violência enfrentadas pelo o idoso; o segundo capítulo enfoca a violência contra a pessoa idosa, incluindo a rede de proteção; já no terceiro e último capítulo, terá como foco a atuação profissional do Assistente Social no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa na garantia dos seus direitos.

## 2. VIOLÊNCIA NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA E SUA TIPOLOGIA

Uma das características preocupantes de nossa sociedade atual é a violência, não ela em si, pois ela sempre existiu, mais sim o aumento gradual, a violência é banalizada, o que nos deixa chocados é o sensacionalismo televisivo e a busca por respostas em todos os meios de conhecimentos. Como um dos temas mais relevantes da atualidade, a violência manifesta-se sob diferentes formas e dimensões, como uma relação complexa e vista de diferentes perspectivas teóricas, a violência demonstra o modo pelo qual os homens produzem e reproduzem as condições sociais de existência.

Como um fenômeno sócio-histórico assume configurações e contornos que permanentemente se renovam, tornando seu enfrentamento cada vez mais desafiador. Para nos familiarizarmos com o tema proposto, buscamos conceitos que auxiliam no desnudamento dessas complexas categorias. De acordo com Adorno (1988 apud GUERRA, 2001 p.31),

(...) a violência é uma forma de relação social; está inexoravelmente atada ao modo pelo qual os homens produzem e reproduzem suas condições sociais e existência. Sob esta ótica, a violência expressa padrões de sociabilidade, modos de vida, modelos atualizados de comportamento vigentes, em uma sociedade em um momento determinado de seu processo histórico. A compreensão de sua fenomenologia não pode prescindir, por conseguinte, da referência às estruturas sociais; igualmente não pode prescindir da referência aos sujeitos que a fomentam enquanto experiência social. Ao mesmo tempo que ela expressa relações entre classes sociais, expressa também relações interpessoais (...) está presente nas relações intersubjetivas que se verificam entre homens e mulheres, entre adultos e crianças, entre profissionais de categorias distintas. Seu resultado mais visível é a conversão de sujeitos em objeto, sua codificação.

Na busca de pensa a violência afeta o homem como ser ético, “ser social”, Marilena Chauí (1988) nos auxilia no presente debate, o conceito apresentado pelo autor, traz a referência do ser, “ser ético”, que é entendido como um ser sensível, dotado de linguagem de racionalidade de liberdade e responsabilidade, como capaz de expressar suas vontades. A autora (1998 p.3) apresenta etimologicamente, o termo violência que vem do latim, força e significa:

“1) tudo o que age usando a força para ir contra a natureza de algum ser (é desnaturar); 2) todo ato e força contra a espontaneidade, a vontade e a liberdade de alguém (é coagir, constranger, torturar, brutalizar); 3) todo ato de violação da natureza de alguém ou de alguma coisa valorizada positivamente por uma sociedade (é violar); 4) todo ato de transgressão contra aquelas coisas e ações que alguém ou uma sociedade define como justas e como um direito;

5) conseqüentemente, violência é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, pelo medo e pelo terror. A violência se opõe à ética porque trata seres racionais e sensíveis, dotados de linguagem e de liberdade como se fossem coisas, isto é, irracionais, insensíveis, mudos, inertes ou passivos. Na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável, tratá-lo como se fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade é tratá-lo não como humano e sim como coisa [...].

O conceito apresentado pela autora nos traz a referência do “ser ético”, que se é entendido como um ser sensível, dotado de linguagem, de racionalidade, de liberdade e de responsabilidade, sendo capaz de expressar vontade, de realizar escolhas, de criar. Essa referência do ser ético, é fundamental na análise que é proposta, na medida em que nos ajuda a entender a dimensão em que o ser humano pode ser afetado em sua essência pela violência.

Para melhor entender o que afeta o homem enquanto ser ético, o autor Vásquez (2007) nos auxilia, ao falar da violência na práxis social, apontando que a ação violenta e física exerce sobre os indivíduos, dotados de consciência e do corpo, esta ação é exercida diretamente, primeiro de corpo que se é o objeto primeiro e direto da violência, entretanto não interessa apenas a alteração ou destruição do corpo de um ser consciente, afetado pelo ato violento. O autor argumenta que a violência exercida pelo corpo, não se detém nele, mas afeta o seu consciente.

Com a contribuição dos autores citados podemos ressaltar que diversas expressões de violência fazem parte do complexo social, sendo configurados em dadas condições, portanto deve ser compreendida a partir de seu caráter socio – histórico. O primeiro destaque diz respeito a categoria violência referindo-se a sua associação ao modo pelo qual os homens produzem e reproduzem suas condições sociais e existência, expressando padrões de sociabilidade em determinado momento histórico.

O segundo elemento de destaque é acerca dessa categoria apresentada a partir da contribuição de Vásquez (2007) consiste na dimensão em que a violência afeta o ser humano, o ser ético, ou seja, o ser consciente, a essência de sua humanidade. Um terceiro elemento importante apresentado tanto por Adorno (1988) como por Chauí (1998) refere-se à violação desse ser, ou seja, a tentativa de conversão dos sujeitos éticos em coisas, em meros corpos, ou objetos. Diante dessas relações em que a violência opera, o ser humano deixa de ser visto como sujeito de direito, portador de razão, de liberdade e de responsabilidade, passando a ser reificado.

Silvia (2008, p.6), que tomar a violência enquanto categoria de análise, assinala:

A violência, em suas diversas manifestações contemporâneas, mais imediatamente visíveis (física, psicológica, simbólica, estrutural – ou a associação entre elas) possui uma existência real que impacta na vida de seres sociais sob dada historicidade. Sua objetivação não é uma abstração e supõe, necessariamente, para que seja violência, uma realização prática – mais ou menos visível, reconhecida ou não socialmente – capaz de violar, oprimir, constranger, ferir e impor interesses e vontades que se sustentam em desejos de indivíduos sociais, situados em dada existência que impõe parâmetros por onde tais subjetividades se formam e se desenvolvem.

A partir disso, podemos concluir que as manifestações da violência não podem ficar

restritas, a violência pode ser tratada como um acontecimento excepcional (material) que releva desconhecidas dimensões da vida social, produzindo impactos políticos, socioculturais, e também econômicos. Neste sentido o autor reconhece a violência enquanto fenômeno multidimensional que afeta pessoas e a sociedade, é importante ressaltar que na mesma medida que os impactos da violência afeta a economia, política e o sociocultural da sociedade, essa estrutura é determinada para a potencialidade de fatos violentos.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece três tipos de tipologia para quem comete o ato de violência; violência contra si mesmo (autoprovocada ou auto infligida); violência interpessoal (domesticada e comunitária); e violência coletiva (grupos de políticos, organizações terroristas, milícias). Nos dias atuais com o aumento da expectativa de vida, a população idosa cresce cada dia mais. Infelizmente com este aumento também ocorre o acréscimo de idosos que são vítimas de violência. Este tipo de conduta integrada a terceira idade pode ser das mais variadas formas, os maus – tratos contra idosos são determinados de acordo com a situação que se é imposta, como:

- Violência Autoprovocada/ Auto Infligida: É compreendida como uma ação suicida, como uma tentativa de suicídio, autoagressões.
- Violência Interpessoal – Violência doméstica /intrafamiliar: Este tipo de violência ocorre entre os parceiros íntimos e entre os membros da família, principalmente no ambiente familiar, mas não unicamente. É toda ação ou omissão que prejudique o bem estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de membros da família. Neste tipo de violência também inclui outros membros que não tenham função parental, mas que convivem neste espaço doméstico.
- Violência Interpessoal – Violência Extrafamiliar (comunitária): É definida como aquela que ocorre no ambiente social em geral, seja entre conhecidos ou desconhecidos. É praticada por meio de agressão a pessoas, por atentado à integridade e vida e constitui objeto de prevenção e repressão por parte das forças de segurança pública e sistemas de justiça. A OMS estabeleceu também distinções sobre as naturezas da violência, sendo elas:
  1. Violência física: São atos violentos no qual se faz o uso da força física de forma intencional, não acidental com o objetivo de ferir, lesionar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa. Este tipo de violência pode se manifestar de diversas formas, chutes, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamento, dentre outros.
  2. Violência Psicológica/Moral: É toda ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, identidade ou desenvolvimento pessoal. Portanto a violência moral ou psicológica é toda ação destinada a calúnia, difamação ou injúria a honra ou reputação da pessoa.
  3. Tortura: É o ato de constranger alguém usando da força física ou ameaça, lhe causando sofrimento físico ou mental com a finalidade de obter, informações declaração, ou confissão da vítima, também pode ser o ato de se submeter alguém com o emprego da força, provocando sofrimento físico ou mental.
  4. Violência Sexual: É qualquer ação na qual uma pessoa usando de força física, obriga outra pessoa a fazer qualquer ato. A violência sexual é crime, mesmo que seja exercida por um familiar, ou companheiro se a vítima não quer ter relação e o companheiro ou outra pessoa a força a fazer aquele ato, a mesma está sendo violada.
  5. Negligência/ Abandono: É a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa. O

abandono é uma forma extrema de negligência, é o tipo mais comum de violência contra crianças e idosos.

Além dessas violências citadas anteriormente, há outros meios pelos quais atos violentos podem ser definidos, considerando a qual grupo ou pessoa é direcionada: mulheres, crianças, idosos, indígenas, população LGBT, entre outros.

A violência contra o idoso é uma questão social global que afeta a saúde e os direitos humanos de milhões de idosos em todo o mundo, este assunto merece uma atenção redobrada e internacional, felizmente este problema é de saúde pública e social pois todos os dias nossos idosos têm seus direitos violados. Em muitas partes do mundo, os abusos de idosos ocorrem sem que tenha reconhecimento ou resposta, até então este assunto estava oculto e era considerado privado. Hoje o abuso de idosos ainda é um tabu subestimado e ignorado pela sociedade.

No Brasil, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MNDH), lançou a Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, o objetivo era abordar medidas de prevenção e identificar situações de violência, negligência e abuso contra o idoso. Devemos lembrar que além de tratar os idosos com dignidade e respeito, é preciso também denunciar práticas de violência às autoridades. De acordo com dados do (MMFD), foram registrados mais de 3.286 casos nos primeiros cinco meses de 2020, todos incluindo violência física, sexual, psicológica, abandono, autonegligência, violência financeira. Diante desta realidade esta ação aborda, alerta e divulga tipos de violência que são cometidas contra idosos todos os dias em nosso país, é nosso dever cuidarmos e assegurarmos os direitos de nossos idosos, para que desta forma eles tenham seus direitos assegurados e se sintam protegidos pela sociedade.

### 3. VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA

A violência pode ser vista de diversas formas, podendo ter como definição um ato violento, um constrangimento físico ou moral, ou agir de uma forma brusca, causando desarmonia em determinadas situações através da força física, contendo ameaças ou ações que sejam concretizadas.

As violências contra a pessoa idosa podem ser perceptíveis ou invisíveis: as perceptíveis são as mortes e lesões; as invisíveis são as que acontecem sem machucar o corpo, mas causam danos irreparáveis como sofrimento, desesperança, depressão e medo. O termo violência origina-se do latim *violentia* que significa o ato de violentar abusivamente contra o direito natural, exercendo constrangimento sobre determinada pessoa por obrigá-la algo contra sua vontade (CLIMENE; BURALLI, 1998).

Quando se trata de idosos, a violência é um tema que vem se tornando cada vez mais frequente, merecendo uma atenção especial por seus cuidadores que têm muitas chances de descobrir ocorrências pela atuação e aproximação diretamente com os idosos. Essa violência é um problema complexo constituído não apenas pelo ato em si, mas também pelo seu agravamento no quadro de saúde do idoso.

A violência contra a pessoa idosa pode ser definida como qualquer ação que causa dano físico, emocional ou financeiro ao idoso (acometido por pessoa que está numa posição de confiança, seja amigo, familiar, vizinho ou cuidador. Pode ocorrer na própria residência da pessoa idosa ou em instituições (asilos, clínicas, geriátrica etc.) Muitas dessas violências não são percebidas pelos



idosos no seu cotidiano, sendo naturalizadas e aceitas como parte da vida. (GROSSI; BARRILI; SOUZA, 2003, p. 23-4).

A violência se desenvolve nas relações entre os indivíduos que se constroem ou se delimitam de forma assimétrica, onde o poder se encontra com certo indivíduo que determina o seu querer em detrimento de outros.

De acordo com Minayo (2005), as formas estrutural, interpessoal e institucional são como as violências contra os idosos que se manifestam. Sendo que a estrutural se remete as desigualdades sociais que são relacionadas diretamente com as manifestações de discriminação e pobreza, em relação a situação precária da pessoa idosa e a pequena parcela de idosos aposentados que possuem aposentadoria digna, ampliando sua vulnerabilidade. A interpessoal diz respeito a atos e como se dão as interações do cotidiano e as violações ali ocorridas. Já a institucional é uma violência que é ligada diretamente ao Estado, sendo o mesmo o agressor. “Essa violência se dá através da aplicação ou emissão na gestão das políticas sociais pelo Estado e pelas instituições de assistência, maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e de discriminação” (MINAYO, 2005, p.13).

Com relação a este tipo de violência, Faleiros (2007, p.45) acrescenta:

Esta violência pode estar combinada com os tipos especificados na violência intrafamiliar e na violência sócio-política, podendo ser também enquadrada de acordo com as dimensões da violência intrafamiliar.

A maioria das vezes as queixas e reclamações de violência contra os idosos se dá nas instituições que prestam os serviços de saúde e previdência social, que reportam a cultura de discriminação por gênero, classe e idade, o que acaba causando sofrimento para os idosos mais vulneráveis por não ter condições para escolherem por outro serviço. Muitos deles mostram sua revolta de que ser aposentado significa ser maltratado pelo sistema social de assistência pública, revelando as longas filas que demandam a falta de entendimento ou atendimento confuso com os profissionais e a omissão de uma relação pessoal e adequada, de ser compreendida por quem necessita de cuidados.

### **3.1 Histórico da violência contra a pessoa idosa**

No final do ano de 2019, com o isolamento social imposto pela Pandemia de Covid-19, o número de denúncias de violação de direitos humanos recebidas pelo Disque 100 aumentou em 53%, tendo um total de mais de 77,18 mil denúncias, anteriormente o número somava em torno de 48,5 mil registros. Em 2018 o serviço recebeu 37,4 mil denúncias de crimes contra idosos. Em 2021 no primeiro trimestre do ano, o Disque 100 já registrava mais de 33,6 mil casos de violações de direitos humanos contra o idoso no Brasil.

De acordo com uma matéria do Jornal Hoje realizada no ano de 2014, às Denúncias de violência contra idosos vem crescendo nos últimos anos, dentre os tipos de violências destaca-se a Violência financeira que tem um índice de ocupação no ranking de a terceira maior causa das denúncias. Na maioria dos casos, um parente se apropria do dinheiro da vítima. Foram pouco mais de oito mil em 2011 para mais de 23 mil em 2012 e quase 40 mil em 2013, e a violência financeira representou a terceira maior causa dessas denúncias, perdendo apenas para negligência e violência psicológica.

Os casos de abuso financeiro foi de pouco mais de quatro mil em 2011 para mais de



nove mil em 2012 e quase 17 mil em 2013. Em 2014, a retenção de salários e bens, representou a grande maioria das denúncias. Quase metade das vítimas tem mais de 76 anos e a maioria é mulher. Os estados que registraram a maioria das queixas foram São Paulo, Rio de Janeiro e Minas Gerais.

A Organização das Nações Unidas (ONU) e a Rede Internacional de Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa declararam a data de 15 de junho como o Dia Mundial de Conscientização da Violência contra a Pessoa Idosa, data que foi celebrada, pela primeira vez em 2006, com a realização de campanhas por todo o mundo, seu principal objetivo era estimular reflexões que possibilitaram: criar consciência social, política e universal, acerca da existência da violência; Estimular a percepção de que a violência é uma grave e inaceitável violação aos Direitos Humanos e, portanto, não deve ser naturalizada; Incentivar o debate e fortalecer formas de prevenir a violência.

O Estatuto do Idoso, instituído pela Lei 10.741/2003, garante direitos às pessoas idosas com idade igual ou maior que 60 anos, com frequência se tem notícias de quebra ou não dos cumprimentos básicos, como a vida, a saúde, à alimentação, à educação, ao trabalho, à cidadania, a esporte, lazer, a liberdade, a dignidade, convivência familiar e comunitária. Nos últimos quatro censos realizados em 2010 pelo IBGE, mostra que a expectativa de vida do brasileiro aumentou, em 1980 era cerca de 62,7 anos passando para 73,4 em 2010.

O idoso perante o mundo em que ele vive, também deve ser observado, para Tuan (1980): A percepção nada mais é que respostas aos estímulos ambientais e a atividades mental durante o contato com o ambiente, que se define como percepção cognitiva. É nítido que a população idosa no país aumentou nas últimas décadas.

Idosos, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) são pessoas,

com idades igual ou superior a 65 anos nos países desenvolvidos e com idade igual ou superior a 60 anos nos países subdesenvolvidos, classificação esta que enquadra o Brasil. Segundo o IBGE (2010), órgão oficial responsável pelos dados censitários no país, idoso é todo aquele cidadão que ultrapassa a faixa dos 60 anos.

Um relatório divulgado em 2012 pela UNFPA (Fundo de População das Nações Unidas) mostra que a população idosa irá superar a marca de um bilhão de pessoas no ano de 2020, e no ano de 2050 serão mais de dois bilhões de idosos no mundo. Segundo reportagem da Rede Brasil Atual, em 2013, o número de idosos na terra correspondia a 900 milhões de pessoas e a expectativa de vida mundial é 66,57 anos segundo o UNFPA (2012). O país com maior esperança de vida no mundo é o Japão com 82,73 anos e a mais baixa é a República Centro-Africana com 45,91 anos. Na lista com 198 países, o Brasil se encontra na posição 108º.

No censo demográfico de 1991, a média de pessoas acima de 60 no estado do Maranhão era de 7,3%, o que correspondia a 345.117 pessoas. Acima de 65 anos em 1991 era igual a 5% da população estadual correspondendo a 246.512 habitantes. No censo do ano 2000, pessoas acima de 60 e 65 anos representavam 7,2% e 4,9% respectivamente da população estadual, representando 395.603 acima de 60 anos e 226.059 acima de 65 anos. No último censo realizado pelo IBGE em 2010, a população idosa no Maranhão atingiu a marca de 8,6% para aqueles acima de 60 anos e 6% acima de 65 anos, representando respectivamente 525.983 e 394.487.

Em São Luís, capital do estado, esse aumento do número de idosos também é nítido, sendo em 1991 4,8% da população do município era idosa, correspondendo a 27.854 habi-



tantes. No ano 2000, obteve um aumento passando a representar 5,7%, correspondendo a 43.501 habitantes da capital. Por fim, no último censo realizado, em 2010, a porcentagem atingiu a marca de 7,7% abrangendo 71.038 habitantes. A qualidade de vida da população idosa no país melhorou, isto é um fato, mas não significa que será refletido em toda nação e nem obrigatoriamente nos idosos do Maranhão.

A capital São Luís, de acordo com os dados da PNUD (Programa das Nações Unidas Para o Desenvolvimento) também dos anos de 1991, 2000 e 2010, evoluiu seu IDHM consideravelmente nos últimos 20 anos, mas não ocupa papel de destaque entre os municípios brasileiros. No ano de 1991, ocupava a posição 154º, em 2000 caiu bastante, passando para posição 516º e em 2010 chegou à posição 249º.

### 3.2 Rede de proteção contra a violência à pessoa idosa

A resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009, aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

Resolve: Art. 1º. Aprovar a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, conforme anexos, organizados por níveis de complexidade do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade, de acordo com a disposição abaixo:

I - Serviços de Proteção Social Básica:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);
- b) Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- c) Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas.

I - Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

- a) Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- b) Serviço Especializado em Abordagem Social;
- c) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- d) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;
- e) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

I - Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade:

- a) Serviço de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades:- abrigo institucional; - Casalar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva.
- b) Serviço de Acolhimento em República;
- c) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- d) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Uma das consequências do envelhecimento populacional em relação às políticas de proteção social ao idoso, os serviços e as instituições que prestam serviços a esse segmento populacional, é que os mesmos se tornam incipientes às novas necessidades da popula-

ção idosa. É fundamental que haja uma revisão dos compromissos com o bem-estar dessa população, tanto em relação ao Estado, como também da sociedade e da família.

Conforme Camarano (2004),

a incorporação das questões referentes ao envelhecimento populacional nas políticas brasileiras foi fruto de pressões e influência da sociedade civil, onde se destacam a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia em 1961, que tinha um dos seus objetivos “estimular iniciativas e obras sociais de amparo à velhice e cooperar com outras organizações interessadas em atividades educacionais, assistenciais e de pesquisas relacionadas com a Geriatria e Gerontologia”.(CAMARANO, 2004, p. 264) e os Grupos de Convivência do SESC em 1963, cuja preocupação inicial com o desamparo e a solidão dos comerciários aposentados deflagrou uma política dirigida ao idoso.

O SESC – Serviço Social do Comércio foi criado em 1946, pelo decreto-lei nº 9.853 com objetivo de promover o trabalho social dos comerciários e de sua família, tinha como finalidade primordial a valorização e a promoção da pessoa humana. A partir de 1960 iniciou-se a ação do SESC, com uma política voltada para o segmento idoso, principalmente em relação à assistência social devido às instituições da época ser voltadas apenas para o atendimento asilar. O trabalho do SESC tornou-se cada vez mais conhecido, e passou por diversas modificações com o passar dos anos. Atualmente há três projetos considerados básicos: Centros de Convivência, Escolas Abertas à Terceira Idade e Preparo para a Aposentadoria.

Os objetivos dos Centros de Convivência para idosos é estabelecer o equilíbrio social, estimular a sua participação na sociedade, uma melhor interatividade com os colegas do grupo e um bem-estar para essa parcela da população, e ainda delongar as implicações negativas da velhice.

As políticas reservadas aos idosos até a década de 1980, centravam suas ações na garantia de renda e assistência social através do alisamento para os idosos em situação de risco social; àqueles que detinham condições socioeconômicas melhores não eram prestados programas ou serviços de qualquer natureza. Mas foi nessa década que os idosos começaram a se integrar e foi a partir daí que surgiram as primeiras associações de idosos no Brasil. Foi nessa época que surgiu a sociedade científica, onde deu início aos primeiros estudos gerontólogos e realizou vários seminários e congressos, sensibilizando assim, os governos e a sociedade para a questão do envelhecimento.

A partir de 1988, com a promulgação da Constituição Federal às políticas sociais passaram a abranger todos os segmentos populacionais, que segundo Pasinato (2004, p.266):

[...] introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas no contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania.

Outro marco da proteção social ao idoso foi a Constituição Federal do Brasil de 1988, onde se estabeleceu no seu Capítulo VII, Artigo 230 (BRASIL, 1992, p.103), que diz: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Sendo assim, a Constituição responsabiliza a família no amparo ao idoso, garantindo

sua participação e convívio familiar e comunitário, que é colocado também na Política Nacional do Idoso - PNI (BRASIL, 1998, art.3º) e no Estatuto (art.3º).

Em relação à Assistência Social, a mesma representou um avanço na melhoria da qualidade de vida dos idosos, pois recebeu uma nova institucionalidade, passando a ser pautar pelo paradigma da cidadania ampliada e a funcionar como política pública concretizadora de direitos sociais básicos, particularmente de crianças, idosos, portadores de deficiência, famílias e pessoas vulneráveis social e economicamente. Isso porque passou a ser regida pela Lei Federal nº 8742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, a qual conferiu-lhe características que a fizeram distanciar-se das práticas “assistencialistas” e assumir o paradigma do direito social. (MULLER, E.F. apud, Pereira, 2010).

Em relação aos direitos adquiridos pelos idosos a partir da LOAS, em seu Art. 2º, inciso V, cita-se o BPC – Benefício de Prestação Continuada, que é garantido aqueles idosos e pessoas portadoras de deficiência, que comprovem não possuir meios para sua sobrevivência e nem ser mantido pela família. Para adquirir esse direito é necessário que a renda familiar per capita seja até  $\frac{1}{4}$  de salário mínimo por pessoa. Sendo assim o (IPEz – Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada 2008, p. 52) considera que:

O BPC é um dos mais importantes programas da seguridade social. Ele representou o reconhecimento do princípio da solidariedade social no campo da garantia de renda, estabelecendo o direito social não contributivo a um benefício monetário no valor de 1 salário mínimo (SM) para os idosos e deficientes em situação de pobreza. Sua implementação tem significado a manutenção de patamares mínimos de bem-estar para mais de 2,5 milhões de famílias pobres que têm, entre seus membros, idosos com mais de 65 anos e pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho e a vida autônoma.

No campo da proteção básica em relação aos idosos, existe o PAIF (Programa de Atenção Integral à Família), que é realizado nos municípios, através da Assistência Social, em unidades chamadas Casa da Família, que fica localizado na periferia das cidades, onde há o maior risco de vulnerabilidade social. Tendo como objetivo, acolhimento, convivência, socialização e estímulo à participação das famílias e seus componentes.

No âmbito da Proteção contra a Violência do idoso e em relação aos Transportes Intermunicipais, o Conselho Estadual em Defesa dos Direitos dos Idosos do Maranhão, vinculado à Secretaria de Desenvolvimento Humano, decretou a garantia de mais um instrumento em defesa dos seus direitos, previsto no Estatuto do Idoso, criando a Delegacia do Idoso e regulamentando o acesso ao passe livre nos transportes intermunicipais. O Estado do Maranhão tem a Delegacia do Idoso que ganha gratuidade em ônibus intermunicipal.

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA**

O Assistente Social está inserido nas mais diversas áreas profissionais e possui um espaço privilegiado na área da saúde, onde atua com diversas expressões da questão social. Se faz importante o constante aprimoramento para capacitação profissional para intervir na realidade que é imposta. O profissional de Serviço Social tem como competência planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, atua nas relações entre os seres humanos no cotidiano da vida social, utilizando instrumentais-técnicos para uma ação socioeducativa e de prestação de serviços, seguindo as

legislações vigentes, na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei nº 8.662/93), no código de Ética Profissional de 1993 e nas Diretrizes Curriculares.

Segundo Yasbeck (2009, p.21),

A profissão de Serviço Social tem desafio de enfrentar novas demandas, atribuições e competências, o que amplia seu espaço de intervenção. No atual contexto social e econômico, a intervenção dos assistentes sociais assume novas formas e expressões, tais como: a vulnerabilidade do trabalho e a penalização da classe trabalhadora, o desemprego, o achatamento salarial, o aumento da exploração do trabalho feminino e infanto-juvenil, fragilidade no sistema de saúde, todos os tipos violência, habitação precária, mendicância, a alimentação insuficiente, o envelhecimento sem recursos e a falta de respeito com o meio ambiente.

O Estado deve assegurar à população a possibilidade de um atendimento de qualidade para os usuários do SUS, nessa perspectiva, para o fortalecimento desse sistema, foi criado o Pacto pela Saúde, em 2006 – conjuntos de reformas institucionais do SUS pactuado entre as três esferas de gestão (União, Estados e Municípios) com o objetivo de promover inovações nos processos e instrumentos de gestão, visando alcançar maior eficiência e qualidade das respostas do SUS (BRASIL, 2006). O Pacto pela saúde é dividido em três eixos: Pacto pela Vida, pacto pela gestão e defesa do SUS.

Com o pacto pela Saúde, a saúde do Idoso surge como uma das prioridades, tendo oportunidade de se apresentar e discutir, junto aos gestores, profissionais da Rede de Serviços de Saúde e população em geral, a nova realidade social e epidemiológica que se impõe através da mudança do perfil demográfico e epidemiológico da população brasileira.

Conforme o Ministério da Saúde (2006), o aumento do número de idosos deve impor mudanças nos modos de pensar e viver a velhice na sociedade e a saúde aparece como elemento fundamental para mudança, por exercer forte impacto sobre a qualidade de vida da população.

No Pacto pela Vida estão as prioridades básicas em saúde, onde foram estabelecidos indicadores e metas para avaliação anual. A agenda de atividades prioritárias busca a atenção integral à saúde do idoso; o controle do câncer de colo de útero e de mama; a redução da mortalidade materna e infantil; o fortalecimento da atenção básica; a promoção da saúde; e o reforço de ações para o controle das doenças emergências e epidêmicas, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária e influenza. Como proposta para reforçar a responsabilidade do Estado, foram criados programas de capacitação e especialização para profissionais de saúde, um exemplo são as residências multiprofissionais em área de saúde (BRASIL, 2006).

A partir da produção de conhecimento de trabalho do Serviço Social no atendimento ao idoso, na atenção básica à saúde, é desenvolvida algumas atribuições profissionais que podem dar o embasamento a atuação do Assistente Social neste espaço sócio ocupacional.

É importante perceber que o maior desafio profissional na atenção à pessoa idosa é contribuir para que os idosos redescubram possibilidades de viver com qualidade e que compreendam que por direito, possuem acesso livre aos serviços prestados. O assistente social deve buscar o empoderamento do idoso, para que o mesmo, apesar das suas limitações, passe a ter os seus direitos efetivados. Essa possibilidade, aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as po-

tencialidades e o valor da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

## 4.1 Os desafios na garantia de direitos

A luta pela garantia de direitos é tomada diariamente, atualmente vivenciamos uma época de acirramento das desigualdades sociais, na redução de investimentos em políticas públicas como a diminuição da intervenção do Estado frente a esse problema. Com esse contexto, a sociedade civil assume um importante papel por meio de instituições do terceiro setor, e as Organizações não Governamentais – ONG 's, ambas se destacam na prestação de serviços fundamentais.

O Serviço Social é a porta de entrada para a garantia de direitos de seus usuários, são realizados acolhimentos, cadastros e resolve demandas de seus usuários. O profissional atua em conjunto com uma equipe multidisciplinar, ambos trabalham juntos para dar atenção e cuidado a seus usuários. No cotidiano profissional, é realizado atendimentos, entrevistas sociais e encaminhamentos a garantia de direitos da família.

O Brasil é um país que está envelhecendo (BRASIL, 2009; SILVA; YAZBEK, 2014; RIOS; REIS, 2016, p.148), um reflexo, dentre outros fatores, do aumento da expectativa de vida devido aos avanços que o sistema de saúde vem conquistando (BRASIL, 2009; SILVA; YAZBEK, 2014).

A política de atendimento ao idoso é realizada por meio do conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, sendo linha de ação de atendimento políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que necessitarem de serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão (BRASIL, 2009).

O Estatuto do Idoso em relação ao direito à vida institui no Art. 8.º “o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social” (BRASIL, 2009, p.10). É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2009).

Em relação ao direito à saúde, o estatuto do idoso considera no Art. 15.

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (BRASIL, 2009, p.13).

Há muitos questionamentos sobre como o assistente social atua junto ao idoso na área da atenção básica. A atuação do assistente social na saúde do idoso perpassa o acolhimento do idoso e encaminhamento aos serviços especializados em casos de abandono, negligência e maus tratos; acompanhamento do idoso em cuidado domiciliar, além de prestar apoio e assistência a família ou responsável em caso de óbito buscando a garantia dos direitos do idoso de acordo com o Estatuto do Idoso.

O assistente social atua de forma conjunta à equipe multiprofissional no Programa Saúde do Idoso para a resolutividade dos casos que envolvem situação de vulnerabilidade do idoso. Nesta perspectiva este estudo teve por objetivo identificar a atuação do assisten-

te social na saúde do idoso na atenção básica.

Os principais desafios vivenciados pelo Serviço Social, para a garantia do idoso aos seus direitos estão relacionados à falta de recursos humanos e financeiros; comprometimento, compromisso e respeito dos cuidadores aos idosos, inaplicabilidade do Estatuto do Idoso.

O processo de trabalho do Assistente Social com o idoso deve ser desenvolvido com intuito de “garantir que família e sociedade respeitem não apenas a legislação brasileira, mas fundamentalmente os valores humanos, a qualidade de vida e dignidade dos cidadãos que estão em processo de envelhecimento” (RIOS; REIS, 2016, p.160).

Dentre os direitos do idoso relacionados ao Serviço Social destaca-se a saúde, transporte, proteção contra a violência e abandono, entidades de atendimento ao idoso, lazer, cultura e esporte, trabalho, habitação (BRASIL, 2009).

O Serviço Social contribui para a efetivação de políticas de saúde, orientando o idoso quanto aos seus direitos junto ao Sistema Único de Saúde - SUS, para que sejam “atendidos com prioritariamente dentro de um padrão de qualidade digno do ser humano” (RIOS; REIS, 2016, p.158).

São várias as necessidades elencadas pelo Serviço Social: recursos financeiros e materiais; carro para a realização de visita domiciliar; medicamentos e exames; educação continuada aos profissionais; agilidade e efetiva resolutividade da rede de serviços para a real garantia do direito do idoso.

As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de autoajuda (BRASIL, 2009). “Os programas sociais disponibilizados pelo poder público nos diferentes níveis de gestão, embora representando avanços institucionais, são ainda insuficientes diante das necessidades crescentes” (SILVA; YAZBEK, 2014, p.109).

O Serviço Social deve conjuntamente com os profissionais da equipe multidisciplinar somar esforços nas ações cotidianas e no fortalecimento de parcerias para a concretização dos direitos dos idosos, sobretudo garantindo o tripé da seguridade social: “saúde, previdência e assistência social” (RIOS; REIS, 2016, p.157).

O planejamento e a adoção de medidas com amplitude de cobertura nas “áreas da educação, saúde, assistência social, segurança alimentar, habitação, trabalho e emprego, mobilidade e acessibilidade” se faz necessário para qualificar a trajetória do idoso e das futuras gerações (SILVA; YAZBEK, 2014, p.109). O reconhecimento da condição da pessoa idosa na sociedade brasileira supõe a garantia de esforços que promovam a cidadania, autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade (SILVA; YAZBEK, 2014).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise realizada ao longo do estudo, observa-se que a violência contra a pessoa idosa está presente em todas as esferas sociais, sendo assim, também é considerada uma das expressões da Questão Social. Além disso, quando se retrata acerca da violência com esse público, estudos mostraram que, na maioria das vezes, o ato é cometido pelos próprios familiares.

Diante disso, compreende-se que os idosos podem ser vítimas de diversas violências, podendo ser tanto perceptíveis quando invisíveis. As perceptíveis são as mortes e lesões e



as invisíveis são as que acontecem sem machucar o corpo, mas que causam danos irreparáveis como sofrimento, desesperança, depressão e medo.

Nesse contexto, atualmente existem Leis e Estatutos para defender e garantir direitos da população idosa, a fim de evitar negligências. Além disso, é válido relacionar essa temática com a atuação do Assistente Social, profissional este que garante e viabiliza direitos de diversos sujeitos. Assim, o Assistente Social está inserido nas mais diversas áreas profissionais e através da intersetorialidade pode visualizar esse fenômeno da violência contra a pessoa idosa.

Vide o exposto, o Serviço Social é a porta de entrada para a garantia de direitos de seus usuários, visto que realizam acolhimentos, cadastros e resolvem demandas de seus usuários. Ademais, o profissional atua em conjunto com uma equipe multidisciplinar, ambos trabalham juntos para dar atenção e cuidado a seus usuários.

No cotidiano profissional, é realizado atendimentos, entrevistas sociais e encaminhamentos a garantia de direitos da família. Nesse viés, frente a essa realidade é importante o posicionamento da categoria profissional de intervir, conscientizar e mediar as ações sociais, com o objetivo de proporcionar o bem-estar aos idosos e a autovalorização, a fim de que ele se sinta incluso na sociedade. Seu dever, portanto, é analisar as causas, conversar com as famílias e tentar conscientizá-las.

Portanto, no que se refere à Lei que resguarda e defende esses direitos, atualmente em âmbito nacional, têm-se o Estatuto do Idoso que traz que é um dever do Estado garantir proteção à vida dos idosos, sejam estas garantidas através de políticas sociais e públicas. Diante disso, observa-se a importância do debate sobre a atuação do Assistente Social frente à violência contra os idosos, embasado pelas fundamentações apresentadas, assumem dentro da produção de conhecimento do Serviço Social, tornando-se indispensável para o fortalecimento deste debate no âmbito da categoria, possibilitando desenvolvimento de estratégias de compreensão da importância da questão do envelhecimento e a violência contra o idoso na vida dos usuários, de suas famílias e da sociedade.

## Referências

- ARAÚJO, L.F.; LOBO FILHO, J. G. Análise Psicossocial da Violência contra Idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, 22(1), 153-160.
- BRASIL. **Contexto mundial do envelhecimento populacional I e II**. In ASSEMBLEIA SOBRE ENVELHECIMENTO.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 70 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12 Brasília – DF 2010.
- CAMARANO, A.A. **Envelhecimento Da População Brasileira**: Uma Contribuição Demográfica. Disponível em: < <http://www.ipea.gov.br>>.
- CAMARANO, Ana Amélia et al. **Idosos brasileiros**: indicadores de vida e de acompanhamento de políticas. Brasília: Presidência da República, Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005.
- CHAUÍ, Marilena. **Ensaio**: Ética e Violência. In: FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. Teoria & Debate. out-dez/1998.
- \_\_\_\_\_. **O serviço social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- ELSNER, P. et al. Violência contra o idoso: ignorar ou atuar?. In **RBCEH**, Passo Fundo, v. 4 n.º.2 p. 47, 2007.
- FREITAS, E.V. et al. **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. 37
- GONDIM, R.M.F.; COSTA, L.M. **Violência contra o idoso**. In: FALCÃO, D.V.S.; DIAS, C.M.S.B. (Eds.), Maturidade e



velhice: Pesquisa e intervenções psicológicas (Vol. 1, pp.169-191). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

GUERRA, Yolanda. FORT, Valéria. **“Na prática a teoria é outra?”**. In: Yolanda Guerra e Valeira Fort. (Org.). Serviço Social: temas, textos e contextos. 1. ed. Rio de Janeiro: Lúmen Juris Editora, 2010, v, p. 3-23 Tipologia da Violência. Centro Estadual de Vigilância em Saúde.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira. Rio de Janeiro: IBGE.

MINAYO, M.C.S. **Violência contra idosos**: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Política Nacional do Idoso – PNI.



# 39

**O PROCESSO DE TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL  
NAS ESCOLAS PÚBLICAS EM PERÍODO PANDÊMICO DA  
COVID-19**

*THE SOCIAL WORKER'S WORK PROCESS IN PUBLIC SCHOOLS DURING THE  
COVID-19 PANDEMIC PERIOD*

**Bianca Maria Viana De Carvalho Mendes**

## Resumo

O tema da pesquisa é “O Processo de Trabalho do Assistente Social nas Escolas Públicas em Período Pandêmico da Covid-19” e traz consigo a problemática de compreender qual a contribuição do Assistente Social no processo da evasão escolar no período da pandemia da covid-19, e nesse processo, reflete também sobre a organização social-escolar e profissional sem a conectividade a diversos pontos a serem elencados no decorrer da pesquisa. Sendo fundamentado no objetivo geral que é a discussão da evasão escolar no contexto da pandemia da covid-19, trazendo a compreensão do trabalho realizado pela rede pública nesse período e elencando a intervenção do profissional no ambiente escolar. Para a efetivação da pesquisa, realizou-se um levantamento que se estendeu a assuntos afins com o objetivo de servir como suporte teórico e consultas de dissertações, monografias, artigos *online* e sites especializados buscando a compreensão de determinado fenômeno a partir do contexto, por conseguinte tornando familiar ao pesquisador, para que dessa forma seja possível trazer resultados através de informações bibliográficas que contribuirão com as práticas do Profissional de Assistência Social. É indelével apreciar as referências que contempla a tríade: Serviço Social, evasão escolar e covid-19. Desta forma, é de extrema importância a participação do profissional de Serviço Social dentro de uma instituição educacional, pois contribui com trabalho em uníssono com os demais profissionais da educação, com o intuito de resgatar e atuar através de políticas públicas a fim de mitigar situações negativas e por conseguinte potencializar assertivas nas ações selecionadas para tomadas de decisões.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Políticas Públicas, Educação, Evasão, Covid-19.

## Abstract

The theme of the research is “The Work Process of the Social Worker in Public Schools in the Covid-19 Pandemic Period” and brings with it the problem of understanding the contribution of the Social Worker in the process of school dropout in the period of the covid-19 pandemic. , and in this process, it also reflects on the social-school and professional organization without connectivity to several points to be listed during the research. Being based on the general objective that is the discussion of school dropout in the context of the covid-19 pandemic, bringing the understanding of the work carried out by the public network in this period and listing the intervention of the professional in the school environment. For the realization of the research, a survey was carried out that extended to related subjects with the objective of serving as theoretical support and consultations of dissertations, monographs, online articles and specialized sites seeking the understanding of a certain phenomenon from the context, therefore making it familiar to the researcher, so that in this way it is possible to bring results through bibliographic information that will contribute to the practices of the Social Assistance Professional. It is indelible to appreciate the references that the triad includes: Social Work, school dropout and covid-19. In this way, the participation of the Social Work professional within an educational institution is extremely important, as it contributes to work in unison with other education professionals, with the aim of rescuing and acting through public policies in order to mitigate negative situations. and therefore, enhance assertions in the actions selected for decision-making.

**Keywords:** Social service. Public policy. Education. Evasion. Covid-19.



## 1. INTRODUÇÃO

No cenário atual a discussão em torno da representatividade do profissional Assistente Social no que diz respeito a atuação no campo educacional em frente a evasão escolar, assim como compreender as fases desafiadoras no período pandêmico do Covid – 19, se faz precípua para melhor familiaridade e tomadas de decisões na questão da educação pública.

A presente pesquisa aborda o tema: “O processo de trabalho do assistente social nas escolas públicas em período pandêmico da covid-19”, e este estudo torna-se fundamental nas escolas públicas para o entendimento sobre os impactos causados durante a pandemia da covid-19. Observou-se que a evasão escolar estendeu – se neste período, onde as medidas de distanciamento e isolamento foram praticadas, trazendo consigo consequências para o processo ensino de aprendizagem pertinentes para o desenvolvimento de habilidades, competência e o fomento de conhecimento.

Este tema foi selecionado, pois guarda em si importante aspecto relacionado a situação da evasão escolar no período da pandemia da covid-19 que é indispensável para reflexão sobre a educação e de como fomentar uma visão holística para a situação supracitada, assim como seus desafios, pois a ausência dos alunos nas salas de aulas corrobora para consequências futuras, no que tange a formação e desenvolvimento cognitivo e social do cidadão.

O problema desta pesquisa consiste em: qual a contribuição do Serviço Social no processo de evasão escolar causado no período pandêmico da covid-19?

O objetivo principal deste estudo é, identificar os impactos sociais causados durante a pandemia da covid-19 nas escolas públicas e possui como objetivos secundários ou específicos: discutir sobre evasão escolar no contexto da pandemia covid-19; compreender o trabalho realizado pela rede pública no período pandêmico- covid-19 e elencar a intervenção do assistente social no ambiente escolar frente aos problemas ocasionados pela covid-19.

A metodologia desta pesquisa caracteriza-se em análises bibliográficas de caráter qualitativa e descritiva, revisando assim a Literatura, sendo utilizados monografias, artigos científicos, dissertações de mestrados, livros e dados oficiais. A pesquisa documental realizou-se através de arquivos disponibilizados no site CFESS, onde encontram-se tabelas, regulamentações, legislações, promovendo para o escopo do trabalho.

No primeiro capítulo, abordaremos a evasão escolar no período pandêmico da covid-19, no cenário brasileiro e a função social da escola como ferramenta para mitigar a evasão escolar. No capítulo seguinte, perpassa pela discussão das políticas públicas e Leis que foram sancionadas a fim de contribuir para a melhoria do sistema educacional. E o terceiro capítulo configura-se na inserção das práticas do profissional frente a realidade inédita e desafiadora para a sociedade.

## 2. EVASÃO ESCOLAR

O Brasil é um país de grandes dimensões territoriais, por conseguinte a questão de deslocamento da população complica-se quando o acesso aos locais é dificultado por falta de transportes e as vias não se apresentam com uma qualidade para tal ato. Desta forma, é sabido que no âmbito educacional os desafios são diários e diversos, entre eles cita-se a

evasão escolar uma das questões a serem discutidas e superadas.

Grossi, Minoda e Fonseca (2020, p. 152) “a mesma trajetória é seguida pela pandemia do COVID-19, que de acordo com o Ministério da Saúde registrou 52.995 casos no Brasil e 3.670 mortes até o dia 24 de abril de 2020, no mundo todo o número de infectados passa de 1,5 milhões”. Em março de 2020 um novo contexto mundial surgiu na área de saúde, necessitando de um esforço coletivo para evitar impactos de grandes proporções no que diz respeito a educação e focalmente na rede pública, classificada como mais vulnerável, pois apresenta disparidades econômicas, sociais e estruturais, quando comparada com a rede privada.

A evasão escolar tornou-se uma realidade mais evidente no período pandêmico, onde todas as atenções concentraram-se mundialmente em planos de contenção e controle no intuito de amenizar os impactos fomentados pela Covid-19 em várias dimensões sociais, por conseguinte uma das mais afetadas, a educacional, potencializou o abandono escolar o qual estendeu-se em todas as faixas etárias e séries educacionais.

Oliveira e Ferreira (2016) verbalizam que, a instituição escolar tem como função primordial ser um espaço que promova a igualdade e uma educação de qualidade para todos. Porém, as desigualdades entre as classes sociais vinculadas às políticas públicas precárias conduzem os alunos provenientes de uma classe menos favorecida ao fracasso escolar e como consequência ao abandono da escola.

A função social da escola preconiza o desenvolvimento do aluno em sua formação cidadã visualizando profissionalizar-se futuramente, incitando a sustentação dos valores na construção de uma sociedade transformadora. Nesse polo, é necessário a participação e incentivo dos professores com o intuito de instigar a criticidade através dos processos educacionais, concomitantemente a família também desenvolve um papel fundamental na formação educativa, buscando enfrentar os desafios diários e superando-os com a interação dos atores envolvidos.

Todavia, ter uma educação de qualidade é direito da sociedade e também é um dever do Poder Público proporcionar à população, entretanto difere em muitas realidades onde apenas uma parcela pequena da sociedade tem acessibilidade a educação nos padrões desejados para todos. O processo na perspectiva socio educacional sustentado em bases fundamentadas na democracia abraça a prerrogativa do ensino aprendizagem, na eficácia de fomentar pensamentos e reflexões sem distinção do ser e do ter.

As diferenças entre as classes corroboram com os impactos da evasão escolar, mas as políticas públicas educacionais têm o dever de amenizar este cenário, pois é através de ações assertivas que as classes menos favorecidas alcançam um patamar educacional de qualidade, onde o papel do educador consegue revelar as contradições proporcionando uma reflexão e tomadas de decisões positivas, preparando uma formação do caráter social e cognitivo do educando.

Através de políticas públicas que proporcionem ao estudante um ambiente mais adequado, ampliando o acesso à escola, permitindo a alfabetização de crianças; jovens; adultos e idosos, trazendo consigo o repasse de recursos públicos para as instituições de ensino. Por este fator, também é indispensável o acompanhamento do professor e do corpo escolar que é conhecedor da realidade da instituição e alunado.

Gago e Corbellini (2021, p. 122) discorrem que “Existem diversos fatores que podem contribuir para o aumento da evasão escolar, muitos, são externos à escola, como por exemplo carência de recursos financeiros”. É de conhecimento que há disparidades no ambiente escolar no que diz respeito ao aspecto financeiro e social de cada aluno e insti-



tuição, portanto os atores nela inseridos cooperam com uma leitura individual e assertiva com um propósito de utilizar-se das ferramentas disponíveis como forma de estimular e aguçar o desenvolvimento e as habilidades do corpo discente.

Para os pais, seus filhos estavam alegres e tranquilos no início da suspensão das aulas, mas com o passar do tempo isso começou a mudar. 286 pais relataram que seus filhos estavam sentindo saudades da escola, dos professores e de seus colegas (GAGO; CORBELLINI, 2021, p. 163).

A ausência de recursos tecnológicos, entre eles a conectividade e equipamentos para o acesso se tornaram uma barreira a ser superada pelos familiares e escola. Assim como, a falta de atividades presenciais, estrutura física, dos colegas de classe, e todo a aura escolar geraram momentos desafiadores ao desenvolvimento escolar.

## 2.1 Uma breve discussão do período pandêmico da Covid-19

A pesquisa envolve discussões entre os impactos causados na estrutura social direcionadas ao trabalho e medidas efetivas realizadas no âmbito escolar articulando-as com a realidade individual dos alunos e instituição. Elencando a intervenção do Assistente Social frente aos problemas ocasionados pela covid-19.

A dificuldade dos filhos em acompanhar as aulas remotas tem várias origens, além da idade desses alunos para estudarem remotamente. Uma dessas é a questão do ambiente, pois estudar exige concentração. Logo, os pais devem proporcionar aos filhos as condições para que eles tenham um ambiente como, por exemplo, ser silencioso, tranquilo e bem iluminado, não ser em um espaço comum a todos na casa e nem de circulação de pessoas (GROSSI; MINODA; FONSECA 2020, p. 161)

A pandemia da covid-19 fez com que surgisse a necessidade de a pessoa ter que se adaptar para conseguir exercer suas funções diárias. Modificou o trabalho, o dia a dia e com o sistema educacional não foi diferente. Houve o distanciamento social e os alunos ficaram à mercê da nova metodologia de ensino que seria repassada online. Levando a escola pública a ser desafiada no intuito de manter o discente matriculado e frequentando o ambiente escolar.

Nesse sentido, a pandemia do COVID-19 provocou uma grande mudança no sistema educacional, quando as aulas presenciais foram suspensas e substituídas pelo ensino remoto ofertado via internet (GROSSI; MINODA; FONSECA, 2020, p. 165).

A Pandemia da covid-19 afluou aspectos fundamentais para a formação dos estudantes neste cenário, pois os meios tecnológicos, cita-se acesso à internet, equipamentos eletrônicos, como celulares, tablets e/ou computadores, demonstraram ser de fundamental utilidade para um ensino-aprendizagem eficiente, de forma virtual.

Gago e Corbellini (2021, p. 123) “Além daqueles que já exercem suas próprias funções laborais e têm dificuldades em conciliar horários ou já chegam à escola cansados demais para serem participativos”. Ou seja, potencializou a evasão escolar e a responsabilidade financeira que muitos estudantes exerciam dentro do seio familiar com intuito de auxiliar no sustento com dignidade, e a obrigatoriedade de largar seus estudos ou conciliar os dois

(trabalho x estudo) pelo fato da situação tornar-se complexa com a pandemia da covid-19.

[...] nas últimas décadas, tem assumido um papel significativo na vida das classes trabalhadoras, sendo cada vez mais desafiada a articular o conhecimento com a realidade social, buscando, assim, instrumentalizar o sujeito para compreender e intervir nas questões que se apresentam no seu cotidiano. Mas, ao mesmo tempo, esta mesma instituição tem sido o cenário de experiências complexas das diferentes expressões da questão social (SANTOS, 2010).

O ambiente escolar fomenta um resultado eficaz, a partir do acesso ao conhecimento que é disponibilizado. Em meio a pandemia da covid-19, o docente procurou formas de ensino para que injetassem interesse e a aprendizagem dos alunos, e nessa configuração articulassem o ensino e conhecimento para o desenvolvimento, mesmo de forma remota, gerando habilidades nos mesmos, objetivando o acompanhamento e assim promovendo didáticas para a devida assistência.

Severino (2009, p. 124) verbaliza que “o professor universitário, para dar boas conta de sua atividade docente e assim propiciar condições para o alcance dessas finalidades, precisa envolver-se com a prática da pesquisa, adotando permanente postura investigativa”. O contato aluno – professor é essencial para construir vínculos de confiança e na tessitura gerada pela pandemia do covid19 tornou-se basilar, entretanto com o distanciamento social o processo de aprendizagem sofreu em suas estruturas fundamentais, tornando-se, para muitos, desafiador, pois o cenário apresentado instigava a procura de meios para a disseminação do conhecimento.

Vale acreditar que a educação mesmo sendo uma dimensão da pandemia, pode ser vista como uma oportunidade para que a escola trabalhe em rede e acione outros atores de apoio à família. Estreitar esses laços pode fazer com que todos atravessem este momento complicado, na esperança de até tudo voltar a um novo normal, a partir de novas aprendizagens e experiências (GROSSI; MINODA; FONSECA, 2020, p. 167).

A conduta dos educadores e demais profissionais participantes da comunidade escolar é basilar na definição das práticas a serem traçadas para transformar os alunos em sujeitos da educação. Nesse contexto as instituições escolares articularam-se de forma ágeis, enfrentando desafios, como: ausência de treinamento para inferir o ensino de forma remota, elaboração de conteúdos e atividades assíncronas, por conseguinte introduzir o modelo híbrido em alternância da presença do alunado. Entretanto, com toda essa situação, observou-se a participação ou não da família no desenvolvimento o aluno, já que essa pluralidade de ações teria que ser administradas em uma tríade englobando instituição, família e aluno.

Gago e Corbellini (2021, p. 119) “Trabalhadores em educação tiveram suas rotinas totalmente modificadas pelo novo, incerto e desconhecido, precisando se adaptar dia após dia para cumprirem o seu papel em um cenário inédito, da melhor maneira possível”. A evasão escolar trouxe um grande desafio a ser enfrentado pelos professores e pessoas da área da educação, a fim de que os impactos fossem mitigados, trazendo consigo uma nova estrutura em prol do aperfeiçoamento e adequação da relação entre docentes, discentes e familiares.

Todos estão frente a um novo desafio que é oferecer ensino de forma remoto, desde o fornecimento de conteúdo e apoio a professores, até orientar as famílias a enfrentar os desafios da conectividade (UNESCO, 2020). Diante deste contexto, é importante salientar que o ensino remoto que vem sendo dado durante esta pandemia, não é considerado

EAD, embora ele tenha semelhanças com essa modalidade de educação, principalmente no que se refere ao fato de que é a tecnologia que está promovendo a interação entre professores e alunos, os quais estão separados fisicamente (GROSSI; MINODA; FONSECA, 2020, p. 151).

A motivação dos alunos nessa forma remota para que o processo fosse realizado de forma eficaz, foi um fator pontual a ser levado em consideração, pois através da imposição de uma realidade inédita, a dificuldade de aprendizagem, de atenção potencializaram-se devido à ausência física do educador e a estrutura de uma escola. Então, somando tudo isso, resultou numa fase desafiadora para desenvolvimento escolar.

Quase oito em cada dez professores afirmam fazer uso de materiais digitais, apoiando-se em múltiplas estratégias para fazer chegar atividades escolares aos estudantes: materiais impressos, meios de comunicação tradicionais como a TV e o rádio, plataformas educacionais e salas de videoconferência, apoiando-se inclusive nas redes sociais e aplicativos de mensagens como estratégias educacionais (ITAÚ SOCIAL, 2020).

Visualizou-se com o período pandêmico da covid-19 a necessidade de compreender a questão tecnológica como prioridade e qualidade no âmbito educacional dos alunos da Rede Pública, onde as ferramentas para a apropriação deste conhecimento e os demais subsídios para o acompanhamento e participação das aulas virtuais dificultou o êxito do processo, permitindo o aumento do desinteresse.

É natural e esperado, que o fechamento das escolas ocasionasse um atraso imenso na aprendizagem, até mesmo a rejeição de voltar para a sala de aula pelo fato do pouco acesso as instituições escolares e aos aparatos para o desenvolvimento das atividades.

Em meio a tantos problemas causados pela pandemia da covid-19, a evasão escolar precisa ser colocada em pauta para que haja discussão e pra que de alguma forma promova uma diminuição de abdições relacionadas ao modelo presencial ofertado nas escolas.

Mesmo que as oportunidades de estudo não sejam distribuídas e ofertadas democraticamente, é necessário demonstrar o quanto esses jovens e famílias precisam ser ouvidos estimulados para que superem as desigualdades pela educação.

### **3. AÇÕES DESENVOLVIDAS PELA REDE PÚBLICA NO PERÍODO PANDÊMICO DA COVID-19**

É indispensável refletir sobre as políticas públicas, a fim de buscar uma perspectiva de retorno a uma vida normal. Repensar nas ações que minimizem os danos causados na educação pela covid-19 com o intuito de evitar efeitos negativos que possam surgir nos anos seguintes.

A política pública geralmente envolve a resolução de situações desafiadoras, onde requer diversas ações estrategicamente selecionadas, para que dessa forma possa implementar atuações assertivas.

Em seu lugar, o que se vê é que cada vez mais a evasão escolar vem adquirindo espaço nas discussões e reflexões realizadas pelo Estado e pela sociedade civil, em particular, pelas organizações e movimentos relacionados à educação no âmbito da pesquisa científica e das políticas públicas (QUEIROZ, 2002).

Para que houvesse ações desenvolvidas pela rede pública durante o período da pandemia da covid-19, necessitou-se inserir um desdobramento político nas tomadas de decisão, pois é através dela que é escolhida uma alternativa dentre as que são apresentadas,



todavia é conforme a hierarquia das pessoas envolvidas, que é expresso um grau maior ou menor, para que assim tenha uma certa adequação entre os fins pretendidos e meios disponíveis.

É com este cenário exposto e totalmente inédito em diversos âmbitos, necessitou-se adequar as leis que se relacionam com a educação. Sendo assim surgiram projetos a serem aprovados pelo Congresso Nacional, a fim de direcionar esforços para que a educação fosse retomada e os códigos fossem ampliados. Escolas fecharam as portas e tiveram suas atividades suspensas, por conseguinte, atitudes diretas sobre o estudo e desenvolvimento educacional ocorreram e era de suma importância que o governo e demais entes responsáveis agissem em prol da educação.

O Código de Ética do Assistente Social de 1993 foi essencial, pois a partir desse momento que o profissional tem uma visão mais ampla de como irá proceder nas situações e desafios apresentados “a democracia é tomada como valor ético- político central, na medida em que é o único padrão de organização político-social capaz de assegurar a explicitação dos valores essenciais da liberdade e da equidade”. Todavia, ter compromisso com a sua profissão também faz parte do Código de Ética, e serve para corroborar com o aprimoramento do profissional de serviço social para com seus usuários.

Um país sem educação não é aspiração para a sociedade, pois a mesma é transformadora, incentivadora e gera criticidade e cidadãos. Pois pela Lei 12.796 de 04/04/13 o Estado tem o dever de garantir o acesso e permanência do alunado na escola com a contribuição da família.

De acordo com a autora: A evasão escolar que, não é um problema restrito apenas a algumas unidades escolares, mas é uma questão nacional que vem ocupando relevante papel nas discussões e pesquisas educacionais no cenário brasileiro, assim como as questões do analfabetismo e da não valorização dos profissionais da educação expressa na baixa remuneração e nas precárias condições de trabalho. Devido a isto, educadores brasileiros, cada vez mais, vêm preocupando-se com as crianças que chegam à escola, mas, que nela não permanecem (QUEIROZ, 2002).

Promover uma educação básica de qualidade que abarque a necessidade do aluno para que não haja empecilhos no seu aprendizado é dever do Estado. Elaborar Projetos e Leis que proporcionem ao educando um acompanhamento certo e que o mesmo tenha auxílio para que possa aprender de forma mais didática e dinâmica as matérias e conteúdo que serão repassados.

Ao identificar tais aspectos, entende-se que é preciso se debruçar sobre eles, para que a escola conheça e reflita sobre os diferentes aspectos que permeiam no decorrer de suas atividades político-pedagógico na tentativa de oferecer uma educação que venha atender, de fato, às necessidades do indivíduo e da sociedade e, principalmente superar o processo de evasão escolar que exclui principalmente as crianças desfavorecidas socialmente (QUEIROZ, 2002).

A educação e seus órgãos buscaram meios de superar toda essa defasagem gerada pela pandemia da covid-19, pois ela corroborou com a evasão escolar. Como aponta Queiroz (2002), “a escola poderia ainda discutir a relação professor-aluno entendendo que essa relação transcende o espaço da sala-de-aula, uma vez que a formação educacional abrange a vida social, econômica, política e cultural da criança”. Fazendo com que o professor intensificasse as suas horas de trabalho em prol do aprendizado do aluno, tendo o intuito de realizar a progressão efetiva do mesmo, pois a realidade das aulas online impostas passaram do cotidiano do educando e do educador, afetando assim o desenvolvimento escolar.



Os estudos como relatado na citação abaixo, tem ocasionado muitos problemas estruturais, tanto na vida do educando quanto na vida da família, pois muitas dessas crianças tem a escola como meio de refúgio nos âmbitos sociais, educacionais e alimentícios. Sendo assim até que a Lei fosse aprovada em prol de distribuir cestas básicas, algumas famílias não tinham como prover o seu sustento, uma alimentação básica de qualidade, assim como outras necessidades vitais.

Com o distanciamento escolar, os alunos ficaram em primeiro momento sem assistência das instituições, no que diz respeito às aulas, a orientação dos docentes, sem o acompanhamento do profissional de assistência social, entretanto um dos fatores pertinentes que ocasionaram a criação da [...] Lei 13.987, de 2020, que garante a distribuição dos alimentos da merenda escolar às famílias dos estudantes que tiveram suspensas as aulas na rede pública de educação básica devido à pandemia do novo coronavírus” (SENADO FEDERAL, 2020) no período da pandemia da covid-19, auxiliou a distribuição de cestas básicas a fim de minimizar as necessidades básicas e essenciais das famílias.

Para isso todos eles tinham que estar matriculados, ter acompanhamento pelo CAE (Conselho de Alimentação Escolar) que são adquiridos através de recursos ofertados pelo PNAE (Programa Nacional de Alimentação) pois é uma forma de fazer com que essas pessoas se sentissem seguras com o direito à uma alimentação adequada.

Essa construção com alicerces jurídicos fortes merece destaque, podendo surgir daí a noção de exigibilidade do direito à educação enquanto direito intrínseco à condição humana, que legitima a promoção de políticas públicas para efetivá-lo, bem como de ações judiciais que se façam necessárias nesse sentido (PESSANHA, 2013).

Conforme a Câmara dos Deputados, devido as demandas das situações em 2021 por conta da pandemia da covid-19, houve a necessidade de alterar a Lei nº 9.998, de 17 de agosto de 2000, para a de nº 14.180 de julho de 2021, instituindo assim a Política de Inovação Educação Conectada, que traz no seu contexto a universalização, não somente, a transitabilidade da internet, mas também de democratizar as tecnologias, complementado e vinculando-se as demais Políticas existentes, beneficiando as instituições em situações de mais vulnerabilidade.

Essa política promoveu uma internet de acessibilidade qualitativa no intuito de fazer com que os discentes contassem com um apoio pedagógico, contribuindo com seu processo de aprendizagem possibilitando a introdução ao mundo da informação.

Ao ter que interpretar esses problemas que foram ocasionados pela pandemia da covid-19, gera muitas dúvidas e perguntas aos alunos, até pelo fato de ser algo novo e por ter políticas públicas que não acentue o retorno que eles esperam e precisam. O distanciamento das salas de aula deu-se início em 2020, sendo assim, algumas medidas foram tomadas e leis ampliadas em busca de amenizar as circunstâncias causadas por este novo desafio.

Temos:

Projeto de Lei (PL) 172, de 2020 (originou a Lei 14.109, de 2020): Estabelece a aplicação dos recursos do Fundo de Universalização dos Serviços de Telecomunicações (FUST) para dotar todas as escolas públicas brasileiras, em especial as situadas fora da zona urbana, de acesso à internet em banda larga, em velocidades adequadas, até 2024 (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020).

A Lei busca transformar a realidade brasileira, na esfera educacional, estabelecendo ações em prol de mitigar as situações vivenciadas pelas pessoas mais vulneráveis, além do

fato não adquirir o devido acompanhamento das aulas *online* que foram disponibilizadas pela escola.

É necessário verificar que o Estado também tem que auxiliar esse avanço, todavia a busca pela educação de qualidade é algo inegável no Brasil, já que a luta por inovações que sejam suficientes e garantam políticas e gastos públicos realmente eficientes vem desde a Constituição de 1988. Nas palavras de Marum (2008) “[...] as políticas públicas voltadas a essa população são relativamente recentes, como exemplo, os programas de formação profissional, serviços de saúde, cultura e lazer”. A educação é dever do Estado e direito do cidadão, por conseguinte é uma ferramenta de transformação, pois é um dos principais responsáveis pela formação do sujeito como protagonista da sua vivência, agenciando assim a valorização do saber entre o professor e aluno.

E que, nas diversas perspectivas dos formuladores de suas políticas específicas, seus divulgadores, estudiosos, executores e destinatários podem assumir uma ou mais dessas faces do romance, enquanto a realidade rebelde preserva velhos problemas, contradições, indefinições e preconceitos. (MARUM, 2008).

A probabilidade das oportunidades se fecharem para esses jovens que não são matriculados e não retornam à escola é imensa, pois é a partir desse momento que começa a existir o preconceito e uma divisão entre os demais. O papel do professor como educador, é substância na formação dos alunos, fomentando conhecimento, assegurando o processo democrático de aprendizado, ministrando os conteúdos didáticos articulados com os princípios de vida, logo o profissional da educação assume diversas facetas, realizando ações a mais em nome da educação, a fim de promover um rendimento de qualidade e eficiência. A evasão escolar acarretou diversos problemas, levando ao afastamento da sala de aula e fazendo com que alguns alunos não sentissem ânimo de retornar.

A evasão escolar está dentre os temas que historicamente faz parte dos debates e reflexões no âmbito da educação pública brasileira e que infelizmente, ainda ocupa até os dias atuais, espaço de relevância no cenário das políticas públicas e da educação em particular (QUEIROZ, 2002).

A existência de políticas públicas que amenizem a evasão escolar, não é um assunto da atualidade, porém se intensificou por conta da pandemia da covid-19. Desta forma, no período crítico da disseminação do vírus, o MEC (Ministério da Educação) participou ativamente da promoção de medidas que mitigassem os danos causados em vários setores educacionais, e um deles cita-se o cancelamento das aulas, o desenvolvimento das atividades curriculares influenciando no processo de ensino e aprendizagem, por conseguinte afetando assim a cognição e percepção formal do alunado.

No período da pandemia da covid-19, a Educação teve apoio do CNE (Conselho Nacional de Educação), onde foi possível ter a orientação nas escolas. De acordo com o Ministério da Educação (ano) “O CNE sugere que estados e municípios busquem alternativas para minimizar a necessidade de reposição presencial de dias letivos, a fim de permitir que seja mantido um fluxo de atividades escolares aos estudantes enquanto durar a situação de emergência”. A colaboração do mesmo para com as escolas é de orientar sobre as tomadas de decisões no período pandêmico da covid-19, corroborando para o surgimento das aulas remotas e assíncronas em prol de mitigar a evasão escolar assim como não prejudicar o alunado.

A legislação educacional fomenta o benefício para que o âmbito escolar se respalde quanto ao acesso de recursos financeiros às escolas. “O CNE tem por missão a busca democrática de alternativas e mecanismos institucionais que possibilitem, no âmbito de sua esfera de competência, assegurar a participação da sociedade no desenvolvimento, apri-



moramento e consolidação da educação nacional de qualidade” (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

Assim como a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, também conhecida como Lei Darcy Ribeiro, em homenagem a um dos mais proeminentes educadores brasileiros, não foi somente uma expressão das dificuldades de uma luta que vinham há tempos, mas sim representava uma vitória aos que se resistiam a batalha por uma educação de qualidade.

#### **4. A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO AMBIENTE ESCOLAR FRENTE AOS PROBLEMAS DA EVASÃO ESCOLAR NO PERÍODO DA PANDEMIA DA COVID-19**

A reflexão sobre a tessitura educacional e social é essencial para obter - se o escopo de compreender os impactos no ambiente escolar neste cenário pandêmico e explicitando o trabalho do Assistente Social e suas práticas. Constatar os aspectos discutidos no texto é indelével para o entendimento dos desafios da escola pública e do profissional do Serviço Social no meio da sociedade, assim como futuras pesquisas que propiciarão conhecimento para amenizar a problemática em questão.

Se a missão do serviço social é combater a pobreza, ela também tem o objetivo de evitar, na medida do possível, essas situações. Mas é preciso reconhecer que nem sempre ela tem os meios e que essas situações fazem parte de ações mais globais ligadas a decisões políticas e econômicas (LIMA, 2020).

Desta forma, é basilar a atuação do Assistente Social no ambiente escolar que consiste no prover de atendimentos socioassistenciais e se necessário utiliza a intervenção através das políticas públicas pertinentes a questão.

A inserção do Serviço Social na vida brasileira, serviu para corroborar com os indivíduos, pois as lutas a partir dos movimentos sociais trouxeram uma necessidade de uma visão mais crítica pela conscientização da profissionalização do Assistente Social, enfatizando o atendimento para com os seus usuários de forma que houvesse a compreensão de que cada um tem o seu direito. A partir desse momento houve o amadurecimento como profissão, do qual o processo ocasionou a consolidação do agente e fez com que houvesse conquistas teóricas e ganhos práticos.

Iamamoto (2009, p. 25) verbaliza que os espaços ocupados pelo assistente social se relacionam diretamente com o ambiente envolvido, assim com os agentes e usuários fomentando um conhecimento da realidade em que está inserido, desta forma trazendo benefícios para os locais onde exercem a profissão.

Nos diferentes espaços ocupacionais do assistente social, é de suma importância impulsionar pesquisas e projetos que favoreçam o conhecimento do modo de vida e de trabalho – e correspondentes expressões culturais – dos segmentos populacionais atendidos, criando um acervo de dados sobre os sujeitos e as expressões da questão social que as vivenciam. (IAMAMOTO. 2009, p. 25).

O assistente social por sua vez tem o dever de contribuir com a educação, exercendo assim o seu papel de viabilizar a participação direta dos pais em parceria com a escola,

já que o profissional tem o poder de promover trabalhos sociais que contribuam com as perspectivas e habilidades que envolvam a socialização através do pedagógico, observando a realidade de cada aluno e ao mesmo tempo o apoiando para que consiga desenvolver sua área pessoal e social.

O conhecimento no ambiente da educação tem que ser criterioso, entretanto é precípuo a convivência com os usuários, revolucionando o cenário socio ocupacional, corroborando o conhecimento do ambiente com criticidade e qualidade.

Uma força de trabalho de serviço social bem apoiada, adequadamente equipada, capacitada e protegida é essencial para mitigar os efeitos danosos da pandemia do COVID-19. Os assistentes sociais podem desenvolver seus fortes laços existentes com crianças, famílias e comunidades para responder rapidamente de maneiras eficazes aos problemas resultantes da grave pandemia (MATOS *apud* LIMA, 2020).

Conhecer a realidade escolar é de extrema importância pois é a partir dela que os desafios poderão ser superados no cotidiano. Neste contexto é possível identificar os pontos vulneráveis que necessitam de intervenções.

O método Paulo Freire não visa apenas tornar mais rápido e acessível o aprendizado, mas pretende habilitar o aluno a “ler o mundo”, na expressão famosa do educador. “Trata-se de aprender a ler a realidade (conhecê-la) para em seguida poder reescrever essa realidade (transformá-la)”, dizia Freire. A alfabetização é, para o educador, um modo de os desfavorecidos romperem o que chamou de “cultura do silêncio” e transformar a realidade, “como sujeitos da própria história” (FERRARI, 2008)

Realizando o levantamento dos agentes e usuários pertencentes a escola, assim como sua estrutura física possibilitará aos profissionais um trabalho efetivo e de qualidade. Pois é sabido que a uma nova perspectiva sócio-ocupacional para o profissional de assistência social. Um deles é a área da Educação, porém é nesse momento que será necessário compreender os determinados espaços e estratégias para que a atuação do profissional seja efetuada.

A legislação brasileira que regulamenta o código de Ética do Profissional do Serviço Social é a Lei Federal nº 8.662 de 1993, que orienta as diretrizes profissionais e tem como prioridade o respeito e a preservação a vida, as filosofias políticas, religiões daqueles que é destinado atendimento.

É imprescindível elencar atuações do Assistente Social no ambiente escolar da educação pública, assim como evidenciar os impactos da evasão escolar no período pandêmico da covid 19, para tanto através de levantamentos bibliográficos em fontes primárias e secundárias, teóricos que refletem sobre a temática atinentes com o trabalho.

O profissional de serviço social atua principalmente em locais que contribuem com os serviços públicos, como forma de destinar o seu trabalho a pessoas que precisam de auxílio. Fazendo assim com que haja uma forma de desenvolver uma participação em prol dos direitos sociais e humanos.

“[...] verifica-se que os estudos qualitativos [...] têm um plano aberto e flexível e focalizam a realidade de forma complexa e contextualizada. Além disso, quanto aos objetivos vimos que eles procuram, principalmente: descrever a complexidade de um problema [...]” (FILHO, 2012).



Desta forma a leitura de compêndios a fim de nortear a pesquisa buscando a compreensão de determinado fenômeno a partir do contexto que está inserido, por conseguinte tornando familiar ao pesquisador, para que dessa forma seja possível trazer resultados através de informações bibliográficas que contribuirão com as práticas do Profissional de Assistência Social.

Segundo o Senado Federal (2017):

CAPÍTULO IV – Do Direito à Educação, à Cultura, ao Esporte e ao Lazer Art. 53. A criança e o adolescente têm direito à educação, visando ao pleno desenvolvimento de sua pessoa, preparo para o exercício da cidadania e qualificação para o trabalho, assegurando-se-lhes: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; II – direito de ser respeitado por seus educadores.

Neste capítulo, o ECA versa a importância do direito que toda criança tem no âmbito educacional, assim como equidade ao acesso a educação básica de qualidade e a permanência na instituição de ensino, assegurados em lei.

O papel do assistente social na educação, é de orientar os responsáveis pela instituição, pais e alunos a contribuir com o papel social que é de suma importância para a escola, a fim de promover o respeito e ao mesmo tempo fazer com que compreendam os seus direitos e deveres no meio educacional. Informar a família do quanto ela é importante para formação do seu filho como futuro cidadão.

O relator do projeto, senador Dário Berger (MDB-SC), acatou emenda apresentada pelo senador Fabiano Contarato (PT-ES) para contribuir com a efetiva implementação da Lei nº 13.935/2019 como parte do SNE. A legislação dispõe sobre a prestação de serviços da Psicologia e do Serviço Social nas redes públicas de educação básica (CFESS, 2022).

A lei abordada na citação, deu-se início no ano de 2019, porém somente em 2021 foi atribuída legalmente e ao perceber que o Profissional de Serviço Social é de extrema importância para as escolas públicas, pois irão contribuir com o atendimento dentro das instituições e com a equipe multidisciplinar, a fim de fazer com que convivência do aluno na escola e dos dois com a família sejam bem sucedidas.

A lei 13.935/2019 teve a corroboração do CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), onde foi feita a implementação do Profissional de Assistência Social e Psicólogo o mais rápido possível na área da Educação. Todo projeto tem um custo, e o desse veio da Fundação de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb).

A pesquisa bibliográfica procura explicar e discutir um tema com base em referências teóricas publicadas em livros, revistas, periódicos e outros. Busca também, conhecer e analisar conteúdos científicos sobre determinado tema. Este tipo de pesquisa tem por finalidade, colocar o pesquisador em um contato direto com tudo o que fora escrito dito ou filmado sobre determinado assunto (LIMA, 2020).

De acordo com as pesquisas bibliográficas realizadas possibilitou-se observar que em muitos momentos críticos na pandemia da covid-19 trouxeram desafios para aqueles assistentes sociais que já exerciam seu trabalho nas escolas, por mais que as aulas estivessem sendo administradas de forma remota, o corpo estudantil não conseguia acompanhar pela ausência de acesso à tecnologia, ficando assim inviável o acompanhamento do Serviço Social perante as questões sociais que eram ou já tinham sido relatadas pelos educandos.

Sendo assim, esse novo sistema pretende viabilizar o acesso à educação, através dos mecanismos que permitirão um diálogo mais firme que se estenderá entre o Governo Federal, Estado e Município, com intuito de criar conselhos e instâncias que contribuam com o sistema educacional, e assim fazendo com seja garantido a qualidade de ensino articulada em níveis, etapas e modalidades que serão repassadas para o educando. O direito a educação, viabiliza a perspectiva do alunado, em prol de fazer com que o Estado tenha Políticas Educacionais voltadas para que o aluno tenha meios de alcançar os seus objetivos.

O PPP (Projeto Político Pedagógico), é fundamentado de acordo com a realidade da comunidade da área de entorno, assim como os agentes educacionais da instituição. Bentini 2005, afirma que “ao se construir o projeto político pedagógico, é fundamental que se tenha em mente a realidade que circunda a escola; realidade que se expressa no contexto macro da sociedade: econômico, político e social; e aquela que se verifica ao entorno da escola”.

As ações expressas no PPP serão direcionadas para sanar as dificuldades, como o acesso a escola, a evasão escolar, os conteúdos, enfim a participação e a permanência efetiva dos alunos. É um processo colaborativo de caráter, de formação de cidadãos críticos, define valores e princípios primando pela qualidade do ensino com a igualdade para todos. É uma proposta educacional, que visa promover o desenvolvimento de trabalhos coletivos com a contribuição de pessoas responsáveis a exercê-las.

Para Luck (2013, p. 39), todo processo de ruptura e mudanças de paradigmas “[...] resultam tensões e contradições próprias [...]. Nessa transição, idealizamos perspectivas mais abertas, orientadas pelo novo paradigma [...]”, logo é fundamental respeitadas as individualidades, assim como as características de cada aluno e (re)conhecer o ambiente a sua volta.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa apresenta-se de forma reflexiva sobre a questão evasão escolar no período pandêmico da covid-19, onde as escolas públicas foram afetadas e este cenário estende-se aos dias atuais, enfrentando desafios diários no âmbito educacional, ausência de recursos tecnológicos, assim como de profissionais aptos a desenvolver de forma eficaz aquilo que lhes foi proposto na ocasião, pois eram atitudes inéditas, as quais deveriam torna-se exequíveis para a formação e desenvolvimento do sujeito aluno. O problema se estende até nos dias de hoje sendo possível identificar o que foi causado nesse período, já que as famílias não tiveram condições de auxiliar o seu filho da forma correta.

Desta forma, sem pretensão de encerrar a pesquisa, constata-se que o profissional Assistente social é peça substancial dentro de uma instituição educacional, trabalhando uníssono com os demais atores participantes e comunidade, com o intuito de resgatar e atuar através de políticas públicas para mitigar quaisquer situações negativas e por conseguinte potencializar assertivas nas ações selecionadas para tomadas de decisões.

Na investigação, que se fundamentou em compêndios e sustentou-se em teóricos que dialogassem sobre evasão escolar, não somente a partir de 2020, mas também em anos anteriores, percebeu-se que leis e projetos de lei se originaram para auxiliar os profissionais na prática profissional. Cita -se a Lei 13.935/2019 como marco definitivo para os profissionais de Psicologia e Serviço Social garantindo suas presenças nas escolas públicas, fomentando qualidade nas relações dos membros formativos da escola e no processo do ensino aprendizagem.

## Referências

- ARAUJO, Ana Lúcia. **Pandemia acentua déficit educacional e exige ações do Poder Público. Senado Federal**, 16 jul. 2021. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/infomaterias/2021/07/pandemia-acentu-a-deficit-educacional-e-exige-acoes-do-poder-publico>. Acesso em 05 out. 2022.
- BETINI, Geraldo Antonio. A Construção do Projeto Político Pedagógico da Escola. **Revista pedagógica**. Espírito Santo do Pinhal – (São Paulo) SP, v. 01, n. 03, 2005.
- CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Sancionada lei que altera Fust, com veto a banda larga em todas as escolas públicas até 2024**. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/717001-SANCIONADA-LEI-QUE-ALTERA-FUST,-COM-VETO-A-BANDA-LARGA-EM-TODAS-AS-ESCOLAS-PUBLICAS-ATE-2024>. Acesso em: 18 de out. 2022.
- CFESS. **Senado aprova criação do Sistema Nacional de Educação com emenda que contribui com a efetiva implantação da Lei 13.935**: Medida contempla a Psicologia e o Serviço Social nas redes de educação básica como parte do novo SNE. Matéria segue para a Câmara. Disponível em: <https://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1880>. Acesso em: 10 de out. 2022
- FERRARI, Márcio. **Paulo Freire, o mentor da Educação para a consciência**. Nova Escola, 2008. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/460/mentor-educacao-consciencia> Acesso em: 5 de out. 2022
- GAGO, Daiane Rodrigues; COBERLINE, Silvana Faz ciência. **Orientação Educacional: O combate à Evasão Escolar na pandemia**. In: FAZ CIÊNCIA. vol. 23, n. 3, jul./dez. de 2021– p. 118 – 143. Rio Grande do Sul. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/53672/751375151438>. Acesso 15 out. 2022.
- GROSSI, Marcia Gorett Ribeiro; MINODA, Dalva de Souza; FONSECA, Renata Gadoni Porto - **Impacto da pandemia do covid-19 na educação: Reflexos na vida das famílias**. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/TeorPratEduc/article/view/53672/751375151438>. Acesso 15 out. 2022.
- <https://e-revista.unioeste.br/index.php/fazciencia/article/view/27737/19822>. Acesso em: 5 out. 2022.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **Direitos Sociais e Competências Profissionais**. Ed. Brasília/DF: CFESS e ABEPESS, 2009
- ITAÚ SOCIAL (et. al). **“Retratos da educação no contexto da pandemia do coronavírus – 1ª Edição”** (2020). Disponível em: <https://bit.ly/3AgLeMk>. Acesso em: 1 out. 2022.
- LAKATOS, Eva Maria. MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia do Trabalho Científico**. 5 ed São Paulo; Atlas. 2003.
- LIMA, Christiane Valêska Araujo Costa. **Serviço social e educação: Os desafios da atuação profissional pós pandemia**. 2020. Mestrado Em Educação Faculdade EDUFOR de São Luís. Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 5, p. 13696-13716set/out. 2020. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/17530/14231>. Acesso em: 08 de set. 2022
- LUCK, Eloisa. **Concepções e processos democráticos de gestão educacional**. 9 ed. Petrópolis, RJ. Ed. Vozes, 2013.
- MARUN, Dulcinéia Janúncio. **Evasão Escolar no Ensino Médio: um estudo sobre trajetórias escolares acidentadas**. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo São Paulo 2008.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **CNE aprova diretrizes para Escolas durante a Pandemia**. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/12-noticias/acoes-programas-e-projetos-637152388/89051-cne-aprova-diretrizes-para-escolas-durante-a-pandemia>. Acesso em: 05 de set. 2022.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Conselho Nacional de Educação – cne**. Disponível: <http://portal.mec.gov.br/conselho-nacional-de-educacao/apresentacao>. Acesso em: 01 de out. 2022.
- OLIVEIRA, Suely de; FERREIRA, Maria das Graças. **Os desafios da Escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE 2016**.
- QUEIROZ, L. D. **Um Estudo Sobre a Evasão Escolar: Para se Pensar a Inclusão Social**. 25ª Reunião anual da Anped, Caxambu, v. 1, n.1, p. 01-01, 2002. Disponível em: <http://www.seduc.go.gov.br/imprensa/documentos/Arquivos/15%20-%20Manual%20de%20Gest%C3%A3o%20Pedag%C3%B3gico%20e%20Administrativo/2.10%20Combate%20%C3%A0%20evas%C3%A3o/UM%20ESTUDO%20SOBRE%20A%20EVAS%C3%83O%20ESCOLAR%20-%20PARA%20PENSAR%20NA%20EVAS%C3%83O%20ESCOLAR.pdf>. Acesso em: 18 out. 2022
- SANTOS, Francine Helfreich Coutinho dos. **XIII Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais**. Brasília, 31 de julho a 05 de agosto de 2010. Disponível em: [http://cress-sc.org.br/img/noticias/0155\\_.html](http://cress-sc.org.br/img/noticias/0155_.html). Acesso 05 de set. 2022



SENADO FEDERAL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Edição atualizada até outubro de 2017. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca\\_1ed.pdf?sequence=1](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/534718/eca_1ed.pdf?sequence=1). Acesso em: 9 de out. 2022.

SENADO FEDERAL. **Nova lei garante alimentos da merenda escolar a alunos sem aula**. Disponível em: [https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/08/nova-lei-garante-alimentos-da-merenda-escolar-a-alunos-sem-aula#:~:text=O%20Planalto%20sancionou%20a%20Lei,ter%C3%A7a%2Dfeira%20\(7\)](https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2020/04/08/nova-lei-garante-alimentos-da-merenda-escolar-a-alunos-sem-aula#:~:text=O%20Planalto%20sancionou%20a%20Lei,ter%C3%A7a%2Dfeira%20(7)). Acesso em 28 de set. 2022.

SEVERINO, Antonio Joaquim - **Docência Universitária: A Pesquisa como princípio pedagógico** – Revista @mbienteeducação, São Paulo, v. 2, n.1, p. 120-128, jan./jul. 2009. Disponível em: [https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista\\_educacao/pdf/volume\\_2\\_1/13-Rev\\_v2n1\\_Antonio.pdf](https://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_educacao/pdf/volume_2_1/13-Rev_v2n1_Antonio.pdf). Acesso 19 out. 2022.



# 40

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO SOBRE O  
TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVENÇÃO DA  
GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

*PREGNANCY IN ADOLESCENCE: A STUDY ON THE WORK OF SOCIAL  
SERVICE IN THE PREVENTION OF PREGNANCY IN ADOLESCENCE*

**Suliane Costa Marques**

## Resumo

O presente artigo tem como finalidade o entendimento sobre o trabalho do Serviço Social na prevenção da gravidez na adolescência, com o objetivo de compreender como o profissional de Serviço Social pode contribuir na problemática da gravidez na adolescência. O momento da adolescência é marcado por inúmeras mudanças, sejam elas, físicas, sociais, econômicas ou psicológicas. O presente trabalho, refere-se a gravidez precoce, que por ser um problema de saúde pública, configura uma série de riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. É essencial que a sociedade entenda todo o contexto referente às questões que perpassam a adolescência, para que junto com o profissional de Serviço Social possam possibilitar progressos para todo o corpo familiar, por fim, ressalta-se que o trabalho do profissional de Serviço Social tem uma contribuição relevante para diminuir os índices de gravidez precoce, elaborando ações como palestras e rodas de conversas, como o intuito de conscientizar e evitar atitudes que impliquem riscos aos adolescentes. O estudo foi realizado por meio de revisão bibliográfica, qualitativa e descritiva, no qual foi consultado artigos científicos e livros, para uma melhor percepção a cerca dessa questão e adquirir uma resposta a finalização do estudo: a presença do Serviço Social no âmbito da política de saúde, garante acesso a muitos direitos referentes a esses adolescentes, como a promoção de educação e saúde de qualidade, acesso a cultura, lazer e cidadania.

**Palavras-chave:** Prevenção, Adolescência, Gravidez e Serviço Social

## Abstract

Prevention of teenage pregnancy, with the aim of understanding how the Social Work professional can contribute to the problem of teenage pregnancy. The moment of adolescence is marked by numerous changes, whether physical, social, economic or psychological. The purpose of this article is to understand the work of Social Work in the by numerous changes, whether physical, social, economic or psychological. The present work refers to early pregnancy, which, as it is a public health problem, poses a series of risks for both the mother and the baby. It is essential that society understands the whole context referring to the issues that permeate adolescence, so that, together with the Social Service professional, they can make progress possible for the entire family body, finally, it is emphasized that the work of the Social Service professional has a relevant contribution to reducing the rates of early pregnancy, developing actions such as lectures and conversation circles, with the aim of raising awareness and avoiding attitudes that pose risks to adolescents. The study was carried out through a bibliographical, qualitative and descriptive review, in which scientific articles and books were consulted, for a better perception of this issue and to acquire an answer to the completion of the study: the presence of Social Work in the scope of the policy of health, guarantees access to many rights related to these adolescents, such as the promotion of quality education and health, access to culture, leisure and citizenship.

**Keywords:** Prevention, Adolescence, Pregnancy and Social Work



## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema da gravidez na adolescência, onde a mesma, vem se tornando em alguns países, um problema de saúde pública. Isto se deve ao fato de que a gravidez precoce pode ocasionar complicações obstétricas, ou seja, com repercussões a saúde da mãe e do bebê, como a prematuridade, aborto espontâneo, depressão pós-parto entre outros problemas que podem acarretar implicações.

Além disso, problemas psicossociais e econômicos têm sido considerados como aspectos alarmantes de complicações para grávidas adolescentes nestes países. Com o aprofundamento dessa temática, percebe-se que a gravidez nessa faixa etária ocorre na maior parte em famílias onde a vulnerabilidade social já é existente, perpetuando assim o histórico de pobreza.

Este tema foi selecionado, pois guarda em si um relevante aspecto relacionado a reflexão sobre o trabalho do Serviço Social na prevenção da gravidez na adolescência. O tema se deu virtude de experiências vividas por pessoas próximas, por esse motivo, despertou-se o interesse pelo aprofundamento dessa questão, contendo a finalidade de compreensão de como o profissional de Serviço Social irá contribuir para o enfrentamento dessa questão. Essas contribuições são importantes para servir como base para próximos estudos, além de que o mesmo, vai trazer para a sociedade, um vasto entendimento acerca do trabalho do Assistente Social diante dessa problemática que precisa ser investigada e discutida.

O trabalho do Serviço Social se dá através da elaboração, coordenação e execução de programas em diversas áreas, para que os usuários possam usufruir dos seus direitos e eles sejam efetivados. O problema desta pesquisa consiste em como o profissional de Serviço Social pode contribuir na prevenção da gravidez na adolescência?

O objetivo principal deste estudo é compreender como o profissional de Serviço Social pode contribuir na problemática da gravidez na adolescência e possui como objetivos secundários ou específicos: entender as questões da adolescência, conhecer os aspectos da gravidez na adolescência e identificar como o profissional de Serviço Social pode contribuir nessa questão.

A metodologia desta pesquisa caracteriza-se em uma revisão de bibliografia qualitativa e descritiva, onde foram utilizados artigos científicos. Foi utilizado também nesta pesquisa o Livro do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) disponível na editora Juspodivm. Os artigos científicos utilizados foram trabalhos encontrados e disponíveis no Google Acadêmico e no SciELO e tendo como principais autores Ximenes Neto, Freud, Osório e John W. Santrock.A.

No primeiro capítulo será apresentada a adolescência e suas questões, no segundo capítulo a sexualidade na adolescência e a gravidez precoce e no terceiro capítulo a atuação do assistente social na política da saúde da adolescência.

## 2. A ADOLESCÊNCIA E SUAS QUESTÕES

A adolescência é um período em que ocorre a mudança entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelo desenvolvimento físico, mental, sexual e social. É um momento marcado por curiosidades, necessidades e aprendizados, surgem inúmeras sensações e é onde escolhas e decisões se tornam essenciais para o amadurecimento em diversos sen-

tidos e situações.

É definida como um momento cheio de decisões relevantes que irão contribuir para traçar os caminhos ou seja, decisões quanto a sua identidade e sexualidade, onde essa nova fase vem acompanhada de problemas, crises, pressão familiar e a questão de decepcionar alguém e se decepcionar chega com força, tem os amigos que fazem parte desse processo também, além da escola que é o ambiente onde paramos para refletir acerca das questões a qual profissão seguir, onde queremos chegar, qual o nosso verdadeiro objetivo diante dessa escolha e sem contar na pressão de si mesmo sobre o que fazer.

Segundo o Estatuto da Criança e do adolescente (ECA), considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade, onde eles têm direito à vida, à saúde, à alimentação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à educação, à cultura, à dignidade, ao respeito e a convivência familiar e comunitária.

Aristóteles (século IV a.c) argumentou que aspecto mais importante da adolescência é a capacidade de escolha, e que a autodeterminação não é diferente das visões contemporâneas que encaram a independência, a identidade e a escolha da carreira como temas principais da adolescência. Lembre-se de que o desenvolvimento é definido como um processo que ocorre ao longo da vida. A adolescência é parte do curso da vida e, como tal, não é um período isolado de desenvolvimento. Embora tenha algumas características únicas, o que acontece durante a adolescência está conectado com o desenvolvimento e as experiências da infância e da idade adulta. (COLLINS; WELSH; FURMAN, 2009, p.47, 48).

Muitos adolescentes sentem incômodo com as mudanças corporais, como na voz, surgimento dos pelos, dentre outros, e a falta de informações pode acarretar dificuldades de entender o próprio corpo. Neste momento o sujeito estranha o seu corpo, já que a imagem que ele tinha de si mesmo era de um corpo infantil. (FREUD, 1905/2003). O adolescente precisa entender e sentir que é capaz de enfrentar e superar constantemente as situações difíceis, por isso, se torna mais viável quando se tem o apoio tanto da família quanto dentro de si próprio, quando se sente encorajado para se determinar mediante situações, escolhas e necessidades.

É na adolescência que surgem as dúvidas, os medos, as inseguranças, os desafios, os problemas, os obstáculos ao qual devem se chegar a um objetivo. É necessário que a família seja o suporte, o alicerce que irá impulsionar para o melhor da vida, pois todas as pessoas passam por escolhas, muitas delas não irão ser perfeitas, mas, necessárias para o crescimento pessoal e profissional futuramente. E não esquecer de que além disso tudo, é importante cuidar da saúde em todos os aspectos e ter uma alimentação saudável, que são fatores que contribuem para o desenvolvimento do adolescente.

É importante frisar a questão das doenças que a maioria dos adolescentes sofrem atualmente, como por exemplo de Transtorno de Ansiedade (TAs), ele é reconhecido como o transtorno mental mais prevalentes em adolescentes, no qual leva a uma reflexão por parte dos pais, professores, psicólogos entre outros profissionais que podem intervir para precaver ou minimizar o desenvolvimento dela. Compreender como os adolescentes experimentam, entendem, refletem, reagem e lidam como os eventos da adolescência, e como aprenderam e adotaram crenças, conhecimentos e competências para se comportarem em relação à própria saúde, pode trazer subsídios importantes para as ações dirigidas a sua saúde. Para Jenkins (2006), a escolaridade pode ser considerada a “vacina universal”, responsável por gerar os efeitos decisivos sobre a saúde do jovem e de sua expectativa de vida presente e futura. Assim, a elaboração, revisão, divulgação e oferta de materiais educativos, dirigidos tanto aos profissionais quanto aos usuários adolescentes, podem in-



formar sobre a adolescência e seus direitos ao acesso aos serviços de saúde integral e de qualidade, além de oferecer métodos para a prática do sexo seguro, prevenção contra os riscos no uso de substâncias, entre outros temas de seu interesse (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005; FERRARI THOMPSON; MELCHIOR, 2008).

No próximo capítulo, será abordado a questão da sexualidade na adolescência e a gravidez precoce, que são problemas que os adolescentes enfrentam no decorrer dessa fase.

### **3. SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA E A GRAVIDEZ PRECOCE**

A adolescência é um momento repleto de sentimentos, descobertas e curiosidades, o adolescente começa a descobrir e explorar o seu corpo, muitas dúvidas surgem e a necessidade de ter um parceiro (a) sexual se faz presente fortemente, a questão da sexualidade durante essa fase merece muita atenção, orientação e conhecimento sobre as dúvidas relacionadas principalmente as doenças sexualmente transmissíveis e a gravidez na adolescência.

O acesso à informação é, sobretudo, um dos meios disponibilizados aos adolescentes, que estão no processo de indagação e descoberta sobre assuntos da vida social e privativa, visando proporcionar o conhecimento sobre as etapas de desenvolvimento inclusive da própria sexualidade.

O termo sexualidade designa: a condição de ter sexo, de ser sexuado. Assim, a condição da sexualidade humana é inevitável, inexorável e irremovível. Em nenhum momento de sua existência a pessoa encontra-se isenta de sexualidade. Desde o nascimento, a criança- fêmea e a criança-macho passam a receber influências socioculturais através da família (ou instituição que a substitua), ampliando o conceito de sexualidade para o chamado sexo da criança. Assim, passam a existir “meninas” e “meninos” onde havia “fêmeas” e “machos” respectivamente (RIBEIRO, 1993 apud SILVA.M; ALVES, 2004). A busca pela descoberta da sexualidade se dá por meio do sentimento de sentir algo e prazer diante desse processo. É preciso uma conversa relevante que vai mediar uma ação futura.

A necessidade do toque, do abraço e do gesto de carinho, que na infância é suprida pelos pais, é transferida na adolescência para o grupo de convívio social, de onde, na maioria das vezes, surge alguém que desperta sentimentos nunca antes experimentado. É a época da descoberta dos sonhos sexuais, dos desejos e excitações, que levam à masturbação e à iniciação sexual. Essa forma de exprimir a sexualidade vai se juntar às experiências adquiridas anteriormente, formando a sexualidade adulta. (MONTEIRO; MONTEIRO, 2005, P.17).

No que tange a questão da sexualidade é necessário um olhar mais profundo, pois os adolescentes são extremamente complexos, cheios de inovações e curiosidades sobre si e sobre o mundo, pois estão vivenciando a fase de transição para a idade adulta, onde irão possuir responsabilidades que antes eram desconhecidas. A sexualidade faz parte da identidade humana que se desenvolve no decorrer de toda a vida, é fundamental uma compreensão precisa diante desse fator. Dessa forma, é essencial que ocorra a educação na infância para que os adolescentes venham a se desenvolver mais saudáveis e menos ansiosos no que diz respeito ao próprio corpo, outro fator importante é a prevenção em situações de abuso sexual.

A Lei do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) regulamenta a proteção da infância e da adolescência, onde reconhece as crianças e os adolescentes como sujeitos de di-

reitos. No artº 5 diz que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

O Estatuto tem por objetivo a proteção integral da criança e do adolescente, de tal forma que cada brasileiro que nasce possa ter assegurado seu pleno desenvolvimento, levando-se em conta aspectos físicos, mentais, culturais e espirituais. Sobre isso, é que se pode afirmar: “A ideia de proteção integral está calçada (...) no reconhecimento de que a vulnerabilidade própria da idade exige uma forma específica de proteção, traduzida em direitos, individuais e coletivos, que possam assegurar seu pleno desenvolvimento” (RAPOSO, 2003, p.45).

De acordo com o art. 4º desta lei: É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, a profissionalização, a cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária.

Em 1993, tivemos a criação das Normas de Atenção à Saúde Integral do Adolescente, associado pelos princípios e diretrizes do SUS. E em 2005, houve a criação da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens, que aborda a saúde em seu sentido mais abrangente, compreendendo fatores sociais, ambientais e culturais.

Sendo assim, “o objetivo geral dessa política é promover a atenção integral à saúde de adolescentes e de jovens, de 10 a 24 anos, no âmbito da Política Nacional de Saúde, visando à promoção de saúde, à prevenção de agravos e à redução da mortalidade” (BRASIL, 2006, p. 11), a saúde sexual e reprodutiva está fundamentada na garantia e no reconhecimento dos adolescentes enquanto sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos, capazes de assumir com responsabilidade e autonomia as próprias escolhas. Dessa maneira:

Garantir os direitos, reprodutivos a adolescentes e jovens, de ambos os sexos, no contexto dessa Política, significa assegurar, em todos os casos, as condições de escolha para aqueles que não querem engravidar ou querem planejar uma gravidez, como também a assistência ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, que deve ser assegurada de modo irrestrito, de maneira que a gravidez possa ser desejada, e planejada e vivenciada de maneira saudável (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p. 26).

Muitos são os problemas que afetam diretamente os adolescentes como no caso de uma gravidez precoce, onde transforma totalmente a sua realidade.

Diante disso, percebe-se que há de ter uma intervenção precisa sobre a questão da gravidez precoce, porque acarreta para a vida dos adolescentes acontecimentos desconhecidos, responsabilidades de alto nível, além dos problemas sociais, emocionais, psicológicos, entre outros. Em vista disso, é que se percebe a necessidade da atuação do profissional de Serviço Social, no que se refere a sua intervenção sobre o fator da gravidez precoce, ser elencada a partir de uma postura crítica sobre a realidade. No próximo capítulo, abordaremos sobre a atuação do assistente social na política de saúde da adolescência.

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA POLÍTICA DA SAÚDE NA ADOLESCÊNCIA**

O/A profissional de Serviço Social atua nas diferentes áreas, no que se refere as polí-



ticas sociais como por exemplo, na questão da saúde dos adolescentes, este profissional age diretamente no processo de organização e mobilização da sociedade, com o pleno desenvolvimento da cidadania. A saúde faz parte de um importante tripé definido para garantir a atenção ao cidadão. Este tripé, intitulado Seguridade Social, abrange a Saúde, a Assistência Social e a Previdência Social, sendo dever do Estado garantir os direitos sociais das pessoas; direitos que devem acompanhar as transformações correntes na sociedade. Conforme o Conselho Federal de Serviço Social (CFESS): A saúde foi uma das áreas em que os avanços constitucionais foram mais significativos. O Sistema Único de Saúde (SUS), integrante da Seguridade Social e uma das proposições do Projeto de Reforma Sanitária foi regulamentado, em 1990, pela Lei Orgânica da Saúde (LOS). Ao compreender o SUS como uma estratégia, o Projeto de Reforma Sanitária tem como base o Estado democrático de direito, responsável pelas políticas sociais e, conseqüentemente, pela saúde.

No que se refere à saúde, o Serviço Social busca defender e garantir o acesso democrático ao sistema de saúde, de forma que o entendimento seja justo e igualitário para todos os cidadãos, sem distinções entre os indivíduos, conforme a Constituição Federal em vigência. A atuação desse /a profissional está baseada em fundamentos teórico- metodológicas, ético políticos e técnico- operativos (MIOTO, 2006 apud MIOTO; NOGUEIRA, 2006).

Com base no citado, percebe-se a saúde como direito de todos, ressaltando que o/a assistente social atua nas mais diversas dimensões da saúde para garantir que todos esses direitos sejam respeitados, como a universalização de um serviço de qualidade. Dentre suas as frentes de atuação profissional na saúde, coloca-se a prestação direta de serviços para comunidades; planejamento de ações conforme a necessidade de cada localidade; assessoria; gestão e mobilização para participação social em projetos/programas relacionados à saúde coletiva. Corroborando com o apresentado, os parâmetros para atuação de assistentes sociais na Saúde trazem que “[...] alguns conceitos são fundamentais para a ação dos assistentes sociais na saúde com a concepção de saúde, a integralidade, a inter-setorialidade, a participação social e a interdisciplinaridade” (CFESS, 2010, p.39).

Mioto e Nogueira (2006) expõem que, ao atuar na saúde, o/a profissional de Serviço Social pode ofertar aos usuários ações de caráter sócio assistencial, nas quais compreende o contexto social do paciente e busca medidas de auxiliá-lo dentro desse cenário, procurando na legislação as determinações e planos de ação/programas capazes de legitimar os direitos. Outra ação ofertada por esse/a profissional na saúde é de caráter sócio educativo, demonstrando situações e suas conseqüências ou visando modificar condutas, apresentando os benefícios do que estiver sendo proposto.

O Serviço Social está inserido em diferentes espaços sócio-ocupacionais e que tem uma contribuição relevante na defesa dos direitos de crianças e adolescentes, tanto em seu dia-a-dia no trabalho quanto com o atendimento de demandas da população. Pois é muito recorrente a procura do profissional de Serviço Social, inclusive pela busca escuta, acolhimento, orientação e um melhor direcionamento no que tange as questões relacionadas aos adolescentes e que de alguma forma possam ser resolvidas sem violar os direitos dos mesmos. Portanto, se faz necessário o trabalho do assistente social, no que diz respeito aos jovens e adolescentes, pois percebe-se que são indivíduos cheios de fragilidades e com fortes sentimentos variados que estão em busca de resoluções.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As observações estimuladas pelos efeitos do estudo designado gravidez na adolescência e o trabalho do Serviço Social na prevenção da gravidez na adolescência se estabeleceu



uma monografia que discorre sobre o quanto uma gravidez precoce pode ser muito mais que desafiadora, configurando uma série de riscos para a saúde emocional, social, física, psicólogos entra outras, pelo fato de que antes era apenas uma criança e que agora fará o papel de Mãe, repleta de responsabilidades que antes não faziam parte do seu cotidiano.

Diante do disso, pode-se considerar que uma gravidez precoce por ser um problema de saúde pública, que acarreta problemas não só para adolescente, mas, também, a todo o corpo familiar, merece uma atenção mais profunda e que precisa de uma intervenção qualificada, onde o profissional de Serviço Social se insere para contribuir e lidar com a questão social que se expressa no cotidiano de muitas famílias, onde o mesmo, terá suas ações fundamentadas no Código de Ética Lei 8662/93 que regulamenta o exercício da profissão e do Estatuto da Criança e do Adolescente Lei Federal nº 8.069/90.

A princípio, compreendemos neste trabalho, que os objetivos do estudo foram focalizados para o entendimento das questões que perpassam a adolescência, pois é notório o adolescente é um ser cheio de curiosidades, contestações, e cheio de dúvidas. Percebe-se que a falta de informações é um fator predominante que influencia para que a maioria dos adolescentes se sintam inseguros diante das transformações que surgem no decorrer dessa fase.

As mudanças corporais começam a se fazer presente fortemente e muitos dos adolescentes não conseguem lidar com tais mudanças, por isso, é essencial tanto a família quanto um profissional para lidar da melhor forma na resolução dos problemas que no decorrer do tempo afetam a vidas dos adolescentes.

É possível observar que a questão da sexualidade vira um tabu na maioria das famílias, os adolescentes procuram descobrir o próprio corpo e os sentimentos que aparecem tão rapidamente, onde sentem a necessidade de um parceiro (a) sexual que é algo que faz parte de toda a identidade humana, necessidades do abraço, do toque, do carinho, do prazer, entre outras.

Por esse motivo, destaca-se a presença do profissional nas escolas, sejam eles Professores, Assistentes Sociais, Psicólogos, é fundamental para que se possa desenvolver atividades que estimulem o conhecimento dos adolescentes a cerca dessa questão, que refere-se também sobre os métodos contraceptivos para a prevenção de uma gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis.

Dessa forma, o estudo está voltado também para a atuação do Assistente Social na política de saúde do adolescente, pois a saúde é um direito de todos. O Assistente Social é aquele profissional que possui uma escuta qualificada e orientações para viabilizar os direitos dos adolescentes sem que os mesmos sejam violados e para que haja uma transformação efetiva, é importante desenvolvimento de ações como rodas de conversas, palestras, oficinas, ou seja, atividades que estimulem o aprendizado, a desenvoltura, e liberdade de se expressar a cerca de questões que compõe e perpassam a fase da adolescência.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e que nenhum deverá ser objeto de qualquer forma de violência, preconceito, discriminação e em nenhum momento ter seus direitos violados, e com o suporte de todos os envolvidos na vida do adolescente, acredita-se que será viável possível reduzir os índices de gravidez precoce e seus riscos atrelados.

Enfatiza-se que as ações devem ser ainda mais frequentes em comunidades carentes, pois é onde a vulnerabilidade é muito mais existente, tanto em termos financeiros quanto educacionais, reduzindo assim, os tabus no que diz respeito à sexualidade.

Desta maneira, compreende-se com o tema abordado, que é de fundamental impor-



tância o trabalho do/a assistente social, atuando nos diferentes espaços. A atribuição do assistente social é garantir que o usuário obtenha o acesso às políticas públicas de direitos, assegurando a sua efetivação e propondo estratégias para prevenir uma gravidez precoce e assim promover o bem-estar dos indivíduos.

Frente a esse trabalho, concluímos que a resposta do problema foi respondida. É essencial que a sociedade entenda todo esse contexto referente às questões que perpassam a adolescência, para que junto com o profissional de Serviço Social possam possibilitar progressos para todo o corpo familiar, pois a presença de todos é imprescindível nesse processo de conhecer, entender e buscar soluções para os problemas.

Acredita-se que, com o apoio da família e de profissionais como professores/as, o Assistente Social pode ser um importante alicerce para prevenir a gravidez na adolescência, além do mesmo, dar suporte para aqueles que já se tornaram pais, viabilizando caminhos para vivenciar sua adolescência mesmo à frente de tantas responsabilidades que lhes são postas.

Portanto, é possível compreender o quanto se torna relevante a atuação do assistente social na política de saúde do adolescente, pois o mesmo possui uma intervenção qualificada e possibilita o acesso aos diversos direitos relacionados às questões referentes a esses adolescentes, que são seres curiosos, idealistas e cheios de dívidas, que procuram caminhos seguros em busca de soluções e de perspectivas para sua vida e para seu futuro.

## Referências

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente: disposições constitucionais pertinentes: lei nº8.069, de 13 de julho de 1990.** – 6 ed.- Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2005. 177 p.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; ALVES, Ana Cristina; NAKATA, Cristina Yuri. A produção do conhecimento sobre adolescência na enfermagem: período 1983 a 1996. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S.L.], v. 6, n. 1, p. 91-97, jan. 1998. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11691998000100012>.

DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicologia: Ciência e Profissão*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 84-91, mar. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1414-98932003000100012>.

FIGUEREDO, Thalita Barros. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO NA ÁREA DO SERVIÇO SOCIAL NO PERÍODO 2011/2015. 2016. 90 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

LARA, Luciane Dianin de; ARAÚJO, Maria Carolina Schober de; LINDNER, Valkíria; SANTOS, Vanessa Priscilla Leão dos. O **ADOLESCENTE E A ESCOLHA PROFISSIONAL: COMPREENDENDO O PROCESSO DE DECISÃO**. *Revista Científica Unipar, Paraná*, v. 9, n. 0, p. 57-61, out. 2005

LIMA, Cledimércia Pereira de. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: uma análise a partir da Política de Assistência Social. 2018. 72 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Alagoas, Palmeira dos Índios, 2018.

LIMA, Helânia Santos de; SILVA, Roberta Ancelmo da. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVENÇÃO E ORIENTAÇÃO SOBRE OS RISCOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. 2020. 42 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2020.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi. Sexualidade e educação sexual. Bauru: Si, . 15 p.

RAPOSO, Clarissa. A Política de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem: uma perspectiva de garantia de direito à saúde? *Revista em Pauta, Pernambuco*, v. 6, n. 23, p. 1-22, jun. 2009.

RÜCKER, Eveline. MODIFICAÇÕES CORPORAIS E PSÍQUICAS DA ADOLESCÊNCIA FRENTE À CHEGADA DA PUBERDADE E SEXUALIDADE. 2015. 32 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2015.

SANTROCK, John W. (ed.). ADOLESCÊNCIA. 14. ed. Rio Grande do Sul: Amgh Editora Ltda, 2014.

SANTOS, Elder Cerqueira. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. Scielo Brasil, Maringá, v. 1, n. 15, p. 74-83, maio 2010.

SANTOS, Letícia Rodrigues Barros e Glauce Barros. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: IMPLICAÇÃO SOCIAL. Revista da Faesf, Paraíba, v. 1, n. 1, p. 3-9, 2017.

SENNA, Sylvia; DESSEN, Maria. REFLECTIONS ABOUT THE HEALTH OF THE BRAZILIAN ADOLESCENT. Psicologia, Saúde & Doenças, [S.L.], v. 16, n. 2, p. 1-13, set. 2015.

SILVA, Glodjane Costa Oliveira. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: RISCOS E REPERCUSSÕES NA SAÚDE E NA VIDA FAMILIAR E SOCIAL. 2021. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Serviço Social, Universidade Católica do Salvador Escola, Salvador - Ba, 2021.

Sociedad Portuguesa de Psicologia da Saude. <http://dx.doi.org/10.15309/15psd160208>.



# 41

**AS POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS PARA PESSOAS  
IDOSAS EM INSTITUTOS DE LONGA PERMANÊNCIA –  
ILPIs NA PERSPECTIVA DO ASSISTENTE SOCIAL**

*THE PUBLIC POLICIES FOR ELDERLY PEOPLE IN LONG-TERM INSTITUTIONS  
- ILPIs AS SEEN FROM THE PERSPECTIVE OF THE SOCIAL ASSISTANT*

**Emily dos Santos Sousa  
Lisiane de Oliveira Costa Castro**

## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o tema “as políticas públicas voltadas para pessoas idosas em Institutos de Longa Permanência (ILPIs) na perspectiva do assistente social”, tendo-se proposto a compreender, na visão do assistente social as políticas públicas para idosos, e quais são as políticas públicas direcionadas para essa população institucionalizadas em Lares de Longa Permanência. Busca-se também discutir como o assistente social pode atuar na garantia dos direitos desses idosos. Além disso, a pesquisa pode servir como forma de compreensão sobre como funciona às ILPIs e qual o principal objetivo das políticas públicas voltadas para a pessoa idosa. Sendo assim, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, a partir da perspectiva materialista dialética, na medida em que esta permite analisar a totalidade da realidade, suas contradições, possibilitando esclarecer seu significado, bem como ajuda-nos a compreender as relações entre os sujeitos envolvidos no estudo. Inicialmente buscou-se saber o significado e a utilidade das políticas públicas para pessoas idosas e sua contextualização histórica. Em seguida tratou-se da definição e surgimento dos Institutos de Longa permanência para idosos e seu papel no contexto das políticas públicas. Por fim conclui-se que é imprescindível ter um profissional de serviço social nas ILPIs para garantir que os direitos das pessoas idosas sejam concretizados.

**Palavras-chave:** ILPIs; Política Pública para Idosos; Serviço Social; Pessoas Idosas.

## Abstract

This course conclusion work addresses the topic “public policies aimed at elderly people in Long-Term Institutes (ILPIs) from the perspective of the social worker”, having proposed to understand, from the social worker’s point of view, public policies for the elderly, and what are the public policies aimed at this population institutionalized in Long-Term Care Homes. We also seek to discuss how social workers can act to guarantee the rights of these elderly people. Furthermore, research can serve as a way of understanding how ILPIs work and what the main objective of public policies aimed at elderly people is. Therefore, bibliographical research was used as a methodology, from the dialectical materialist perspective, as this allows us to analyze the totality of reality, its contradictions, making it possible to clarify its meaning, as well as helping us to understand the relationships between subjects involved in the study. Initially, we sought to know the meaning and usefulness of public policies for elderly people and their historical context. Next, we discussed the definition and emergence of Long-term Care Institutes for the elderly and their role in the context of public policies. Finally, it is concluded that it is essential to have a social service professional in ILPIs to ensure that the rights of elderly people are realized.

**Keywords:** ILPIs; Public Policy for the Elderly; Social service; Old people.



## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos com o crescimento da população idosa foram elaboradas políticas públicas com o objetivo de garantir a proteção dos longevos. O envelhecimento traz consigo ambiguidades em relação às condições de Saúde e aos cuidados com a pessoa idosa. Com isso, cada vez mais idosos são inseridos em Institutos de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e, a sociedade tem se interessado e debatido mais sobre a população idosa e seus direitos. Baseado nisso, o presente trabalho trata das políticas públicas voltadas para população idosa em Institutos de Longa Permanência - ILPIs na perspectiva do Assistente social, um tema não muito antigo pois pode-se dizer que as políticas de ação ao direito e defesa dos idosos começaram a ser discutidas internacionalmente a partir da década de 80.

É relevante falar sobre esse tema, pois ele pode servir como forma de compreensão sobre como funciona os ILPIs e qual o principal objetivo das políticas públicas voltadas para a pessoa idosa institucionalizada nesses Institutos. Busca-se também discutir como assistente social pode atuar na garantia de direito desses idosos, sendo assim um tema muito importante para esse grupo de pessoas. A pesquisa visa também contribuir para a compreensão de quais são as políticas públicas existentes direcionadas às pessoas idosas residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos na perspectiva do Assistente Social, e como essas políticas funcionam, além de possuir o impacto de ampliar a área de conhecimento como base para a produção de novos projetos pessoais e profissionais sobre o assunto em questão contribuindo com a produção de materiais que poderão ser utilizados posteriormente para a realização de outras pesquisas.

Para desenvolver o conteúdo desse trabalho estabeleceu-se o seguinte problema de pesquisa; de que forma as políticas públicas podem contribuir para o trabalho do assistente social no atendimento à população idosa em Institutos de Longa Permanência? Com o objetivo de compreender na visão do Assistente Social as políticas públicas para idosos, e quais são as políticas públicas direcionadas para essa população institucionalizada em Institutos de Longa Permanência, pois estando cientes dessas políticas públicas poderão ser garantidas às pessoas idosas seus direitos como cidadãos.

Portanto, para responder a essa questão, estabelece-se o seguinte objetivo geral, Compreender as políticas públicas voltadas para a população idosa em ILPIs no ponto de vista do Assistente Social, seguido dos objetivos específicos: Discutir sobre a contextualização histórica das políticas públicas para as pessoas idosas; Traçar breve histórico das ILPIs no contexto das políticas públicas; Discutir as políticas públicas voltadas para a população idosa em ILPIs no ponto de vista do Assistente Social.

A metodologia que foi usada neste trabalho foi a partir da pesquisa bibliográfica, em livros físicos e no meio eletrônico, sites, monografias, artigos etc. com o objetivo de obter informações existentes na literatura sobre o tema. O assunto, foi abordado a partir da perspectiva materialista-dialética, à medida que está nos permite analisar a realidade, numa dimensão de totalidade, e suas contradições, possibilitando esclarecer seu significado, bem como compreender as relações entre os sujeitos envolvidos no estudo.

## 2. POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS IDOSAS

Para que se possa entender os direitos dos idosos e o porquê da sua não efetivação, tal

como a lei prevê, é importante dissertar sobre as políticas públicas. Deve-se primeiro saber seu significado e utilidade. Entende-se por Política Pública, um conjunto de programas, ações e decisões tomadas pelo governo, sendo ele, nacional, estadual ou municipal, tendo a participação direta ou indireta de entes públicos ou privados visando assegurar determinado direito de cidadania para certos grupos da sociedade, ou então para determinado segmento social. Assim, percebemos que a política pública é quem deve realizar a efetivação dos direitos assegurados na Constituição Federal, levando em conta que só se fazem reais os direitos positivados, a partir delas. (CANTINI et al., 2019).

De acordo com (Dias; Ribeiro, 2017) maior longevidade populacional é uma das maiores conquistas da humanidade, devido aos avanços tecnológicos e científicos as pessoas passaram a viver mais tempo. O aumento dessa faixa etária traz consigo novos desafios para toda sociedade, por isso tornou-se essencial discutir na atualidade sobre as políticas públicas as pessoas idosas. As discussões acerca do envelhecimento populacional têm como marco inicial a Primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, ocorrida em Viena, Áustria no ano de 1982, de onde resultaram as primeiras políticas públicas para idosos no Mundo.

O Brasil, após a constatação que o envelhecimento populacional se tornara uma realidade, foi o primeiro país, em relação aos demais países da América do Sul, a instituir uma legislação voltada para o público da denominada “terceira idade” provando a Lei Federal número 8.842 em 4 de janeiro de 1994 (BRASIL,1994), que estabelece a política nacional do Idoso (PNI) a qual dispõe sobre garantir os direitos sociais e permitir aos idosos só autonomia, integração e atuação efetiva na sociedade. Em menos de dez anos depois, aprovou a Lei Federal número 10.741 de 1º de outubro de 2003 (BRASIL,2003), que instituiu o estatuto do idoso. Um código de direitos que propõem medidas de proteção e controle social o qual gerar um sistema jurídico em Defesa do Idoso com regras processuais bem como define uma série de crimes contra o idoso e suas respectivas penas. O Estatuto prevê, no seu Artigo 2º, que o idoso, pessoa com idade igual ou superior ao 60 (sessenta anos):

Goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para a preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social em condições de liberdade e dignidade. Artigo 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

A Lei Federal 8.842/94 foi resultado de discussões e consultas por todo o país e, naquela ocasião, definiu como pessoa idosa a pessoa maior de 60 anos, sendo que em seu bojo buscou priorizar o convívio familiar em detrimento do atendimento em asilos (CORRÊA, Michela 2022). Em 1999, através da Portaria nº 1.395/GM, aprova-se a Política Nacional da Saúde do Idoso (PNSI) que reconhece a necessidade de se atender com qualidade a crescente população idosa, provendo recursos técnicos, materiais e humanos para tal. E é em 2003 que temos, até agora, a maior conquista na área: é aprovado e sancionado o Estatuto do Idoso, que “amplia a resposta do Estado e da sociedade às necessidades da população idosa”. (ROCHA, 2019).

A saúde do idoso aparece como uma das principais prioridades em 2006 quando é publicado o Pacto pela Saúde, na Portaria nº 399/GM, que indica “Nele, estão contempla-



das três dimensões: pela Vida, em Defesa do SUS e de Gestão”. Neste mesmo ano, a Política Nacional da Saúde do Idoso é atualizada pela Portaria nº 2.528, agora reconhecendo que a população idosa tem suas especificidades e, para promover a saúde, é necessário conhecê-las e pautar ações em cima delas. A portaria busca “garantir atenção adequada e digna para a população idosa brasileira” e estabelece estratégias para a promoção de saúde. Além disso, segue a recomendação da OMS a respeito do envelhecimento saudável e ativo e está “em consonância com os princípios e diretrizes do SUS”. (ROCHA, Geórgia 2019). Quanto ao local de moradia, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa considera que os idosos podem estar no ambiente familiar ou em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (BRASIL, 2006).

Deste modo, a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994); o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003); a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988, destacam-se entre as iniciativas que buscam garantir os direitos da população idosa e seu acesso a diversas políticas públicas, as quais visam proteger os indivíduos que envelhecem no país e, principalmente garantir os seus direitos sociais, políticos e civis, alcançando a plena cidadania. Ou seja, essas legislações criam condições para que a sociedade envelheça com qualidade de vida, devendo colocar em prática ações direcionadas não só para a população idosa, mas também para aqueles que irão envelhecer (BRAGA, 2001).

Conclui-se então que as políticas públicas para os idosos no Brasil avançaram significativamente nas últimas décadas. A constituição Federal de 1988, A Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foram as principais conquistas desse processo. Entretanto, apesar dos avanços e conquistas, na prática a garantia dos direitos dos idosos ainda não tem se concretizado de forma efetiva. Por esse motivo, a operacionalização das políticas públicas continua a ser o principal desafio a ser superado, pois, somente assim poderá ser garantida à pessoa idosa os seus direitos como cidadãos (DIAS; RIBEIRO 2017).

## 2.1 Breve Histórico

O Direito dos Idosos surge como uma alternativa para compensar ou, pelo menos, minimizar os danos causados por uma organização socioeconômica que não valoriza o que as pessoas são, mas aquilo que produzem. “E se não se produz as pessoas não são nada, praticamente não participa da vida social” (ALONSO, 2005, p.33).

Ainda segundo o autor o Direito dos Idosos passa a ter de cumprir um papel de se opor à desvalorização do idoso, consequência do capitalismo. Desta forma, é instrumento para garantir proteção, resgatando a cidadania e dignidade dos que se encontram na “melhor idade”. O ponto chave é o da efetivação das normas já impostas, trazendo uma real melhora na qualidade de vida destes.

De acordo com Alonso (2005) nos últimos anos foram sendo desenvolvidas gradualmente legislações decretos e documentos que mostram a evolução acerca do assunto. Entre esses documentos desenvolvidos é válido destacar o Plano de Ação Internacional elaborado em 1982 e incrementado em 2002, os Princípios das Nações Unidas para o Idoso, formulado em 1991, e a Declaração de Toronto, elaborada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2002. Com relação ao último documento citado, que traz em destaque orientações que perseguem a manutenção de qualidade de vida do idoso, englobando as necessidades físicas e emocionais, tendo como intuito a preservação de sua autonomia.



Segundo Dias, Ewerton e Ribeiro José (2017) pode-se dizer que as políticas de ação ao direito e defesa dos idosos começaram a ser discutidas internacionalmente a partir da década de 80. Historicamente, o primeiro marco desse movimento foi a realização da Primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, da Organização das Nações Unidas (ONU). A respectiva assembleia ocorreu em Viena na Áustria, em 1982, com representantes de diversos países de todo o mundo, incluindo o Brasil. Em desfecho a esse evento, foi redigida a Carta de Viena, um Plano de Ação Internacional sobre o Envelhecimento Humano, com o intuito de alertar para a necessidade de planejamento de uma política de atendimento ao idoso nas áreas social, econômica, médica e legal. Foi colocado nessa ocasião que o envelhecimento bem-sucedido somente seria possível se houvesse uma parceria entre o Estado e a sociedade civil, na qual se deveriam contemplar os campos da cidadania, saúde, moradia, do trabalho e bem-estar. A realização da respectiva assembleia internacional foi, portanto, um acontecimento significativo, visto que colocou o envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas mundiais.

Os objetivos traçados na Carta de Viena eram de garantir a segurança econômica e social da população idosa, bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países. Um dos principais resultados do plano de Viena foi colocar na agenda internacional as questões relacionadas ao envelhecimento individual e populacional. O pano de fundo eram as condições de vida dos idosos. Percebia-se a necessidade da “construção” e do reconhecimento da pessoa idosa como um novo ator social, contemplando as suas necessidades e especificidades. Parte das recomendações visava promover a independência e fortalecer as condições de saúde física, cognitiva, mental e financeira para garantir a autonomia do idoso. Foi a partir da Assembleia de Viena que o Brasil passou a incorporar, de forma mais assertiva, a questão do envelhecimento em sua agenda política. Até essa época as políticas brasileiras para com a população idosa eram direcionadas apenas para o provimento de renda e serviços médicos especializados, predominando a visão de vulnerabilidade e dependência dessa população. Vale dizer que esse momento coincidiu com o processo de redemocratização que estava a ocorrer no país (DIAS; RIBEIRO, 2017).

Com a Nova República, veio a possibilidade da formação da Assembleia Nacional Constituinte, que resultou na Constituição Cidadã de 1988. Com a constituição de 88 os idosos passaram a ter reconhecido e assegurado os seus primeiros direitos sociais. Nesse período, os idosos já se destacavam como um grupo crescente e, particularmente representado pelos aposentados, começava a pressionar e discutir a situação dos idosos no país, a necessidade de espaços de participação, e reconhecimento de seu valor e de seus demais interesses. A partir desse momento, os idosos passaram a buscar juntamente com os profissionais das poucas instituições públicas e privadas que objetivavam atender as suas necessidades, a implantação pelos governos das recomendações contidas nas agendas internacionais (DIAS; RIBEIRO, 2017). No Brasil, a introdução de mudanças foi feita gradativamente, as Constituições anteriores a de 1988, como as de 1937, 1947 e 1969 apenas mencionaram o termo idoso e a previsão de a aposentadoria assegurada com o avanço da idade. Assim, a Carta Magna de 1988 foi importante marco, pois ao trazer princípios norteadores como o da dignidade humana, trouxe embutida a ideia de respeito a todos, sem distinção, acarretando um grande avanço em relação às Constituições anteriores (LIMA, 2019).

Além de respeito a todos, outro ponto muito significativo trazido com a Constituição de 1988, foi o princípio da isonomia, onde todos tem que ser tratados com igualdade. Com isso esses novos pontos de vista que foram trazidos com a carta magna foram ampliados no que diz respeito aos idosos especificamente. Desta forma, é assegurado com o texto Constitucional o direito a serem tratados com respeito e igualdade. Além dos princípios

bases dos direitos dos idosos a constituição trouxe pontos muito importantes, ela foi à primeira constituição brasileira a contar com um capítulo de Ordem Social, Capítulo, este, que trata das questões da família, da criança, do adolescente e do idoso. Neste documento, no seu art. 230, por exemplo, ressalta que deve ser responsabilidade da família, da sociedade e do Estado o apoio aos idosos, de modo que seja assegurada a eles a participação na comunidade, à defesa da dignidade e do bem-estar e garantido o direito à vida. Em seu primeiro inciso, o artigo estabelece que os programas de cuidados dos idosos sejam executados preferencialmente em seus lares.

O segundo inciso amplia para todo o território nacional uma iniciativa que já vinha sendo observada em alguns municípios desde o início da década de 1980: a gratuidade dos transportes coletivos urbanos para as pessoas com 65 anos ou mais. Outro avanço da Constituição de 1988, no art. 7º do capítulo dos Direitos Sociais, diz respeito à proibição de diferenças de salário, de exercício de funções e de critério de admissão por motivo de sexo, idade, cor ou estado civil.

Ocorreu com a Constituição Federal de 1988 um grande avanço em políticas de proteção social aos idosos brasileiros. No seu desenvolvimento e foram levados em consideração alguns princípios e diretrizes discutidas na assembleia de Viena. Com a nova Constituição foi introduzido o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social deixasse de estar vinculada apenas ao contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista, e passasse a partir de então a ter uma conotação de direito de cidadania. O resultado foi que o Brasil passou a ser um dos pioneiros na América Latina na implementação de uma política de garantia de renda para a população. Acesso à saúde e educação também foram garantidos para todos, bem como a assistência social para a população necessitada [...], com a nova Constituição a participação da sociedade civil no desenvolvimento de políticas públicas foi garantida, este acontecimento foi imprescindível para a elaboração da Lei nº 8.842 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso no Brasil (PNI) (DIAS; RIBEIRO, 2017).

A implantação de uma política pública para pessoas idosas no Brasil é recente, pois data de janeiro de 1994. Destaca-se nessa mesma época, no Brasil, a implantação do modelo neoliberal, cuja consequência foi a adesão ao Consenso de Washington, quando foi inaugurada a economia globalizada [...] O mesmo período foi marcado pela crise da hiperinflação e da crise fiscal e sua amenização com o plano real, pelos primeiros anos de implementação do SUS (Sistema Único de Saúde) e pela universalização do ensino básico apesar do alinhamento do modelo neoliberal (SOARES; FERNANDES, 2012).

Em termos de proteção a esse segmento populacional — a pessoa idosa —, em 1923, encontrou-se o marco legal, a Lei Eloy Chaves que trata do sistema previdenciário; também há referências em alguns artigos do Código Civil (1916), do Código Penal (1940), e do Código Eleitoral (1965) (18). De 1923 a 1965 destacam-se os dois períodos de governo de Getúlio Vargas que marcaram, no Brasil, o início da preocupação com o desenvolvimento das políticas públicas voltadas para o desenvolvimento da economia, essencialmente para atender aos anseios da classe industrial brasileira, sem levar em consideração as necessidades básicas da população, mas que tinha o Estado como o principal financiador dessa industrialização, impotente para investir em tal empreitada (17). Ademais, as políticas resultantes são fragmentadas e, invariavelmente, em vez de minimizar, tendem a aprofundar os processos de exclusão ao continuar garantindo serviços e benefícios apenas para poucos (SOARES; FERNANDES, 2012).

A lacuna existente permitiu que as políticas desenvolvimentistas desse período favorecessem uma parcela pequena da população com o acesso aos representantes do Estado, os quais eram responsáveis pela elaboração das políticas de desenvolvimento econômico

(SOARES; FERNANDES 2012).

### 3. INSTITUTO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSAS

Na contemporaneidade define-se ILPIs como estabelecimentos para atendimento integral a idosos, dependentes ou não, sem condições familiares ou domiciliares para a sua permanência na comunidade de origem (SILVA et al., 2017).

A Resolução RDC nº 283/2005, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), definiu as ILPIs como:

Instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania. A resolução determina normas mínimas de funcionamento das ILPI, mas somente o Estatuto do Idoso produziu mudanças em relação à efetivação dos direitos dos idosos inseridos nesses locais, fornecendo instrumentos concretos para sua proteção. As ILPIs estão sujeitas à fiscalização por parte do Ministério Público, dos Conselhos do Idoso e da Vigilância Sanitária, entre outros, ficando sujeitas, em caso de descumprimento de suas obrigações, a penalidades e à responsabilização civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, observado o devido processo legal (BRASIL, 2005).

As ILPIs vêm ao auxílio dos idosos com mais de 60 anos, para garantir-lhe a atenção integral, defendendo a sua dignidade. Porém, mais do que a simples oferta de moradia, as ILPIs são uma proposta de uniformização das instituições que prestam assistência aos idosos, garantindo condições de bem-estar físico, emocional e social, em conformidade com o arcabouço legal de proteção ao idoso e com as políticas públicas relacionadas a essa população (CAMARANO; KANSO, 2011).

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) surgiram como política pública de atenção à pessoa idosa, através da Constituição Federal de 1988 por meio da Lei Orgânica da Saúde de número 8.080 de 1990. E da Lei Orgânica de Assistência Social, número 8.742, de 1993, com o objetivo de assegurar a atenção à população por meio de proteção social e garantia da qualidade de vida. Após a política nacional do idoso surge a modalidade institucional a fim de criar condições de integração e participação efetiva na sociedade.

A origem das ILPIs está associada aos “asilos”, vinculados à caridade cristã, em virtude da ausência de abrigos e de políticas públicas para dar atendimento às pessoas idosas. Atualmente, as ILPIs devem ser regulamentadas conforme a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, vinculada à Política de Saúde. Entretanto, a institucionalização dos idosos permanece, em sua maioria, em entidades de longa permanência privadas e filantrópicas (CAMARANO, 2010).

Para que a entidade ou organização esteja em perfeito funcionamento, deve estar inscrita nos Conselhos Municipais de Assistência Social e nos Conselhos Municipais de Direitos do Idoso, onde houver, podendo então executar serviços, programas e projetos de assistência social, vinculados ao Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Não existe programa do setor público voltado ao funcionamento das ILPIs, embora muitas instituições administrem os auxílios gerados pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC) dos idosos que lá vivem e também das outras modalidades de aposentadoria, sendo uma das

suas principais fontes de recursos (CATINI et al., 2019).

No entanto, a residência em instituições não é uma prática comum na sociedade brasileira. [...] Sua origem está ligada aos asilos, inicialmente dirigidos à população carente que necessitava de abrigo, frutos da caridade cristã diante da ausência de políticas públicas. Isso justifica que a carência financeira e a falta de moradia estejam entre os motivos mais importantes para a busca, bem como o fato de a maioria das instituições brasileiras ser filantrópica [...] o preconceito existente com relação a essa modalidade de atendimento e o fato de as políticas voltadas para essa demanda estarem localizadas na assistência social (CAMARANO; KANSO, 2010).

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou, em 2008, um levantamento nacional sobre a população de idosos residentes em ILPI e identificou 3.548 instituições no território nacional. Estão incluídas aí as Instituições em funcionamento, públicas, privadas com ou sem fins lucrativos, regulamentadas, com alvará ou não. Elas estão concentradas nas capitais e nos grandes centros urbanos. Foi constatado também que a maioria das instituições brasileiras é privada filantrópica. Das 3.294 instituições que responderam à pesquisa, 65,2% são privadas filantrópicas; 28,2% são privadas com fins lucrativos (CAMARANO et al., 2010).

Ao analisar os estudos existentes, constatou-se que a média de idade entre os idosos institucionalizados foi acima de 75 anos, com predomínio do sexo feminino e baixo nível de escolaridade, analfabetismo ou apenas escolaridade informal. Em relação à presença de doenças e à autonomia dos idosos, as pesquisas certificam que os institucionalizados apresentam ao menos uma patologia crônica, além do comprometimento cognitivo e dificuldade de realizar atividades cotidianas, 20 agravantes para o ingresso destes em ILPIs. A grande parte dos idosos institucionalizados não possui filhos, porém, recebem visitas frequentemente. Em relação ao estado nutricional, o IMC médio dos idosos foi de 28,2kg/m, ou seja, sobrepeso, porém, o que se observa é que com o avanço da idade, o risco de desnutrição aumenta. Entretanto, nas ILPIs, os idosos apresentaram alimentação mais adequada, pois realizam mais refeições ao dia e possuem uma maior variedade de alimentos (CAMARANO; KANSO, 2011; DEL DUCCA et al., 2012; LINI et al., 2016).

Em outubro de 2020, a ANVISA, expôs um relatório fundamentado em uma pesquisa realizada pela mesma entre junho/2020 e setembro/2020, os resultados desenvolveram-se a partir da autodeclaração das Instituições de Longa Permanência para Idosos, o qual aponta um total de 1762 ILPIs respondentes na Unidade da Federação (UF). Através do mesmo levantou-se que, a maior parte das instituições brasileiras é de natureza privada somando 55,7%, que 39,4% são filantrópicas e, o restante, pública. Não existe no Brasil um cadastro de quantas instituições de longa permanência para idosos existem. O que dificulta bastante à coleta de dados e, até mesmo, o planejamento e realização de ações, pois não se conhece a realidade completa desses estabelecimentos (ANVISA, 2020).

É importante mencionar que a institucionalização dos idosos é uma forte tendência de atenção à saúde desses indivíduos, já que o envelhecimento da população e o aumento da sobrevivência de pessoas com redução da capacidade física, cognitiva e mental requerem que as instituições estejam preparadas não apenas no que diz respeito à assistência social, como também a assistência à saúde (FERREIRA; BANSI; PASCHOALI, 2014).

### 3.1 No Contexto das Políticas Públicas

A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ligada da Ministério da Saúde),

afirma que as Instituições de Longa Permanência para Idosos devem desenvolver seu trabalho de atenção ao idoso conforme a sua Resolução de Diretoria Colegiada (RDC), segundo estas diretrizes:

A ILPI deve propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes; A ILPI deve observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde (para a segurança do próprio idoso); A ILPI deve preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade; A ILPI deve promover ambiência acolhedora; A ILPI deve promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência; A ILPI deve promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local; A ILPI deve favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações; A ILPI deve incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente; A ILPI deve desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos; A ILPI deve promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais; A ILPI deve desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes.

É indiscutível o aumento do número e da proporção de idosos em nossa sociedade e, conseqüentemente, a necessidade de políticas e programas que contemplem as múltiplas diversidades do envelhecimento. [...] O Conselho Estadual do Idoso dá presença e voz à pessoa idosa na discussão das políticas públicas de seu interesse. [...] O Conselho Estadual do Idoso é um importante instrumento para a participação da sociedade civil na elaboração e no acompanhamento das políticas públicas, assim como na fiscalização de sua implementação. (GOMES et al., 2017).

A ausência dessa condição pode surgir na vida do idoso por alterações inerentes ao processo de envelhecimento ou complicações de doenças crônicas não transmissíveis, bem como deficiências em sua capacidade física que impulsionam o comprometimento do desempenho das atividades básicas e instrumentais de vida diária, levando a institucionalização. (GOMES et al., 2017) A proteção social no Brasil tem como marco jurídico inicial a promulgação da Carta Magna de 1988 que assegurou direitos sociais de cidadania. Desta forma, a afirmação de direitos voltados a população idosa é demarcada através da promulgação de leis específicas que vislumbram os espaços dos idosos na sociedade como sujeito social e político. A Política Nacional do Idoso – PNI, promulgada em 1994 e o Estatuto do Idoso, em 2003, configuram-se como os marcos regulatórios dos direitos da população idosa (SILVA; SANTANA; DINIZ, 2017).

O Serviço Social enquanto profissão inserida na divisão sociotécnica do trabalho intervéem nas expressões da questão social, sendo assim, o envelhecimento populacional tem complexidades sociais que o olhar técnico do profissional de Serviço Social pode desvelar na realidade concreta, atuando na arena das políticas sociais com o compromisso de defesa e garantia dos direitos sociais. Nesta perspectiva, o assistente social no exercício profissional desenvolverá uma prática junto ao idoso institucionalizado e a família considerando os aspectos sociais, econômicos e políticos que circundam a questão do idoso e suas relações afetivas permeando no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (SILVA; SANTANA; DINIZ, 2017).

#### 4. PERSPECTIVA DO ASSISTENTE SOCIAL

No art. 5º da Loas, o órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social tem sob sua responsabilidade a coordenação geral da PNI, com a participação dos conselhos nacionais, estaduais, municipais e do DF do idoso.

A PNI, no art. 10, do seu capítulo IV (Das Ações Governamentais), define como responsabilidade e competência na área de promoção e assistência social.

a) prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais; b) estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros; c) promover simpósios, seminários e encontros específicos; d) planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso; e) promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso (BRASIL, 2010).

Desse modo, embora, originalmente, a gestão da PNI ter sido associada ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social, ao analisar o Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a lei que instituiu a PNI, observa-se que o texto referente à assistência social na própria PNI é generalista e, que apesar de propor diversas modalidades de atendimento e de formação gerontologia, não clarifica sobre as ações a serem, de fato, implantadas.

Além disso, conforme Paz (2013), desde a sua publicação, a PNI sempre foi “nômade”, sediada em diferentes ministérios, e muitas vezes “acéfala”, por períodos sem coordenação técnica, o que revela o desinteresse do Estado brasileiro pela velhice. A coordenação da PNI é transferida para a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, atual Ministério da Justiça, sem que se observe a devida concretização dos direitos estabelecidos. Em contrapartida, na maioria dos municípios brasileiros, a gestão da política destinada às pessoas idosas permanece vinculada às secretarias de assistência social, que têm como recorte a vulnerabilidade social, não contemplando as demais necessidades do segmento idoso.

Compete à Secretaria Nacional de Assistência Social (Snas) coordenar a implementação da PNI, bem como participar da formulação do Plano de Gestão Intergovernamental e da proposta orçamentária, em parceria com o respectivo Conselho Nacional do Idoso e os ministérios que atuam na área. Para a Pnas, os centros de convivência de atendimento aos idosos são considerados serviços de proteção social básica e devem ter a família como unidade de referência. As demais modalidades de atendimento à pessoa idosa (atendimento integral institucional, casa-lar e república) são classificadas como de alta complexidade. [...]Essas ações estão sendo executadas, respectivamente, pelo Departamento de Proteção Social Básica e pelo Departamento de Proteção Social Especial da Snas. (BERZINS; GIACOMIN; AMARANO 2016)

Para Maio (2015) o cuidado da pessoa idosa ainda está muito restrito ao âmbito familiar e a carência de suporte à família pode levar à institucionalização da pessoa idosa. De acordo com a PNI, essa deveria ser a última opção e não a primeira, mas, para isso, seria necessário oferecer alternativas. Caberia à política de assistência social, fazê-lo por meio do estímulo à criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros

de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros (BRASIL, 1994).

Nos casos em que houver violação de direitos, as famílias devem ser referenciadas, pelo Cras ao Creas, e serem acompanhadas pelo Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), conforme descrito na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. [...]O Paefi configura-se como serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e as submetem a situações de risco pessoal e social (BERZINS; GIACOMIN; AMARANO, 2016).

Outro serviço tipificado na Proteção Social Especial de Alta Complexidade é o Serviço de Acolhimento Institucional. Trata-se das Instituições de Longa Permanência para Idosos (Ilpis), prática hegemônica no nosso país e que contempla a institucionalização das pessoas idosas. Segundo a tipificação, as Ilpis são definidas para o acolhimento de pessoas idosas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, independentes e/ou com diversos graus de dependência[...]. Com a implantação do Suas, as Ilpis foram efetivamente caracterizadas como equipamentos da assistência social (BERZINS; GIACOMIN; AMARANO, 2016).

Neste norte, e sempre seguindo o comando estabelecido pela lei, uma vez efetuada a fiscalização nas entidades de atendimento ao idoso pelo Ministério Público (artigo 52 da Lei 10741/2003), em conjunto com a equipe técnica (vigilância sanitária, corpo de bombeiros, assistência social e conselho do idoso), e constatadas irregularidades -, sejam de ordem sanitária, higiene pessoal, segurança, estrutural, saúde, enfim, qualquer situação que coloque em risco os direitos fundamentais dos idosos -, deverá o promotor de justiça incluí-las no procedimento administrativo respectivo e determinar as medidas administrativas imediatas e necessárias à correção das irregularidades apontadas (PINHEIRO; RIBEIRO, 2016, p.557).

É importante destacar que o Ministério Público desempenha papel preponderante no processo de efetivação e garantia das normas protetivas ao idoso e aos seus direitos, tendo o legislador incumbido tal Instituição de diversas atribuições nesse particular, dentre elas a de desencadear procedimento judicial para apuração de irregularidade em entidade atendimento (PINHEIRO; RIBEIRO, 2016, p.557).

É fundamental que o Estado, como legítimo gestor dos recursos públicos, assuma a responsabilidade social que lhe foi outorgada no processo democrático participativo, regra Maior do Estado de Direito, a fim de que obtenha êxito, não só na estratégia de planejamento e implementação da política pública voltada à proteção dos idosos, mas também na sustentabilidade de tais políticas, o que remete a pesquisa à terceira questão a ser sopesada no exercício de análise ora em curso, visando à proteção ao idoso residente em entidades de atendimento (ARAÚJO, 2021).

## 4.1 Política Pública voltada para Pessoas Idosas em Lares de Longa Permanência

Em 1994, é aprovado pela lei nº 8.842 a Política Nacional do Idoso (PNI) onde visa os

direitos do idoso, fiscalização, normas e estruturas das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Nessa política, busca respaldar meios de acessibilidade propondo fácil locomoção, sendo acompanhados pelos profissionais de qualificação, propõe meios de mecanismos para inclusão do idoso no processo de desenvolvimento do País, visto que a população está envelhecendo (SOUZA et al., 2002).

Verifica-se aumento das doenças crônicas não transmissíveis que podem comprometer funcionalidade, autonomia e independência do idoso e resultar em institucionalização de permanência. As Políticas públicas para idosos têm buscado garantir atenção integral e humanizada a essa população. A diversificação e capacitação de recursos humanos são importantes indicadores de implementação dessas políticas e, fundamentais para a prestação do cuidado integral e humanizado aos idosos (SILVA; ALMEIDA, 2013, p.18).

Para assumir compromisso formal entre o Governos Federal, estadual e municipal com vistas a implementar as políticas públicas destinadas à promoção e defesa dos direitos das pessoas idosas foi criado o Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (PNDPI). Até o momento, 18 estados aderiram à estratégia, que tem como metas ampliar o número de conselhos dos Direitos das Pessoas Idosas e de fundos municipais destinados a esse fim (CAMARGO, 2021).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando as pesquisas realizadas, é possível constatar a importância do profissional de serviço social nas ILPIs, pois a promoção dos direitos dos longevos garante a confiança da parte dos familiares dos idosos e tranquilidade por parte dos mesmos além de proporcionar o vínculo entre eles, é competência também do assistente social avaliar o estado mental desses idosos institucionalizados, bem como estingar esse idoso a fazerem as atividades necessárias para a melhora psíquica dos mesmos e faze-los entender que é para o próprio bem deles busca-se também despertar uma maior aceitação, mostrando para esses idosos que eles são capazes pois na maioria das vezes encontra-se diminuída por conta do preconceito.

É possível ainda descrever que, com o avanço da população idosa, foram criadas políticas públicas para garantir a proteção dos longevos, como a Política Nacional do Idoso, o Estatuto do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, além dos direitos consagrados pela Constituição Federal em 1988 e do estabelecimento de diretrizes e resoluções de órgãos como ANVISA e CFN, que se pautam em assegurar uma melhor qualidade de vida aos idosos, garantindo direitos sociais, políticos e civis, especialmente aqueles desprovidos de estrutura familiar, possibilitando o recebimento de cuidados necessários nas instituições de longa permanência.

Isso posto, o presente estudo busca estimular a reflexão sobre as afirmações apresentadas acerca das políticas públicas nas ILPIs e teve como objetivo descobrir de que forma as políticas públicas podem contribuir para o trabalho do assistente social no atendimento a população idosa em Institutos de Longa Permanência o mesmo foi alcançado, não ouve tempo hábil para falar de outros assuntos, então sugere-se novos trabalhos futuros partir desse e assim abrir caminho para novas pesquisas.



## Referências

- ALONSO, Fábio Roberto Bárboli **Envelhecendo com dignidade O direito dos idosos como o caminho para construção de uma sociedade para todas as idades.** UFF/ Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Direito. Niterói,5.
- ANVISA. Agência Nacional de vigilância sanitária (2020). **Relatório - Resultados a partir da autodeclaração das Instituições de Longa Permanência para Idosos no enfrentamento da COVID-19.** Disponível em: [https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaud\\_e/publicacoes/relatorioautoavaliacao-da-estrutura-e-condicoes-sanitarias-paraa-prevencao-e-controle-dacovid-19-em-ilpi-2-002.pdf](https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaud_e/publicacoes/relatorioautoavaliacao-da-estrutura-e-condicoes-sanitarias-paraa-prevencao-e-controle-dacovid-19-em-ilpi-2-002.pdf). Acesso em: 25 out. 2022.
- BRAGA, P. M. V. **Envelhecimento, Ética e Cidadania.** Jus Navigandi, Teresina, a.6, n.52, nov. 2001. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/2389/envelhecimento-etica-e-cidadania>. Acesso em: 25 out. 2022
- BRASIL. **Política Nacional do Idoso.** Lei nº 8.842 de, 4 de janeiro de 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br › leis L8842 – Planalto>
- BRASIL. LEI Nº. 10.741/2003 - Lei Especial - **Estatuto do Idoso.** Diário Oficial da União, Brasília, 2003.
- BRASIL. Portaria nº 1395/GM de 10 de dezembro de 1999.indd – MPPA **Política Nacional da Saúde do Idoso** Disponível em: <https://www2.mppa.mp.br>. Acesso em: 19 out. 2022.
- BRASIL. Portaria nº399 de 22 de fevereiro de 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br> [Acesso em: 6 out. 2022]
- BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988
- BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada nº 283, **regulamento que define normas de funcionamento para as instituições de longa permanência para idosos (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).** Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- BERZINS, M.V.; GIACOMIN, K.C.; CAMARANO, A.A. **A Assistência Social na política Nacional do Idoso** Disponível em: <http://repositório.impla.gov.br> acesso em: 23 de out. de 2022.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. (2011). **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População**, 27(1), 232–235. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000100014>. Acesso em: 23 fev.2022.
- CANTINI, Adriana. ; CANTINI, Juliane; MOLINA, Lays. **A garantia dos direitos do idoso nas instituições de longa permanência.** Disponível em: <https://ceeinter.com.br>. Acesso em: 31 nov. 2022.
- DEL DUCA, G. F., SILVA, S. G. da, THUMÉ, E., SANTOS, I. S., & HALLAL, P. C. (2012). **Indicadores da institucionalização de idosos: estudo de casos e controle. Revista Saúde Pública**, 46(1), 147– 153. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-89102012000100018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S0034-89102012000100018) Acesso em 23 out. 2022.
- CAMARGO MARCELO, 2021 **Dia nacional do idoso, conheça políticas públicas para essa população** Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br>. Acesso em: 01 nov. 2022.
- DIAS, Ewerton; RIBEIRO José, 2017, **Evolução das políticas públicas í pessoas idosas no Brasil.** Disponível e: <https://portalatlanticaeditora.com.br>. Acesso em: 05 out. 2022.
- DIAS, Maria Berenice. **Manual de Direito das Famílias.** 11 ed. rev., atual. ampl. , São Paulo: Revista dos Tribunais, 2016
- LIMA, A. M. M. de; SILVA, H. S. da; GALHARDONI, R. **Envelhecimento bem sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteira de pras. Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 27, p. 795-807, 2008.
- MAIO, I. G. **Desafios da implementação de políticas de cuidados intermediários no Brasil e a situação do Ministério Público.** 2015. Tese (Doutorado) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2015.
- PAZ, S. F. **A Política Nacional do Idoso: considerações e reflexões. A Terceira Idade**, v. 24, n. 58, 2013.
- ROCHA, Georgia, 2019, **Algumas Políticas públicas para a pessoa idosa.** Disponível em: <https://portaldoenvelhecimento.com.br>. Acesso em: 5 de out. 2022. <https://jus.com.br › artigos › Breve histórico dos direitos dos idosos no Brasil e no mundo - Jus.com.br> [Acesso em: 4 out. 2022] <https://www.scielo.br/reeusp> **O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil.** Acesso em : 4 out. 2022

SILVA, Mariana Dos Santos et al.. Atuação do assistente social em uma instituição de longa permanência para idosos: relato de experiência de desinstitucionalização de idosos de uma ilpi no município de serra talhada-pe. **Anais V CIEH...** Campina Grande: Realize Editora, 2017. Disponível em: <<https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/34172>>. Acesso em: 22/10/2022.

# 42

## **O SERVIÇO SOCIAL E A INTERVENÇÃO CONTRA A VIOLÊNCIA FÍSICA A PESSOA IDOSA VISANDO A GARANTIA DE DIREITOS**

*SOCIAL SERVICE AND INTERVENTION AGAINST PHYSICAL VIOLENCE TO  
THE ELDERLY PERSON AIMING TO GUARANTEE RIGHTS*

**Edna Almeida da Silva**

**Lisiane de Oliveira Costa Castro**

## Resumo

O presente trabalho aborda a intervenção do assistente social na garantia de direitos da pessoa idosa que sofre violência física. Destaca-se que o processo de envelhecimento, a população idosa automaticamente exige do núcleo familiar um cuidado mais humanizado que se propõe a ofertar carinho, amor, saúde e demais condições para uma qualidade de vida. Nesse cenário, o Assistente Social atua como comissário de idosos em estado de violência, buscando reinseri-los em um grupo social e trabalhar o grupo familiar para atender suas necessidades, pautado em um atendimento humanizado, com diálogo e garantia dos direitos sociais e fundamentais. Neste contexto, questiona-se: Qual a intervenção do Serviço Social no enfrentamento a violência física contra a Pessoa Idosa e a garantias dos seus direitos? O objetivo geral foi compreender a intervenção do assistente social para a garantia dos direitos dos idosos no enfrentamento a violência física. A metodologia que colaborou para a construção desse trabalho consistiu em uma pesquisa bibliográfica realizada através de pesquisas monográficas, artigos, periódicos e livros relacionados ao tema. Ao final deste trabalho, pode-se afirmar que o profissional do Serviço Social tem sua atuação voltada para agregar confiança, valores e fortalecer os laços afetivos entre os envolvidos no processo de envelhecimento, a fim de modificar o perfil cultural que envolve o tratamento dado ao idoso na sociedade moderna, evitando assim, os quadros de violência física.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Violência Física. Idoso. Convivência Familiar.

## Abstract

This work addresses the intervention of social workers in guaranteeing the rights of elderly people who suffer physical violence. It is noteworthy that the aging process, the elderly population automatically demands more humanized care from the family nucleus that aims to offer affection, love, health and other conditions for a quality of life. In this scenario, the Social Worker acts as a commissioner for elderly people in a state of violence, seeking to reinsert them into a social group and work with the family group to meet their needs, based on humanized care, with dialogue and guarantee of social and fundamental rights. In this context, the question is: What is the intervention of Social Services in combating physical violence against Elderly Persons and guaranteeing their rights? The general objective was to understand the social worker's intervention to guarantee the rights of the elderly when facing physical violence. The methodology that contributed to the construction of this work consisted of a bibliographical research carried out through monographic research, articles, periodicals and books related to the topic. At the end of this work, it can be stated that the Social Service professional's work is focused on adding trust, values and strengthening the emotional bonds between those involved in the aging process, in order to modify the cultural profile that involves the treatment given to the elderly in modern society, thus avoiding physical violence.

**Keywords:** Social Service. Physical Violence. Elderly. Family Living.

## 1. INTRODUÇÃO

A evolução da humanidade tem sido alvo de discussão com respeito aos direitos humanos envolvendo a promoção da geração de vida digna para a humanidade. Assim, após a promulgação da Constituição Federal, os direitos humanos foram resguardados de forma a atender as necessidades, significando uma grande conquista para a sociedade brasileira. No que concerne o público idoso, associado à Carta Magna, tem-se também o Estatuto do Idoso, regulamentado pela Lei nº 10.741/03, que se consolidou como instrumento na defesa da cidadania e ampla proteção jurídica à pessoa idosa.

Isto posto, o envelhecimento humano é um processo que traz mudança na estrutura etária humana, estando relacionado a perda da capacidade funcional oriunda de fatores biológicos, psicológicos e sociais, bem como, maior vulnerabilidade em suas limitações, onde atualmente a sociedade tem sido formada por um grande quantitativo de indivíduos idosos.

O público idoso é considerado uma população vulnerável, especialmente, a quadros de violência, sendo um assunto de interesse público e abrange diversas áreas de estudo. Continuamente casos de agressões físicas e psicológicas são vistos contra o idoso, e muitas vezes, sem nenhuma tomada de providências capazes de punir tais ações, ainda que, se tenha em mãos um conjunto de normas a seu favor.

Nesse cenário, o Assistente Social atua como comissário de idosos em estado de violência, buscando reinseri-los em um grupo social e trabalhar o grupo familiar para atender suas necessidades, pautado em um atendimento humanizado, com diálogo e garantia dos direitos sociais e fundamentais.

A percepção do Assistente Social que atua por meio do diálogo e da intervenção é que a violência atinge todas as classes, raças e etnias, e seu papel como profissional no enfrentamento à violência contra o idoso, é utilizar de seus conhecimentos e técnicas para diminuir os impactos sofridos pela vítima de violência, buscando não só o combate, mas a prevenção desse tipo de violência.

O tema da pesquisa se trata sobre a intervenção do assistente social na garantia de direitos da pessoa idosa. O interesse no tema se dá pela importância de compreender o contexto em que ocorre a violência contra os idosos, levando em consideração que os números de violência ainda são alarmantes na nossa sociedade e faz se necessário um estudo aprofundado nessa temática, bem como, as formas de intervenção dos assistentes sociais no que se refere a garantia de direitos da pessoa idosa.

Observa-se que a sociedade ainda se reconhece pensamentos conservadores no que se refere a garantia de direitos da pessoa idosa, e que apesar da obrigatoriedade da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar a efetivação dos direitos dos idosos. Sabe-se, que ainda são necessários muitos avanços para que realmente as políticas venham a ser implementadas adequadamente. Por esse motivo esta pesquisa é de grande relevância para conhecer as lacunas ainda presentes nessas políticas bem como compreender como se dá a intervenção do assistente social na garantia de direitos da pessoa idosa.

A relevância desse trabalho foi pautada em discutir os quadros de violência contra idoso, no intuito de subsidiar o entendimento familiar acerca da proteção social do idoso. Desta forma, o trabalho irá demonstrar as políticas públicas como ferramenta para o acesso aos direitos sociais, à assistência, à seguridade social, à saúde, ao bem-estar etc. No que concerne ao ambiente acadêmico bem como para a sociedade, este trabalho visa diagnosticar os desafios atuais e futuros relacionados a essa modalidade de prestação de

serviços, reconhecendo suas carências e a necessidade de maior investimento no campo da saúde voltada para a qualidade de vida dos idosos.

Nesse contexto, a pesquisa contribuiu para a sociedade, comunidade acadêmica, nos diversos debates atuais, que visa a garantia de direitos da pessoa idosa. Além de contribuir para os futuros assistentes sociais, levando em consideração que essa temática faz parte da sua intervenção. Além da contribuição para pesquisas acadêmicas futuras.

Nessa linha de raciocínio, foi realizado o seguinte questionamento: Qual a intervenção do Serviço Social no enfrentamento a violência física contra a Pessoa Idosa e a garantias dos seus direitos? O objetivo geral foi compreender a intervenção do assistente social para a garantia dos direitos dos idosos no enfrentamento a violência física.

Os objetivos específicos foram: conhecer o conceito da violência e sua tipologia; compreender a violência física contra a pessoa idosa; analisar a intervenção do assistente social para a garantia dos direitos dos idosos no enfrentamento a violência física.

Portanto, para viabilizar essa etapa de conclusão de curso, realizar-se-á uma pesquisa sustentada em procedimentos bibliográficos e documentais, de finalidades básicas e estratégicas, objetivo descritivo e abordagem qualitativa, para assim dar sustentação e cunho científico a pesquisa. A fundamentação teórica, será pautada em base de dados SCIELO, SPELL e CAPES, que apresentam trabalhos acadêmicos, artigos, monografias, periódicos nacionais e/ou internacionais e livros, sendo as publicações entre os anos de 2010 a 2021.

## 2. VIOLÊNCIA: CONCEITO, CARACTERÍSTICAS E TIPOLOGIA

A temática o Serviço Social e a intervenção na violência contra pessoa idosa e a garantias dos seus direitos é bastante instigante, pois se aborda a violência que é praticada no seio da família, por pessoas que por muitas vezes possuem laços consanguíneos ou relações de proximidade e afetividade com as vítimas. Ainda hoje no Brasil não existem muitas estatísticas relacionadas à violência contra a pessoa idosa, fato que tende a maquiara a magnitude do problema (SILVA, 2012).

A terminologia violência tem origem no latim *violentia* que poderá corresponder ao ato de violentar ou abusar em desfavor do direito natural, o que ocasiona constrangimento sobre determinado indivíduo por ser obrigada a realizar algo que está em desalinho a sua vontade (SILVA, 2018).

Nessa perspectiva, a Organização Mundial da Saúde (2021) conceitua violência contra o idoso como um ato ímpar, ou repetitivo, ou de omissão que poderá ter caráter intencional ou involuntário, que provoque dano, sofrimento ou angústia, que poderá ser praticado em ambiente familiar ou não, por indivíduos que exerçam uma relação de autoridade sobre o indivíduo idoso. Trata-se então de um fenômeno biopsicossocial, que tem sua origem relacionada ao desenvolvimento da vida em sociedade.

Assim, Silva (2018, p. 5) relata que,

A violência é considerada um aspecto que necessita de metodologias, estratégias e implementos, como por exemplo, a revolução tecnológica, sendo distinto do poder, que está mais relacionado à capacidade de agir em conjunto, intrínseco a qualquer comunidade política. Nota-se que violência e poder são nomenclaturas diferentes, haja vista que, é na desintegração do poder que a violência se apresenta.

A violência em desfavor da pessoa idosa é delimitada como qualquer ação que lesione o bem físico, emocional ou financeiro ao idoso (a) praticado por indivíduo que está em posição de confiança do idoso. Os atos violentos poderão ocorrer na própria residência da pessoa idosa ou em instituições de cuidado como asilos, clínicas, geriátrica, etc. Vale inferir que muitos quadros de violência não são percebidos pelos idosos no seu cotidiano, sendo interpretadas como naturais e acolhida como ação habitual da vida (PERES, 2011).

Visto que, quadros de abusos contra a pessoa idosa, é um fenômeno que não aflige apenas o Brasil, sendo um evento de esfera global, e que acomete todas as classes sociais, em que o idoso vulnerável é exposto as mais múltiplas maneiras de violência, a saber: sexual, psicológica, física e financeira, podendo ser cumulativa ou não, o que atesta a necessidade de que à violência contra idosos seja incluída na luta por uma justiça social mais ampla e eficaz na esfera da cidadania e dos Direitos Humanos (SILVA, 2018).

Nessa perspectiva, o Estado buscou criar instrumentos voltados a tutelar a proteção aos idosos com a promulgação da Lei Federal nº 8.842/94 denominada de Política Nacional do Idoso, entretanto, semelhante a inúmeras leis vigentes no país, a implementação ainda é deficitária, sendo os direitos reconhecidos somente teoricamente, sem a adequada efetivação (LEMOS, 2013).

## 2.1 Tipos de violência

O número de idosos cresce diariamente de forma vertiginosa, sendo que paralelo a isso, aumenta a quantidade de quadros de violência contra este público. Infelizmente, na grande maioria das vezes, as agressões têm como consequência, a morte do indivíduo. Todavia, para cada fase da vida, existe uma atribuição de poderes, bem como, um desinvestimento político e social com o segmento idoso, em que se percebe uma grave discriminação e preconceito, em que muitos casos, acontece de forma aveludada, pois interpretam que o idoso é um peso social e sua morte seria a solução para a redução dos contratempos e gastos com saúde e política de assistência social (SILVA, 2018).

Segundo Minayo (2010), as violências em desfavor dos idosos se manifestam de várias maneiras, a saber: estrutural, interpessoal e institucional. A estrutural está relacionada diretamente a desigualdade social, sendo natural a sua ocorrência perante quadros de pobreza, miséria e discriminação. Já a interpessoal está intrinsecamente ligada às interações e relações cotidianas. Por fim, a institucional que se trata da aplicabilidade ou da omissão no processo gerencial da gestão das políticas sociais e pelas instituições de assistência.

Conforme dispõe Deus, Mapeli e Nascimento (2010), as formas estruturais, interpessoais e institucionais são as formas mais comuns de violências contra os idosos. A estrutural é interpretada como reflexo das desigualdades sociais que são relacionadas de forma direta com as manifestações de discriminação e pobreza, em relação a situação precária da pessoa idosa e a diminuta parcela de idosos aposentados que usufruem de aposentadorias dignas, o que amplia a sua vulnerabilidade.

A forma interpessoal faz referência a atos e aos movimentos de convivência no cotidiano e as violações ali ocorridas. Na estrutural, pode-se afirmar que é uma violência que está relacionada de forma direta ao Estado, sendo o mesmo o agressor. Nota-se que esse tipo de violência ocorre por meio da aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais pelo Estado e pelas organizações de assistência, regada de preconceito, menosprezo e discriminação (LOPES; ELBOUX, 2021).

Com o crescimento da população idosa, vislumbra-se que vem associado ao elevado

índice de casos de violência contra essa referida população, faz-se necessário respostas estratégicas por parte do poder público para evitar que mortes aconteçam, devido às agressões contra este segmento, pois este fator já se tornou um problema de saúde pública. Sendo assim, os profissionais de saúde devem ficar atentos a todos os sinais de causas externas como acidentes, violência e maus tratos.

Os maus tratos aos idosos acontecem através de ações ou omissões cometidas, seja uma única vez, ou múltiplas, que vem lesionar diretamente a integridade física e emocional dos indivíduos que integram este grupo etário, que danifica a evolução e desempenho de seu papel social. A violência provoca uma ruptura de expectativa positiva dos idosos em relação ao núcleo familiar, amigos e sociedade em geral (DIEL; BARBIANI, 2018).

Segundo Minayo et al. (2018), percebe-se que os maus-tratos cometidos por familiares e cuidadores de idosos é uma mazela antiga, em que far-se-á necessário a criação de mecanismos de proteção, com maior investimento na formação e lapidação dos conhecimentos dos cuidadores e sociedade sobre as políticas públicas particulares, a fim de prevenir e otimizar a atenção, em que um percentual superior a 95% dos idosos residem em lares de familiares, enquanto uma pequena porcentagem necessita de auxílio para o desempenho das atividades basilares. Como sabe-se que o envelhecimento é sinônimo de dependência, é imprescindível a adaptação e disponibilidade de tecnologias de assistência domiciliar para evitar que os cuidadores familiares não se tornem uma geração de estressados.

Hoje, é estabelecido algumas categorias e tipologias para delinear as múltiplas formas de violências mais praticadas em desfavor da população idosa, a saber: abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência. O abuso físico, está relacionado aos maus tratos físicos, representado por expressões que emprega a força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, causando ferimentos, dor, incapacidade, ou até a morte (LOPES; ELBOUX, 2021).

Paralelo a isso, tem-se o abuso psicológico, trata-se de maus tratos psicológicos com o emprego de agressões verbais e gestos, com o propósito de amedrontar o idoso, provocar a sensação de humilhação, restrição da liberdade, isolamento social, dentre outras mazelas (MEDEIROS; PAIVA; ILANA, 2020).

Por sua vez, tem-se o abuso sexual, que reúne atitudes de ato ou jogo sexual de natureza homo ou hetero-relacional, com emprego de indivíduos idosos. Tais abusos, buscam conquistar a excitação, relação sexual ou práticas eróticas através da adoção de medidas de aliciamento, violência física ou ameaças (LOPES; ELBOUX, 2021).

Já o abandono corresponde a um modelo de que se manifesta pela ausência do governo, instituição ou núcleo familiar de ofertar socorro a uma pessoa idosa que esteja em estado de vulnerabilidade e necessite de proteção (MEDEIROS; PAIVA; ILANA, 2020).

A negligência corresponde a recusa ou à omissão de cuidados necessários aos idosos, em relação aos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das modalidades de violência em desfavor dos idosos mais presente no país. É manifestado de forma geral, atrelada a outros tipos de abusos que provoque lesões e traumas de natureza física, emocional e social, especialmente, aos idosos que estejam em condições de múltipla dependência ou incapacidade (MINAYO et al., 2018).

O abuso financeiro e econômico baseia-se na exploração imprópria ou ilegal dos idosos, sem seu consentimento, dos seus recursos financeiros e patrimoniais, sendo que acontece, sobretudo, na seara familiar.

Por fim, a autonegligência que consiste na conduta do indivíduo idoso que ameaça sua própria integridade, saúde ou segurança, em virtude de recusar os cuidados basilares



necessários a si mesmo. Insta salientar que uma grade parcela dos quadros de hostilidade contra idosos é derivada da autonegligência ou praticado por um membro da família, logo, as vítimas tendenciam a reduzir a gravidade da agressão e são leais ao seu agressor, sem a adoção de denúncias e medidas legais contra membros familiares, sendo que o assunto é evitado o comentário com terceiros, inclinando a preferir conviver com esses maus-tratos e acabam cedendo a um relacionamento pessoal em suas vidas (DIEL; BARBIANI, 2018).

Nos estudos sobre a violência em desfavor da pessoa idosa, que está incorporada na violência social, é recorrente encontrar referência sobre a “naturalização” do episódio, que é de expansão universal. Segundo Minayo (2010), “a maneira com que a sociedade trata os idosos é muito contraditória. Na maioria das vezes passa a visão negativa do envelhecimento, pois mantém e reproduz a ideia de que a pessoa vale o quanto produz e o quanto ganha”.

Alguns dos motivos que levam a população idosa a ser alvo de agressões e de ser excluída é por consequência da sua forma de viver na sociedade capitalista atual, visto que os idosos são pessoas que não consomem exageradamente quanto os mais novos, pois seu consumo é mais voltado para a indústria farmacêutica, devido à necessidade de utilizar medicamentos para diversas morbidades, e assim não dão muitos lucros ao capitalismo em relação ao supérfluo (DIEL; BARBIANI, 2018).

### 3. VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA

A violência física corresponde ao emprego da força física para coagir os idosos a realizarem as tarefas que o tutor ou responsável deseja, sendo cercada de ações agressivas e brutais, que poderá desencadear fraturas, hematomas, queimaduras, danos físicos, provocando dor, incapacidade ou morte. É interessante avultar ainda que, a violência física muitas vezes vem associada a violência sexual, onde tais atos podem ser sinônimo de excitação ao agressor, em que faz uso da coação e da violência, em desfavor do desejo do idoso (PEREIRA, 2019).

Pode-se inferir que quando o idoso é do sexo feminino, poderá ser considerado como violência física, para os desfechos da Lei Maria da Penha, como prega o seu art. 7º, I, alguma conduta que ultraje a integridade ou mesmo a qualidade da saúde corporal da mulher. Destaca-se então que tal conduta poderá ser através da ação ou omissão, por meio de atividades de negligência que tem o intuito basilar de ofender ou ferir a natureza saudável do corpo feminino. Assim, a negligência pode ser resultado da escassez de alimentos, deficiência de cuidados primordiais, privação de tratamento médico ou deficiência de remédios etc. (DALBOSCO, 2019).

Verifica-se que esta modalidade de violência é a que saltam imediatamente aos olhos, sendo de grande dificuldade o seu mascaramento na aparência física. É sabido também que, em muitos casos, os idosos são submetidos a alguma modalidade de agressão física, em sua grande maioria, toleram vultosas práticas de violência durante anos (SILVA, 2017).

Na mesma linha de raciocínio, Garcia et al. (2013), assevera que a violência física está relacionada a aplicação da força com o objetivo de denegrir, machucar e/ou desfigurar o corpo da vítima, em que provoca ou não marcas evidentes. A violência física trata-se de uma ofensa à vida, saúde e integridade física, sendo um ato repulsivo propriamente dito.

Dias (2019), robustece a ideia, afirmando que muito embora quando palpáveis e evidentes os sinais, é mais prático, rápido e fácil a identificação da violência física, mesmo em situações que a agressão não apresente traços de machucados no corpo da vítima.

Os casos de violência física no contexto da Lei 11.340/06, estão tipificados também no Código Penal, no ilícito de lesão corporal presentes do artigo 129. A violência doméstica, ademais, é discutida também neste dispositivo, no parágrafo 9º, como condições que eleva a penalidade do delito, em que segundo redação legal, a lesão corporal poderá ser do tipo leve ou grave (SANTOS, 2014).

#### **4. CONTRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO COMBATE A VIOLÊNCIA FÍSICA E GARANTIA DOS DIREITOS DOS IDOSOS**

Na Constituição Federal de 1988 – CF/88, já houve grandes incentivos a preocupação e cuidado dos idosos, reconhecido no art. 230 e posteriormente com a criação da Política Nacional do Idoso que, no que lhe concerne, determinou os direitos desse grupo e delegou o Ministério Público como organização permanente para tutela dos idosos, devendo organizar a esfera jurídica e as ações setoriais para melhor atender esse as necessidades deste público. Após a promulgação da Política Nacional do Idoso, por meio da Lei nº 8.842 de 1994, deu origem a uma nova área de estudos específicos aos idosos denominada Geriatria e Gerontologia Social, que foi disponibilizado nas Faculdades de Medicina da nação (GONÇALVES, 2010).

A Política Nacional do Idoso (PNI) visa ações interligadas nos diferentes setores de assistência, saúde, habitação, esporte, cultura, educação, jurídico e respeito aos direitos humanos, objetivando em especial, a valorização do envelhecimento e de atenção à pessoa idosa. Foi regulamentada no ano de 1996, por meio da Portaria nº 8.842 (ALARCON et al., 2020).

Nesta época as políticas públicas eram pautadas em um perfil restritivo, sendo atreladas ao trabalho, ou seja, o grupo que se encontrava fora do mercado de trabalho, no caso idoso e deficiente, ficava desassistida e o poder público ficava ausente aos segmentos mais vulneráveis (PEREIRA, 2019).

A PNI baseia-se em assegurar os direitos sociais valorizando a qualidade de vida e longevidade, conforme descreve o autor Rodrigues (2010, p. 94-97) em seu trabalho:

A Política Nacional do Idoso resguarda solicitações que a sociedade civil reivindica a longos anos. Destaca-se que o envelhecimento é um mecanismo individual onde haverá necessidade de inserção do indivíduo ao ambiente com características socioeconômicas e culturais próprias, e que a não observância desse fator, inviabiliza qualquer proposito voltado à política específica para idosos.

Cabe, pois, inferir em relação à citação acima que a lei funcionou como um estímulo à necessidade de representação dos idosos diante dos governos, descentralizando as ações governamentais, e, em contrapartida permitir maior autonomia para os estados e municípios na aplicação da política tal como de suas ações no campo do direito (PEREIRA, 2019).

Vale ressaltar que na intenção de complementar a PNI, em 1999 foi criada a Política Nacional de Saúde do Idoso com o objetivo de melhorar os serviços no âmbito da saúde que a PNI não conseguiu abranger, e posteriormente iria sofrer novas alterações nas suas diretrizes sendo criada a portaria nº 2.528 referente à Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e complementada pelo Estatuto do Idoso (LEMOS, 2013).

Dessa forma, é de extrema importância mudar o perfil deste público, retirar a imagem

de marginalizados, abandonados pela família e sociedade, sem expectativas, e esculpir uma nova concepção, pautada em uma maior responsabilidade do Estado, da sociedade e da família, distribuindo a incumbência entre o segmento público e privado. Diante dessas mutações cotidianas, teve início a uma discussão política a fim de promover a solidez e legalidade da garantia dos direitos e deveres deste seletivo grupo (RODRIGUES, 2010).

A implantação da Política Nacional do Idoso foi efetiva no que concerne a construção de uma organização que priorizasse a elaboração de um Estatuto para regular todos os direitos que compete a pessoa idosa, em parceria com a Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas - COBAP, em 1997. Após calorosos debates, esse movimento político é considerado o ponto crucial da evolução ao respeito ao idoso, promovendo futuramente o surgimento do Estatuto do Idoso (RODRIGUES, 2010).

Segundo Gonçalves (2010) no intuito de atender aos anseios da sociedade, as mudanças do perfil demográfico, tal como legitimar o respeito e proteção a pessoa idosa, o legislativo em 2002, apoiada nas diretrizes da PNI, criou uma Comissão Especial com o objetivo de construir o Estatuto do Idoso, posicionando o Estado e o segmento jurídico acerca da seguridade dos direitos e deveres dispostos à pessoa idosa, foi sancionada a Lei nº 10.741 de 2003.

À vista disso, o Estatuto do Idoso foi instituído por meio da Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 sendo uma política de abrangência nacional que visa aperfeiçoar as oportunidades de saúde a fim de aumentar a qualidade de vida garantindo um envelhecimento saudável, com um tratamento sistêmico e intersetorial dos direitos dos idosos (PEREIRA, 2019).

Este estatuto reforça a obrigação da sociedade e do Estado em fornecer ao idoso as condições adequadas para exercer o direito à saúde, trabalho, convivência familiar, alimentação, dentre demais funções voltadas ao bem-estar deste grupo, como já afirma Filho e Ramalho (2015, p. 13) em seu texto descrito abaixo,

O Estatuto do Idoso prevê que seja priorizado às normas protetivas a este grupo, respeitando os novos direitos conquistados e estabelece vários mecanismos de proteção com foco nas suas condições de vida, inviolabilidade física, psíquica e moral, visto que possui normas que consideram todas estas peculiaridades, permitindo uma visão completa dos aspectos voltados a proteção dos idosos.

Por conseguinte, é importante contribuir com relação à citação acima, que o Estatuto do Idoso é correlacionado a um sistema normativo de leis que coordenada às demais políticas públicas voltadas a este grupo, assegura ao idoso uma atenção integral pelo Sistema Único de Saúde, com acesso universal e igualitário. O atendimento deverá impulsionar ações e serviços de saúde para a prevenção e proteção, com a inclusão da atenção voltada às doenças que assolam em especial os idosos (BARROSO, 2016).

Nessa perspectiva, o Estatuto do Idoso trouxe toda uma abordagem inovadora e singular dos direitos dos idosos, tencionando à sua proteção jurídica, socioeconômica, cultural, familiar, trabalhista e previdenciária, buscando reaver os princípios constitucionais que asseguram aos cidadãos, com faixa etária igual ou superior a 60 anos, direitos que salvaguardam a sua dignidade, sem discriminação de origem, raça, sexo e idade (PEREIRA, 2019).

É datada de 1930, a presença da figura do profissional de assistência social em diversos fatos históricos, sendo moldado conforme a evolução social. Hoje, o modelo da Assistência Social possui como principais características a descentralização e a participação atuante no atendimento ao idoso em parceria com as políticas do Estado (BONAMIGO et al., 2014).

Conforme o autor Guerra (2014), no ano de 1937 até 1949 foram criados o Conselho Na-



cional de Serviço Social - CNSS e a Legião Brasileira de Assistência - LBA. Contudo, somente no ano de 1988 foi plenamente concebido a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado, estimulando assim, maior participação deste profissional na proteção e amparo da família e do idoso. Assim, a família e o idoso precisam do apoio do Assistente Social para usufruir dos direitos e evitar casos de violência.

Cabe inferir que o auxílio deste profissional poderá ser destinado somente à família, ou a família e ao idoso em grupos de apoio. Geralmente, as reuniões em grupos de apoio são condicionadas por meio de medida judicial para fortalecer os vínculos e laços afetivos, onde permite que por meio de visitas periódicas seja possível desenhar a verdadeira realidade da vida do idoso junto à família, a fim de assegurar a sua qualidade de vida (PERES, 2010).

Assim, é dever do Assistente Social escuta e acompanhar o idoso acolhendo seus medos e anseios, propondo respostas com um atendimento humanizado, conforme o cenário sugere. Vale destacar que hoje a violência contra esse público-alvo é um problema jurídico e social, o que fortalece ainda mais, a busca por uma abordagem sistemática de todos os envolvidos no processo a fim de evitar conflitos desencadeando problemas sociais, familiares e psicológicos (PAULINO; COSTA, 2019).

A boa assistência oferta condições ao idoso, família ou qualquer cidadão que dela necessitar, em consonância com um aparato técnico-social para acesso a universalização dos direitos sociais, sendo pautada na Constituição e na Lei Orgânica de Assistência Social. Enfim, a Assistência Social caberá a função primordial de prestar um acompanhamento e uma assessoria adequada e segura a família e ao idoso, desmistificando a presença de todos os conflitos sociais e psicológicos (BONAMIGO et al., 2014).

A importância da efetiva participação do Assistente Social no processo de envelhecimento está na interação com os envolvidos por meio da escuta e do diálogo, atendendo assim, as demandas e anseios individuais e do contexto social. Pode-se afirmar então, que Bonamigo et al., (2014), discorre que o serviço social é uma profissão de perfil sócio-político, crítico e interventivo, atuando em ambientes de desigualdades sociais, consolidando os direitos sociais e a cidadania.

O CREAS (Centro de Referência Especializado em Assistência Social) é o órgão responsável pelo atendimento das denúncias de violação dos direitos da pessoa idosa, sendo a equipe de Assistência Social responsável pela apuração das denúncias. Os casos mais comuns são de negligência, abandono e maus tratos. Ao se comprovar uma denúncia, as medidas necessárias são tomadas pelo CREAS, compreendendo desde uma conversa com os familiares e orientação acerca da responsabilidade legal sobre o idoso até situações mais extremas, como a retirada do idoso do convívio com a família visando a preservação de sua integridade física (PEREIRA, 2019).

Nesse contexto, observa-se que o serviço social funciona como uma ferramenta para combate da violência contra idoso nos lares brasileiros, porém é um assunto que ainda possui um grande embate cultural, visto que a maioria das famílias acreditam ter propriedade do idoso, e assume algumas ações que vão em desfavor dos direitos deste público-alvo, tornando-se então um grave problema social (BARROSO, 2016).

A solidez do estatuto do idoso, e a criação de leis e políticas públicas eficazes em associação com a prática da atividade de assistente social promove esperança a inúmeros idosos que se encontram em estado de violência familiar, em que o núcleo familiar deverá dispor de oferta de carinho, conforto, educação, afeto familiar e qualidade de vida, onde poderão alcançar uma qualidade de vida e compreender o verdadeiro foco da democracia e dos direitos humanos, tal como se reconhecendo como um cidadão com direitos e deveres, sendo mais um elemento que deverá contribuir para a construção de uma sociedade

mais justa e igualitária (NERI, 2012).

O Assistente Social, é o profissional capacitado para trabalhar com as políticas públicas e programas do governo que visam assegurar que as Leis estabelecidas no Estatuto do Idoso sejam efetivadas. Também é o profissional responsável pela promoção da autovalorização do idoso, fazendo com que ele se sinta parte integrante da sociedade. A realidade vivenciada pelo idoso deve ser transformada para que em um futuro próximo seja possível viver com dignidade, excluindo toda e qualquer forma de isolamento e exclusão visando a melhoria da qualidade de vida (PEREIRA, 2019).

A vida da pessoa idosa passa a ser responsabilidade de todos, ou seja, da família, da sociedade e do Estado. Garanti-lhes a participação em atividades recreativas, oficinas, programas de terceira idade, colaborar para evitar os sentimentos de abandono e solidão, a manifestação de doenças, como por exemplo, a depressão (WHITAKER, 2010).

Ao desenvolver políticas que permitam a inserção das pessoas com mais de 60 anos na sociedade, faz que os seus direitos sejam garantidos através de Leis e decretos, pois certificam os apanágios para sua integração à sociedade, em face da promoção da autonomia, independência funcional, a participação efetiva no meio social, ou seja, a conquista de um envelhecimento ativo (MARTINS; MASSAROLLO, 2010).

Envelhecer com saúde se tornou um desafio na atualidade. A preocupação de como envelhecer vem crescendo, em alinhamento com o fomento de um envelhecimento saudável, que está relacionado a um processo em que o desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional conceda o bem-estar em idade avançada. Por intermédio desse conceito, pode-se observar que a saúde em idade avançada não é algo comentado, visto que é um processo individual e variável, conforme a alimentação, o grau de poder aquisitivo, as práticas de atividades físicas, dentre outros elementos que podem influenciar na conquista da qualidade de vida (BRASIL, 2015).

A Política Nacional do Idoso visa ações interligadas nos diferentes setores de assistência, saúde, habitação, esporte, cultura, educação e respeito aos direitos humanos, objetivando em especial, a valorização do envelhecimento e de atenção à pessoa idosa. Foi regulamentada no ano de 1996, por meio da Portaria nº 8.842 (LEMOS, 2013).

O mesmo autor destaca que nesta época as políticas públicas eram pautadas em um perfil restritivo, sendo atreladas ao trabalho, ou seja, o grupo que se encontrava fora do mercado de trabalho, no caso idoso e deficiente, ficava desassistido e o poder público ficava ausente aos segmentos mais vulneráveis.

O Estatuto do Idoso foi instituído por meio da Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 sendo uma política de abrangência nacional que visa aperfeiçoar as oportunidades de saúde, habitação, alimentação, lazer, a fim de aumentar a qualidade de vida garantindo um envelhecimento saudável, com um tratamento sistêmico e intersetorial dos direitos dos idosos. Neste estatuto reforça a obrigação da sociedade e do Estado em fornecer ao idoso as condições adequadas para exercer o direito a saúde, trabalho, convivência familiar, alimentação, dentre demais funções voltadas ao bem-estar deste grupo (FILHO; RAMALHO, 2015).

Ressalta-se que o perfil da atual política é pautado apenas na preocupação em juntar esforços no que tange a capacidade funcional, excluindo os indivíduos que possuem alguma incapacidade, visto que, este grupo necessita de auxílio constante de um cuidador. Assim, entre as diretrizes desta política temos a participação e fortalecimento da relação social do indivíduo, com atenção integral ao idoso, implantação de uma atenção domiciliar de qualidade, dentre outras (PEREIRA, 2019).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Observa-se nos dias modernos que a pilar das ações desenvolvidas em face da defesa do idoso é a execução de políticas públicas de uma forma efetiva. Dentre essas políticas públicas estão as políticas de valorização do idoso dentro da sociedade no qual o assistente social é responsável por desenvolver palestras e campanhas para que todos possam compreender a importância do idoso dentro da sociedade, com atividades de resgate do idoso em situação de violência doméstica, fomentando um acompanhamento minucioso das necessidades sejam físicas e/ou psicológicas.

Atualmente, a lei que prevalece no sistema de proteção dos direitos dos idosos é Estatuto do Idoso. Os anseios em aprofundar conhecimentos sobre a atividade do assistente social nas políticas públicas voltadas ao atendimento integral e humanizado do idoso estão relacionados à necessidade de discutir amplamente a colaboração da sociedade e da família envolvida no sucesso da interação do idoso ao seio familiar, no intuito de combater as desigualdades e os sentimentos de exclusão e inferioridade.

Conclui-se então que a família contemporânea passa por mudanças em muitas dimensões, especialmente nas relações intergeracionais e de intimidade, caracterizadas pela maior expressão dos afetos e busca de autonomia dos seus membros, a embasar a construção subjetiva individual.

A atividade do Assistente Social no âmbito da família brasileira atua em diferentes vertentes, tais como: o atendimento assistencialista; a proteção dos direitos através da adoção de políticas públicas com ações de cunho caritativo e filantrópico; e por fim, uma reformulação da cultura familiar, tal como nas mudanças societárias referentes a elementos políticos, sociais e culturais que interferem na harmonia do relacionamento familiar.

Faz-se necessário também, subsidiar maiores debates entre profissionais de diversas áreas que atuam diretamente com o público-alvo, buscando criar alternativas que aperfeiçoe as metodologias para promover melhor qualidade de vida ao público-alvo com retardamentos dos fatores de rejeição e promoção de uma visão positiva acerca do processo de envelhecimento.

## Referências

ALARCON, C.; et al. Percepção do idoso acerca da violência vivida. **Revista Baiana Enfermagem**, 2020; 34:e34825. p 11.

BARROS, T.; et al. **Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica**. Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-graduação em Gerontologia (PPGERO) – Rio de Janeiro, v. 43, n. 122, p. 793- 804, jul-set, 2019.

BARROSO, A.J.B. **O papel do Ministério Público em defesa da pessoa idosa**. Conteúdo Jurídico, Brasília-DF: 2016. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/?artigos&ver=2.56145&seo=1>. Acesso em: 15 out 2022.

BONAMIGO, L.; et al. **Assistência Social na adoção**. II Congresso de Pesquisa e Extensão da Faculdade da Serra Gaúcha, 2014.

BRASIL. Constituição Federal da República de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 05 outubro de 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 10 out. 2022.

\_\_\_\_\_. Lei n. 10.471, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e da outras providencias**. In: Presidência da República. Portal Legislação. Diário Oficial da União, Brasília-DF, outubro de 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis>. Acesso em: 10 out.2022.

- DALBOSCO, S.V. **Mecanismos de proteção previstos na Lei Maria da Penha para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher**. 2019, (Monografia), Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2019.
- DEUS, A.; MAPELLI, N.; NASCIMENTO, R. **Violência contra a pessoa idosa segundo dados do NUCAVI**. 2010, (Monografia): Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, 2010.
- DIAS, M.B. **Lei Maria da Penha na Justiça**. Salvador: Editora JusPodivm, 2019.
- DIEL M; BARBIANI R. Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento. **Textos & Contextos** (Porto Alegre). 2018;17(2):379.
- FILHO, E.; RAMALHO, R.P. **A efetividade legal do Estatuto do Idoso constituído sob a Lei 10.741/2003**. 2015, (Monografia): UFPB, 2015.
- GARBIN, C.; et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Caderno de Saúde Pública**, 2016;24(8):1939-52.
- GARCIA, L.; et al. **Violência contra a mulher: feminicídios no Brasil**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. 2013.
- GONÇALVES, L.S.N. **O Ministério Público e a tutela coletiva em defesa do direito do idoso**. FAMETRO, 2010. Disponível em: < [http://www.pgj.ce.gov.br/esmp/biblioteca/monografias/dir.difusos.coletivos/o.ministerio.publico.e.a.tutela.coletiva.em.defesa.do.direito.do.idoso\[2009\].pdf](http://www.pgj.ce.gov.br/esmp/biblioteca/monografias/dir.difusos.coletivos/o.ministerio.publico.e.a.tutela.coletiva.em.defesa.do.direito.do.idoso[2009].pdf)>. Acesso em: 20 out.2022.
- LEMO, J. **Velhice e Políticas Públicas: Um Estudo preliminar das percepções dos idosos junto ao Grupo Antonieta de Barros–SESC Florianópolis**. UFSC, Florianópolis, 2013.
- LOPES, E.D; D´ELBOUX, M.J. Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2021;24(6).
- MARTINS, M.; MASSAROLLO, M.C.B. Conhecimento de idosos sobre seus direitos. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, 2010; 4(23):479-485.
- MEDEIROS, P.C.; PAIVA, A.L.; ILANA, T.T.L. Violência intrafamiliar contra idosos: Revisão sistemática. **Liberabit**, 22(2), 185-196, 2020.
- MINAYO, M.C.S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Ciênc Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v.15, n. 8, 2010.
- MINAYO, M.C.S; et al. Institutionalizing the theme of violence within Brazil’s national health system: progress and challenges. **Ciênc Saúde Colet.** 2018; 23(6); 2007-2018.
- NERI, A. L. “As políticas de atendimento aos direitos da pessoa idosa expressam no Estatuto do Idoso”. **A Terceira Idade**, v.16, n.34, p.7-24, 2012.
- PAULINO, M.; COSTA, D. **Maus-tratos a pessoas idosas**. Editora Pactor, 1º edição, 2019.
- PEREIRA, D.; et al. **Violência contra a pessoa idosa: propondo estratégias**. IV Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG – 07 e 08 de novembro de 2019, 10p
- PEREIRA, D.M. **A atuação do assistente social frente à violência contra o idoso**. Caderno Humanidades em Perspectivas - v.7 n.3 – 2019
- PERES, A.P.A.B.P. **Proteção aos idosos**. Editora Juruá, 2010.
- \_\_\_\_\_. **Proteção aos idosos**. 2 ed. Curitiba: Juruá, 2011.
- RODRIGUES, L.S. **A Política Nacional do Idoso: o caso de Vitória (1994-2004)**. UFES, Vitoria, 2010, p. 94-97.
- SANTOS, J.R. **O fenômeno da violência contra a mulher na sociedade brasileira e suas raízes histórico religiosas**. Monografia – PUC Goiás, 2014.
- SILVA, T.N. **Violência contra o idoso**. 2018, (Monografia): UNIEVANGELICA, 2018.
- WHITAKER, D.C.A. O idoso na contemporaneidade: a necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse “novo” ator social, titular de direitos. **Revista Caderno CEDES**, Campinas, v. 30, n. 81, p.179-188. Ago. 2010.

# 43

## **VIOLÊNCIA PATRIMONIAL CONTRA A PESSOA IDOSA: DESAFIOS PARA O ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS**

*PROPERTY VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY PERSON: CHALLENGES FOR  
THE SOCIAL WORKER IN GUARANTEE OF RIGHTS*

**Jéssica Pires Avelino**

**Ana Paula Mendes Cutrim Fidalgo**



## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso aborda o tema: “violência patrimonial contra a pessoa idosa: desafios para o assistente social na garantia de direitos” tendo-se proposto a estudar como se dá a violência patrimonial contra a população idosa, quais os impactos e sobretudo compreender os desafios para os profissionais do serviço social na garantia dos direitos dessas pessoas. Sendo assim, utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, a partir da perspectiva materialista dialética, de forma que esta permite analisar a totalidade da realidade e suas contradições, bem como auxiliando no entendimento das relações dos sujeitos envolvidos no presente estudo. Inicialmente, discute-se os tipos de violência praticadas contra a pessoa idosa. Em seguida discute-se a violência patrimonial, seus efeitos na vida do idoso e as leis que garantem direitos como forma de proteção aos mesmos. E por fim, como se dá o trabalho do assistente social e os desafios para os profissionais do serviço social na garantia de direitos da pessoa idosa em situação de violência patrimonial, destacando principalmente os empecilhos para as tomadas de decisões, a importância do profissional está atento ao reconhecimento deste tipo de abuso e também a influência que o modelo de produção capitalista tem no agravamento dessas questões. Desta forma, utiliza-se desses pontos sobretudo para conseguir elaborar respostas necessárias para proporcionar à essa geração a valorização e sua autonomia enquanto sujeito de direitos.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Violência Patrimonial, Desafios, Garantia de Direitos, Idosos.

## Abstract

The present completion of course work approaches the theme: “Patrimonial violence against the elder: challenges for the social worker in guaranteeing rights”, its proposal is to study how the patrimonial violence shows up against the elderly people, what are its impacts and, most of all, to understand the challenges to the professionals of social services in guaranteeing the rights of those people. Thus, the methodology used was the bibliographic research, through the dialectical materialist perspective, in a way that it possible to analyze the totality of reality and its contradictions, as well as help in the understanding of the relationships of the people involved in the present study. Firstly, the types of violence practiced against the elder people are discussed. Then, patrimonial violence is discussed, as well as its effects in the elder’s life and the laws that guarantee rights as a form of protection to them. Finally, the present work discusses how the work of the social worker happens and the challenges to the professionals of social services in guaranteeing rights to the elderly people in situation of patrimonial violence, mostly pointing out the obstacles to the decisions-making, the importance of paying attention to recognize this kind of abuse and also the influence that the capitalist production model has in the of those matters. So, these points are used to elaborate necessary answers to provide valuation and autonomy while subject of rights to the present generation.

**Keywords:** Social service, Property violence, Challenges, Guarantee of rights, Seniors.



## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra a pessoa idosa não é um assunto distante, nem tão pouco desinteressante, mas pelo contrário, é um problema sério, uma questão debatida constantemente na sociedade em que vivemos, e algo que vem se agravando cada vez mais e principalmente na atualidade com a pandemia do Covid-19, onde idosos se encontram vulneráveis tanto à questões relacionadas a saúde quanto questões relacionadas a violência, seja ela física, psicológica, moral, patrimonial e afins.

Contudo, apesar dos debates e discussões sobre o assunto, pouco se é falado sobre um tipo específico dessa violência que muito acontece cotidianamente, mas que pouco é debatida, sendo está a violência patrimonial. Desse modo, é de extrema relevância esta pesquisa para que assim se possa contribuir para ampliação de debates e conscientização sobre este tipo específico de violência, para que o enfrentamento dessa questão e os direitos da pessoa idosa sejam de fato respeitados, tanto pela sociedade, quanto pelos órgãos públicos. Além disso, o presente trabalho ressalta a atuação do profissional do Serviço Social que trabalha juntamente com uma equipe multiprofissional no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa.

Pode-se compreender que a importância desta pesquisa se faz em mostrar para comunidade acadêmica e sociedade em geral, principalmente para famílias com idosos dependentes delas, o quanto é importante debater tal tema e em especial este tipo de violência contra essa parcela tão vulnerável da população, que lhes deixam totalmente isentos de autonomia e de prover seu sustento, marcados emocionalmente e em alguns casos até sem vontade de continuar vivendo, além de ser uma forte expressão da questão social, objeto de intervenção do Assistente Social. Sendo assim, surgem uma série de questões, mas a que norteia este trabalho é: quais os desafios enfrentados pelo assistente social na garantia de direitos da pessoa idosa em situação de violência Patrimonial?

Portanto, para responder a esta questão, foi definido o objetivo geral de compreender os seguintes objetivos específicos: apresentar os tipos de violência praticados contra idosos; contextualizar sobre a violência patrimonial contra idosos e a rede de proteção, e por fim, discutir os desafios para o Assistente Social na garantia de direitos de idosos em situação de violência patrimonial.

A metodologia usada no presente trabalho foi o método de revisão bibliográfica, realizada por meios de pesquisas em artigos, relatórios, livros eletrônicos, monografias, E-books, informações em sites como Scielo, e Conselho Federal do Serviço Social (CFESS), leitura da legislação brasileira como a Política Nacional do Idoso, Estatuto do Idoso e Relatório Disque 100, baseado em autores como, Rodrigues, Neri, Marx, Minayo, Souza, Piana, entre outros, a fim de dar consistência teórica a temática e fazer sua atualização.

Assim, para alcançar tais objetivos, foi necessário definir o que será abordado em cada capítulo. No primeiro capítulo, faz-se uma breve contextualização e sua tipologia, destacando a violência patrimonial contra a pessoa idosa. No Segundo capítulo aborda-se a rede de enfrentamento à violência patrimonial contra idosos no contexto das políticas públicas. No terceiro e último capítulo, aborda-se o trabalho dos assistentes sociais, mais precisamente, os desafios na garantia de direitos da pessoa idosa em situação de violência patrimonial.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Em geral, a violência se caracteriza por qualquer ato ou até mesmo omissão que prejudique o bem-estar de um indivíduo; esta pode acontecer com qualquer indivíduo, sobretudo com idosos que são considerados vulneráveis tanto socialmente quanto nos demais aspectos da vida.

A violência contra idosos pode ocorrer de várias maneiras e em vários aspectos. A violência em si é algo que pode ser praticado contra qualquer sujeito, ou seja, nenhum sujeito estará ileso a ela, pois ela se caracteriza por ser algo visível e/ou invisível que afeta direta e indiretamente a qualquer indivíduo, seja ele homem, mulher, criança, idosos etc.

Tal ato exerce um poder capaz de impactar negativamente na vida das pessoas, pois é algo que ocorre mediante a situações infelizes que prejudicam e afetam na qualidade de vida da pessoa que sofre tal abuso, sendo estes idosos ou não. A violência contra a pessoa idosa, ela pode ocorrer por diversas situações e também de várias formas. Desta forma, faz-se interessante ressaltar que a violência não é algo definido e/ou de uma única abrangência, pois dentro da violência podemos identificar diversas formas de praticá-la, ou seja, existem classificações que determinam qual o tipo de violência para que possamos identificar e distinguir tais maneiras desta prática.

As violências contra a pessoa idosa podem ser visíveis ou invisíveis: as visíveis são as mortes e lesões; as invisíveis são aquelas que ocorrem sem machucar o corpo, mas provocam sofrimento, desesperança, depressão e medo. A maioria dessas últimas é incontável. Ainda, a violência contra a pessoa idosa pode assumir várias formas e ocorrer em diferentes situações. Por diferentes motivos, entretanto, é impossível dimensioná-la em toda a sua abrangência, pois ela é subdiagnosticada e subnotificada (BRASIL, 2020, p.16).

Os tipos de violência podem se caracterizar como classificações para determinada forma de violência praticada, ou seja, o ato pode ser definido por um tipo específico da violência, podendo ser violência física, psicológica, institucional, de negligência, sexual, discriminação, financeira e também patrimonial.

A violência física se configura pelo ato da agressão, na qual é perceptível aos olhos dos que convivem com o idoso (geralmente a família), porém, não se configura diretamente por sinais explícitos de agressões como espancamentos e afins pois geralmente o ato da agressão pode ser praticado de forma mais discreta por meio de agressões que não geram um sinal físico tão perceptivo aos olhos, bem como beliscões, tapas, empurrões e outros que em alguns casos necessitam até de um auxílio médico para que seja identificada.

Os abusos físicos constituem a forma de violência mais perceptível aos olhos dos familiares, nem sempre o agressor(a) irá cometer agressões que sejam tão perceptíveis como situações de espancamento que promovam lesões ou traumas que possam chamar a atenção das pessoas próximas (BRASIL, 2020, p. 18).

A violência psicológica, diferencia-se da física por ser considerada uma violência “invisível”, pois configura-se num ato de violência que pode ser praticado através de agressões verbais, “jogos” emocionais, desprezo, humilhação, afastamento do convívio social e familiar contra a vontade do idoso, insultos, ameaças, ou seja, resumidamente qualquer ação que oferte ao idoso sofrimento emocional.



A violência de negligência configura-se por recusa de cuidados a pessoa idosa, ao abandono, à ausência de amparo por meios da família ou de uma instituição, de modo que sejam negados à pessoa idosa o direito de cuidados necessários.

Há também a violência institucional que se caracteriza por qualquer ato e/ou tipo de violência exercido dentro de um campo institucional, podendo esta ser uma instituição pública ou privada. Tal tipo de violência pode ser praticada através de atos de negligência, omissões, negação de atendimento ou oferta de serviço e até mesmo por meio de um ato desatencioso na qual prejudique o(a) idoso(a).

Trata-se de qualquer tipo de violência exercida dentro do ambiente institucional (público ou privado) praticada contra a pessoa idosa. Esclarecendo que instituições podem cometer negligência citada acima através de uma ação desatenciosa ou omissa por parte dos funcionários ou por não cumprir alguma ação que deveria ter sido realizada pela mesma (BRASIL, 2020, p.22).

O Abuso financeiro, é considerado um tipo de violência e que por sinal é bem mais comum do que parece. Este tipo de violência se caracteriza pela exploração imprópria de recursos financeiros do(a) idoso(a), ou seja, caracteriza pelo uso sem consentimento do seu dinheiro, de seus cartões e afins. Este ato pode ocorrer de modo que a vítima nem perceba devido a confiança depositada em pessoas próximas ou até mesmo pela falta de informação.

A violência sexual, é um tipo de violência muito frequente que invade de maneira totalmente infeliz e desrespeitosa a intimidade do idoso. Ela refere-se sobre o ato sexual sem consentimento praticado contra o idoso. Geralmente este abuso pode vir inicialmente por meio de ameaças, violência física, práticas eróticas, coação e afins. É muito comum que este ato abusivo ocorra dentro do próprio lar da pessoa idosa, ou até mesmo em instituições de cuidados à estas pessoas.

Este tipo de violência refere-se ao ato sexual utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas, através de coação com violência física ou ameaças (BRASIL, 2020, p. 28).

A violência discriminatória se dá principalmente pelo simples fato de o idoso ser um idoso. Tal tipo de violência refere-se a comportamentos e tratamentos preconceituosos, intolerantes, discriminatórios, ofensivos e totalmente desrespeitosos à condição física do idoso, sendo assim, ações que inferiorizam o idoso pela sua condição de vida. Este ato, pode impactar diretamente na vida do idoso, trazendo para o mesmo, problemas psicológicos, problemas de convívio social e afins.

Por fim, a violência patrimonial, que apesar de poucos registros de denúncias, não significa ser uma violência pouco praticada, nem tão pouco de baixa gravidade. Esta caracteriza-se por qualquer prática ilegal que absorve ou compromete os bens materiais do(a) idoso(a) contra a sua vontade e/ou de forma que engane à este, induzindo a mesma a assinar transferências de bens, imóveis, antecipar heranças, realização de mudanças de testamentos e etc.

Conforme a Lei Nº 10.741/2003 em seu artigo 43 que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, tais medidas de proteção à estas pessoas, são aplicáveis sempre que qualquer direito do mesmo fora violado ou até mesmo ameaçado, desta forma, faz-se importante e extremamente necessário o reconhecimento de cada tipo de violência para a identificação da gravidade do caso, para saber quais protocolos se deve seguir, principalmente para realizar

a denúncia de tal crime, pois cada tipo, determina uma forma específica da violência praticada, e desta forma, se torna mais evidente o ponto específico do problema, auxiliando na identificação na tomada de medidas cabíveis.

Art. 43. As medidas de proteção à pessoa idosa são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados: (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022) I – por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II – por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento; III – em razão de sua condição pessoal (BRASIL, 2022).

São considerados idosos, homens e mulheres com idade maior ou igual a 60 (sessenta) anos. Conforme a Lei 8.842/1994 que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso em seu Art. 1 diz que “A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.” (Brasil, 1994), ou seja, esta lei vem como forma de prevê e garantir que seus direitos, bem como a sua autonomia e a participação da pessoa idosa na sociedade sejam devidamente respeitados por todos (sociedade, família, instituições etc.) e também executada de forma inclusiva pela sociedade em geral.

Sabe-se que os idosos se tornam vulneráveis à violência por terem sua autonomia reduzida, seja ela pela sua capacidade física de realizar atividades (seja ela qual for), pela redução de sua renda ou por qualquer outro fator que acarrete a necessidade do idoso de precisar de outras pessoas no seu cotidiano. Isto pode se justificar principalmente pelo fato da dificuldade que a pessoa idosa tem de defender seus próprios interesses, seja o motivo por falta de poder (autonomia), ou por questões relacionadas a recursos, educação e afins.

Vulnerabilidade é definida como o estado de indivíduos ou grupos que, por alguma razão, têm sua capacidade de autodeterminação reduzida, podendo apresentar dificuldades para proteger seus próprios interesses devido a déficits de poder, inteligência, educação, recursos, força ou outros atributos<sup>1,2</sup> (RODRIGUES; NERI, 2012).

Entretanto, os principais meios, nos quais são consideradas as situações de causas para que os idosos sejam alvos de tal violência se dá principalmente por questões de aposentadoria, o que acarreta na diminuição da renda do idoso, a discriminação por sua condição física de vida e também na maioria dos casos por questões de baixa escolaridade, o que faz com que o idoso esteja propício a ser enganado e sofra violação em seus direitos. Deste modo, o idoso que se encontra sob os cuidados de outros indivíduos, sendo estes familiares ou não, pode ser um alvo de algum tipo de violência, podendo ela ser visível aos olhos e até mesmo imperceptível.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2022).

Deste modo, vê-se, portanto, a necessidade de todos (sociedade, poder público e afins) exercerem um papel de proteção e respeito, muito importante na vida desta parcela da população que em seu estado de vida se tornam cada vez mais vulneráveis à terem seus direitos violados. Faz-se por esta razão, a importância das leis e políticas de enfrentamento

à essa forte expressão da questão social, pois servem como forma de proteção aos idosos, bem como garantir que os mesmos vivam com dignidade, respeito e tenham qualidade de vida, tais como o Estatuto do Idoso, Política Nacional do Idoso e entre outros.

### 3. VIOLÊNCIA PATRIMONIAL

A realidade da violência contra a pessoa idosa no Brasil, é dada por diversos fatores, mas principalmente por questões preconceituosas e discriminatórias pela condição de vida desta parcela da população. É comum e absolutamente normal que conforme o passar do tempo o idoso se torne mais dependente dos que convivem com ele, pois o mesmo vai perdendo cada vez mais sua capacidade tanto física como em outros aspectos também, porém, existem familiares ou pessoas que participam do convívio diário de cuidados com o idoso que enxergam e/ou comparam tal ato de cuidado com um fardo, um peso a ser carregado. Minayo e Souza (2003) afirmam que “no caso brasileiro, as violências contra a geração mais velha se expressam em tradicionais formas de discriminação, como a pecha que lhes é atribuída de ‘descartáveis’ e ‘peso social’” (MINAYO; SOUZA, 2003, p. 228). Diante dos fatos é de extrema importância salientar que na maioria dos casos no qual a família é responsável pelos cuidados com o idoso, a mesma faz-se dependente da renda que este idoso dispõe.

Com a perda de autonomia para certas situações e até mesmo decisões, faz-se com que a pessoa idosa dependa da família ou de cuidadores para desempenhar atividades importantes, bem como movimentações bancárias, posse de bens, administração dos próprios bens, etc. Com isso, faz-se comum que o idoso sofra abusos de negligência, desvio de bens, ações que caracterizam violência patrimonial.

Primeiro, que o grau de dependência do idoso brasileiro é determinado pela renda que ele aufera da Previdência Social e, segundo, alerta para o fato de que importante proporção de famílias depende dessa renda. No entanto, nada se iguala aos abusos e negligências no interior dos próprios lares, onde choque de gerações, problemas de espaço físico e dificuldades financeiras costumam se somar ao imaginário social que considera a velhice como ‘decadência’” (MINAYO; SOUZA, 2003, p. 228).

Sabe-se que a violência contra a pessoa idosa é uma forte expressão da questão social, e a mesma que surge a partir do capitalismo. Faz-se extremamente importante salientar que vivemos em um mundo capitalista, de uma cultura totalmente capitalista; não que este fato histórico justifique a apropriação indevida de bens de idosos, mas é um fato no qual marca a violência contra o idoso como uma forte problemática decorrente da questão social que se inseriu de forma predominante na sociedade.

Nesses termos a questão da violência contra o idoso no Brasil, como questão social, ganha evidência como problemática social que se inscreve na sociedade, tendo como base, de um lado, as desigualdades e antagonismos motivados pelas transformações que o capitalismo vai assumindo ao longo de sua trajetória no país [...] (GUIMARÃES; MIRANDA; MACÊDO, 2007, p. 07).

A violência patrimonial praticada contra a geração mais velha é algo “comum” que ocorre frequentemente na sociedade, porém em termos de registros quase não há denúncias realizadas. Isto não significa que não ocorre com mais frequência ou não, em relação

aos registros de denúncia aos outros tipos de violência. Esta é uma violência na qual os abusadores buscam tirar vantagens da situação da pessoa idosa, ou seja, se apropriando indevidamente de seus bens, caracterizando no uso ilícito do seu capital, imóveis, bens materiais valiosos, antecipação indevida de testamentos e tudo que caracterize a retirada indevida da autonomia do idoso em relação aos seus patrimônios/bens.

Os idosos podem ser ludibriados por membros familiares como filhos, netos, genros e noras, sobrinhos ou qualquer outra pessoa, mesmo sem algum grau de parentesco, do círculo de sua convivência, como vizinhos, amigos, cuidadores formais (pessoas que são pagas para gerir cuidados que os idosos precisavam). Para Obterem vantagens financeiras e praticarem a violência patrimonial, as pessoas do círculo de convivência do idoso se utilizam, muitas vezes, da boa-fé e confiança depositadas nelas [...] (SINJUS-MG, 2021).

Em 2019, a violência patrimonial ou financeira estava com 20,11% das denúncias registradas no relatório anual divulgado pelo Disque 100 (BRASIL, 2020, p. 16) conforme consta na figura 1. Tendo em vista que este tipo de violência ocorre de maneira mais frequente do que possamos imaginar, podemos notar que são poucos os relatos deste tipo de abuso específico.

No período de janeiro à julho de 2022, a violência contra a pessoa idosa tem 23% das denúncias feitas em relação aos grupos vulneráveis da população brasileira, segundo Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, 2022). Com isso, os números em relação aos idosos com seus direitos violados crescem gradativamente, mês após mês e ano após ano.

Um fato sobre o abuso financeiro praticado contra o idoso, é que este é um ato no qual fere a sua autonomia, suas decisões sobre seus próprios bens, pois mesmo que o idoso tenha conhecimento sobre tal prática, ele exerce uma relação de dependência do abusador, geralmente por um laço familiar, ou uma questão de manipulação emocional do abusador com a vítima, podendo ocasionar outras práticas de violência bem mais agravantes como a violência física, sexual e entre outras.

[...] a violência patrimonial ocorre em casos de apropriação indevida de bens/patrimônios de pessoas idosas [...] A violência patrimonial está interligada com a financeira, podendo ser consequência de outros tipos de violência: física, psicológica, sexual (SINJUS-MG, 2021).

No que se refere à violência patrimonial, é interessante ressaltar que os prejuízos vão para além de uma sociedade que não está preparada socialmente para zelar por esta geração que um dia fora como nós: jovens, autônomos, independentes etc. “Qualquer tipo de violência contra idosos demonstra que a sociedade não está preparada para esse grande ganho social que é viver mais, a maior longevidade das pessoas, bem como o maior número de pessoas idosas na população” (SINJUS-MG, 2021), desta forma, conclui-se que tais atos prejudicam o indivíduo (idoso) em relação à sua vulnerabilidade diante da sociedade e dos cuidadores, em relação à sua autonomia e também ao seu estado físico e emocional. Tem-se uma verdadeira necessidade social por conscientizar e promover políticas e ações de enfrentamento à essa questão.

[...] Demonstra que se faz necessária uma cultura de respeito às pessoas idosas e para aquelas que envelhecem, uma educação para o envelhecimento ao longo da vida (através de disciplinas na educação formal). É preciso cons-



cientizar e mostrar o valor das pessoas idosas que tanto contribuíram para a sociedade (SINJUS-MG, 2021).

### 3.1 Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso

De fato, as Leis são criadas devido as necessidades sociais, devido à questões onde a sociedade necessita de respostas significativas e positivas sobre questões das relações humanas, sendo estas um meio de promoção de ordem, paz e harmonia na sociedade. Em relação ao aumento da população idosa no Brasil, vê-se a necessidade de implementar políticas voltadas para este segmento social.

Neste contexto, para a violência contra a pessoa idosa há duas específicas: a Lei 8842/1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, destinado à assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, “criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”, bem como consta em seu Art. 1º (BRASIL, 1994). Deste modo, a Política Nacional do Idoso vem trazer práticas voltadas à qualidade de vida e à proteção da pessoa idosa, bem como a promoção da dignidade humana, da qualidade de vida e afins, que foram elaboradas para a população idosa de hoje e também para a população idosa do futuro.

Como forma de complemento à essa lei surge a Lei 10741/2003 que dispões sobre o Estatuto do Idoso que é destinado a regular os direitos à pessoa com idade igual ou maior de 60 anos (ESTATUTO DO IDOSO – Lei 10.741/2003) e também assegurar os direitos da pessoa idosa, conforme consta no Art. 9º

É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 2003).

O Estatuto do Idoso vem determinar que é dever da família, sociedade em geral e do poder público zelar e assegurar ao idoso os direitos que lhes é garantido por meio da Constituição Federal e nas demais políticas de proteção à pessoa idosa, bem como expressa em seu Art. 3º

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Em relação a violência patrimonial, o Estatuto do idoso, no seu Art. 102, dispõe que “apropriar-se de ou desviar bens, proventos, pensão ou qualquer outro rendimento da pessoa idosa, dando-lhes aplicação diversa da de sua finalidade: Pena – detenção de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa” (BRASIL, 2003). Neste artigo, busca-se reafirmar que o desvio de bens ou uso ilícito dos bens do idoso será caracterizado crime, e também garantir por lei que a autonomia do idoso seja promovida e respeitada, enquanto sujeito de direito.

Ambas as leis, exercem um papel fundamental para que os direitos da pessoa idosa sejam garantidos e respeitados, não só pela sociedade em geral, mas também pelas instituições (privadas ou não) e pelo poder público. Entretanto, mesmo com tais fatos, há grandes desafios enfrentados cotidianamente pela população idosa, bem como a falta de



respeito, a negligência, o preconceito, a violência, os golpes financeiros e/ou patrimoniais que colocam os idosos à margem da sociedade. Visto que estas leis são de caráter assegurado de direitos, faz-se importante destacar que as mesmas são expressões do seu direito de cidadania. Deste modo, diante de tais demandas, vê-se importante o papel do Assistente Social como profissional do Serviço Social que trabalha os direitos sociais do idoso, resgatando sua dignidade e promovendo reflexões sobre a sua particularidade, sobre sua importância na esfera social, etc.; de modo que a geração mais velha possa desfrutar de um envelhecimento saudável, digno e feliz.

#### 4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL

Como descrito por Piana (2009) o Serviço Social está presente em diversas áreas e instituições que atendem a população na perspectiva da promoção e da garantia de direitos, pois “o serviço social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, realiza sua ação profissional no âmbito das políticas socioassistenciais, na esfera pública e privada”. (PIANA, 2009, p. 85). O profissional desta área atua na área das relações sociais com base nas demandas e “necessidades”, pois

[...] desenvolve atividades na abordagem direta da população que procura as instituições e o trabalho do profissional e por meio da pesquisa, da administração, do planejamento, da supervisão, da consultoria, da gestão de políticas, de programas e de serviços sociais (PIANA, 2009, p. 85).

Compreende-se que o profissional do Serviço Social, o Assistente Social, trabalha no enfrentamento da questão social e das suas várias expressões que refletem de maneira negativa na vida das pessoas, tornando-as vulneráveis à vida em sociedade, pois tal realidade se dá pelas desigualdades do capital que influenciam diretamente na vida econômica, cultural, política e social das pessoas. De tal modo, o Assistente Social caracteriza-se como interventor de tais questões, trabalhando em função da garantia de direitos.

O Serviço Social vê-se confrontado e desafiado a compreender e intervir nessa sociedade de transformações configuradas nas novas expressões da questão social: a precarização do trabalho, a penalização dos trabalhadores, o desemprego, a violência em suas várias faces, a discriminação de gênero e etnia e tantas outras questões relativas à exclusão (PIANA, 2009, p. 104).

São muitos os desafios impostos para a prática profissional, mas no âmbito da violência contra a pessoa idosa, o Assistente Social se encontra diante de alguns desafios nos quais dificultam ainda mais para o enfrentamento da questão e da garantia de direitos para essas pessoas, pois é um processo delicado que envolve fatores tais como a dependência emocional ou financeira, laços afetivos, uma alienação parental, relação familiar, e dentre outros na relação da vítima com o abusador. Há uma problemática em relação aos abusadores que praticam esse tipo de violência, que torna mais complexo o processo de trabalho do Assistente Social, ou seja, são verdadeiros desafios que impactam na garantia de direitos destes idosos que sofrem a violência patrimonial.



## 4.1 Desafios na garantia de direitos de idosos em situação de violência patrimonial

A violência patrimonial pode ser praticada por qualquer pessoa que utilize de forma ilícita ou se aproprie de seus bens, ou até mesmo instituições que forçam idosos a solicitarem empréstimos, porém são autores dessa violência geralmente pessoas próximas (do convívio da vítima) ou da própria família. Isto acarreta na complexidade em tomar as devidas providências, bem como denunciar este crime ou até mesmo dificultar a identificação dessa violência. Segundo Silva e Oliveira (2016), este é um reflexo da sociedade capitalista pois

[...] a violência financeira contra a pessoa idosa é perpetrada na perspectiva de classe social, uma expressão real e concreta da sociedade capitalista (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

Destaca-se que o sistema capitalista de produção é um dos fatores que contribuem fortemente na propagação desse tipo de violência, já que é por meio dele que se propaga a desigualdade social, que por diante reproduz a questão social. Deste modo, entende-se que a questão da violência contra a pessoa idosa, em especial a violência patrimonial, não é algo relacionado somente à uma questão biológica por questão do seu estado de vida, mas também por questões sociais, questões de saúde (tanto física quanto psíquica), questões sociais e principalmente econômicas.

[...] o surgimento de novas necessidades que proporcionou que o assunto tomasse uma dimensão maior, deixando de ser apenas biológico, mas agora também, psicológico, econômico, social e de cidadania das pessoas idosas; [...] (BIEGER; SILVA; FRITZKE; CARON, 2013, p. 4).

Marx (1998), afirma que “a burguesia arrancou da relação familiar o seu comovente véu sentimental e reduziu-a a uma mera relação de dinheiro” (MARX, 1998, p. 8), ou seja, a família como principal violador deste tipo de violência, reforça cada vez mais a ideia de invalidez do idoso, a ideia de inutilidade e de peso social; uma relação na qual o idoso se vê dependente da família, quando na verdade a família ou o parente, que depende da renda, ou dos bens da pessoa idosa.

Faz-se essa a maior dificuldade para a garantia de direitos do idoso em caso destes abusos, pois não são todos os casos em que a vítima se encontra ciente de que está sendo violentada em relação aos seus bens, porém há casos em que mesmo estando ciente, a vítima é ou se torna conivente com a situação por certos motivos, tais quais podem ser através de ameaças, laços afetivos, relação de dependência e outros.

Há que se pontuar, que além do vínculo afetivo, da vergonha, do sentimento que falhou na educação dos filhos, - é muito comum ouvir da pessoa idosa “onde foi que eu falhei” - em muitos lares da classe dominada, o único rendimento é a aposentadoria ou o BPC da pessoa idosa, fator que dificulta a superação da exploração, ademais, nas relações de muitos idosos com seus filhos, o elo que os une é o financeiro (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

O profissional do Serviço Social, é chamado a intervir em situações de realidades como está de violação de direitos, porém, “não se pode perder de vista, que a política social tem a função primeira de controle da classe subalterna. Assim sendo, a intervenção do Serviço Social junto à pessoa idosa se dá nessa correlação de forças entre os interesses da classe dominante versus os interesses do segmento da pessoa idosa” (SILVA; OLIVEIRA, 2016), ou

seja, lidar com essas contradições e conflitos de interesses acabam deixando o profissional numa situação de mediador das relações de força, utilizando das políticas sociais que é instrumento de combate contra a questão social, porém que também é instrumento de controle do Estado sobre a classe subalterna.

As desigualdades existentes na sociedade, acarretam na propagação do preconceito, na falta de respeito e empatia pela geração mais velha. É importante entender que a velhice é um fenômeno natural da vida, em que todos nós um dia passaremos por essa fase.

A violência financeira contra idosos, é vista pelos agressores como algo que não se configura como uma violência de fato, pois para estes é algo inofensivo e que não causa dano algum ao idoso, mas pelo contrário, com a impregnação da ideia de invalidez, de um fardo a ser “carregado”, os danos para essa população podem ser até irreparáveis em relação à saúde mental e até mesmo física do idoso

[...] pois, enquanto houver desigualdade, fatalmente não haverá garantia de direitos, tampouco a superação de todos os tipos de violações de direitos sofrida pela pessoa idosa, principalmente a violência financeira, que muitas vezes é camuflada, revestida de boa vontade, e de cuidado excessivo, mas que no cerne da questão o que está em jogo é o “vil metal”, qual seja, o interesse financeiro (SIVA; OLIVEIRA, 2016).

Conforme consta no Art. 5º da Lei 8662/93 que dispõe sobre o Código de Ética do Assistente Social, o profissional deverá “garantir a plena informação e discussão sobre as possibilidades e consequências das situações apresentadas, respeitando democraticamente as decisões dos/as usuários/as, mesmo que sejam contrárias aos valores e às crenças individuais dos/as profissionais, resguardados os princípios deste Código (BRASIL, 1993, p. 29); Visto que o papel do Assistente Social se dá por meio da garantia de direitos e da viabilização da superação da questão social, o mesmo deve respeitar a autonomia do idoso, buscando conscientizar o indivíduo de suas condições e sobre sua importância na sociedade para superar a condição de pessoa que tivera seus direitos violados, contudo deverá estar comprometido com os usuários vítimas de violência patrimonial, ou qualquer outro tipo de violência, mantendo o foco na eliminação de preconceitos, discriminações e na própria violência.

É importante salientar, que para tamanho entendimento da questão é necessário obter de conhecimento teórico, dominar instrumentos éticos e técnicos do Serviço Social para que assim seja possível enxergar e/ou criar novas maneiras e estratégias de intervir nas relações de violação de direitos e não permitir que a situação do indivíduo com seus direitos violados permaneça a mesma.

Nesse sentido, na sociedade capitalista contemporânea, faz-se necessário que o assistente social se instrumentalize com seu saber profissional, ou seja, se utilize das dimensões teórico metodológica, ético-política e técnico-operativa do Serviço Social, para criar e buscar estratégias para intervir nos processos das relações de acumulação econômica e de mediar o acesso aos direitos que viabilizem “superar” – ou minimizar - a situação de todos os tipos de violações de direitos da pessoa idosa, principalmente a violência financeira (SILVA; OLIVEIRA, 2016).

Faz-se importante destacar que para observarmos tais desafios, devemos levar em conta as diferentes formas de práticas e desse tipo de violência e também os preceptores de tal abuso. Sabe-se que o profissional do Serviço Social, analisa a realidade social, como forma de ir para além da demanda que lhe é apresentada, pois

O Serviço Social na contemporaneidade tem como desafio de decifrar os novos tempos, que deve ser comparado com a análise dos processos sociais, criativo e interventivo, no intuito de desmistificar as mediações que perpassam a vida dos indivíduos, contribuindo para moldar novos rumos e histórias (MOURA et al., p. 29).

Por fim, vê-se, contudo que no decorrer do presente trabalho que fora abordado que o crime de violência patrimonial é previsto por lei, onde sofre pena aqueles que violarem tais direitos. Porém, há desafios para o Assistente Social na garantia desses direitos ao idoso que se encontra em situação de violência patrimonial ou financeira. Destaca-se então, desafios bem como: I. a identificação da violação, pois há casos onde a vítima não tem conhecimento do abuso; II. A vítima ter conhecimento da situação, mas torna-se conivente e protege o agressor por motivos de laços afetivos (a família como violador de direitos), o que pede ao profissional uma maior atenção à questão para poder identificar os abusos; III. A influência do modelo de produção capitalista que implanta uma ideia de que pessoas idosas não são produtivas, o que gera preconceito e marginalização do idoso dificultando sua autonomia em sociedade; IV. O sistema de garantia que existe, porém é o mesmo para todos os casos (sejam com idosos, mulheres, etc.), dessa forma, se torna um desafio pois vê-se a necessidade de um olhar mais aprofundado para entender/reconhecer a gravidade da situação.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o exposto, conclui-se que a violência contra a população idosa é considerada uma forte expressão da questão social, dessa maneira, faz-se indispensável o Serviço Social para o enfrentamento e a “superação” dessa realidade infeliz, pois é uma profissão na qual atua na defesa dos direitos dos indivíduos enquanto cidadãos de direitos.

A partir deste ponto, conclui-se que os desafios para os assistentes sociais na garantia de direitos da pessoa idosa em situação de violência são caracterizadas por vários aspectos e elementos, mas destaca-se em especial o vínculo afetivo da vítima com o abusador, o que dificulta na identificação da violência já que a vítima torna-se conivente com a situação e a influência do modelo de reprodução capitalista para a desvalorização do idoso, que é colocado à margem da sociedade.

Apesar das leis que os “protegem”, os abusos à estas pessoas ocorrem de maneira crescente e com mais frequência no decorrer do tempo. Portanto, vê-se a necessidade de aprofundar-se nos debates e enfrentamentos à essa questão da violência patrimonial contra a população idosa, pois mesmo que haja um sistema de garantia, não existe um olhar específico para os impactos causados na vida do idoso e também a dimensão dos desafios que se impõem no processo da tomada de medidas cabíveis de punição aos violadores.

Vê-se necessário novos estudos sobre os desafios para o assistente social na garantia de direitos da pessoa idosa em situação de violação de bens e patrimônios, e como isso impacta na sua autonomia, na sua saúde emocional e principalmente na sua qualidade de vida, para que os profissionais possam instrumentalizar-se de suporte teórico e assim melhor atuar na garantia de direitos dessa classe que se faz tão importante e necessária para nossa sociedade.

## Referências

BIEGER, J.; SILVA, L. S.; FRITZKE, C. C. W.; CARON, M. R. **O envelhecimento como expressão da questão social e algumas considerações pertinentes ao exercício profissional**. Florianópolis – SC, 2013.

BRASIL; **Violência Contra a Pessoa Idosa: vamos falar sobre isso**.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de ética Profissional do Assistente Social**. Brasília, 1993.

Disponível em; <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilhacombateviolencia-pessoaidosa.pdf> Acesso em: 6 Setembro. 2022.

Estatuto do idoso: **lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003**. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. \_\_\_\_\_. Ministério da Justiça.

Gov.br, 2022. **Painel de dados da ouvidoria nacional de direitos humanos**. Disponível em: <http://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2022> . Acesso em: 25, outubro 2022.

GUIMARÃES, S. J. G.; MIRANDA, J. L. S.; MACÊDO, L. T. **A Violência contra o idoso: questão social a ser discutida**. São Luís, 2007, pp. 1-9.

**Idosos também podem sofrer violência patrimonial**. SINJUS, 2021. Disponível em: <https://www.sinjus.org.br/idosos-tambem-podem-sofrer-violencia-patrimonial/> <URL>. Acesso em: 25, outubro 2022.

MARX, K.; ENGELS, F. **Manifesto do Partido Comunista**. Editora Cortez. Prólogo de José Paulo Netto. 1988.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. **As múltiplas mensagens da violência contra idosos**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003, pp. 223-242.

MOURA, M. B.; ALACANTARA, V. S.; ANDRADE, M. L. P.; VARELA, C. M.; CARDOSO, V. M. **Violência contra o idoso: desafios ao serviço social na contemporaneidade**. BRASIL, 2015.

PIANA, M. C. **O serviço social na contemporaneidade: demandas e respostas**. São Paulo: Editora UNESP; 2009. Disponível em: <http://books.cielo.org> . Acesso em: 25 outubro 2022.

Política Nacional do Idoso: **Lei federal nº 8.842, 4 de janeiro de 1994**. BRASIL, Ministério da Previdência e Assistência Social.

RODRIGUES, N. O.; NERI, A. L. **Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA**, Campinas, SP, Brasil. Ciênc. saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2129-2139. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800023>. Acesso em: 6 Outubro 2022.

SILVA, S. M. O.; OLIVEIRA, E. M. **Política Social, Serviço Social e a Violência Financeira Contra a Pessoa Idosa**. Paraná, 2016. Disponível em: < <http://www.editorarealize.com.br> > Acesso em 28 outubro 2022.

# 44

## **TRABALHO INFANTIL: ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NOS IMPACTOS DA INSERÇÃO DE CRIANÇA E ADOLESCENTE NO MERCADO DE TRABALHO**

*CHILD LABOR: ACTIVITY OF THE SOCIAL WORKER ON THE IMPACTS OF THE INSERTION OF CHILDREN AND ADOLESCENTS INTO THE WORK MARKET*

**Amanda Maria Gomes Silva**  
**Lisiane de Oliveira Costa Castro**

## Resumo

O presente artigo aborda o tema: “atuação do assistente social nos impactos da inserção de criança e adolescente no mercado de trabalho”, tendo como o intuito estudar e entender quais são os desafios do serviço social na garantia dos direitos das crianças e adolescentes no trabalho infantil. Esse estudo faz uso exclusivo da pesquisa bibliográfica, que irá ser realizado através de artigos, monografias, sites e livros. Essa pesquisa é uma pesquisa qualitativa e descritiva para melhor entendimento do trabalho infantil e os impactos da inserção de crianças e adolescente no mercado de trabalho, a abrangência desse assunto é bastante extensa e clara, uma vez que transcende o direito da criança e adolescente e aborda diversas outras áreas frisando a atuação do Serviço Social. Por fim, conclui-se que o trabalho infantil não é uma problemática atual, ela vem se propagando há séculos atrás e se perpassa até os dias atuais. E decorre devido a desigualdade social, a faltas de políticas públicas eficazes e recursos humanos insuficientes.

**Palavras-chave:** Assistente social; Trabalho infantil; Políticas públicas; Desigualdade.

## Abstract

The present article addresses the theme: “the role of the social worker in the impacts of the insertion of children and adolescents in the labor market”, with the aim of studying and understanding what are the challenges of social work in guaranteeing the rights of children and adolescents in the Child labor. This present study makes exclusive use of bibliographic research, which will be carried out through articles, monographs, websites and books. Taking into account that this research is a qualitative and descriptive research for a better understanding of child labor and the impacts of the insertion of children and adolescents in the labor market, the scope of this subject is quite extensive and clear, since it transcends the right of the child and adolescents and addresses several other areas highlighting the work of Social Work. Finally, it is concluded that child labor is not a current problem; it has been advertised centuries ago and permeates to the present day. And it happens due to social inequality, lack of effective public policies and insufficient human resources.

**Keywords:** Social worker; Child labor; Public policies; Inequality.



## 1. INTRODUÇÃO

No presente trabalho de conclusão de curso aborda-se o Trabalho Infantil e a atuação do assistente social nos impactos da inserção de criança e adolescente no mercado de trabalho. É um tema que está bastante presente no cotidiano com grande incidência na sociedade brasileira e se constitui como uma das expressões da questão social. Nos países em fase de desenvolvimento, como é o caso do Brasil, é comum se observar indivíduos, com idade inferior a 14 anos, no mercado de trabalho desenvolvendo atividades perigosas e danosas a saúde humana. São vários fatores que levam a mão de obra infantil, como: a pobreza e a desigualdade social, que contribuem para que a criança e ao adolescente se sintam no dever de ajudar na renda familiar, por causa da pobreza e a ausência de oportunidades para desenvolver capacidades nesses jovens.

Contudo, apesar de todos os direitos garantidos a criança e adolescente por lei, os casos de trabalho infantil não diminuíram. Desta forma, a pesquisa é importante, pois ao abordar um tema problemático como esse, automaticamente geram várias indagações, fazendo com que não se foque somente na atualidade, mas também atice o leitor a lembrar de toda configuração histórica do Brasil, desde a idade média até os dias atuais, onde o trabalho infantil era usado como forma de complementar a renda familiar, mesmo apesar de já existirem leis que asseguram os direitos da criança e do adolescente. Sendo assim, essa pesquisa também tem o intuito de contribuir com produções de materiais para novas pesquisas futuras, abrir portas para debates e reflexões, tendo em vista que essa problemática é importante, principalmente na atual conjuntura do Brasil pós pandemia.

Diante disso, entende-se que a importância dessa pesquisa se encontra em mostrar para a sociedade e a comunidade acadêmica a importância em discutir sobre o tema trabalho infantil, pois é um fenômeno que viola os direitos fundamentais das crianças e adolescentes que por adentrarem no mercado de trabalho de forma precoce acabam tendo a sua saúde e o seu desenvolvimento mental, físico, social e moral comprometido. Sendo assim, surgem uma série de questões, mas a que norteia este trabalho é: Qual é o papel do assistente social nos impactos da inserção de criança e do adolescente no mercado de trabalho?

Desse modo, para responder essa questão, foi definido o objetivo geral Compreender a atuação do assistente social nos impactos do trabalho infantil de crianças e adolescentes no mercado de trabalho, como também os seguintes objetivos específicos: Apresentar o contexto histórico do trabalho infantil no Brasil; analisar os direitos assegurados da criança e do adolescente no ECA (Estatuto da Criança e do adolescente) e na Constituição Federal de 1988; discutir a atuação do assistente social nos impactos que o trabalho infantil traz para crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil. Nesse sentido, essa pesquisa tem como intuito a finalidade de analisar o trabalho infantil como um todo e como o assistente social atua nesse ato.

A metodologia que foi usada neste trabalho foi a partir da pesquisa bibliográfica, que irá ser realizado através de artigos, monografias, sites e livros. Baseado em autores, como: Nunes, Stropasolas, Guerra, Iammamoto, Constituição Federal, estatuto da criança e do adolescente. A pesquisa é uma pesquisa qualitativa e descritiva para melhor entendimento do trabalho infantil e os impactos da inserção de crianças e adolescente no mercado de trabalho.



## 2. HISTÓRIA DO TRABALHO INFANTIL NO BRASIL

Inicialmente, Grunspun (2000, p.51) diz que:

[...] antes as crianças sempre foram exploradas, mas como a escravatura cobria o trabalho com adultos e crianças, as crianças pobres e órfãs eram recrutadas para o trabalho das fazendas e das casas grandes “dos Senhores”, onde eram exploradas e abusadas, mais do que o filho dos escravos que valiam dinheiro e essas não valiam.

O trabalho infantil foi uma das características mais marcantes da Revolução Industrial. Nesse período as crianças eram utilizadas nas fábricas e nas minas de carvão, sendo que muitas morriam devido ao excesso de trabalho, da insalubridade do ambiente e da desnutrição. Com o avanço do capitalismo na época e a alta demanda de trabalhadores as crianças se viam “obrigadas” a trabalhar para ajudar na renda familiar. Para Nunes (2009, p. 7) este período pode ser assim retratado:

Certamente, a Revolução Industrial foi um marco na história da humanidade que impulsionou todas as atividades humanas [...] as transformações que a Revolução Industrial provocou foram profundas, pois alteraram as condições de vida do trabalhador braçal, fazendo com que houvesse um intenso deslocamento da população rural para as cidades. A Revolução criou enormes concentrações urbanas na Inglaterra e oportunizou um rápido crescimento das cidades.

Conforme Rizzini (2007),

relatório médico de 1914 apontou a existência de 70% de tuberculosos entre os adolescentes aprendizes de duas oficinas do Rio de Janeiro. Em 1894, do operariado de quatro estabelecimentos têxteis inspecionados em São Paulo, 25% eram menores; levantamento realizado em 1919, em cento e noventa e quatro estabelecimentos industriais aí localizados, constatou igualmente que 25% da mão-de-obra operária tinham menos de 18 anos.

Na Revolução Industrial o trabalho infantil sofreu insignificativas alterações, gerando lucro, para atender os burgueses da época e intensificando a exploração da mão de obra da criança e adolescente. A exploração do trabalho infantil como gerador de trabalho abstrato, no processo de acumulação, foi ampliada depois da primeira Revolução Industrial, com a introdução da maquinaria no processo de produção. Ao lado do trabalho das mulheres o trabalho infantil constituiu -se como uma das principais fontes de trabalho humano para os donos dos meios de produção, que intensificaram gradativamente a exploração para a valorização do capital.

As que crianças desse tempo trabalhavam sob rígidas disciplinas, eram más alimentadas, sofriam castigos se deixassem de produzir o que era imposto, dormiam nas fabricas e viviam em locais insalubres e expostas a violências contra seu corpo.

No Brasil o trabalho infantil, ao longo da sua história, nunca foi representado como um fenômeno negativo na mentalidade brasileira. Até em meados da década de 80, tanto a Elite como a família mais pobres compartilhavam do mesmo pensamento: o trabalho era um fator positivo nos casos de crianças que tinham uma situação econômica e social precária e viviam em condições de pobreza, de exclusão e risco social. Somente no século XX que a sociedade passa a questionar a presença de crianças e adolescentes no mercado de trabalho principalmente em lugares insalubres, gerando leis e decretos que visam a

erradicação do trabalho infantil e visam a garantia de direitos dos menores de 18 anos.

Após o surgimento da primeira Constituição Federal de 1939 que tratou a proteção do trabalho da criança e adolescente no Brasil no qual limitou o ingresso no mercado de trabalho aos 14 (quatorze) anos, proibiu o trabalho noturno aos menores de 16 (dezesseis), o trabalho em atividade insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos, e a discriminação salarial e de admissão em razão da idade. A constituição de 1939 priorizou como o primeiro dever do estado as ações estatais no que tange a educação, colocando o ensino primário obrigatório e gratuito, principalmente a classe menos favorecida.

Todavia, em 1967 surgiu uma nova constituição federal seguida da emenda constitucional de 1969, a Constituição Federal de 1988, que restabeleceu a idade mínima e 14 (quatorze) anos de idade para o ingresso no mercado de trabalho, até então fixada em 12 (doze) anos, como dispunha a Constituição de 1967. Além disso, proibiu o trabalho noturno, perigoso ou insalubre aos menores de 18 (dezoito) anos, salvo na condição de aprendiz. Tendo em vista que essa constituição veio pra fixar e garantir ainda mais os direitos da criança e adolescente. Em seu Art. 7º a constituição federal de 1988 prevê a proteção da criança e adolescente que proíbe a discriminação salarial em razão da idade (art. 7º, XXX); estabelece como dever da família, da sociedade e do Estado, assegurar à criança e ao adolescente os direitos fundamentais (art. 227, caput); e garante os direitos previdenciários e trabalhistas e de acesso do trabalhador adolescente à escola (art. 227, § 3º).

Para Nunes (2009) há indícios que já existia trabalho infantil há dois mil anos antes de Cristo, quando os menores eram obrigados a trabalhar arduamente desde que tivesse desenvolvimento físico e estrutural. É viável perceber acerca do panorâmica histórico trabalho infantil que esse ato vem evoluindo cumulativamente ao longo dos séculos, sendo evidente até os dias atuais, com novas configurações e tendo uma lei que garante a proteção desses jovens.

## 2.1 Exploração do Trabalho Infantil na Contemporaneidade

O trabalho, principalmente no mundo capitalista em que vivemos, é essencial pra o indivíduo sobreviver, sempre fez parte da vida das pessoas, principalmente de crianças e adolescentes. Todavia, no decorrer da história, passou a ser alvo de discussões e estudos, principalmente no cenário em que vivemos, onde o desemprego continua aumentando e a pobreza ainda muito evidente. Diante disto, o trabalho infantil é toda e qualquer atividade que se executa antes da idade mínima prevista em lei (14 anos), inclusive quando esta inserção prejudicar e/ou inviabilizar a escolaridade, o lazer, o descanso, a saúde e a integridade de quem a exerce, configurando-se como uma atividade violadora de direitos fundamentais.

Segundo Stropasolas (2006), em todo contexto histórico do mundo houve exploração do trabalho infantil, principalmente em atividades em que empregadores produziam, em pequenas e grandes empresas, áreas rurais e afins, tendo em vista que a maioria das pessoas que viviam a exploração era família que vivia em situação de venerabilidade social.

A exploração do Trabalho infantil, por conseguinte, é um trabalho realizado por um menor de 18 anos no âmbito de um sistema de produção econômica. A exploração do trabalho infantil na contemporaneidade se dá muitas vezes por Trabalhos Informais, que é caracterizado como trabalho que se exerce fora do mercado de trabalho, caracterizando – se como “[...] economia não oficial, irregular, não declarada, marginal, clandestina”, de acordo com Neto, Neves e Jayme (2002, p. 83). Atualmente o trabalho infantil é uma reali-

dade para milhares de crianças e adolescentes no mundo todo. Principalmente com vários impactos que aconteceram no mundo recentemente como a pandemia da Covid-19 que impactou no mercado financeiro do Brasil, fazendo com que o desemprego aumentasse e o preço das comidas subissem exageradamente. Com isto, o passado se repetiu drasticamente: crianças e adolescentes se submeteram a trabalhos para ajudar na renda familiar.

Segundo dados da Fundação ABRINQ o trabalho infantil ainda é realidade para 1,3 milhões de crianças e adolescentes no Brasil em 2021 segundo o levantamento chamado “O Trabalho Infantil a partir da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Trimestral”, realizado com base nos dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Em 2019 a ABRINQ, em dados do observatório da criança e adolescente, apurou que quase 4,6% das crianças e dos adolescentes brasileiros, de 5 a 17 anos de idade, estavam trabalhando, sendo que 40% deles exerciam atividades consideradas precárias, como: tráfico de drogas, trabalho doméstico, em locais fechados ou perigosos, entre outros. Em 2020, cerca de 556 crianças e adolescentes foram vítimas de acidentes de trabalho, que vão desde quedas até amputações. Entre 2012 e 2020, 46 crianças e adolescentes foram vítimas fatais desse tipo de acidente. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Tendo em vista que a falta e condições financeiras da família desses jovens acaba fazendo com que ele se submeta a trabalhos precoces, as vezes sem nenhuma fiscalização do Estado e por muitas vezes acarreta exploração, como: muitas horas trabalhadas e salário baixo, sem horário de descanso, e por muitas vezes essas crianças trocam a sua mão de obra para conseguir o que comer no dia.

## 2.2 Marco Legal da Defesa dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes a partir da Constituição de 1988

O período entre 1964 e 1985 é marcado por ideologia de que a cidadania precisaria ser ensinada, que o povo não estava preparado para exercer direitos políticos e votar. No entanto, em 1984 surgiu as Diretas Já, onde o povo brasileiro exigiu que o presidente que seria eleito em 1984 viesse por meio de votos com participação da população, tendo em vista que no período da ditadura os votos eram indiretos. A constituição federal de 1988 foi criada durante a ditadura militar e determinou os direitos dos cidadãos do Brasil, sendo conhecida como a Constituição Cidadã, e simbolizou o início da Nova República.

Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil em 1988, os direitos da criança e do adolescente foram alterados, tendo como seus fundamentais princípios o a democracia participativa e isenção de políticas públicas. A legislação pátria assegura o direito da criança e do adolescente, ordenando o dever de todos em assegurar os direitos os direitos da criança e adolescente. Desse modo o Estado assume a responsabilidade em assegurar os direitos fundamentais dos menores de 18 anos, não devendo mais atua com repressão como antes e sim com políticas públicas, proteção e justiça.

A partir de 1988 a família, sociedade e Estado tem a responsabilidade de lutar pelos direitos das crianças e adolescentes. Conforme o art. 227, diz que:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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).



No entanto, como diz Claudio Sombrio Fronza (2013) na sociedade capitalista o trabalho precoce é analisado por meio de fatores ideológicos, culturais, éticos e morais, que estão relacionados na maioria das vezes as condições de vida das famílias e na representação cultural como algo positivo na formação e educação dos seus filhos.

## 2.3 Trabalho Infantil e Direito a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente

Faz-se necessário a necessidade da proteção das crianças e adolescentes assim como como pessoas adultas tem seus direitos e deveres garantidos. Em 1990, surgiu o Estatuto da Criança e do Adolescente, através da Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990, com o intuito de garantir os direitos de meninos e meninas menores de 18 anos, destinando a implantação do sistema de garantias. A criança e o adolescente têm um estatuto que protege seus direitos e deveres, no qual é movido por um grupo de pessoas que necessitam de uma atenção maior do estado. O Estatuto da Criança e do Adolescente tem a função de regulamentar a Constituição Federal no que diz respeito aos menores de idade.

A partir da promulgação da Lei Federal 8.069/1990 que surgiu o ECA, documento que apresentou leis mais complexas para proteção do menor, tem como objetivo preservar a igualdade de cor, religião e classe social, tendo como mérito seus direitos como também obrigações. O estado após a criação do ECA, passou a valorizar os direitos da criança e do adolescente, uma vez que deve ser proporcionada uma formação em ambiente sadio, para que tenham futuramente uma vida sem traumas e sequelas. Tendo em vista que, todo menor de 18 anos tem seus direitos garantidos por lei, não podendo ser descumprido, uma vez que os direitos fundamentais do ser humano jamais devem ser violados.

Em linhas gerais, o primeiro princípio impõe ao Estado o já previsto no artigo 227 da CF, o dever de prever políticas públicas, planos, programas e serviços destinados para a primeira infância, visando o seu desenvolvimento integral, e isto é visto em prática no âmbito Judiciário com a criação de uma vara específica apenas para o resguardo da criança e do adolescente: a Vara da Infância e da Juventude; já em âmbito municipal, pode-se ver com a criação de leis orçamentárias para a promoção dos interesses específicos desta parcela da sociedade (PAES; MUSTAFÁ, 2021, p. 07).

Em contrapartida, no ano em que o antigo código de “menores” era exercido o Brasil via as crianças e adolescentes como um problema de menor importância, tendo a infância como uma responsabilidade somente do estado. Todavia, o Novo Estatuto passou a cuidar do menor de forma primordial e exemplificada, sendo necessário o trabalho do Estado e sociedade juntos, para que as leis possam surgir o efeito desejado. Tendo em vista que não há ganho de nenhum lado se não houver as duas alianças (estado e sociedade) trabalhando juntas, uma vez que não adianta que o Estado crie Leis e obrigações se a sociedade opta em ignorá-las.

O art.19 do ECA Estabelece que toda a criança e adolescente tenha direito de ser educado e criado com sua família ou com uma família substituta lhe trazendo uma segurança na convivência familiar e social livres de pessoas que que tenham vício em algum tipo e medicamento ou entorpecentes.

Nesse sentido, em relação ao menor no mercado de trabalho, no Estatuto da Criança e do adolescente há a proibição do trabalho penoso, aqueles realizados em locais prejudiciais a formação e o desenvolvimento físico, onde muitas crianças deixam de estudar e

viver sua infância para trabalhar, e muitas vezes recebendo um salário desproporcional as horas trabalhadas. O ECA proíbe qualquer forma de trabalho laboral até os 13 anos de idade e tem como base um capítulo inteiro sobre o direito a profissionalização no mercado de trabalho para jovens de 14 a 16 anos.

### 3. OS IMPACTOS DO TRABALHO INFANTIL PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A maioria das crianças e adolescentes que trabalham precocemente são por necessidades para ajudar na renda familiar. Tendo em vista que muitas famílias colocam as crianças a frente dessa problemática principalmente para vender algo nas ruas por ser mais prático e fácil, já que as pessoas se sentem na necessidade em ajudar, e não pensam que estão contribuindo ainda mais para que essa situação cresça. Partindo do direcionamento da CF de 88, em seu Art. 227 estabelece que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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.

Todavia, observa-se que o artigo faz-se menção a medidas cabíveis pra prevenção do trabalho infantil. Com base no artigo 428 do Decreto Lei nº 5.452 de 1 de Maio de 1943 a criança tem que trabalhar a partir dos 14 anos, pois não fere seus direitos e deveres, desde que não atrapalhe sua jornada de estudos.

O trabalho Infantil prejudica o desenvolvimento da criança, pois ela deixa de exercer o papel dela de criança e começa a ter uma responsabilidade que não é dela desde pequena. Esse exercício faz com que muitas crianças deixem o estudo de lado para ajudar no sustento da família, no entanto, o abono aos estudos por lei é proibido. A priori as pessoas ainda romantizam o trabalho infantil, pois veem como forma de “educação”, tendo em vista que futuramente já terá responsabilidades e será mais desenvolvido que as crianças que não precisaram trabalhar durante a infância.

Sendo assim, é importante falar que o trabalho infantil precoce possa trazer alguma contribuição para crianças e adolescentes, pelo contrário, enquanto esses trabalham, seus estudos decaem, sua dignidade é desrespeitada, formando assim um vício, onde a pobreza e a miséria aumentam a cada dia.

No entanto, o Estado vem se preocupando com essa problemática e criando políticas sociais para garantir os direitos desses indivíduos. Como diz Bernardino e Pinheiro (2015)

O Estado vem criando políticas de inclusão social dos jovens no mercado de trabalho, como forma de diminuir os problemas sociais, tal como o projeto “Primeiro Emprego”, prevendo a concessão às empresas de verba mensal por contratação para custear os encargos trabalhistas e preparar a juventude brasileira para o mercado de trabalho. Em razão dos aspectos assinalados, há uma disposição generalizada a favor do ingresso de jovens no mundo do trabalho, embora pouca discussão venha sendo feita sobre os possíveis impactos dessa experiência na vida dos adolescentes (2015, p. 7).



### 3.1 O Trabalho do Assistente SOCIL no Enfrentamento do Trabalho Infantil

A divisão entre os donos dos meios de produção e os trabalhadores se dá devido a uma produção em massa e de apropriação de riqueza produzida por um grupo de minorias, é o que se caracteriza como questão social, quando essa problemática se torna evidente. “A expressão ‘questão social torna-se efetivamente pública a partir do momento em que os trabalhadores passam a questionar a ordem vigente” (PASTORINI, 2007, p.103).

O trabalho infantil é uma questão social, tendo em vista que essa problemática existe devido a desigualdade social que o país vive. Visto que, o principal fundante desse sistema é a exploração do homem pelo homem, criando assim a desigualdade social. Segundo Texeira (2008) a questão social está relacionada ao exercício empobrecido, alienado e desumanizado das funções do trabalho vivo sob o controle do capital, em diferentes estágios do modo de produção capitalista; logo, à situação daqueles que vivem da venda da sua força de trabalho, como única condição de satisfazer suas necessidades, nem sempre absorvidos no mercado de trabalho, ou absorvidos em situação precária, ou deles ‘excluídos’, marginalizados, segregados, estigmatizados e sujeitos a estereótipos negativos, pela sua condição social. Essa realidade estrutural está ligada às contradições do modo de produção capitalista, da formação da superpopulação relativa que cresce na mesma proporção do crescimento do capital.

O serviço social visa a garantia dos direitos dos indivíduos e possui como eixo central a intervenção através das expressões da questão social. E em qualquer área que o assistente social atuar deve haver a defesa dos direitos humanos, tendo como seus principais aliados os programas sócias, os instrumentos técnicos operativos e ações de cunho socio-educativo. A profissão “[...] vincula-se a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem dominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero” (NETTO, 1999, p. 105).

No enfrentamento do Trabalho infantil o serviço social tem uma atuação fundamental, tendo em vista que ao longo dos seus estudos foram estudados a garantia dos direitos humanos e na sua prática da profissão pode ser praticado seus instrumentos operacionais.

Para Iamamoto (2003) o Serviço Social se desenvolve como profissão tendo como plano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana, processos esses que se dão devido as novas classes sociais emergentes. Nesse sentido que se emerge sob novas formas a “questão social”, base da profissão. Sendo necessário enfatizar que apesar do trabalho o assistente social ser indispensável se faz necessário considerar suas premissas para execução do seu trabalho. Como afirma Carlos Staviski Junior (2016, p.18) “Estes fatores influenciam diretamente na intervenção profissional, evidenciando a necessidade de mediação deste trabalhador com outros atores, como coordenadores, gestores, administradores e seus próprios colegas de trabalho.”

Tendo em vista que o maior desafio do Assistente social na defesa dos direitos das crianças e adolescentes está relacionada a questão político-partidárias que apesar de uma pessoa graduada em um curso que dá uma determinada liberdade para exercer a profissão, é um ser submisso ao empregador.

Verifica-se uma tensão entre projeto profissional, que firma o assistente social como um ser prático-social dotado de liberdade e teleologia, capaz de realizar projeções e buscar implementá-las na vida social; e a condição de trabalhador assalariado, cujas ações são submetidas ao poder dos empregadores e determinadas por condições externas aos indivíduos singulares, às quais são socialmente forçados a subordinar-se, ainda que coletivamente possam rebelar-se. (IAMAMOTO, 2010, p. 416).

Iamamoto (2003) afirma que o assistente social é o principal agente que implementa as políticas sociais na sua profissão, principalmente políticas públicas, atuando na população direta com a classe usuária. Se limitando a conjuntura política e sócio-política do país. Porém, o assistente social não se deve se deixar levar a executar somente políticas sociais, e sim ir de acordo com as necessidades verídicas do que o usuário necessita. No entanto, cabe ao assistente social em frente ao enfrentando de o trabalho infantil criar projetos e frentes de trabalhos ligada diretamente a população atendida.

O trabalho infantil é uma expressão da questão social, sabemos que quanto mais a pobreza aumenta no país mais o trabalho infantil cresce. No entanto, o assistente social poderá intervir ao atuar nas diversas políticas intersectoriais de atendimento as crianças e adolescentes, buscando proporcionar as famílias desses indivíduos o acesso aos direitos e uma efetiva proteção para os menores de 18 anos. Logo, o assistente social deve proporcionar o acesso aos direitos, a informação e a participação afetiva dos sujeitos na rede socioassistencial.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante de todo estudo realizado, percebemos que o trabalho infantil é bastante enraizado na cultura brasileira, desde o período da revolução industrial, que foi onde esse ato ganhou bastante notoriedade, até nos dias atuais. E por muitas vezes é visto como algo natural pela sociedade, principalmente pelos próprios familiares do menor de 18 anos, que o submetem ao trabalho infantil para ajudar na renda familiar. Toda via, percebe-se que a utilização da mão de obra infantil se tornou algo visto como “natural” na formação básica destas crianças e adolescentes que sofrem com a pobreza e exclusão social. Sendo necessário o trabalho do Serviço Social no enfrentamento dessa realidade, pois é uma profissão que atua na defesa dos direitos dos indivíduos enquanto cidadãos de direito.

No término dessa pesquisa, percebemos o quão fundamental e essencial é falarmos sobre o trabalho infantil. A partir desse ponto, conclui-se que os desafios do serviço social na garantia de direitos da criança e do adolescente no trabalho infantil é caracterizado por vários aspectos, tendo em vista que o trabalho precoce vem aumentando conforme a pobreza e vulnerabilidade aumenta no país. Então o Serviço Social é de suma importância, já que os menores de idade têm seus direitos garantidos pela constituição federal de 1988 e pelo Estatuto da Criança e Adolescente, tendo em vista que o assistente social tem como base o código de ética da profissão e sabe lidar com as questões sociais com vigor.

O serviço social tem um papel fundamental nessa problemática, através do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e por meio de sua rede de serviços, projetos e programas voltados a esse fim, pois nos serviços de acolhimento aos menores de 18 anos faz – se acompanhamento das crianças e adolescentes e suas famílias, tendo em vista que o principal motivo que leva a criança/adolescente ao trabalho precoce é conseguir ajudar na renda familiar, com visitas e reintegração familiar se possível, elaboração, encaminhamentos e discussões com autoridade judiciária e ministério público. Obedecendo cada necessidade básica e intelectual dessa criança/adolescente e prevenindo um possível trauma futuro nesse indivíduo.

Os profissionais do serviço social têm como base o código de ética da profissão e o projeto ético político profissional visando a garantia dos direitos desses menores, porém o profissional de serviço social não trabalho sozinho, é necessário de outras áreas, como: saúde, educação, esporte, entre outros.



Faz-se necessário que o Estado priorize e bote em vigor com seriedade as políticas públicas que abrangem esses jovens que por adentrarem no mundo trabalhista cedo acabam perdendo a sua infância, prejudicando sua saúde e seu intelectual.

## Referências

- BERNARDINO, Aparecida Teixeira; PINHEIRO, Thais Cristina Gomes. **TRABALHO INFANTIL NO BRASIL: violência e a mão de obra explorada no campo**. Anais da Semana Acadêmica, 2015.
- BRASIL. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.
- CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de. Trabalho infantil no Brasil contemporâneo. **Caderno CRH**, v. 21, p. 551-569, 2008.
- FRONZA, Claudia Sombrio. O Serviço Social e uma perspectiva crítica de atuação na erradicação do trabalho infantil. In: **Congresso Catarinense de Assistentes Sociais**. 2013.
- GRUNSPUN, Haim. O trabalho das crianças e dos adolescentes. São Paulo: Ltr, 2000, p. 51-52.
- IAMAMOTO, M V. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. São Paulo: Cortez, 2010, p. 414- 432.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **Renovação e conservadorismo no serviço social**. 5ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- IBGE, Censo. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE. **Cd-Rom.[Links]**, 2000.
- NETO, A.C., NEVES, M. A; JAYME, J. G. Setor informal: abrigo para o trabalho infantil. In: MARQUES, M.E., NEVES, M.A. & NETO, A.C. (org.) **Trabalho infantil: a infância roubada**. Belo Horizonte: Editora da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, 2002, p. 14-36.
- NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social Frente à Crise Contemporânea**. Capacitação em Serviço Social e política social. Módulo I: Crise contemporânea, questão social e Serviço Social. Brasília: CEAD, 1999.
- NUNES, Isaias Barbosa. **O Trabalho Infantil na Revolução Industrial Inglesa: uma contribuição ao Trabalho docente na sétima série**. Curitiba, 2019.
- PAES, Giulia Moraes. **DIREITO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE: UMA ANÁLISE SOBRE A APLICABILIDADE DO ARTIGO 227, CAPUT, DA CF/88**. 2021.
- PASTORINI, A. A Categoria “Questão Social” em Debate. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2007.
- RIZZINI, Irma. **Pequenos Trabalhadores do Brasil**. In: DEL PRIORI, Mary (Org.). *História das crianças no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2007. p.376-406.
- SANTANA, Tainara de. **TRABALHO INFANTIL: Instrumento de Proteção da Criança e do Adolescente**. 2022.
- STROPASOLAS, Valmir Luiz. **O Mundo Rural no Horizonte dos Jovens**. Florianópolis Ed. da UFSC, 2006.
- Trabalho Infantil é Realidade de 1,3 milhão de Adolescentes no Brasil, diz Abrinq**. CNN Brasil, 2022. Disponível em: [www.cnnbrasil.com.br](http://www.cnnbrasil.com.br). Acesso em: 22/09/2022.



# 45

## **A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA AO ACESSO DOS IDOSOS AOS PROGRAMAS SOCIAIS NO BRASIL**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN ENSURING THE ACCESS OF THE ELDERLY TO SOCIAL PROGRAMS IN BRAZIL*

**Luciene Paiva Rocha Vieira**

**Lisiane de Oliveira Costa Castro**

## Resumo

Este estudo tem como objetivo realizar uma abordagem sobre os obstáculos enfrentados pelo assistente social na garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais no Brasil. A construção dessa pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão bibliográfica relacionada ao tema, sendo uma pesquisa com base em uma análise de forma subjetiva, para a compreensão da realidade social abordada. Foram revisados, além de livros, artigos científicos e monografias dos últimos dez anos, como também documentos importantes e ainda em vigência, de datas anteriores. Este trabalho pode contribuir com a comunidade acadêmica e científica, levando-a a refletir mais sobre o assunto, permitindo o surgimento de novas pesquisas, construção de novas produções que confirmem os princípios expressos no projeto ético-político do Serviço Social para que se desenvolvam análises contributivas que, efetivamente possibilite a melhoria da política de atendimento dessa população. Esta pesquisa contribuirá também, com a sociedade no sentido de permitir mais conhecimento com caráter informativo que será determinante à detenção dos seus direitos e valores sociais, ao alcance da proteção e defesa que deve ser acessível para manutenção da qualidade de vida e atenção à pessoa idosa.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Idoso; Programa Social; Assistente Social.

## Abstract

This study aims to address the obstacles faced by the social worker in ensuring access to Social Programs for the elderly in Brazil. The construction of this research was developed through a literature review related to the theme, being a research based on an analysis in a subjective way, for the understanding of the social reality addressed. In addition to books, scientific articles and monographs from the last ten years were reviewed, as well as important and still valid documents from previous dates. This work is very important, as it can contribute to the academic and scientific community, leading it to reflect more on the subject, allowing the emergence of new research, the construction of new productions that confirm the principles expressed in the ethical-political project of Social Service so that contributive analyses can be developed that effectively enable the improvement of the attendance policy of this population. This research will also contribute with the society in the sense of allowing more knowledge with informative character that will be determinant to the detention of their rights and social values, to the reach of the protection and defense that must be accessible for maintenance of the life quality and attention to the elderly person.

**Keywords:** Aging, Elderly, Social Program, Social Worker

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa aborda o tema, A Atuação do Assistente Social na Garantia ao Acesso dos Idosos aos Programas Sociais no Brasil. Este tema torna-se o objeto desse estudo, pois se entende que historicamente, no exercício da profissão, o Assistente Social confronta-se com diversas questões e dilemas que evidenciam a constante construção de estratégias para desenvolver seu trabalho, e por vezes, até em cumprir determinações institucionais, e tais determinações interferem diretamente na execução das suas atividades na garantia do acesso aos direitos às Políticas Sociais aos Idosos.

Este tema foi selecionado, pois guarda em si importante aspecto relacionado às grandes inquietações e questionamentos que envolvem a qualidade de vida de muitos idosos, assim como o fazer profissional do assistente social, no sentido de possibilitar a intervenção na garantia do acesso dessa população aos seus direitos nos Programas Sociais. Assim, o problema desta pesquisa consiste em discutir os obstáculos enfrentados pelos assistentes sociais na sua atuação, concernente à garantia de acesso dos idosos aos Programas Sociais no Brasil.

O objetivo principal deste estudo é analisar os obstáculos enfrentados pelo Assistente Social na garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais no Brasil; e possui como objetivos secundários e específicos: apresentar o processo de envelhecimento na sociedade brasileira, compreender as Políticas Sociais de atendimento à população idosa, e discutir sobre os obstáculos enfrentados pelo assistente social na garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais.

A metodologia desta pesquisa foi desenvolvida através de uma revisão bibliográfica relacionada ao tema, sendo uma pesquisa qualitativa e descritiva, uma vez que vai analisar os obstáculos enfrentados pelo assistente social na garantia ao acesso dos idosos nos programas sociais, de forma subjetiva para compreender essa realidade.

Foram revisados livros, artigos científicos, bibliotecas digitais e monografias dos últimos 10 anos, como também documentos importantes e ainda em vigência, de datas anteriores, para melhor compreensão dos obstáculos enfrentados como desafios do assistente social frente a essa problemática; corrobora-se que serão consultados outros documentos oficiais de políticas públicas, documentos legislativos, necessários, facilitando a pesquisa e buscando compreender sobre o trabalho do Assistente Social no âmbito das políticas públicas voltadas ao Idoso em situação de desamparo na sociedade brasileira.

## 2. O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO NA SOCIEDADE BRASILEIRA

O envelhecimento é um processo no desenvolvimento das pessoas além de ser um fenômeno mundial, esse fato ganha relevância nos países desenvolvidos. A ONU (2022) aponta uma projeção para os próximos 30 anos, que o número de idosos em todo o mundo mais que duplique, atingindo acima de 2,1 mil milhões de pessoas em 2050, e mais que triplique em 2100.

A Organização Panamericana de Saúde – OPAS/OMS conceitua o envelhecimento como um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.

De acordo com a Organização das Nações Unidas (2022), o envelhecimento populacional está prestes a tornar-se numa das transformações sociais mais significativas do século XXI, com implicações transversais a todos os setores da sociedade, no mercado laboral e financeiro na procura de bens e serviços, entre outros e na proteção social.

A Organização ainda enfatiza que, mundialmente, o número de pessoas com 80 anos ou mais deverá triplicar até 2050, passando de 137 milhões em 2017, para 425 milhões em 2050. As pessoas mais velhas são cada vez mais vistas como contribuintes para o desenvolvimento, cujas competências devem estar interligadas com políticas e programas transversais. No entanto, nas próximas décadas, muitos países enfrentarão pressões fiscais e políticas na esfera do sistema político de saúde para a população com a faixa etária mais avançada.

A Organização Pan-Americana da Saúde (OPA, 2020) corrobora no sentido de estabelecer novas demandas à saúde da pessoa idosa, não obstante à mudança demográfica ocasionada pelo envelhecimento populacional que exige que ações e medidas sejam executadas tanto pelo Estado quanto pela própria sociedade civil. Por isso, a ONU decretou em dezembro de 2020, a Década do Envelhecimento Saudável (2020-2030) com o objetivo de garantir um envelhecimento digno e adequado, propiciando atenção, serviços, cuidados e acessos integrados à saúde da pessoa idosa.

Atualmente, no Brasil se encontra na categoria de envelhecimento, segundo o IBGE (2015) cerca de 14% de mulheres brasileiras têm mais de 60 anos, ao passo que 11,9% dos homens estão no mesmo grupo etário que mais cresce no Brasil, é de pessoas com 80 anos ou mais. Para um envelhecimento saudável é necessário impulsionar políticas adequadas para alcançar o desenvolvimento sustentável e equitativo, ao mesmo tempo em que zela pelos direitos da população idosa.

Cerca de 80% destes viverão em países de baixa e média renda. Porém, verifica-se que muito antes, as diversas necessidades desse grupo aumentam concomitantemente com o dever de atuação do Estado em ofertar serviços que propiciem um envelhecimento saudável.

De acordo com o Estatuto do Idoso (2003) pessoa é idosa, é a pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. É vulnerável pela própria diminuição de sua capacidade orgânica em relação às doenças, pois é um processo natural do organismo em se tornar maduro, podendo deixar a pessoa incapaz de realizar algumas atividades, esse processo precisa ser orientado ainda cedo, na juventude e na vida adulta.

Pensa-se no tema como fato tanto em países desenvolvidos como em países em desenvolvimento, de acordo com o IBGE há alguns indicadores de saúde que contribuem para a compreensão desse processo: a redução da taxa de natalidade, o aumento da expectativa de vida, a redução de fecundidade, entre outros fatores que dialogam com o aumento do envelhecimento da população. Isso significa que a população idosa brasileira está com uma maior expectativa de vida, onde há uma preocupação, pois as desigualdades sociais cada vez mais se acentuam, principalmente quando políticas neoliberais são implementadas gerando expressivos cortes nas políticas sociais.

Nesse contexto as condições dignas de vida para essa população são geradas como desafios nas situações que enfrentam com a falta de atenção e recurso que garantam programas e políticas de qualidade e o acesso aos idosos a esses serviços.

Segundo Camarano e Beltrão (1997 *apud* Bravo, 2012, p. 37), em seus estudos sobre as características sociodemográficas da população idosa brasileira, explicam que esse crescimento dos idosos em nosso país ocorre em detrimento do peso da população jovem no

total da população brasileira, e que esta tendência mundial somada à mudança na distribuição etária indica novas demandas por políticas sociais.

Segundo o IBGE, no Brasil, a expectativa para 2060, é de que existirão mais idosos (com mais de 80 anos) do que crianças abaixo de 15 anos, e deve somar 19 milhões. Estima-se que existam, atualmente cerca de 17,6 milhões de idosos, e essas informações projetam-se para a expectativa de um país de pessoas idosas, tal fato equivale pensar enquanto sociedade nos vários níveis e dimensões, nos fatores socioeconômicos e socioculturais para compreensão dessa realidade.

Outra maneira de compreender esse fato é que o envelhecimento não é homogêneo, isto é, não acontece da mesma forma pra todas as pessoas já que depende dos estilos e hábitos de vida, das condições higiênico-sanitárias, que vai para muito além do físico, orgânico ou biológico; os processos de discriminação que as pessoas sofrem, sejam discriminações de etnia, de raça, de gênero, sociais, culturais, todos esses fatores impactam no processo de envelhecimento.

Teixeira (2020, p.47) acrescenta que o contexto social e histórico vivenciado ao longo da história de vida, acesso aos serviços das políticas sociais, especialmente à saúde, educação, assistência social, previdência, fatores genéticos, acesso à informação, possibilidade de manter as necessidades de subsistência, lazer, entre outros. Essa heterogeneidade expressa a relação desigual nesse processo.

Nesse contexto social, envelhecer com saúde não depende de fatores genéticos, apenas, mas do uso preventivo de serviços e acessos às ações de promoção da saúde, considerando o envelhecimento como conquista significa ter o direito social e a garantia da proteção à vida e à saúde mediante as políticas públicas como dever do Estado.

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2003).

Além de que, comprovadamente, existe grande número de idosos que são incapazes de satisfazerem suas necessidades básicas com recursos próprios, e com sérios problemas de saúde a autonomia tende a diminuir. A gerontologia mostra preocupação com esse segmento, tendo em vista a dificuldade da promoção da vida digna, pois requer recursos financeiros e cuidados humanos.

De acordo com Guarnieri (2016) Tendo esses fatores diversos como participantes da qualidade de vida, que se relacionam às necessidades básicas humanas, tais fatores independem do nível social, valor cultural ou aspirações pessoais de cada idoso. Gestores públicos e a sociedade são responsáveis por uma promoção de vida saudável e atenção à adequação das suas necessidades.

Esse novo momento para esse segmento é importante que haja planejamento e logística, sensibilidade na formação de cuidadores, considerando que a longevidade aumentará. Segundo o Portal Modernidade entre os desafios de envelhecer no Brasil, está o despreparo da sociedade e do poder público brasileiro, visto que, as dificuldades administrativas e financeiras para conduzir os serviços sociais acabam por desembocar no poder judiciário, também com limitações para resolver celeremente as demandas da pessoa idosa.

Considerando os direitos que são protegidos constitucionalmente, por vezes, resultam na judicialização da saúde e da assistência social, já que, o poder público, a família e a

sociedade têm o dever de amparar a pessoa idosa garantindo o respeito aos seus direitos.

O Brasil não está preparado para o envelhecimento da população. O Programa Global de Envelhecimento e Saúde da OMS (2022), afirma que o Brasil deve pagar muito alto por acumular pessoas doentes, carentes e com incapacidades de cuidar de si. Os países desenvolvidos primeiro enriquecem, depois envelhecem. As pessoas serão na velhice o produto de tudo que aconteceu na vida antes, e o Brasil está envelhecendo com pobreza e desigualdade crescente.

Os idosos são vulneráveis pela própria diminuição de sua capacidade orgânica em relação às suas necessidades físicas, e do total desamparo para esse enorme segmento. Na atual conjuntura, falar do envelhecimento é trazer à tona as muitas dimensões de um fenômeno heterogêneo, considerando os aspectos de uma sociedade que está dividida em classes o que materializa as condições de vida sumariamente adversas para essa população.

Essa população idosa, entretanto, é composta de muitos grupos diversificados que experimentam diferentes formas de envelhecer. É para um grande número de pessoas da classe trabalhadora que o envelhecimento é vivido com uma “velhice trágica” decorrente do contexto de exclusão que marcou sua trajetória de vida e trabalho. (TEIXEIRA 2020, p. 21).

Nesse aspecto, Leão (2020) ressalta que, com a expansão das desigualdades sociais observa-se cada vez mais uma população que está envelhecendo e que historicamente foi excluída das relações de produção estável e protegida, seja pela crescente massa de pessoas de baixa renda, resultado da pauperização cada vez maior, decorrente das profundas desigualdades sociais, seja pela (des)proteção crescente, seja pela destituição ou precário acesso aos bens e serviços produzidos pela sociedade capitalista. E a partir das lutas, a classe trabalhadora conseguiu assegurar importantes conquistas na dimensão dos direitos.

O Surgimento das Políticas Sociais foi gradual e diferenciado entre os países, dependendo dos movimentos de organização e produção da classe trabalhadora, do grau de desenvolvimento das forças produtivas, e das correlações e composições de forças no âmbito do Estado (BEHRING; BOSCHETTI, 2011 p. 64).

E para pensar o desenvolvimento da política social no Brasil ao longo do tempo, pensam-se também as relações sociais tipicamente capitalistas, já que se desenvolveram de forma bem diferente dos países de capitalismo central ainda, que mantendo suas características essenciais e marcas históricas.

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu em alguns dos seus artigos os direitos dos idosos e, considerando que a legislação seja apenas uma das inúmeras iniciativas a serem assumidas pelo poder público, verifica-se a necessidade de uma codificação mínima sobre o assunto a partir da esfera federal, surgiram em 1994 a Política Nacional do Idoso e, posteriormente em decorrência da necessidade de uma legislação federal específica, o Estatuto do Idoso é aprovado em 2003 (BRAGA, FILHO, GUIMARÃES, 2008, p.7).

Neste sentido, Teixeira (2020, p.304) aponta a atenção que a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), instituída pela Portaria n.º 2.528, de 19 de outubro de 2006, tem como uma das diretrizes para sua estruturação e consolidação, indicando que ela deverá ser pensada numa linha de cuidados, fundamentada nos seus direitos, necessidades, preferência e habilidades do usuário.

O idoso visionado na maioria das vezes visto como mero consumidor de serviços e mercadorias manipuladas pelo mercado, considerando-se que, mesmo diante desse cenário, ainda tem suprido as necessidades de famílias inteiras, por vezes não obtendo conhecimento sobre seus direitos. Neste sentido, o papel dos profissionais do Serviço Social é imprescindível:

Evidencia-se que o Assistente Social possui o compromisso ético-político de viabilizar, através da abordagem grupal, um processo de reflexão e de crítica dos idosos com relação à conquista de seus direitos, na qual os mesmos possam compreender que as políticas sociais são limitadas pelas relações sociais capitalistas que desejam a livre circulação do mercado, sem empecilhos jurídicos (KRIST, 2008, p. 131).

Assim, pensar em condições dignas de vida para os idosos é enfrentar o desafio de respeitá-los como ex-trabalhadores que, embora não participando mais da produção, ajudaram a construir a riqueza de nosso país. Porém, verifica-se, por vezes, o desrespeito partindo dos governantes que veem os aposentados e pensionistas como causadores de prejuízos na previdência.

Conforme Teixeira (2020, p. 48) o Estado brasileiro cria as políticas públicas e sociais para atender as necessidades de subsistência e relacionais da população idosa, principalmente, aquelas que interessam ao desenvolvimento econômico e político do capital. Uma das características que se sobressai é a ênfase no acesso aos serviços associados seguridade social – de modo a promover o aumento de tempo da velhice ativa e independente.

A esta população somente foi concedido o direito à aposentadoria, a partir da instituição da Lei Orgânica da Assistência Social – n. 8.742, instituída em 1993, tendo como um dos seus objetivos principais a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice e, portanto, reconhecendo o direito e à garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. Conquista esta que implicou em reconhecimento das necessidades e direitos sociais da população idosa brasileira desprovida dos mínimos sociais.

No campo das desigualdades sociais é importante assinalar que em muitas situações pessoas idosas são comumente mais vulneráveis à discriminação, estando muitas vezes mais sujeitas ao abuso tendo seus direitos negados ou ainda sem acesso à renda básica e previdência social. Essa realidade em que pese situações de precarização no campo das desigualdades sociais traduz-se em sofrimento e amargura da população idosa.

Essa relação se traduz na subordinação dos trabalhadores aos interesses econômicos e políticos, na concentração de renda vinculada majoritariamente entre aqueles que operam o capital e no flagrante desigualdade social que se mostra como uma marca da sociedade classista brasileira.

### **3. COMPREENDENDO AS POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA**

O envelhecimento ganha espaço nas discussões políticas e sociais, com o intuito de prevenir um envelhecimento populacional artificial, promovido apenas pelo avanço tecnológico e médico. Em conjunto com o desenvolvimento científico almeja-se o avanço das políticas sociais, tendo em vista promover o aumento da expectativa e da qualidade de vida (OMS, 2015).



No entanto, como destaca Santos (2013, p. 359), as dificuldades das políticas públicas para acompanhar o rápido crescimento da população idosa, registrado no Brasil, principalmente nesse início do século XXI, traz como consequência a distorção das responsabilidades sobre o idoso dependente, que acabam sendo assumidas por seus familiares como um problema individual ou familiar, devido à ausência ou precariedade do suporte do Estado.

A identificação das políticas públicas com os direitos sociais decorre do fato de esses direitos terem como perspectiva a equidade, a justiça social, e permitirem à sociedade exigir atitudes positivas, ativas do Estado para transformar esses valores em realidade. Daí porque, seja como regulador, seja como provedor ou garantidor de bens públicos como direito, é considerada fundamental (BEHRING; BOSCHETTI, 2018, p.102).

O discurso atual das políticas de atenção ao idoso prevê uma redistribuição de atividades, prevendo a participação do Estado, da sociedade e da família nas ações de proteção e assistência ao idoso. Assim, percebe-se o incentivo à participação dos setores públicos e privados na atuação dessas políticas.

E no dizer de Bering (2011), na concepção de controle democrático da Constituição de 1988 e o início dos conselhos de políticas públicas e de defesa de direitos no Brasil foram grandes inovações políticas e institucionais no formato das políticas brasileiras, nas quais se vislumbrava uma perspectiva nítida de reforma, num país em que a democracia sempre foi mais exceção que regra.

De acordo com Willig (2012), apesar do significativo atraso para elaborar as políticas públicas, pois foi preciso órgãos, eventos, encontros nacionais e internacionais incitarem os governos da importância da criação e regulamentação delas, em sua configuração condiz com o proposto pelas políticas internacionais notadamente sobre o conceito de envelhecimento saudável e ativo e suas demandas.

No Brasil, muito se avançou na elaboração de políticas sociais voltadas aos idosos; dentre as quais podemos citar a Política Nacional do Idoso (1994); A Política Nacional de Saúde do Idoso (1999); o Estatuto do Idoso (2003); A Política Nacional de Assistência Social (2004); A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006), além dos direitos conquistados pela Constituição Federal em 1988 (SANTOS, 2012, p.7).

Segundo Guerra (2013) a partir desta, houve significativas conquistas em relação aos idosos, que tiveram suas garantias regulamentadas na década de 1990, onde essas garantias demarcam o dever da família, da sociedade e do Estado de amparar os idosos com garantia de participação na comunidade, entre outros benefícios vinculados ao salário-mínimo, pensão, transportes, aposentadorias etc.

Neste sentido a atuação do Estado brasileiro na garantia dos direitos da pessoa idosa se faz urgente no movimento contínuo de avanço de projetos reacionários e privatistas, na tentativa de reduzir a ação do Estado e de retirar o que já foi conquistado no âmbito legal.

### **3.1 A Política Nacional da Pessoa Idosa**

A Constituição Federal de 1988 estabelece em alguns dos seus artigos os direitos dos idosos e, considerando que a legislação seja apenas uma das inúmeras iniciativas a serem



assumidas pelo poder público, verifica-se a necessidade de uma codificação mínima sobre o assunto a partir da esfera federal. Objetivando dar continuidade às garantias constitucionais, o legislador elaborou o primeiro instrumento legal de âmbito nacional, a Lei Federal n.8.842, de 4 de janeiro de 1994: A Política Nacional do Idoso.

Essa política criou condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática as ações voltadas, não apenas para os que estão com idade avançada, mas também para aqueles que vão envelhecer. O objetivo da política é de assegurar os direitos sociais dos idosos, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. A lei reafirma os princípios constitucionais, garantindo ao idoso a cidadania, com plena integração social, a defesa de sua dignidade e de seu bem-estar e do direito à vida, bem como o repúdio a sua discriminação (BRASIL, 1994).

A Constituição Brasileira tem como principal função propiciar uma melhora na promoção da saúde no Brasil. Por isso, o Sistema Único de Saúde prioriza uma rede de serviços regionalizada, hierarquizada e descentralizada, de caráter público e em todas as esferas do governo, com controle pelos usuários por meio de participação popular. Assim, entende-se que a saúde depende, sobretudo, de ações mais democráticas (REIS, 2016, p. 14).

A promoção da saúde só ocorre eficazmente se os gestores responsáveis pela elaboração e aplicação de políticas públicas entenderem como importante no cuidado em saúde, já que a transição demográfica impulsiona a necessidade de estudos que possam nortear o cuidado de forma ampla e integral.

De acordo com a ênfase dada por Reis (2016), é necessário que o atendimento da demanda da população idosa se faça sob um novo olhar, baseado na integralidade do cuidado e na integração de ações programáticas com a demanda espontânea, enfatizando as ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalhando de forma interdisciplinar com a equipe e a gestão do cuidado na rede de serviços.

A Política Nacional do Idoso - PNI promulgada em 1994 e regulamentada em 1996 assegurou direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. Tem como objetivo a criação de condições favoráveis para alcançar a longevidade com qualidade de vida.

É fundamental investir na definição e viabilização de indicadores capazes de refletir esta organização do atendimento para avaliar a real atuação da atenção básica para este segmento.

Políticas de inclusão para pessoas idosas tornam-se urgente, diante do acelerado processo de envelhecimento da população, bem como diante de um cada vez maior índice de expectativa de vida em um mundo perplexo diante dos desafios do processo de globalização. A ausência de políticas sociais direcionadas aos idosos, principalmente em situação de risco, traduz-se na própria negação de direitos fundamentais da pessoa humana, os quais a República Federativa do Brasil possui obrigações constitucionais e moral de proteção, tanto mais quanto se tem em vista os tratados internacionais dos quais é signatária (BRASIL, 2010).

A Política Nacional do Idoso deu expressão às experiências diversificadas da atenção



à velhice e ao envelhecimento, e à pressão de movimentos sociais. Diante do aumento da expectativa de vida, a política colocou em pauta o paradigma do envelhecimento ativo, incentivando o autocuidado e seguindo padrões internacionais, mas no contexto neoliberal de reduzir custos do Estado.

Embora a legislação brasileira relativa aos cuidados com pessoa idosa esteja avançando, a prática ainda é insatisfatória. As políticas públicas voltadas para o envelhecimento, principalmente com dependência. O sistema de saúde brasileiro não está preparado para atender a contento a população idosa que adocece e sua família. Essa situação contribui para a transferência do papel da seguridade social para as famílias, o que sobrecarrega o cuidador familiar, comprometendo a qualidade da assistência prestada, assim como a própria saúde do familiar que cuida.

Na visão de Willig (2012), o ideal de compartilhamento de responsabilidades entre o Estado, a sociedade e a família é algo bem elaborado no discurso político e legislativo; porém mal executado na prática. Na realidade, o que se percebe é: o Estado se desonerando da sua responsabilidade em oferecer uma assistência pública qualificada e competente; uma sociedade que anula os idosos que não se enquadram no modelo pautado na autonomia e independência; e o encaminhamento das responsabilidades sobre a saúde e doença dos idosos na esfera individual e privada.

### 3.2 A Política da Assistência Social a Pessoa Idosa

A Assistência Social destaca-se como importante fonte de melhoria das condições de vida e de cidadania desse segmento populacional em irreversível crescimento, e no conjunto de lei, direitos e políticas que, a partir da Constituição Federal de 1988, compõem a nova institucionalidade da proteção ao idoso no Brasil. Para tanto, a Assistência Social passou a ser regida por Lei federal (Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993), conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS), a qual conferiu-lhe características que a fizeram distanciar-se de práticas “assistencialistas” com que sempre foi identificada. Isso quer dizer que a partir da Constituição de 1988 e da LOAS, estabeleceu-se, a partir do plano legal, a diferença marcante entre a Política Pública de Assistência Social e o “assistencialismo” vulgar praticado indiscriminadamente como um desvio ou doença da Assistência (PEREIRA, 2012).

A PNI, no art. 10, do seu capítulo IV (Das Ações Governamentais), define como responsabilidade e competência na área de promoção e assistência social:

- I. prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação das famílias, da sociedade e de entidades governamentais e não governamentais;
- II. estimular a criação de incentivos e de alternativas de atendimento ao idoso, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, casas-lares, oficinas abrigadas de trabalho, atendimentos domiciliares e outros;
- III. promover simpósios, seminários e encontros específicos;
- IV. planejar, coordenar, supervisionar e financiar estudos, levantamentos, pesquisas e publicações sobre a situação social do idoso;
- V. promover a capacitação de recursos para atendimento ao idoso (BRASIL, 1994).

Na construção desses direitos o grande marco é a Constituição Cidadã, que confere a condição de política pública à assistência social, constituindo, no mesmo nível de saúde e previdência social, o tripé da seguridade social que ainda se encontra em construção no país.

Assim como as outras políticas sociais brasileiras, a Política de Assistência Social em um contexto que reorganiza as funções do aparelho estatal, diminuindo a responsabilização com o atendimento das refrações da questão social, apresenta aspectos negativos, imensos obstáculos a sua efetivação, reportando-os como obrigação da sociedade civil de respeitá-los, garanti-los e promovê-los (TEIXEIRA, 2020).

Quanto às políticas de transferência de renda sob a égide do Suas, a análise será restrita ao BPC, cujo público majoritário é de idosos. O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social é uma transferência de renda garantida pelo art. 203 da CF/1988 e regulamentada pelos artigos 20 e 21 da Loas. Esse benefício, de um Salário-Mínimo, é destinado a pessoas idosas ou com deficiências incapacitantes para o trabalho, cuja renda familiar per capita seja inferior a um quarto do Salário-Mínimo. As transferências são independentes de contribuições prévias para o sistema de seguridade social e não são condicionadas a qualquer contrapartida.

O BPC passou a integrar a proteção social básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS, constitutivo da Política Nacional de Assistência Social, integrando as demais políticas setoriais, voltando-se para o enfrentamento da pobreza, à garantia de proteção social, ao provimento de condições para atender às contingências sociais e à universalização dos direitos sociais (Decreto n. 6.214, art. 2º, parágrafo 1º).

As inovações mais importantes previstas pelo Decreto foram: considerar a perícia médica, mas também a social para avaliação de deficiência e do grau de incapacidade; garantia explícita do acompanhamento do beneficiário e de sua família pelo SUAS de modo a oportunizar a inserção destes à rede de serviços socioassistenciais e a outras políticas setoriais (Decreto 6.214, art. 37).

### 3.3 Estatuto da Pessoa Idosa

A Política Nacional do Idoso (PNI), tendo por objetivo garantir seus direitos e estabelecer responsabilidades em diferentes níveis de atenção, com foco na autonomia, integração e participação efetiva do idoso na sociedade. Em 2003, com a publicação do Estatuto do Idoso, a proteção aos idosos é incrementada no país, contempla o idoso em seus diferentes aspectos e garantindo-lhes direitos específicos, como os deveres das famílias, das instituições, do Estado e do cidadão na atenção aos cuidados e apoio ao idoso. No entanto, são poucos os idosos que têm acesso ou conhecimento sobre essas informações.

Em consequência das diretrizes constitucionais e da necessidade de uma maior abrangência da Política Nacional do Idoso e do seu aprimoramento em 2003 é aprovado: o Estatuto do Idoso. O Estatuto basicamente reitera os termos da legislação federal, definindo a tarefa de cada órgão público na execução das diretrizes daquela política, sob a coordenação de órgão específico, atualmente sob a Secretaria de Assistência Social.

O Estatuto é um código de direitos, que propõe medidas de proteção e controle social e representa um avanço importante na luta pela afirmação da dignidade da pessoa idosa. Ele cria um sistema jurídico em defesa do idoso, com regras processuais novas, que ampliam a competência dos juizados.

Entretanto, o Estatuto do Idoso ainda é bastante desconhecido. Até nas grandes cidades, que em geral já começam a programar políticas públicas dirigidas aos idosos, grande

parte da população ignora totalmente a sua existência. O Estatuto do Idoso, tem um grande mérito: criou o sistema de garantias de direitos da pessoa idosa, que, apesar de vários percalços, tem buscado efetivar os direitos sociais dos idosos brasileiros (MATTOS; SILVA; VIANA, 2013).

#### **4. UMA ABORDAGEM SOBRE OS OBSTÁCULOS ENFRENTADOS PELO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA AO ACESSO DOS IDOSOS NOS PROGRAMAS SOCIAIS**

No exercício da profissão, o assistente social se depara com questões e dilemas que o colocam em xeque, exigindo “repensar as determinações sociopolíticas do seu trabalho [...] no sentido de compreender suas imbricações com o poder das classes e, destacadamente, com o poder do Estado”. (IAMAMOTO, 2015).

O trabalho do assistente social, por vezes, acontece sob a lógica do modelo produtivo, por meio do qual são estabelecidos metas e arranjos interventivos, trabalho precarizado e flexibilizado, porém, a profissão se alicerça em três dimensões que se interpenetram, complementam-se e retroalimentam-se: dimensão teórico-metodológica, ética - política, e técnica - operativa. Esse percurso analítico possibilita ao assistente social a construção de uma percepção que aproxima das contradições e processualidade dessa realidade.

Conforme Torres (2017) em se tratando da população idosa, o Serviço Social vai construindo uma cultura profissional, fundamentada nas evidências das contradições constitutivas da sociedade capitalista. Desse modo, explicita a desigualdade dos processos de envelhecimento.

O exercício profissional dos assistentes sociais na Assistência Social tem se tornado cada vez mais precarizado, e isso se deve também à precarização das políticas sociais. Os obstáculos enfrentados pelo assistente social na garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais, o acompanhamento familiar, orientações sobre os programas sociais, a burocratização do trabalho tornando-o cada vez mais técnico administrativo, práticas clientelistas, tem sido um desafio mostrar que o trabalho do assistente social deve ser pautado no Código de Ética (MOREIRA; BARROS; SOUZA, 2017, p.56).

Esses têm sido os motivos pelos quais o assistente social deve ser um profissional criativo, que deve estar sempre estudando, pesquisando, no seu cotidiano de trabalho, deve sempre visar à garantia de direitos, melhoria para as condições de vida dos usuários, trabalhar sempre com ética.

O Serviço Social tem na questão social a base de sua fundação, enquanto especialização do trabalho. Os Assistentes Sociais, por meio da prestação de serviço socioassistenciais – indissociáveis de uma dimensão educativa – realizada nas instituições públicas e privada, interferem nas relações sociais cotidianas, no atendimento às variadas expressões da questão social, tais como experimentadas pelos indivíduos sociais no trabalho, família, na luta pela moradia e pela terra, na saúde, na assistência social pública, entre outras dimensões (IAMAMOTO, 2008, 163).

É essencial que o assistente social reflita sobre sua atuação e sobre seu espaço de trabalho. Os profissionais têm em sua prática profissional o enfrentamento das expressões da

questão social e estão inseridos na condição de trabalhador assalariado também.

Segundo Teixeira (2020) o profissional do Serviço Social na Política de Assistência é mais que uma técnica e que um conjunto de procedimentos; é tudo isso fundamentado teoricamente e com direção política, ou seja, na defesa dos direitos sociais conquistados pela classe trabalhadora, na contramão dos desmontes que a política vem sofrendo.

Desde o estabelecimento do Serviço Social no Brasil, o trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais é direcionado majoritariamente à população que vive em condição de vulnerabilidade social e em condição de pobreza. Excluída do processo produtivo, da produção de bens e serviços, essa procura no assistente social ou profissional que poderá ampará-la, orientá-la para que possa usufruir do bem-estar social.

Como no dizer de Teixeira (2020), os assistentes sociais na área do envelhecimento têm tido como preocupação central a promoção da qualidade de vida e o bem-estar das pessoas idosas e das suas famílias, bem como a independência, participação, autonomia e dignidade, apesar de, haver o aumento das complexidades sociais, a escassez de recursos na resposta às necessidades dos cidadãos. Porém, há a necessidade da atenção à variedade e à heterogeneidade dos processos de envelhecimento que exigem dinâmicas de trabalho em equipe e em rede.

Conforme Torres (2017) com o desenvolvimento do capitalismo no Brasil advém não somente o crescimento econômico, mas também as contradições presentes nesse modo de produção, quais sejam, a propagação do capital, que traz com ela um quadro de fragilização das relações de trabalho e a competição acirrada entre as pessoas, em busca de um lugar no mercado de trabalho.

Em contrapartida, a expansão capitalista favorece a aliança da classe dominante com o Estado, fortalecendo a primeira e, ao mesmo tempo, enfraquecendo a organização da classe trabalhadora, especialmente no que se refere às suas lutas e reivindicações. Portanto, construir estratégias para preservar a qualidade de vida e a saúde da população idosa é um dos grandes desafios que os profissionais que atuam na área do envelhecimento enfrentam cotidianamente.

Os assistentes sociais dispõem de um manancial de denúncias sobre violação dos direitos humanos e sociais e, desde que não firmam as prescrições éticas do sigilo profissional, podem ser difundidas e repassadas aos órgãos de representação e meios de comunicação, atribuindo-lhes visibilidade pública na defesa dos direitos. Ao nível do trabalho concreto realizado na esfera do Estado, merece atenção a socialização das informações enquanto uma das atividades profissionais exercidas pelo assistente social. Ela não se reduz ao mero repasse de dados sobre as normas e recursos legais; é uma informação transmitida na ótica do direito social, em que os sujeitos individuais e coletivos são reconhecidos em suas necessidades coletivas e demandas legítimas, considerando a realidade macrossocial de que eles são parte e expressão (IAMAMOTO, 2009).

Pela sua formação e experiência, os/as assistentes sociais têm uma função estratégica na análise crítica da realidade, no sentido de fomentar o debate sobre o reconhecimento e defesa do papel da assistência social e das políticas sociais na garantia dos direitos e melhoria das condições de vida; isso sem superestimar suas possibilidades e potencialidades no enfrentamento das desigualdades sociais, gestadas e cimentadas nas determinações macroeconômicas que impedem a criação de emprego, redistribuição de renda e ampliação dos direitos. Da mesma maneira, têm um papel fundamental na compreensão e análise crítica da crise econômica e de sociabilidade que assola o Brasil e o mundo. Essa crise é fortemente determinada pela concentração



de renda e se expressa nos altos índices de desemprego, violência, degradação urbana e do meio ambiente, ausência de moradias adequadas, dificuldade de acesso à saúde, educação, lazer e nas diferentes formas de violação dos direitos (CFESS, 2011, p. 27).

A realidade social contemporânea apresenta grandes desafios à imediata intervenção, onde se verificam altos índices da expressão da pobreza, da ausência e da precarização do trabalho, de conflitos nos mais variados aspectos, que esperam respostas por meio do assistente social.

Ressaltar essas conquistas nos aponta também a importância de as compreender a partir dos entraves entre a sua garantia legal e a realização dos mesmos na realidade, visto que a concretização dos direitos sociais se configura a partir das determinações sociais, políticas, econômicas e culturais na conjuntura de cada momento histórico-social.

Os assistentes sociais trabalham com base em um projeto profissional hegemônico que, contemporaneamente, tem o seu redirecionamento no direito a ter direitos, na democracia, na ética, na justiça social, na liberdade, embora esse projeto não tenha sido incorporado, por parcela da categoria. Os assistentes sociais ainda enfrentam o desafio, enquanto sujeitos responsáveis pela execução e participação nas Políticas, Planos e Planejamentos, propostas estas que instituem centralidade sociofamiliar.

No entendimento de Baptista (2009) agir na garantia de direitos perante a ineficiência das políticas públicas, dos recursos de apoio que poderiam possibilitar a efetivação de um trabalho qualificado, e contribuir para conquistar e assegurar direitos em ações cotidianas na direção de um projeto coletivo é possivelmente, um dos maiores desafios no exercício profissional, além de, encontrar respostas que devem ser construídas a partir dos espaços políticos, profissional e institucional de trabalho, e alternativas de intervenções exequíveis.

Portanto, os obstáculos enfrentados no exercício profissional, numa conjuntura que se percebem avanços conservadores, os quais, entre outros, buscam fortalecer ações pontuais e ineficazes para garantir direitos, arriscando importantes lutas e conquistas sociais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo levou em consideração a questão dos obstáculos enfrentados pelo assistente social na garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais no Brasil, uma abordagem bibliográfica que corrobora com estudiosos da questão numa indicação à compreensão teórico-metodológica na produção do conhecimento nessa área.

A realidade social atualmente apresenta grandes dilemas com relação ao processo de envelhecimento da sociedade brasileira, bem como, as políticas sociais de atendimento à população idosa, mais ainda, os constantes obstáculos do assistente social no exercício da profissão com ênfase à garantia ao acesso dos idosos nos Programas Sociais.

Considerando que o trabalho do assistente social é direcionado à população desprotegida socialmente, e paradoxalmente “inserida” na exclusão; e a população idosa em condição de pobreza, desprovida de recursos, busca respostas e atenção às suas necessidades, quer seja no acesso às políticas sociais, quer seja em busca do profissional – o assistente social, que o oriente a usufruir dos seus direitos sociais.

Dessa forma, as abordagens e discussões aqui desenvolvidas possibilitarão ainda mais, a exploração do tema que contribuirá na formação e atuação de profissionais dessa área, abrindo portas para novos estudos em pós-graduação, mestrado, doutorado, enfim,

crescimento acadêmico e científico, não se esgotando, portanto, esse estudo.

## Referências

- BAPTISTA, Myrian Veras; BATTINI Odária. **A prática profissional do Assistente Social: teoria, ação, construção de conhecimento.** Volume 1. São Paulo: Veras Editora, 2009.
- BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história.** 9 ed. São Paulo, Cortez, 2011.
- BRAGA, Sonia Faria Mendes; FILHO, Antonio Del Maestro; GUIMARÃES, Ludmila de Vasconcelos Machado. **As Políticas Públicas para os Idosos no Brasil: cidadania e envelhecimento.** Disponível em: [Andap.org.br/admim/pdf/EnAPG\\_500.pdf](http://Andap.org.br/admim/pdf/EnAPG_500.pdf). Acesso em: 15 set. 2022.
- BRASIL. [Constituição] (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil** de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Constituição/Constituição.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituição/Constituição.htm). Acesso em: 20 set. 2022.
- BRASIL. Lei n.10.741. **Estatuto do Idoso.** Diário Oficial da União, 3 de outubro de 2003.
- BRAVO, Maria Inês Souza. *et al.* **Saúde e Serviço Social.** 5. ed. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2012.
- CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistente Social na Política de Assistência Social.** [Cfess.org.br/arquivos/cartilha/pdf:Brasília/DF,2011](http://Cfess.org.br/arquivos/cartilha/pdf:Brasília/DF,2011).
- GUARNIERI, A.P. Múltiplas facetas do envelhecimento da população brasileira. ABCS. Health Sciences, v.41, n.3, 2016. Disponível em: [www.portalnepas.org.br/abcs/shs/article/view/900](http://www.portalnepas.org.br/abcs/shs/article/view/900). Acesso em: 03 out. 2022.
- GUERRA, Yolanda; FORTI Valéria. **Serviço Social: temas, textos e contextos.** 4 ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo: Cortez, 2005.
- IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais – os espaços sócio-ocupacionais do assistente social** em pdf. Disponível em: [abepss.org.br/arquivos/anexos/iamamoto.pdf](http://abepss.org.br/arquivos/anexos/iamamoto.pdf). 2009.
- IBGE. **Perfil Demográfico dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios no Brasil 2020**, Rio de Janeiro: IBGE, 2020.
- KRIST, Roseane Bernardete Brochier. **O processo de trabalho do assistente social e a garantia de Direitos ao Idoso a partir da abordagem grupal.** Disponível em: [www.pucrs.org.br](http://www.pucrs.org.br), dissertação de mestrado. Porto Alegre, 2008. Acesso em 18 de abril de 2022.
- MATTOS, Augustus Tadeu Relo de; SILVA, Natália Michelato; VIANA, Maíra de Oliveira. **Trabalho Multiprofissional: necessidades reais e as políticas públicas na atenção da população idosa.** Revista Científica Multidisciplinar das Faculdades São José. V.5. N.2, 2013.
- MOREIRA, Ana Telcia; BARROS, Jaqueline de Melo; SOUZA, Iramir Cardoso. A construção da Política Social e a implantação dos CRAS: **os desafios postos à atuação do Serviço Social.** Revista EDUC. Faculdade de Duque de Caxias/Vol.04, n.1 /jan-jun, 2017. Disponível em: [uniesp.edu.br/sites/-biblioteca/revistas/pdf](http://uniesp.edu.br/sites/-biblioteca/revistas/pdf). Acesso em: 26 abr. 2022.
- ONU. Assembleia Geral das Nações Unidas. **Perspectiva global reportagens humanas.** Disponível em: [news.un.org/PT/tags/envelhecimento](http://news.un.org/PT/tags/envelhecimento). Acesso em 04 de setembro de 2022.
- PEREIRA, Potyara A.P. **Política de Assistência Social para a pessoa Idosa.** Disponível em: [Observatorio.nacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca](http://Observatorio.nacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca) – eixos 4. pdf. Acesso em: 18 out. 2022.
- REIS, Cibelle Barbosa; JESUS, Roseli Santos de; SILVA, Carla Silvana de Oliveira; PINHO, Lucinéia de. **Condições de saúde de idosos, jovens e velhos.** Revista de Rede de Enfermagem do Nordeste. Vol. 17, nº 1. Universidade Federal do Ceará. Disponível em: [www.scholar.google.com.br](http://www.scholar.google.com.br). Acesso em 17 de setembro de 2022.
- SANTOS, Nayane Formiga; SILVA, Maria do Rosário de Fátima. **As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice.** Revistafsa. Faculdade Santo Agostinho. Disponível em: [ww.fsnet.com.br/revista:FSA,Teresina,v.10,n.2](http://ww.fsnet.com.br/revista:FSA,Teresina,v.10,n.2). 2013. Acesso em: 16 out. 2022.
- TEIXEIRA, Solange Maria. **Serviço Social e Envelhecimento.** E-book.pdf. Teresina: EDUFPI, 2020. Disponível

em: [www.ufpi.br/sobre-edufpi](http://www.ufpi.br/sobre-edufpi). Acesso em: 07 abr. 2022.

TORRES, Mabel Mascarenhas; SÁ, Maria Auxiliadora Ávila dos Santos. **Inclusão Social de Idosos: um longo caminho a percorrer**. Revista Ciência Humanas – Universidade de Taubaté (UNITAU) – Brasil. Vol. 1 n° 2, 2008. Disponível em: [www.scholar.google.com.br](http://www.scholar.google.com.br). Acesso em 17 de agosto de 2022.

WILLIG, Mariluci. **A trajetória das políticas públicas para idosos**. Disponível em: [Revista.ufpr.br/cogitare/article/view/29298/19053](http://Revista.ufpr.br/cogitare/article/view/29298/19053). Acesso em: 10 out. 2022.



# 46

**AS CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A  
MULHER NAS PERIFERIAS E A GARANTIA DE DIREITOS**

*THE CONTRIBUTIONS OF SOCIAL SERVICE IN FIGHTING DOMESTIC  
VIOLENCE AGAINST WOMEN IN PERIPHERIES AND THE GUARANTEE OF  
RIGHTS*

**Ingrid Costa Ferreira**

## Resumo

Esse artigo visa analisar o papel que o serviço social tem no enfrentamento à violência doméstica das mulheres nas periferias, visto que essas mulheres vivem em situações precárias, com pouco estudos e informações o que leva a um quase nulo conhecimento sobre seus direitos resguardados por Lei. Por fim os assistentes atuam para possibilitar que essas mulheres das periferias assim como de qualquer região possam saber quais seus direitos e com isso poder buscar ajuda, e como ficará explícito no texto os assistentes sociais também enfrentam dificuldade pois a mulher que sente medo do agressor acaba negando que a sofreu violência doméstica na entrevista com o profissional, então acaba por tornar o trabalho de quem deveria defender os direitos sociais mais difícil.

**Palavra-chave:** Violência Doméstica. Periferia. Mulher. Direitos.

## Abstract

This article aims to analyze the role that social services have in dealing with domestic violence against women in the peripheries, as these women live in precarious situations, with little study and information, which leads to almost zero knowledge about their rights protected by law. Finally, the assistants work to enable these women from the outskirts, as well as from any region, to know what their rights are and thus be able to seek help, and as will be made clear in the text, social workers also face difficulties, because the woman who is afraid of the aggressor ends up denying that the person has suffered domestic violence in the interview with the professional, then ends up making the work of those who should defend social rights more difficult.

**Keywords:** Domestic Violence. Periphery. Women. Rights.

## 1. INTRODUÇÃO

O tema do presente trabalho refere-se às contribuições do serviço social no enfrentamento à violência doméstica contra a mulher nas periferias e a garantia de direitos, essa pesquisa começou a partir do crescimento dos índices de violência e a falta de conhecimento das mulheres sobre seus direitos.

As mulheres sofrem violência independente de sua raça, idade ou situação financeira, e muitas vezes a violência ocorre pelo simples fato de ser mulher. Esse é um fato que acontece a muitos anos e infelizmente os números só aumentam, pois muitas mulheres não são cientes de todos os seus direitos e não conseguem que estes instrumentos sejam postos em prática.

Ao tratar de um assunto com uma problemática tão grande, busca-se mostrar o quão difícil é garantir direitos para as vítimas de violência. Dessa forma, essa pesquisa tem o propósito de contribuir para materiais acadêmicos, pesquisa futuras, e para o conhecimento de outras pessoas que buscam entender mais sobre o assunto. Sendo assim, ficam nítidas as questões que norteiam esse trabalho, sendo estas: Quais as contribuições do serviço social para o combate da violência doméstica contra mulheres da periferia e por que ter o devido conhecimento acerca de seus direitos é uma forma de garanti-los?

Em virtude dos fatos mencionados, para essa pesquisa fora necessário definir o que se aborda em cada capítulo. O primeiro capítulo faz uma abordagem sobre a violência contra mulheres da periferia. No terceiro e, por fim, último capítulo, é feita uma reflexão sobre os desafios postos ao assistente social no enfrentamento à violência doméstica.

O presente trabalho tem por base o método bibliográfico, já que corresponde a uma pesquisa elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e atualmente com material disponibilizado na Internet (MINAYO, 2007). No que tange aos objetivos, a pesquisa foi exploratória e descritiva e em relação aos procedimentos técnicos, foi adotada a pesquisa bibliográfica, que se pautou em materiais já elaborados, sendo estes artigos e trabalhos acadêmicos dispostos na internet e livros doutrinários (GIL, 2008).

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA MULHERES DA PERIFERIA

A violência contra a mulher é uma realidade antiga e, em vários países com diferentes regimes econômicos e políticos, uma prática multifatorial, o número de mulheres violadas supõe, entre outras coisas, uma imposição de fraqueza à vítima, deixando ao agressor uma falsa sensação de poder que, por sua vez, pode desencadear um ciclo entre fraqueza, poder, medo e terror. (COSTA et al., 2018).

As consequências na vida das mulheres que sofrem ou sofreram algum tipo de violência caracterizam-se de diversas formas, tendo impacto significativo no cotidiano das vítimas, como pânico, desvalorização pessoal, desespero, sentimento de abandono pós-lesão e estresse traumático (TEPT), que pode até levar a casos de homicídio. Considerando os direitos humanos presentes na codificação Penal na lei nº 11.340 - Lei Maria de Penha, toda mulher tem direito a respeito, dignidade, igualdade, à liberdade de associação; liberdade de professar sua religião e suas crenças (VARGAS; SARAIVA, 2019).

Independentemente de raça, classe social, religião, idade ou qualquer outra condição,



a violência vivenciada pela mulher como condição é produto de um sistema social subserviente ao gênero da mulher. Seu objetivo é intimidá-la para que o agressor exerça o papel de dominador e disciplinador. Este vocábulo facilita a percepção das desigualdades sociais e econômicas existentes entre homens e mulheres, é praticado em um ambiente único de forma inconsistente caracterizado pela influência dos homens nas relações de poder (GARCIA, 2020).

## **2.1 Políticas públicas voltadas para garantia dos direitos das mulheres vítimas de violência doméstica**

A violência contra a mulher ocorre em todas as fases da vida. Usualmente começa na infância e ocorre em todas as classes sociais. A violência doméstica contra a mulher e a violência sexual são fenômenos sociais e culturais cercados de silêncio e dor (ROVERE; TIRELLI, 2021).

Segundo o portal do Ministério da saúde a violência contra a mulher vem sendo referida de diversas formas desde a década de 1950. Foi denominada violência doméstica e violência contra a mulher, na década de 90 começaram a estudar abordando relações de poder, na qual mulheres de todas as faixas etárias são subjugadas (ENGEL, 2020).

De acordo com a convenção Interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher que é definida, como: qualquer ato ou conduta baseada no sexo que causam morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher seja setor público ou privado. No entanto, vale destacar que a violência doméstica e familiar independe de classe social, raça, etnia, religião, orientação sexual, idade e escolaridade. Embora não haja um perfil específico de quem sofre violência doméstica, a violência doméstica atinge mulheres afro e marginalizadas de forma diferente (dependendo de outros fatores de vulnerabilidade) (CNMP, 2018).

Infelizmente, o início de um relacionamento abusivo não começa com um tapa ou uma agressão física, mas sim com um ciclo de violência que, via de regra, estabelece três fases: escalada, violência e lua de mel, e que existem, no total, cinco tipos de violência doméstica: física, psicológica, sexual, patrimonial e moral. Infelizmente, nota-se que muitas mulheres nem percebem que são vítimas de violência doméstica, uma vez que estão envolvidas demais em seu relacionamento (LIRA; CASTRO, 2020).

O PNPM possui como um de seus eixos o enfrentamento à violência contra a mulher, que por sua vez, define como objetivo a criação de uma Política Nacional, sendo importante notar que a questão do enfrentamento a todas as formas de violência contra a mulher foi mantida como um eixo temático na II Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, realizada em agosto de 2007 (PORTELLA, 2005).

Assim, a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra a mulher foi desenvolvida pela Secretaria Especial de Políticas (SPM) com o objetivo de explicar os fundamentos conceituais e políticos do combate ao problema e políticas públicas que vêm sendo formuladas e implementadas desde a criação da SPM em janeiro de 2003, tendo papel principal prevenir e combater a violência contra a mulher bem como para atender a mulher em situação de violência (BANDEIRA, 2009).

Dada a magnitude do problema da violência doméstica, tanto pelo grande número de mulheres envolvidas, quanto pelas consequências psicológicas, sociais e econômicas, e em resposta às recomendações da delegação para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação ao Estado brasileiro. Violência contra a mulher (CEDAW/ONU) e a conven-

ção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a namorada (CNJ, 2019).

Em 2006, o Brasil promulgou uma lei especial para reduzir a violência doméstica contra a mulher, Lei por 11.340, de 7 de agosto de 2006. Com base nessa lei, qualquer caso de violência contra a mulher torna-se crime e estará sujeito a inquérito policial que será encaminhado ao Ministério Público. Os casos de delitos serão julgados nos tribunais especializados em Violência Doméstica contra a mulher elaborados com base nesta Lei (ARAÚJO et al., 2015).

Entre outras importantes conquistas, a Lei caracteriza os tipos de violência doméstica, que podem ser físicas, sexuais, patrimoniais, psicológicas e morais, sendo proibidas as aplicações de sanções pecuniárias aos agressores, além de que as sanções anteriores impostas era que antes a pena era de 1 ano, passando a ser de 3 anos, mostrando o suporte as meninas em situação de violência, bem como de seus dependents (BRASIL, 2006).

O conceito de enfrentamento adotado como Políticas Nacionais da violência contra a mulher envolve a implementação de uma política ampla e clara que busca abordar a complexidade da violência contra a mulher em todas as suas manifestações. Para melhorias precisa-se da atuação conjunta dos diferentes setores envolvidos no tema (incluindo saúde, segurança pública, justiça, educação e assistência social), no sentido de que proponham medidas que combatam a desigualdade, a discriminação de gênero e a violência contra a mulher. (BUGNI, 2016).

O modelo da sociedade machista e sexista ainda se encontra presente na sociedade brasileira, então promover o empoderamento e garantir atendimento qualificado e humanizado às meninas em situação de violência é para alguns um absurdo. Assim, a noção de enfrentamento não se limita à questão do combate, mas inclui também as dimensões de prevenção, assistência e garantia dos direitos das mulheres (BUGNI, 2016).

As ações preventivas incluirão campanhas que tornem visíveis as diferentes expressões da violência de gênero sofridas por mulheres e que rompera a tolerância da sociedade ao fenômeno. No que diz respeito à violência doméstica, a prevenção deve centrar-se na mudança de valores, nomeadamente no que diz respeito a uma cultura de silêncio sobre a violência contra a mulher no espaço doméstico e a redução do problema pela sociedade (COSTA et al., 2018).

O combate à violência contra a mulher inclui o estabelecimento e implementação de normas penais que garantem a punição e responsabilização dos perpetradores de violência contra a mulher. No contexto das hostilidades a política nacional propõe ações para fazer cumprir a lei Maria da Penha. Em particular, em seus aspectos processuais e punitivos e em conexão com a criação de tribunais de violência doméstica e contra a mulher. A política também visa intensificar as ações de combate ao tráfico de meninas e à exploração comercial de adolescentes e jovens meninas (VARGAS; SARAIVA, 2019).

No que diz respeito aos direitos humanos da mulher a política deve cumprir as recomendações estabelecidas nos tratados internacionais sobre violência contra a mulher (em particular aquelas contidas na convenção Interamericana) para a Prevenção, Repressão e Eliminação da Violência contra a mulher (ELIAS; GAUER, 2014).

Violência contra a mulher e a convenção sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher, no que diz respeito à proteção dos direitos devem ser implementadas iniciativas que visem o empoderamento das meninas o acesso à justiça e a reparação das mesmas como sujeitos de direitos (VARGAS; SARAIVA, 2019).

Na assistência à mulher em situação de violência a Política Nacional deve garantir

atendimento humanizado e de qualidade às meninas em situação de violência por meio da capacitação contínua de representantes, autoridades e comunidades locais (BRASIL, 2006).

### 3. PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL

Desde o início do serviço social, observa-se que as conquistas da profissão andam de mãos dadas com as conquistas dos movimentos feministas, concretizando direitos e priorizando a valorização da mulher na sociedade. Assim, até hoje, os assistentes sociais continuam sua atuação nessa perspectiva e estão cada vez mais atualizados diante das transmutações da sociedade (MONTEIRO et. al., 2020).

As atribuições dos assistentes sociais estão diretamente relacionadas às questões de saúde, educação e direitos humanos. Esse profissional é responsável por garantir o bem-estar de indivíduos e grupos. Seja ele físico, mental ou social. Uma segunda parte das atividades entra em cena para que os funcionários do projeto sejam acompanhados e monitorados. Está tudo conectado como um grande estúdio de análise social. As mudanças promovidas devem ser sustentáveis e, se possível, permanentes (QUEIROZ; DINIZ, 2014).

Os especialistas utilizam algumas ferramentas técnicas operacionais para uma melhor avaliação e intervenção. As entrevistas são uma das ferramentas mais utilizadas pelos profissionais. Ela se desenvolverá através de um processo de escuta inicial e observação técnica. Outra ferramenta comum é a visita domiciliar, que serve para conhecer a realidade da vida (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Os assistentes sociais em seu campo de trabalho contêm uma riqueza de informações e conhecimentos sobre os usuários que atende. Este profissional utiliza seus instrumentos e técnicas para minimizar os impactos sofridos pela vítima e para que isso não volte a acontecer com as crianças levando esta vítima a ser orientada e amparada em seus direitos para que deixem de ser aprisionadas na atual situação em que se encontram vidas (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Há também oportunidades para o profissional trabalhar com grupos, principalmente no caso de meninas vítimas de violência doméstica, o trabalho com grupos pode ser feito de diversas formas, sendo a mais comum a introdução de abordagens temáticas e rodas de conversa, a fim de contribuir para afastá-los do processo de angústia, baixa autoestima e da condição de violência que isso acarreta. A troca de informações entre eles nos grupos é essencial para fortalecer uns aos outros, assim como a troca de experiências, para estimular uns aos outros a sair da situação atual (QUEIROZ; DINIZ, 2014).

As Secretarias de Saúde também se caracterizam como porta de entrada preferencial, portanto, no caso de violência física, a vítima recebe o primeiro atendimento. Existe também o CREAS, unidade de serviço público estadual que tem como atribuição fornecer orientação e apoio especializado contínuo, indivíduos e famílias cujos direitos são violados (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Em caso de grande evidência de trauma emocional e psicológico, é necessário encaminhar para o CAPS, que também é uma unidade pública do Estado que conta com profissionais da área de psicologia e psicopatologia para acompanhamento e tratamento psicológico. Percebe-se, assim, que o trabalho do Serviço Social caminha lado a lado com o trabalho de outros profissionais e outros órgãos. Além disso, o profissional busca fazer um trabalho que beneficia essas meninas, sempre validando seus direitos e orientando-as a agir da melhor forma para atingir seus objetivos (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

Assim, a intervenção do assistente social, neste contexto, supõe o contacto direto com as meninas vítimas de violência, a orientação e o apoio necessário, para além da assistência prestada pelas instituições de saúde, promovendo a inserção da mulher nas autarquias sociais de forma a minimizar os efeitos da vitimização

Nesse contexto, destaca-se o encaminhamento ao centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que tem entre suas atribuições orientação sociofamiliar, atenção psicossocial, assistência jurídica, bem como a prestação de orientações e informações para a defesa de seus direitos, notificação do caso à delegacia Especial de Atendimento à namorada (DEAM), Ministério Público, Polícia Militar, dentre outros (QUEIROZ; DINIZ, 2014).

O profissional de serviço social é capacitado para atuar nos diversos campos relacionados à condução política públicas sociais, visando atender às demandas dos usuários dos serviços prestados, a fim de garantir a atenção humanizada e a efetivação dos direitos. A atuação e intervenção profissional dos assistentes sociais nas reivindicações familiares, inclusive na questão da violência, é difícil, porém, têm avançado com grande competência, o que permite salvar o pundoor humana.

### **3.1 Desafios enfrentados pelos assistentes sociais no enfrentamento a violência contra mulher**

As diversas expressões da violência, sejam universais ou singulares, são particularizadas e presentes no cotidiano profissional, exigindo respostas dessa especialização do trabalho. Tais respostas só podem ser construídas a partir de um rol de saberes e colocações que constituem a competência profissional que, é constituída por dimensões ética, técnica e política.

Conclui-se que o trabalho do assistente social (problemas sociais), bem como o espaço em que se desenvolve seu processo de trabalho (políticas sociais) são mediados por contradições que interferem decisivamente no resultado de seu trabalho, uma vez que esse processo é constitutivo e constituída pela realidade social (SANTOS; FINGER; LOPES, 2018).

Fica claro que esse movimento levou as pessoas a ultrapassar as fronteiras em busca de uma compreensão da mediação que ditou a constituição dos fenômenos sociais. Assim, pensar as diversas locuções da violência Como objeto de intervenção profissional requer a reconstrução desse objeto, a fim de nortear a ação profissional. Nessa perspectiva, conjecturas e conceitos devem ser visitados e revisitados, pois nos ajudam a transcender a singularidade (LISBOA; PINHEIRO, 2005).

A rede de mediações que dão conteúdo à compreensão dos fatos / problemas muitas vezes parece desconexa e indeterminada. As demandas institucionais não podem ser vencidas, pois o objetivo da intervenção ocupacional é cabido apenas no âmbito da especificidade. Assim, ressalta-se que para o processo de superação da fatualidade, é preciso compreendê-la a partir dela (fatualidade) para visões amplas e complexos da realidade A atuação profissional, portanto, dispensa a apreensão da realidade e a interpretação do que é apreendido (SANTOS; FINGER; LOPES, 2018).

A violência assume certas expressões enredadas na prática profissional e requer posicionamentos teóricos, políticos e práticos que exigem clareza teórica e robustez de intervenção na análise profissional. As manifestações de violência que ocorrem, Como demanda imediata de intervenção profissional, também adquirirão caráter contraditório por serem a expressão da questão social (PINHEIRO, 2005)



A pesquisa é uma exigência da intervenção profissional do próprio assistente social, pois aguça o espírito de descoberta, tornando-se condição de superação do fenômeno, comprovando a essência dos fenômenos em sua vinculação e interconexões (SANTOS; FINGER, 2018).

A atitude investigativa é parte essencial do processo de trabalho do assistente social, e é a partir dela que se pode realizar o desvelamento dos fatos sociais, que se localizam de forma pontual e fragmentada no cotidiano do trabalho profissional. Assim, a dimensão investigativa pressupõe a relação sujeito / objeto do conhecimento. Essa interligação revela a necessidade de sistematização e operacionalização crítica dos elementos percebidos no campo imediato (senso comum) que devem ser decodificados em conceitos, variáveis e conjecturas (LOPES, 2018).

O tratamento de tais elementos permite a reconstrução do objeto de intervenção, mencionando a dinâmica e estrutura dos fenômenos sociais, permitindo que o profissional se posicionar criticamente diante das demandas que lhe são impostas. Para explorar algumas locuções da questão social, incluindo a violência, partimos da realidade (imediate e aparente) a partir de uma determinada percepção (LOPES, 2018).

A realidade trazida pelos sujeitos, usuários políticos sociais, representa frações da realidade cabendo ao profissional decifrá-la para edificar respostas matizadas por meio de uma prática teórico-crítica. Surge assim o desafio de apreender e decifrar a questão social na sua gênese, relacionando-a com contextos mais genéricos, mas sem a separar das situações singulares que se situam no cotidiano profissional (PEREIRA, 2019).

As principais motivações das mulheres para não denunciar seus parceiros ou potenciais agressores são: pavor do agressor, dependência econômica e emocional do agressor, desconhecimento de seus direitos, o fato de não ter onde denunciar, a percepção de que nada acontece ao agressor quando este for denunciado, falta de autoestima, preocupação em criar os filhos e preservar o casamento e a família constrangimento em se separar e admitir o abuso, acreditar que seria a última vez, receber conselhos da família ou do prefeito de polícia para não “denunciar”, não podendo mais retirar a “denúncia” (MINAYO et al., 2018).

Com esse medo que as meninas sentem de denunciar e que muitas vezes suportam esse tipo de situação em silêncio, o papel da assistência social fica muito difícil de resolver o caso o mais rápido possível (MINAYO et al., 2018)

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Como foi possível analisar ao longo de toda a pesquisa, a violência doméstica e violência contra as mulheres da periferia não surgiram nos tempos atuais, elas advêm de um extenso contexto patriarcal onde sempre sofreram com a repressão nos mais variados graus.

Os assistentes sociais devem pensar fora da caixa, levando em consideração fatores econômicos, políticos, culturais e sociais.

Essa temática foi selecionada pois guarda em si uma pesquisa muito relevante para ser discutida na sociedade, logo a importância dessa pesquisa para o meio acadêmico é demonstrar o quanto este assunto precisa ser trabalhado ainda, o quanto as mulheres precisam lutar para que essa problemática não seja tão frequente e que, cada vez mais, elas possam garantir seus direitos, culminando na diminuição dos casos de violência.

O Brasil é um país com o segundo maior número de assistentes sociais do mundo,



esses profissionais desempenhar um papel nas estratégias de prevenção de situações inesperadas. O trabalho e a intervenção profissional dos assistentes sociais nas queixas familiares, incluindo a questão da violência, é complicado, mas têm avançado com muita competência.

O objetivo norteador assim como o problema foram respondidos ao longo da pesquisa, mostrando como ainda existem muitas mulheres nas periferias que não sabem seus direitos, mulheres essas que necessitam de um atendimento humanizado por profissionais da assistência social para ajudá-las a enfrentar essa violência, assim, como promoção de políticas públicas voltadas para garantia dos direitos dessas mulheres.

Por fim, os profissionais precisam de medidas essenciais que ajudem de forma eficaz essas mulheres vítimas de violência doméstica, para que, com isso, a mudança de paradigmas quanto a visão da sociedade em relação a toda disparidade e preconceito vividos pelas mulheres mudem, bem como corroborar para a melhor acessibilidade e busca de princípios fundamentais, tais como o da igualdade e dignidade, pilares do Estado Democrático de Direito.

## Referências

BANDEIRA, Lourdes. **Três décadas de resistência feminista contra o sexismo e a violência feminina no Brasil: 1976 a 2006.** Sociedade e Estado, v. 24, p. 401-438, 2009.

BRASIL. Lei nº. 11.340, de 7 de agosto de 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/Lei/11340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/Lei/11340.htm). Acesso em: 01 nov. 2022.

BUGNI, Renata Porto. **Políticas públicas para as mulheres no Brasil: análise da implementação da política de enfrentamento à violência contra as mulheres em âmbito nacional e municipal.** 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. São Paulo/SP, 2016.

CNJ. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação Geral n. 35 **Sobre Violência de Gênero contra as Mulheres do Comitê para Eliminação de todas as formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW).** Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/2019/09/769f84bb4f9230f283050b7673aeb063.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.

CNMP. Conselho Nacional do Ministério Público. **Violência contra a mulher – Um olhar do Ministério Público Brasileiro.** Disponível em: [https://www.cnmp.mp.br/portal/images/FEMINICIDIO\\_WEB\\_1\\_1.pdf](https://www.cnmp.mp.br/portal/images/FEMINICIDIO_WEB_1_1.pdf). Acesso em: 04 nov. 2022.

COSTA, Daniele Ferreira et al. **Representações sociais de enfermeiras acerca da violência doméstica contra a mulher: estudo com abordagem estrutural.** Revista gaucha de enfermagem, v. 39, 2018.

ENGEL, Cíntia Liara. **A Violência contra a Mulher.** IPEA, 2020. Disponível em: [https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215\\_tema\\_d\\_a\\_violencia\\_contra\\_mulher.pdf](https://www.ipea.gov.br/retrato/pdf/190215_tema_d_a_violencia_contra_mulher.pdf). Acesso em: 04 nov. 2022.

ESPÍNOLA, Caroline. **Dos direitos humanos das mulheres à efetividade da Lei Maria da Penha.** Appris Editora e Livraria Eireli-ME, 2018.

FERRO. **Violência contra a Mulher – uma visão multidisciplinar. Brasília:** Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, p. 95, 2005.

GARCIA, Danler. **Violência contra a mulher negra no Brasil: ponderações desde uma criminologia interseccional.** Revista Brasileira de Sociologia do Direito, v. 7, n. 2, p. 97-120, 2020.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** São Paulo: Atlas, 2008.

GUERREIRO, E. P.; SOBRINHO, R. R.; RODRIGUES, T. C.; OLIVEIRA, T. V. S. **O Serviço Social e a Violência Doméstica contra a mulher.** Social Meeting Scientific Journal, São Paulo, Brasil, v. 1, n. 1, ano 1 junho de 2020. 20p. Disponível em: <http://www.esocialbrasil.periodikos.com.br/article/5f2067de0e88256256dc6779/pdf/esocialbrasil-0-AheadOfPrint-136.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2022.

IMP. Instituto Maria da Penha. **Quem é Maria da Penha.** Disponível em: <https://www.institutomariadapenha.org.br/quem-e-maria-da-penha.html>. Acesso em: 04 nov. 2022.



LIRA, Kalline Flávia Silva; DE CASTRO, Ricardo Vieiralves. Representações sociais dos/as professores/as acerca da violência contra mulher: uma análise estrutural. *PSI UNISC*, v. 4, n. 2, p. 7-24, 2020.

LISBOA, Teresa Kleba; PINHEIRO, Eliane Aparecida. **A intervenção do Serviço Social junto à questão da violência contra a mulher.** *Katálysis*, v. 8, n. 2, jul./dez. 2005, Florianópolis/SC. 199-210p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.** 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MINAYO, Maria Cecilia de Souza et al. **Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 2007-2016, 2018.

PEREIRA, Thalita Mendes. **A atuação do assistente social no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher.** *MOITARÁ-Revista do Serviço Social da UNIGRANRIO*, v. 1, n. 3, p. 246-265, 2019.

PORTELLA, Ana Paula. **Novas faces de violência contra as mulheres.** Disponível em: [https://www.academia.edu/624194/Novas\\_faces\\_de\\_viol%C3%Aancia\\_contra\\_as\\_mulheres](https://www.academia.edu/624194/Novas_faces_de_viol%C3%Aancia_contra_as_mulheres). Acesso em: 04 nov. 2022.

QUEIROZ, Fernanda Marques; DINIZ, Maria Ilidiana. **Serviço social, lutas feministas e violência contra a mulher.** *Temporalis*, v. 14, n. 28, p. 95-112, 2014.

ROVERE, Tuize; TIRELLI, Cláudia. **Precariedade Habitacional e Saúde Pública: Expressões da pandemia na vida de mulheres moradoras das periferias urbanas.** *Ágora*, v. 23, n. 2, p. 215-230, 2021.

SANTOS, Jessica; FINGER, Michele Aline Pommerening; LOPES, Mirian Cristina. **A Atuação do Assistente Social Frente aos Limites e Desafios da Violência Obstétrica.** *Humanidades em Perspectivas*, v. 4, n. 2, 2018.

SPM/PR. Secretaria de Políticas para as Mulheres / Presidência da República. Rede de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/institucional/omv/entenda-a-violencia/pdfs/rede-de-enfrentamento-a-violencia-contra-as-mulheres>. Acesso em: 04 nov. 2022.

VARGAS, Juliana; SARAIVA, Karla. **Feminismos e redes sociais:(in) ações e (im) possibilidades de jovens de periferia urbana.** *Praxis educativa*, v. 14, n. 3, p. 1188-1209, 2019.

# 47

## **SISTEMA PRISIONAL: A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO DO APENADO**

*PRISONAL SYSTEM: THE IMPORTANCE OF THE SOCIAL WORKER'S WORK IN  
THE PROCESS OF RE-SOCIALIZATION OF THE CONVINCED*

**Clarissa Pereira de Araújo**

## Resumo

O presente trabalho tem por objetivo refletir as contribuições do Serviço Social no processo de ressocialização de detentos. O Serviço Social sendo uma das primeiras profissões a adentrar no sistema penitenciário, efetivando assim o seu fazer profissional neste território, compreendendo que o Assistente Social atua como mediador de conflitos, trabalhando para efetivação dos direitos das minorias. Se regulou na promoção de medidas que buscassem garantir a reintegração e a ressocialização social. Este estudo tem como finalidade relatar sobre o papel do Assistente Social no Sistema Prisional. Tratou-se de uma pesquisa bibliográfica e experiência de estágio curricular obrigatório em Serviço Social vivida junto a APAC- Associação de Proteção e Assistência aos condenados de São Luís. A presença deste profissional na prisão, contribui no sentido de ressocializar o preso em seu convívio social, como também busca garantir e assegurar os direitos que ora são violados ou ocultos, dificultando assim a ressocialização dos indivíduos na sociedade.

**Palavras-chave:** Assistente Social, Sistema Prisional, Ressocialização.

## Abstract

This work aims to reflect the contributions of Social Work in the process of rehabilitation of prisoners. Social Work being one of the first professions to enter the penitentiary system, thus realizing its professional work in this territory, understanding that the Social Worker acts as a mediator of conflicts, working to enforce the rights of minorities. It regulated itself in the promotion of measures that sought to guarantee the reintegration and social resocialization. This study aims to report on the role of the Social Worker in the Prison System. It was a bibliographical research and experience of mandatory curricular internship in Social Work lived with APAC-Association for Protection and Assistance to Convicts of São Luís. The presence of this professional in prison contributes towards re-socializing the prisoner in his social life, as well as seeking to guarantee and ensure the rights that are now violated or hidden, thus making it difficult for individuals to re-socialize in society.

**Keywords:** Social Worker, Prison System, Resocialization

## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema principal a importância do trabalho do Assistente Social no Sistema Prisional. Neste trabalho de início será feito um breve processo histórico de como surgiu as primeiras prisões, adentrando as contribuições do fazer profissional no processo de ressocialização dos apenados, assistência as famílias e por consequente a reintegração do preso pelo trabalho.

Em primeira análise, será apresentado um recorte histórico e geral sobre as prisões, como ocorria as punições e por quais motivos. Também se apresenta a discussão do Serviço Social no sistema prisional brasileiro, contém algumas reflexões sobre os aspectos específicos do trabalho das assistentes sociais no sistema prisional voltado a família. A família é uma ferramenta essencial para a recuperação de apenados, sendo está um meio de apoio para a socialização do indivíduo. Ademais a reintegração do preso pelo trabalho dessa forma a Lei de Execuções Penais dispõe meios que objetivam alcançar a reinserção social do preso. Dentre elas a remição da pena, que pode ser alcançada por meio de trabalho e/ou do estudo, ambos desenvolvidos pelo preso.

Para a execução da pesquisa utilizou-se a pesquisa bibliográfica, a partir da observação efetuada na vivência no campo de estágio como forma de coleta das informações, as quais foram analisadas sob o fundamento da teoria social crítica. Durante o período de estágio curricular obrigatório em 2022 foi possível se aproximar da prática profissional das assistentes sociais nesse espaço sócio-ocupacional, permitindo conhecer a realidade vivida pelas profissionais, assim como, a população atendida, bem como as expressões da questão social presentes nas demandas dos detentos. Pode-se afirmar que o fenômeno do encarceramento se mostra na sua complexidade como uma expressão da questão social, sendo esta entendida como “expressões das desigualdades sociais, engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado” (IAMAMOTO, 2001, p. 16).

É interessante sinalizarmos, que a inserção do Serviço Social no sistema prisional brasileiro não é recente, juntamente com os profissionais de Psicologia e Direito, o Serviço Social foi uma das profissões precursoras no atendimento pessoal aos detentos, adentrando o interior das prisões. O contexto em que se encontra o encarceramento no Brasil desafia e exige cada vez mais a inclusão e atuação de assistentes sociais qualificados, no sentido de auxiliar na garantia da efetivação dos direitos a população atendida.

A Lei 7.210, de 11 de julho de 1984, conhecida como Lei de Execução Penal (LEP), garante a Assistência Social aos detentos no sistema prisional. Desse modo a assistente social, de acordo com a LEP, tem como atribuição “amparar o detento e prepará-lo para o retorno à sociedade” (BRASIL, 1984, art. 22, p. 3).

## 2. CONCEPÇÕES HISTÓRICA DE COMO SURTIU AS PRISÕES

Em toda história da humanidade sempre existiram pessoas que cometeram crimes e junto desse ato vem a punição, existiam várias formas de punir como: enforcamentos, flagelação, crucificação, mutilação, apedrejamento entre outros. Os primeiros cativos aconteceram com os escravos.

Os primeiros cativos datam de 1700 a.C. e sua finalidade inicial era a de reclusão dos escravos angariados como espólios de guerra. Os principais crimes nos tempos anti-



gos eram o endividamento, a desobediência, o desrespeito às autoridades, normalmente contra reis e faraós, o fato de ser estrangeiro ou prisioneiros de guerra, mas este aprisionamento não estava estritamente relacionado à sanção penal visto que não existiam códigos de regulamentação social. Por este motivo o próximo estágio desta reclusão normalmente era a tortura e execução. (TARANTINI, 2003).

Nesse período não existia nenhum local específico para ser chamado de cárcere, eram utilizados vários locais de diferentes formas para deter a pessoa que cometia crimes, o indivíduo ficava aguardando ali até que a sua execução de punição fosse realizada. Evidencia-se assim que a finalidade das prisões era de anular forças contrárias e não de reintegração ou recuperação social. Da mesma forma os locais usados não eram presídios ou cadeias. Estes locais poderiam ser utilizados em locais diversos, tais como masmorras, torres, castelos, locais abandonados ou qualquer outro local que pudesse permitir esta reclusão. (TARANTINI, 2003).

Conforme Nascimento (2003), durante a Idade Média, os castelos, as fortalezas, os conventos e os mosteiros, eram tidos como prisões, onde os criminosos se recolhiam cumprindo a pena privativa de liberdade, a qual foi autorizada pela igreja, na finalidade de que ao se retirarem os criminosos pudessem meditar, conseguindo arrepender-se da falta cometida, e reconciliar-se com Deus. O Hospício de San Michel, em Roma, foi a primeira instituição penal construída no mundo e, primeiramente, era destinada ao encarceramento dos “meninos incorrigíveis” e denominada Casa de Correção na Antiguidade. A origem do conceito de prisão como pena teve seu início em mosteiros no período da Idade Média. Com o propósito de punir os monges e clérigos que não cumpriam com suas funções, estes que faltavam com suas obrigações eram coagidos a se recolherem em suas celas e se dedicarem à meditação e à busca do arrependimento por suas ações, ficando, dessa forma, mais próximos de Deus. Inspirados com a ideia, os ingleses construíram em Londres o que foi considerada a primeira prisão destinada ao recolhimento de criminosos. Por vários séculos, a prisão serviu de contenção nas civilizações mais antigas como: Egito, Pérsia, Babilônia, Grécia etc. E esta tinha por finalidade ser um lugar de custódia e tortura.

A primeira instituição penal foi o Hospício de San Michel, em Roma, cuja destinação era primeiramente encarcerar “meninos incorrigíveis”, era denominada Casa de Correção (MAGNABOSCO, 1998). No Brasil, foi a partir do século XIX que se deu início ao surgimento de prisões com celas individuais e oficinas de trabalho, bem como arquitetura própria para a pena de prisão. Nas sociedades pouco desenvolvidas, a prisão preventiva não era necessária, pois a responsabilidade é ainda coletiva e não individual. Não é só o acusado que deve reparar o mal cometido, mas, se ele faltar, o clã, de que ele mesmo faz parte, arca com as consequências. À medida, porém, que a sociedade vai se desenvolvendo, cresce a vida coletiva e se intensifica a responsabilidade que se torna individual (OLIVEIRA, 1996).

A privação da liberdade como pena, teve seu início na Holanda, em 1595, com o modelo de Rasphuis de Amsterdã. Mas outros estabelecimentos eram mais centrados na ideia de reeducar. A prisão deve ser um aparelho disciplinar exaustivo. Em vários sentidos: deve tomar a seu cargo todos os aspectos do indivíduo, seu treinamento físico, sua aptidão para o trabalho, seu comportamento cotidiano, sua atitude moral, suas disposições; a prisão, muito mais que a escola, a oficina ou o exército, que a aplicam sempre numa certa especialização, é “onidisciplinar” (FOUCAULT, 2007).

Foi a partir do século XIX, que começaram a surgir prisões com celas individuais e oficinas de trabalho e uma arquitetura própria para a pena de prisão. O Código Penal de 1890 possibilitou estabelecer novas modalidades de prisão, considerando que não haveria mais penas perpétuas e coletivas, limitando-se as penas restritivas de liberdade individual, uma

penalidade de no máximo trinta anos, com a prisão celular, reclusão, prisão com trabalho obrigatório e prisão disciplinar.

Atualmente o sistema prisional Brasileiro não passa de grandes amontoados de pessoas vivendo em condições sub-humanas, sujeitando-se a toda sorte de doenças e, vivendo e sendo tratados como animais, não poderiam tornar-se fruto diferente deste, pois através da antropologia e sociologia já se sabe que o homem só é homem porque é ensinado a sê-lo. Da mesma forma, dentro desta sociedade presidiária, prevalece a lei do mais forte.

Segundo Gama (2006) no Brasil, o direito constitucional relativo à liberdade do cidadão não é obedecido por grande parte das autoridades que executam as prisões. As polícias judiciária e militar são constituídas por pessoas despreparadas. A ignorância atinge tal monta que, muitas vezes, os seus executores pensam estar cumprindo a lei. Sob a alegação de escassez de equipamentos sofisticados no combate ao crime e a falta de pessoal especializado, tais autoridades cometem as maiores atrocidades.

Prisão, cadeia ou cárcere é um espaço institucional da justiça moderna arquitetado de forma a acolher pessoas condenadas pelos tribunais a cumprir tratamentos penitenciários, pessoas a quem foi decretada judicialmente uma medida de privação de liberdade para efeitos preventivos antes de julgamento ou pessoas detidas e retidas às ordens de forças policiais ou militares. As prisões são mundialmente conhecidas e atuam desde os tempos mais remotos até mesmo nos sistemas penais mais modernos como principal meio de repressão à criminalidade, bem como, possuem papel essencial para a reintegração do detento a sociedade.

A prisão passa a ser considerada a pena das sociedades civilizadas, constitui-se em peça essencial no conjunto das punições e certamente é um momento importante na história da justiça penal: seu acesso à “humanidade”. A prisão transforma-se, num aparelho disciplinar exaustivo, que deve tomar a seu cargo todos os aspectos da pessoa, seu treinamento físico, sua aptidão para o trabalho, seu comportamento cotidiano, sua atitude moral, suas disposições. Muito mais que a escola, a oficina ou o exército, a prisão implica numa certa especialização respeitando os princípios do isolamento, do trabalho, da privação da liberdade individual (FOUCAULT, 1987).

Quando um indivíduo é preso, além de aumentar o número de presos na penitenciária, também aumenta os gastos do governo com esse indivíduo, o qual é responsável pelo preso, conforme Lei de Execução Penal - LEP em seu artigo 10º cita que “a assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade” Pessoas que não conseguem viver plenamente a sua humanidade, não conseguem também ver a humanidade do outro. Ainda mais se esse outro foi capaz de subtrair bens alheios, matar ou cometer outros crimes. A sociedade os rejeita imediatamente e transfere para o Estado a responsabilidade da punição - que nesses casos espera-se que sejam os mais severos possíveis - assim se sentem mais seguros (ALVIM, 2007). Porém uma segurança falsa, já que estar na prisão não é garantia de segurança, uma prova concreta são os esquemas dos crimes feitos a partir da prisão.

Ocorre principalmente pelo fato de não haver um programa que atenda as peculiaridades de cada preso e possibilite o retorno dos mesmos à sociedade. Eles entram como “ladrões de galinhas” e saem “bandidos profissionais” (ALVIM, 2007). Uma pena severa não trará solução para os mesmos, mas uma política que os faça recuperar a humanidade poderá contribuir para uma sociedade mais tranquila.



### 3. A CONTRIBUIÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA RESSOCIALIZAÇÃO DE PRESIDIÁRIOS

O Serviço Social possui um projeto socioeducativo que tem como finalidade auxiliar o cidadão no seu processo de autonomia perante a sociedade; através da sua intervenção nas problemáticas que assolam a sociedade em geral.

Dentre os objetivos do profissional de Serviço Social está a tarefa de ajudar aquele que está em dificuldades a fim de que as resolvam, proporcionando-lhes meios para o enfrentamento do problema existente.

Os presos e reeducando passam por frustrações relativa as necessidades de afeição, segurança, realização e aceitação num grupo, e possuem as mesmas necessidades humanas básicas do homem livre, distinguindo-se pela sua situação vital e jurídica, e suas maiores dificuldades são decorrentes da privação da liberdade. Por isso, a assistência social individual, é importante nesse processo, pois ela age conforme a necessidade de cada preso, analisando seu passado social e criminal, a sua capacidade física e mental, a suas disposições pessoais, a duração de sua condenação e as possíveis maneiras de readaptação deles a sociedade.

Segundo o art. 10 da LEP, é dever do Estado a assistência ao preso e ao internado. Sendo que o art. 22, desta mesma lei, coloca que a finalidade da assistência é amparar o preso e o internato preparando-lhes para o retorno à liberdade. E a grande importância do assistente social está no processo de reinserção social do condenado, em que este profissional deverá buscar estabelecer uma comunicação entre o preso e a sociedade, a partir das incumbências que lhe são declaradas no art. 23 da LEP. Segundo Mirabete (2000), compete ao assistente social no processo de reinserção social do condenado acompanhá-lo durante o período de recolhimento, investigando sua vida para a elaboração dos relatórios sobre os problemas do preso, e também fazer a orientação do condenado na fase final do cumprimento da pena, para fortalecer os vínculos familiares e auxiliar na resolução dos problemas que dificultam a reafirmação egresso em sua própria identidade. Entretanto, os relatórios realizados pelos assistentes sociais são de fundamental importância, uma vez que traz subsídio para a individualização na execução da pena através do conhecimento das dificuldades enfrentadas pelo sentenciado.

Devido, as várias possibilidades de fuga dos presos quando adquirem o indulto para saídas temporárias e permissões de saídas, a assistente social tem que acompanhar os resultados do comportamento dos presos, analisando como o mesmo responde ao trabalho de assistência na finalidade de sua reinserção social.

É função do Assistente Social a orientação e amparo à família do preso, do internato e da vítima é de extrema importância, pois a família é um dos mais importantes fatores na ressocialização do sentenciado. Por isso, necessita-se manter a integridade da família, buscando fortalecer os laços familiares que os unem.

De acordo com Mirabete (2000) ao Serviço caberá auxiliar a família do preso ou do internado a conseguir trabalho ou melhores condições de trabalho para a esposa ou para os filhos, entendendo-se como família, para efeitos penitenciários, a legítima ou não. Mesmo as famílias dos condenados presos ou internados não carentes de recursos econômicos, porém, podem precisar de assistência. O trabalho visando a reinserção do preso à sociedade existe, porém torna-se insuficiente devido ao número reduzido de profissionais contratados pelo estado para esse fim. Como um exemplo cita uma unidade prisional com 1.400 presos atendidos por apenas duas assistentes sociais. A família tendo um papel intransferível no processo de reintegração é o agente ressocializador na reinserção do preso na socie-



dade, para Huller, (1992) a Família se torna a esfera íntima da existência, o lugar exclusivo onde podemos exprimir as próprias emoções e esperar que os outros façam o mesmo, em que podemos ficar a sós com aqueles que em certo sentido, nos pertence.

Goldoni (1989) aponta de forma simplificada, que a família não é mais vista como organizada por normas “dadas”, mas sim, fruto de contínuas negociações e acordos entre seus membros e, nesse sentido, sua duração no tempo depende da duração dos acordos. Consequentemente, como são frutos de escolhas individuais e negociações cada vez mais idiossincráticas e fluídas. Chuairi (2001) relata que a ação do Assistente Social requer não só a responsabilidade teórica, mas a técnica, que envolve um compromisso com a população alvo, cujas vidas podem sofrer mudanças e consequências, de acordo com a atuação profissional.

Segundo Yamamoto (1998) o Assistente Social dispõe de um código de Ética profissional e embora o Serviço Social seja regulamentado como uma profissão liberal, não tem essa tradição na sociedade brasileira. É um trabalhador especializado, que vende a sua capacidade de trabalho para algumas entidades empregadoras. O Assistente social tem sido historicamente um dos agentes profissionais que implementem políticas sociais, especialmente políticas públicas. Ou nos termos de Netto, um executor terminal de políticas sociais, que atua na relação direta com a população usuária. Mas, hoje, o próprio mercado demanda, além de um trabalho na esfera da execução, a formulação de políticas públicas e a gestão de políticas sociais.

A atuação do Serviço Social visa facilitar para o sentenciado rever seu papel enquanto homem, em relação à família e à sociedade; ajuda os sentenciados a analisar e refletir sobre o delito cometido, assim como sua conduta frente à sociedade, esclarecendo seus direitos e deveres, tentando buscar alternativas de ação para a reinserção dos mesmos. Ao Serviço Social cabe o papel de orientador e esclarecedor dos direitos e deveres desse cidadão, bem como o compromisso de estabelecer uma relação de confiança e credibilidade, pois, neste momento inicia – se uma nova etapa na vida do apenado, etapa está de reeducação, ressocialização e de resgate a princípios básicos da cidadania.

O papel do Assistente Social no processo de efetivação do cumprimento da pena é muito importante, pois é através deste que o apenado irá reinserir – se na comunidade, cumprindo a sua condenação. E ao Assistente Social compete, então, mediar à reflexão dos sujeitos apenados sobre seu papel na sociedade, seus direitos e deveres, o compromisso consigo mesmo e com a coletividade. Para Angélico (2008) nas unidades prisionais de Bauru existem ações desenvolvidas pelos assistentes sociais visando a reinserção positiva do preso à sociedade sendo elas, entrevistas sociais de inclusão, contato familiar, documentação, intercâmbio com diversas instituições, terapias de aconselhamento, atendimento individual e coletivo, transmissão de informações, busca pela efetivação dos direitos do indivíduo preso e busca para melhor qualidade de vida do preso no sistema prisional. Não se pode esquecer que por traz de cada detento aprisionado há um grupo familiar a ser considerado no âmbito das políticas de direitos, especialmente se pensarmos que em algum momento haverá a soltura e este detento deverá voltar ao seio da sociedade em condições de inserção e integração produtiva.

#### **4. A REINTEGRAÇÃO DO PRESO PELO TRABALHO**

O trabalho na vida humana tem uma posição central, pois com ele o homem pode prover a sua sobrevivência e a de sua família. O trabalho é inerente ao ser social, por ter um caráter universal e histórico. E ele deveria ser algo que desse ao ser humano alegria e

prazer, entretanto, o trabalho foi transformado em mercadoria pela sociedade capitalista, onde geralmente ocorre a execução da mais-valia. Segundo Siqueira (2001), no sistema prisional, o trabalho desempenha funções com o objetivo de o sentenciado realizar atividade produtiva com a intenção de reduzir a pena, pois os dias em que o sentenciado trabalha são diminuídos na pena cumprida.

Na prisão, o trabalho é uma forma de punir e, ao mesmo tempo, de educar o preso através das mais diversas maneiras de exploração da força de trabalho. E ele é dividido na prisão em trabalho interno e externo. O trabalho dentro da prisão, um direito do preso, deveria ter funções que extrapolassem o trato penal do condenado e a disciplina do cárcere. Mereceria ser aliado a uma política de assistência, na qual o condenado pudesse vislumbrar a possibilidade de se ver reintegrado à sociedade, tendo o trabalho como instrumento capaz de despertar a sua capacidade criativa e sua força transformadora da natureza (SIQUEIRA, 2001).

O trabalho prisional constitui um direito e um dever do condenado. No Brasil, essa posição é prevista na Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e na legislação infraconstitucional. A Lei n. 9.867, de 10 de novembro de 1999, prevê a instituição de cooperativas sociais para inserir as pessoas em desvantagem no mercado econômico através do trabalho, visando a promoção da dignidade da pessoa humana e a integração social dos cidadãos<sup>14</sup>. Essa lei reconhece os egressos de prisões como pessoas que precisam de auxílio para a obtenção de um trabalho que possa garantir o seu sustento e a sua manutenção fora do presídio e, a partir daí retornar ao convívio social.

O trabalho é, portanto, um direito subjetivo do preso em face do Poder Público, mas os estabelecimentos penais e as cadeias geralmente são desprovidos de recursos materiais e humanos suficientes para ofertar trabalho digno a todos os encarcerados. Como o favorecido por determinada lei não pode ver-lhe recusado o favorecimento, a remição deverá ser deferida para os condenados que desejam trabalhar, mas não o fazem devido ao fato de o Estado não fornecer as condições adequadas para tanto. A LEP declara, em seu art. 28, que “o trabalho do condenado, como dever social e condição de dignidade humana, terá finalidade educativa e produtiva”.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a realização do presente trabalho de conclusão de curso foi possível compreender como o trabalho dos assistentes sociais é imprescindível no processo de ressocialização dos apenados, tem o intuito de analisar o fazer profissional. Desse modo, o serviço Social, a exemplo de outras profissões se insere neste universo com o desafio de garantir políticas públicas e mediar inúmeras demandas aos reeducando, familiares, coletivas e que se reflete em alguma dimensão comunitária.

Inseridos nesse contexto, em 2015, os assistentes sociais quando questionados sobre suas demandas nas prisões, embora distingam o demandante, assimilam as requisições institucionais como demandas, a saber: Situação Jurídica; Visita Excepcional; Visita entre presos; Visita íntima; Cancelamento e Reconsideração de cancelamento de carteira de visitante; Registros de nascimento e reconhecimento de paternidade; Ingresso de crianças; Movimentação de Pequenos Valores; Previdência/Auxílio Reclusão; Documentação Civil; Assistência Religiosa; e Comissão Técnica de Classificação.

Em suma, a profissão se situa na “linha de frente”, a chamada “porta de entrada”, para distinguir entre os que não terão direito e os que potencialmente terão direitos. Suas

demandas (que na realidade são requisições institucionais) são em geral de informação e trâmite burocrático.

Com base nas experiências de estágio curricular em Serviço Social desenvolvida no sistema prisional, foi possível vivenciar uma prática acadêmica onde as dimensões de domínio da profissão foram experienciadas e o estudo feito através do TCC permitiu ampliar o olhar acadêmico a busca pela caracterização das práticas de ressocialização e as contribuições do Serviço Social neste contexto.

O que se conclui é que a atuação profissional é estratégica no contexto estudado, uma vez que as políticas de qualificação empregadas permitem um processo de formação que diferencia a condição do detento, preparando-o com domínios profissionais para uma condição de saída diferenciada.

De todo modo, pode-se considerar que as dimensões trabalhadas não se restringem a uma ação profissional, mas todo um trabalho de acompanhamento e orientação educativa e motivacional ainda é feito de modo a estimular e fortalecer os processos de favorecimento da reinserção dos detentos à sociedade. Este processo, mesmo que em uma dimensão mais inicial, já diferencia e avança na direção do fortalecimento das estratégias de ressocialização dos detentos. O que deve ser considerado um direito a ser assegurado.

## Referências

- BARROCO, M. L. S. **Ética e Serviço Social: fundamentos ontológicos**. São Paulo, Cortez, 2001.
- DELGADO, L. B. Espaço sócio ocupacional do assistente social: seu arcabouço jurídico político. **Revista Serviço Social e Sociedade**. 2013, Ano 33, num. 113, 131-151.
- FOUCAULT, Michel. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**; tradução de Raquel Ramalheite. 42 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.
- IAMAMOTO, V. Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 3ª ed. São Paulo. Cortez. 2000.
- JULIÃO, E. F. **A ressocialização através do estudo e do trabalho no sistema penitenciário brasileiro**. 2009. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009.
- MANDEL, E. **A crise do capital**. Campinas: Unicamp/Ensaio, 1990.
- MIRABETE, J.F. **Execução Penal: comentários à Lei nº 7.210, de 11-07-84**. 9ed. São Paulo: Atlas, 2000.
- PIRES, Sandra Regina de Abreu. Sobre a prática profissional do assistente social no sistema penitenciário. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 12, n. 2, p. 361 - 372, jul./dez. 2013.
- ROCHA, B. Sistema Penitenciário brasileiro: uma teoria elaborada nas práxis. Recife: Ed. Do Autor, 2002.
- SALLA, F.; LOURENÇO, L. C. **Aprisionamento e prisões**. In: LIMA, R. S.; RATTON, J. L.; AZEVEDO, R. (Orgs.). Crime, polícia e justiça no Brasil. São Paulo: Contexto, 2014.
- SANT'ANNA, Marilene Antunes. **A Casa de Correção do Rio de Janeiro: projetos reformadores e as condições da realidade carcerária no Brasil do século XIX**. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA, 23., 2005, Londrina.
- SIQUEIRA, J. R. O trabalho e a assistência social na reintegração do preso à sociedade. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v.67, Ano XXII, p.53-75, especial 2001.
- TORRES, A. A. **A Lei de Execução Penal em vigor e as atribuições do Serviço Social no Sistema Penitenciário: Conservadorismo pela via da desassistência social**. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, 10, 2001, Anais. Rio de Janeiro, 2001.

# 48

## **O ADOLESCENTE NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO: A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA**

*THE ADOLESCENT IN THE RESOCIALIZATION PROCESS: THE ROLE OF THE  
SOCIAL WORKER IN THE PROCESS OF RESOCIALIZATION IN ADOLESCENCE*

**Ricardo Oliveira Parga**

## Resumo

O presente estudo tem por objetivo discutir sobre as diversas formas de atuação do/a Assistente Social na mediação de medidas socioeducativas para adolescentes em processo de ressocialização no contexto brasileiro discutindo também o papel da Assistente Social nesse processo de ressocialização. Atualmente no Brasil vem crescendo a demanda de adolescentes com problemas com a justiça requer um amplo programa de ressocialização que realmente funcione no Brasil e que está atrelado ao contexto de vulnerabilidade social desses jovens e de conflitos familiares, necessitando a união de Estados, municípios e a União para implementação efetiva e oferta de ações plenas de ressocialização. A metodologia desse estudo consistiu em uma revisão bibliográfica de caráter exploratória e descritiva baseada em artigos, livros, dissertações, teses e textos de internet, além documentos, sites e boletins jurídicos, além de legislações relativas tutela do menor como o Estatuto da Criança e do Adolescente e a Constituição Federal dentre outras. Os resultados apontam que a eficácia medidas socioeducativas voltadas a ressocialização do adolescente em situação de ato infracional podem ser promovidas através do assistente social atendendo as demandas nas diversas ações que compõem esse programa.

**Palavras-chave:** Adolescente, Ato Infracional, Assistente Social.

## Abstract

This study aims to discuss the various forms of Social Worker's performance in the mediation of social and educational measures for adolescents in the process of re-socialization in the Brazilian context, also discussing the Social Worker's role in this re-socialization process. Currently in Brazil the demand for adolescents in trouble with the justice system is growing and requires a broad re-socialization program that really works in Brazil and that is linked to the context of social vulnerability of these youngsters and to family conflicts, requiring the union of states, municipalities, and the Union for the effective implementation and offer of full re-socialization actions. The methodology of this study consisted of an exploratory and descriptive bibliographic review based on articles, books, dissertations, theses, and internet texts, as well as documents, websites, and legal bulletins, in addition to legislation related to the protection of minors, such as the Statute of the Child and Adolescent and the Federal Constitution, among others. The results point out that the effectiveness of the socio-educational measures aimed at the re-socialization of adolescents in situations of infraction can be promoted through the social worker meeting the demands in the various actions that make up this program.

**Keywords:** Adolescent, Infraction, Social Worker.



## 1. INTRODUÇÃO

Este estudo intitulado “O Adolescente no Processo de Ressocialização: a atuação do assistente social no processo de ressocialização do adolescente” tem por finalidade discutir sobre as diversas formas de atuação do/a Assistente Social na mediação de medidas socioeducativas para adolescentes em processo de ressocialização no contexto brasileiro, sendo que o tema trata dos desafios do Serviço Social na garantia de direitos dos/as adolescentes neste processo.

O interesse pelo tema surgiu a partir das discussões feitas pela sociedade e pelo poder público sobre a não efetividade da ressocialização. Trata-se de um espaço de sócio-ocupacional do Assistente Social, e, portanto, a justificativa acadêmica implica em demonstrar os principais desafios que esses profissionais encontram em na defesa de adolescentes que necessitam de passar pela ressocialização devido a algum ato infracional que pode ser decorrente de fatores complexos, e nos quais muitas vezes, a sociedade defende punições mais severas, sendo que a falta de políticas públicas para a infância e adolescência no Brasil só agrava esse problema.

A relevância social implica em demonstrar que existe uma dicotomia entre o trabalho realizado pelo Serviço Social na ressocialização dos apenados e o discurso vigente que prega a não concessão de direitos a esses usuários. As contribuições desse estudo consistem em demonstrar como atua o profissional do Serviço Social nesses casos, assim como contribuir com produção de material que poderá ser utilizado posteriormente para a realização de outras pesquisas de estudantes e profissionais da área, além das pessoas que se interessam pela temática. Para discutir a problemática da atuação do/a Assistente Social no processo de ressocialização tem-se o seguinte questionamento: Quais são os desafios para a atuação do assistente social no processo de ressocialização do adolescente?

Para melhor delimitar essa pesquisa, o objetivo geral busca compreender quais são os desafios para a atuação do Assistente Social no processo de ressocialização do adolescente. E os objetivos específicos foram definidos como: Discutir sobre o processo de ressocialização após o cumprimento da medida socioeducativa; Discutir sobre o papel da família, da sociedade e do Estado no processo de ressocialização; Refletir acerca da atuação do assistente social para a reinserção do adolescente apenado na sociedade.

A metodologia consistiu em uma Revisão Bibliográfica, de caráter analítica e descritiva, nas quais as referências foram selecionadas em plataformas Scientific Electronic Library On Line (SciELO) e Google Acadêmico como artigos em periódicos, e na base de dados de dissertações e teses como o Banco de Teses da USP, em livros, documentos oficiais e legislação, que compõem esta pesquisa.

Este estudo se divide em três capítulos, a partir do capítulo 2 intitulado “Legislação e cumprimento de medidas socioeducativas para o processo de ressocialização dos adolescentes” que discute sobre a legislação e as instituições promotoras de medidas socioeducativas. O capítulo 3 denominado “A família, o Estado e a sociedade como promotores do processo de ressocialização” apresenta uma reflexão sobre a importância da ressocialização para o/a adolescente, assim como a atuação da família nesse processo. E o capítulo final 4 intitulado “A importância do/a Assistente Social na ressocialização de adolescentes no contexto brasileiro”, analisa os instrumentais e a atuação do/a Assistente Social como contribuição na ressocialização de adolescentes brasileiros.

## 2. LEGISLAÇÃO E CUMPRIMENTO MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS PARA O PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO DE ADOLESCENTES

De acordo com Paula et al. (2013) a infância e juventude no Brasil se tornaram tema de preocupação do Estado e da sociedade se dividindo em duas perspectivas: as crianças e adolescente que precisavam ser protegidos e os que de forma oposta “precisavam ser controladas” implicando em uma política de controle social das crianças pobres, da periferia “encarnada na figura do menor, marcadamente morador das periferias da cidade e negro, submetido às ações repressivas e punitivas do Estado” (PAULA et al., 2013, p. 7).

Nesse processo existem pelo menos três correntes legislativas que visam à proteção da infância e juventude no Brasil: a doutrina penal do menor (1830-1890), a doutrina jurídica do menor em situação irregular (1927-1979) e a doutrina de proteção integral previstas na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente (PAULA et al., 2013).

Considerando essas perspectivas o presente capítulo aborda sobre o desenvolvimento da legislação referente ao cumprimento de medidas socioeducativas e quais as instituições são responsáveis por essas medidas no contexto brasileiro atualmente.

### 2.1 Aspectos legais do cumprimento de medidas socioeducativas para adolescentes em situação de ato infracional

A doutrina penal do menor surge no período republicano brasileiro, conhecida como a teoria do discernimento que relacionava que aos: “menores de quatorze anos e maiores de nove anos a imputabilidade penal seria aplicada se o adolescente já tivesse capacidade de julgar suas atitudes” (PAIVA, 2014, p. 44).

Assim, os menores com discernimento poderiam ser recolhidos às Casas de correção ou Instituições disciplinares industriais pelo tempo que o juiz aprovesse. Em 1924 foi criado primeiro Juizado de Menores do Brasil, no município do Rio de Janeiro “tendo como titular o Juiz de Menores José Cândido Albuquerque Mello Mattos. Este magistrado foi elaborador do anteprojeto o qual originou o primeiro Código de Menores do país e também da América Latina 90, em 1927” (PAIVA, 2014, p. 44).

Este código introduziu algumas categorias como menor abandonado e houve uma mudança de atendimento a crianças e adolescentes, tornando-o diferenciado dos adultos de acordo com a proposta no decreto 17.943A, com objetivo exclusivo de controlar a criança e o adolescente em situação de abandono ou de vulnerabilidade, diferenciando-os quanto à questão de cumprimento de penas e a possibilidade de acolhimento instituições de abrigo, ou seja:

Na década de 1940, o Decreto-Lei nº 3.799/1941, instituiu o “serviço de atendimento aos menores – SAM, que tinha a prerrogativa de sistema penitenciário e “a lógica do trabalho do SAM era a reclusão e a repressão das crianças e adolescentes abandonados ou autores de atos infracionais” (PAIVA, 2014, p. 45)”.

Fechando esse capítulo da doutrina penal, Paiva (2014, p. 46) destaca a criação da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), com o objetivo de substituir as prerrogativas do SAM como instituição repressora para uma política de bem-estar social, entretanto: “seus escopos originários desvirtuaram-se e sua atuação tornou-se, na realidade, um regime carcerário”.

Mesmo com os avanços sobre a proteção e assistência da criança e do adolescente na pauta das discussões no âmbito internacional desde a Declaração Universal dos Direitos

humanos até a origem do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) criado em 1950, pouca coisa mudou no Brasil com a aprovação do novo Código de Menores (1979), prosseguindo com a política de proteção aos menores abandonados e infratores, além disso, entre suas medidas favoráveis recepcionou o Sistema FUNABEM e a Política do Bem-Estar do Menor, e deste modo:

Extrai-se da literatura que tratou do tema na época, que o Código de Menores de 1979 nunca teve a pretensão de ser uma norma dirigida a todos os menores, mas somente aos que se enquadrassem dentro de uma situação irregular, vale dizer, aquele que se encontrasse numa situação de patologia social, ou seja, uma teoria voltada mais aos efeitos do que às causas (PAIVA, 2014, p. 46).

Com relação às medidas tutelares impostas para menores infratores, Paiva (2014) destaca que eram semelhantes às dos adultos, com o adendo que não havia resguardo pelo princípio do contraditório, ficando a criança ou adolescente à mercê da autoridade judiciária.

Este panorama para crianças e adolescentes em situação abandono ou que cometeram algum delito, só se transformou a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, que entre suas diretrizes expressa a proteção integral da criança e do adolescente no art. 227 e a delimita como responsabilidade da família, da sociedade e do Estado.

A Constituição Federal de 1988 consagrou em seu artigo 227, a doutrina da proteção integral, demonstrando o resultado de toda esta luta em torno dos direitos da criança e do adolescente. No texto do aludido artigo o legislador constituinte adotou o termo “com absoluta prioridade”, ou seja, ele estabelece que esse dever sobrepõe-se a qualquer outro e transmite uma ideia de que é exercido a todo o tempo (PAIVA, 2014, p. 48).

Neste sentido, surge a doutrina da proteção integral que entre suas prerrogativas determina que crianças e adolescentes sejam respeitados como sujeitos de direitos comuns a qualquer indivíduo, assim como de direitos especiais que decorrem pessoas em desenvolvimento, ou seja:

A partir da regulamentação da Constituição Federal de 1988 foram instituídas as seguintes ordenações legais com base nos direitos sociais: o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal n. 8.069/90), a Lei Orgânica da Saúde – LOS (Lei Federal n. 8.080/90); a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – Conanda (Lei Federal n. 8.242/91); a Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (Lei Federal n. 8.742/93), a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDBEN (Lei Federal n. 9.394/96); a Lei Orgânica de Segurança Alimentar – Losan (Lei Federal n. 11.346/06), além da recente integração dos serviços sociais, por meio do Sistema Único de Assistência Social – Suas (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 663).

Nestas prerrogativas as crianças e os adolescentes necessitam de amparo familiar, estatal e social, onde todos os agentes envolvidos são responsáveis pela efetivação dos direitos de assistência e proteção integral da infância e juventude no Brasil: “através de ações articuladas entre Estado e Sociedade na operacionalização da política para a infância e a adolescência” (SCHEFFER, 2004, p. 26).

A Constituição Federal de 1988 possibilitou todo um aparato legal de proteção integral dos direitos da criança e do adolescente embasado principalmente no direito social e toda a legislação oriunda desse processo, possibilitou a construção de diretrizes de políticas públicas para garantir o mínimo de saúde, alimentação, educação, cultura, lazer, etc.



à infância e juventude brasileira, através da descentralização das ações, da participação efetiva dos municípios, controle das atividades e participação da sociedade.

Paralelamente ao processo de elaboração e implementação das políticas sociais destinadas ao atendimento à criança e ao adolescente, o período de redemocratização se caracterizou pela reforma administrativa do Estado, que envolveu a descentralização e a municipalização de políticas públicas e, também, a institucionalização do controle social, com a criação de conselhos e espaços públicos de interlocução e cogestão política, bem como a mobilização e participação social de diversos setores da sociedade civil (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 665)

Considerando o aspecto político e econômico do Brasil no período pós Constituição de 1988, as políticas públicas em todas as esferas precisavam alinhar crescimento econômico, responsabilidade social do Estado/Sociedade e escassez de recursos públicos, para atender as necessidades mais urgentes da população, o que implicou:

Aliado a esse contexto de demandas sociais por políticas públicas mais justas a efetivação da criança e do adolescente como sujeito de direito presente nos artigos 227, 228 e 229 da Constituição Federal de 1988, provocou a necessidade de se constituir um aparato legal específico voltado à infância e juventude brasileira, que unisse aspectos políticos, jurídicos e sociais, com objetivo bem definido da proteção integral.

Nesta perspectiva, surge como principal instrumento de inovação e efetivação da doutrina de proteção integral o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) no dia 13 de julho de 1990, substituindo o Código de Menores de 1979, e banindo a categoria “menor” e: “introduzindo a moderna noção de adolescência e incorporando os preceitos da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, de 1989” (PEREZ; PASSONE, 2010, p. 666).

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) trouxe leis que visam proteger e assegurar o desenvolvimento integral da criança e adolescente, por exemplo, o art. 3, destaca que a criança e o adolescente têm todos os direitos fundamentais para o pleno desenvolvimento da pessoa humana, físico, mental, moral, espiritual e social (BRASIL, 1990).

Ressalta-se também que o Estatuto considera para os efeitos da lei a pessoa com até doze anos de idade criança, e adolescente o indivíduo entre doze e dezoito anos de idade. Estes estão mantidos sobre a proteção desta lei (BRASIL, 1990).

Sobre este aspecto, Lopes (2019, 36) observa que o critério conceitual previsto no ECA é apenas cronológico, pois não existe qualquer distinção ideológica “sobre quais crianças e adolescentes são efetivamente mercedores de proteção, vez que todos foram abarcados pelo manto da absoluta e integral proteção, prevista em nosso ordenamento jurídico, por se enquadrarem, unicamente, de forma cronológica ao conceito legal”.

A violência física praticada por adolescentes ganha diferentes contextos na sociedade atual. De um lado, a veiculação na mídia de serem os adolescentes os principais responsáveis pelo aumento de violência urbana. De outro lado, as estatísticas não corroboram com esta ideia e revelam dados que crianças e adolescente são em maior número vítimas de violência do que autores de atos infracionais (OLIVEIRA, 2001; TEIXEIRA, 2005; WASELFISH, 2013 apud FERRÃO; SANTOS, 2016, p. 355).

Dentro dessa temática contraproducente em diversas áreas como o direito, a saúde, a psicologia, educação etc., o sistema socioeducativo que em teoria foi pensado para transformar e educar crianças e adolescentes em conflito com a lei: “parece não conseguir promover a ressignificação do ato infracional, nem a reconstrução do projeto de vida destes

adolescentes” (FERRÃO; SANTOS, 2016, p. 355).

Como se pode perceber no detalhamento do desenvolvimento do ser humano, observa-se que está implícito tanto os direitos como também os deveres. Assim, a lei vai delimitar direitos e deveres. Os direitos trazem os privilégios, e os deveres responsabilidades quanto a vida em sociedade. Quanto as medidas de proteção ao adolescente, assim se expressa o citado estatuto:

Art. 98. As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis 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 ou abuso dos pais ou responsável;

III – em razão de sua conduta. (BRASIL, 1990 p.44).

O artigo 98, como se pode observar, tem a função de assegurar que os direitos dos adolescentes reconhecidos na Constituição e no ECA sejam plenamente cumpridos. Se estes adolescentes, por alguma razão tiverem seus direitos ameaçados ou violados por vários entes, que de alguma maneira são responsáveis por sua segurança e proteção, seja o Estado, a sociedade ou mesmo os pais ou responsáveis, as medidas de proteção serão postas em prática pelos órgãos competentes. Corroborando com esta ideia, Elesbão (2014) assim se expressa:

Ao nos referirmos à violação de direitos contra crianças e adolescentes, estamos nos referindo à violação de direitos conquistados e assegurados no marco normativo legal. Sua violação se manifesta, sobretudo, nas mais variadas formas de violência, além da negligência. As violações podem partir tanto por parte da família, como do Estado e da sociedade, ou seja, aqueles que deveriam proteger as crianças e adolescentes são os mesmos que violam seus direitos. Para elucidar o fenômeno das violações contra crianças e adolescentes, podemos citar a falta de acesso à educação, o trabalho infantil, a violação à saúde, negligência, abandono, violência física, violência sexual e violência psicológica, entre outras (ELESBÃO, 2014 p. 18).

O autor acima citado, neste seu comentário se refere indiretamente aos dois primeiros incisos do art. 98 do ECA, que tratam de ação ou omissão da sociedade e do Estado, bem como por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável. Ele chama as violações de violência, além de serem também negligência. Como se observou, algumas das violações ao direito dos adolescentes denunciadas, são a falta de acesso à educação, que de certa forma é o caminho aberto para a entrada do adolescente no mundo do crime; o trabalho infantil, que acaba por desestimular a continuidade dos estudos; a negligência dos pais, os diversos tipos de violência e o abandono – todas essas coisas se constituem em violação aos direitos conquistados e assegurados dos adolescentes. Quanto as medidas socioeducativas, que dizem respeito ao adolescente, assim se expressa o referido estatuto:

Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

I – advertência;

II – obrigação de reparar o dano;

III – prestação de serviços à comunidade;

- IV – liberdade assistida;
- V – inserção em regime de semi-liberdade;
- VI – internação em estabelecimento educacional;
- VII – qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI.

§ 1º A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração. (BRASIL, 1990 p. 53).

Neste Art. 112 do ECA, o assunto já é em relação à pessoa do adolescente e sua relação com a sociedade. Diante das infrações cometidas pelos adolescentes, para que a sociedade seja resguardada e tenha segurança, o Estado impõe medidas restritivas, cujo objetivo é ressocializar o adolescente infrator. Como se pode observar nos incisos I a VI do Art. 112 são várias, as medidas que podem ser postas em prática, separadas, começando pelas mais leves, como a advertência apenas, prosseguindo até a internação em estabelecimento socioeducativo.

De acordo com a lei, é perceptível que o Estado não deve ter as medidas restritivas apenas com objetivo de punição, mas também de restauração, sendo observadas e aplicadas como diz o parágrafo supracitado: levando em conta a capacidade de serem cumpridas, as circunstâncias e a gravidade da infração. Para Gomes (2009 apud GREGÓRIO, 2014 p. 38),

No que tange o processo de ressocialização, é importante ressaltar que a LEP surge em um contexto no qual o Estado se configura como um Estado de Direito e que, por isso, adota instrumentos que tendem a transformar o indivíduo delituoso em um indivíduo que não cause transtornos a sociedade, ou seja, que preserve os direitos de todos, inclusive o seu próprio, assegurando-lhe também o retorno do mesmo para o convívio societal.

O autor põe em destaque que para ressocializar, o Estado como um Estado de Direito adota instrumentos capaz de transformar um indivíduo delituoso em um cidadão que não cause transtornos a sociedade. Neste sentido, se entende que os adolescentes são indivíduos que não apenas tem direitos, mas também deveres a serem cumpridos, pois onde há privilégios naturalmente também existem responsabilidades.

## 2.2 As Instituições promotoras de medidas socioeducativas para adolescentes no Brasil

Como se observa, O ECA proporciona muitos privilégios à criança e ao adolescente, entretanto, ainda que persistam diversas violações de seus direitos, as responsabilidades para com estes não ficaram esquecidas. Castro observa que quando essas responsabilidades não são cumpridas pelo adolescente, o ECA permite a aplicação de sanções através das medidas socioeducativas. Castro (2019) assim esclarece:

As medidas socioeducativas são sanções aplicadas aos adolescentes que cometem ato infracional e estão previstas no Capítulo IV do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Ou seja, o Estatuto não traz apenas os direitos das crianças e adolescentes, mas também seus deveres, devendo os adolescentes serem responsabilizados pelos seus atos. (CASTRO, 2019, p. 8).



A autora declara que os adolescentes devem ser responsabilizados por seus atos. Para isso é estabelecido um tempo, visando reparar danos cometidos, conforme o inciso II e poder voltar recuperado ou em liberdade assistida, conforme o inciso IV, até a completa restauração. Neste sentido, após cumprido o período das medidas socioeducativas restritivas, os assistentes sociais poderão a serviço do Estado ou outra instituição fazer um acompanhamento mais significativo a esse adolescente, até a sua completa inserção no convívio pacífico com a sociedade.

Assim, Estado, sociedade, e família, todos tem uma parcela de responsabilidade na recuperação e ressocialização desses adolescentes ao deixarem a Fundação Centro de Atendimento Socioeducativo ao Adolescente – Fundação CASA. É sobre isto que se falará na continuação deste trabalho.

Entende-se que a família é a primeira responsável pela educação da criança e do adolescente. Por muitas razões as famílias têm falhado nessa grande responsabilidade, de conduzir seus filhos no desenvolvimento moral e social, deixando os filhos se comportarem como desejam, resvalando assim para o mundo das drogas e do crime, tornando-se, assim, um problema sério para a sociedade.

Essa discussão não é só interessante, como é extremamente necessária, pois crianças e adolescentes são semelhantes a uma pequena árvore que, enquanto pequena pode ser moldada conforme o desejo do homem. Depois de grande e grossa isso já não pode acontecer. Assim são as crianças e adolescentes. Enquanto pequenos são fáceis de moldar, com uma educação na família, corroborada pelo ensino na escola. Como a autora explicitou, há um grande número de famílias que tem aberto mão de seus deveres de educar o filho, terceirizando essa educação para a escola.

Sem um acompanhamento mais expressivo dos pais, o adolescente se sente livre para gazejar aulas, ficando nas ruas à mercê dos traficantes, sendo por estes aliciados para o crime, com promessas de bons dividendos financeiros. Conforme a autora citada, essa situação de desleixo faz o adolescente descambar para o mundo do crime e das drogas. É por isso que o papel da família é imprescindível para a formação moral, intelectual e social do adolescente.

Para que a família não se sinta sozinha nesta questão de formar indivíduos responsáveis e moralmente sadios, o Estado contribui com sua participação construindo escolas, e munindo as mesmas de professores, a fim de cuidarem da formação integral desses indivíduos, a fim de que os mesmos possam ser úteis e não inúteis à sociedade onde estão inseridos.

Buscando resolver a situação, entra o Estado como o segundo responsável nesta questão de educar e proporcionar o desenvolvimento integral do adolescente através da escola. Quando nada funciona e o adolescente descamba para o mundo do crime, cabe ao Estado, mediante mecanismos legais, coibir as infrações destes adolescentes através de medidas restritivas, não com objetivos apenas de punição, mas, primeiramente de correção e ressocialização.

O que é o Estado? Goudinho (2016) dá uma boa explicação sobre o que é: Compreende-se Estado como a unidade administrativa de um território, formado pelo conjunto de instituições públicas (governo, escolas, prisões, hospitais públicos, exército, dentre outras), que representam, organizam e buscam atender os anseios da população que habita o seu território. Neste caso, o governo seria apenas uma das instituições que compõem o Estado, com a função de administrá-lo (GOUDINHO, 2016 p. 11).

Como se pode perceber, o Estado é composto por um conjunto de instituições pú-

blicas e não por uma só. Não foi citado, mas o “dentre outras” específica, nesse sentido, a própria sociedade e também a família, pois sem estes não existe o Estado. Todos, portanto, são responsáveis pela ressocialização dos adolescentes apenados.

Como é óbvio, apenado significa sujeito a pena, condenado, alguém sujeito a trabalhos forçados. Não deveria haver adolescentes apenados, mas por razões várias existe. E demanda a atuação do Estado para tentar a ressocialização dos mesmos, usando de vários recursos, dentre eles, o serviço do Assistente Social.

### **3. A FAMÍLIA, O ESTADO E A SOCIEDADE COMO PROMOTORES DO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO**

O presente capítulo se busca analisar o papel da família, Estado e Sociedade no processo de ressocialização do Adolescente no qual serão demonstrados os conceitos de adolescentes, a família, a legislação e os modelos de ressocialização ofertadas pelo Estado.

#### **3.1 O papel da família no processo de ressocialização do/da adolescente**

Considerada uma fase conturbada que envolve descobertas, angústias, anseios, transformações físicas e psicológicas, a adolescência se constrói a partir de diversos aspectos que compõem o biológico, o psíquico, o sócio- econômico e o cultural:

A adolescência é uma etapa peculiar do desenvolvimento humano, durante a qual ocorrem transformações definitivas e complexas, de caráter físico, cognitivo e psicossocial, além das alterações nos papéis sociais e ocupacionais. De acordo com Berger (2003), adolescentes que se desenvolvem em ambientes adversos e sem o apoio de figuras significativas, tendem a cometer sérios deslizes no caminho em direção à maturidade (SANTOS, 2014, p. 101).

Neste caminho, a própria conceituação do termo adolescente se mostra bastante complexa levando ao modo como foi sendo construída, desconstruída e reconstruída ao longo do tempo, especialmente no século VI d. C. tema abordado por Philippe Ariès (1975) quando da sua obra “História Social da Criança e da Família”, que identifica a primeira tentativa de abordagem sobre o tema de maneira histórica:

Ariès ensina que no século VI as idades da vida (2011, p. 04) “ocupavam um lugar importante nos tratados pseudocientíficos da Idade Média. Seus autores empregavam uma terminologia que nos parece puramente verbal: infância e puerilidade, juventude e adolescência e velhice e sensibilidade”. Neste período as idades eram definidas não pela medição do tempo propriamente dita, mas principalmente pelas características de cada etapa. A infância iniciava-se com o nascimento e perdurava até aos sete anos. Caracteriza-se pelo não falar ou pela precariedade da fala, dada à ausência de dentes. A segunda fase consistia na chamada puerilidade, a qual se estendia até aos quatorze anos. Após a puerilidade surgia a adolescência, cujo termo final era objeto de discussão, podendo oscilar dos 21 até os trinta e cinco anos. A característica marcante da adolescência era o fortalecimento dos membros e a aquisição de vigor natural. A idade medianeira era chamada de juventude, nela o indivíduo havia medado sua vida. Na juventude o indivíduo reveste-se de grande força e, por esta razão, encontra-se apto para ajudar aos outros e a si mesmo (PAIVA, 2012, p. 2).



O tema conceitual da adolescência ganhou discussões mais aprofundadas durante o início do século XX, quando está se separa da juventude tendo marcadores identitários bem definidos: misto de pureza, força física, naturismo, alegria de viver e espontaneidade. Isto implica na ampliação do espaço físico, socioeconômico, cultural e psicológico:

A juventude no mundo contemporâneo adquiriu novos contornos que envolvem papéis sociais e formas de expressividade. Os jovens têm ocupado um novo lugar no mundo e exigindo dele uma outra forma de enxergar suas ações, suas potencialidades e exigindo políticas públicas que deem conta da multiplicidade de relações que envolvem o universo juvenil. Desfamiliarizando estereótipos que estigmatizaram e estigmatizam o jovem como um ser violento e improdutivo, tanto para o universo social, do trabalho e para as expressões artístico-culturais. Com isso, o que se desenha são as potencialidades da juventude e suas capacidades de produção de sentidos em torno de suas ações e seus papéis na sociedade (CHAVES, 2008, p. 1).

Pela sua complexidade, o tema é debatido por diversas correntes de pensamento, como por exemplo, a biomédica, que considera o desenvolvimento biológico como identificador da adolescência, segundo demonstra a conceituação proposta por Peres (CHAVES, p. 2):

Segundo esta tendência, a adolescência é considerada uma etapa de transição entre a infância e a idade adulta, tendo como base as transformações puberais, de caráter biológico, que, por sua vez, desencadeariam mudanças psicológicas e sociais, até atingir a maturidade. Esta etapa do desenvolvimento humano corresponde, para a maioria daqueles que integram essa tendência, à segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos, sendo considerados adolescentes todos aqueles que se situarem no referido grupo etário.

Conforme a autora, a adolescência é estudada também na perspectiva do ponto de vista das ciências sociais e humanas, que trabalha tal conceito de forma recente, uma vez que a própria infância, que de certa forma tinha seus conceitos mais debatidos, desde a Idade Média, estando atrelados à história da burguesia, a adolescência começou a ser delimitada no espaço de discussões só muito recentemente, durante o século XVIII, no advento da Revolução Industrial.

Desse modo a adolescência como conceito sociológico se torna amplificada, de maneira que alguns autores a classificam como “adolescências” estando inseridas em vários contextos, como o político, social, cultural e histórico. Os dois processos são importantes para se compreender uma conceituação do que significa e representa a adolescência.

Diante do exposto, nota-se que devido à complexidade, adolescência apresenta conceituação em diversas correntes de pensamentos como a médico-biológica e as ciências humanas e sociais.

Nesse aspecto a família tem papel fundamental no processo de ressocialização porque ela é o espaço de acolhimento e educação do adolescente que cometeu algum delito e justamente com o sistema socioeducativo, que em teoria foi pensado para transformar e educar crianças e adolescentes em conflito com a lei tem como desafios auxiliar nesse processo: “parece não conseguir promover a ressignificação do ato infracional, nem a reconstrução do projeto de vida destes adolescentes” (FERRÃO; SANTOS, 2016, p. 355).

Santos (2007) destaca que a família serve como núcleo de socialização, e uma das formas de conduzir o adolescente em ato infracional ao convívio da sociedade é o afeto, e na

melhoria das relações familiares através do acolhimento e da paciência. Nesse sentido, se discute agora quais os processos legais de ressocialização.

### 3.2 A importância da ressocialização na vida do/a adolescente e as Instituições promotoras de medidas socioeducativas para adolescentes no Brasil

Como observado, o Estatuto da criança e do adolescente surgiu em meio a uma adoção internacional de medidas protetivas a parcela da população menor de 18 anos, adotando a doutrina de proteção integral. Em meio aos inúmeros direitos e regras delimitadas nesta nova diretriz acolhida, a pedagogia de correção frente ao cometimento de atos infracionais não ficou diferente, foram adotadas medidas que não só repreendessem os adolescentes, mas primordialmente exercesse a reeducação. Nesse cenário se apresentam as principais instituições promotoras e medidas socioeducativas para adolescentes no Brasil, de acordo com esta lei, que são:

Art. 112. Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas:

I - advertência;

II - obrigação de reparar o dano;

III - prestação de serviços à comunidade;

IV - liberdade assistida;

V - inserção em regime de semiliberdade;

VI - internação em estabelecimento educacional;

VII - qualquer uma das previstas no Art. 101, I a VI.

§ 1º A medida aplicada ao adolescente levará em conta a sua capacidade de cumpri-la, as circunstâncias e a gravidade da infração.

§ 2º Em hipótese alguma e sob pretexto algum, será admitida a prestação de trabalho forçado.

§ 3º Os adolescentes portadores de doença ou deficiência mental receberão tratamento individual e especializado, em local adequado às suas condições (BRASIL, 1990).

A variedade de medidas permite ao juiz aplicá-la de acordo a capacidade de cumprimento, as circunstâncias e a gravidade da infração cometida pelo menor, determinando o que melhor aprouver ao desenvolvimento do adolescente em ato infracional, atingindo o objetivo principal de todo e qualquer medida socioeducativa, a reeducação.

É importante destacar que as atitudes legais tomadas frente ao cometimento de ato infracional se diferenciam se o ato for praticado por crianças ou adolescentes. Em caso de ato infracional realizado por crianças serão aplicadas as medidas de proteção ficando a cargo do Conselho Tutelar a responsabilidade de aplicar a medida cabível. No entanto, se for praticado por adolescentes (pessoas entre 12 e 18 anos) será então aplicada às medidas socioeducativas previstas no artigo 112 do Estatuto, sob responsabilidade do juiz da Vara da Infância e Juventude.

Advertência: a advertência corresponde a uma reprimenda verbal, uma alerta ao adolescente e aos seus pais ou responsáveis para os riscos do envolvimento no ato infracional

que será reduzida a termo e assinada dando ciência do fato, conforme consta o dispositivo da lei 8069, de 13 de julho de 1990, “Art. 115. A advertência consistirá em admoestação verbal, que será reduzida a termo e assinada” (BRASIL, 1989). A medida de advertência poderá ser aplicada sempre que houver prova da materialidade da infração e indícios suficientes de autoria conforme como consta no art. 114, § único.

Obrigação de reparar o dano: a obrigação de reparar o dano abrange àqueles que cometeram atos infracionais com reflexos patrimoniais, se o juiz achar conveniente ele poderá determinar que o adolescente restitua a coisa, devolva ou mesmo sane o prejuízo causado a parte lesionada. disposto no artigo 116 do ECA.

O Código Civil prevê que os pais ou responsáveis dos menores de 18 anos são responsáveis pelos danos causados pelos mesmos, prevendo a responsabilidade objetiva. No caso na obrigação de reparar o dano vai seguir a mesma linha, visto que o menor infrator provavelmente não tenha como prover a reparação financeira do dano por ele provocado, ficando a cargo dos pais, ou responsáveis fazê-lo.

Prestação de serviço à comunidade: a prestação de serviço à comunidade persiste na prestação de serviços comunitários, sem qualquer tipo de remuneração, junto a entidades assistenciais, hospitais, escolas e outros estabelecimentos similares, bem como programas comunitários ou governamentais e não governamentais e que não ultrapasse o lapso temporal de seis meses. O período determinado para a prestação dos serviços à comunidade será de forma a não prejudicar a frequência escolar e nem a jornada de trabalho, se assim o houver, ou seja, deve ser graduada de acordo a capacidade de cumprimento, as circunstâncias e a gravidade do ato infracional (art. 117 do ECA). O Estatuto seguiu o modelo de medida adotada no Código Penal, em 1984, pelas Leis nº 7.209 de 11 de julho de 1984 e 7.210 de 12 de julho de 1984, como com uma forma alternativa à pena privativa de liberdade.

Liberdade assistida: a liberdade assistida consiste em mais uma medida socioeducativa que prevê um acompanhamento personalizado ao adolescente. O juiz determinará que uma pessoa capacitada, por ele designada, que acompanhe, oriente, e ajude o menor a uma socialização saudável. Dentre as funções do orientador está à supervisão da frequência na escola e do empenho à profissionalização do menor, no art. 118 e 119 do ECA. Uma das instituições que possibilitam trabalhar com a liberdade assistida são o Centro de Referências da Assistência Social (CREAS) e Centros de Apoio Psicossociais (CAPS) para crianças e adolescentes. E nesse sentido:

O ECA determina em seus artigos 99 e 113 que se a aplicação da medida se tornar ineficaz poderá ser substituída por outra medida “Art. 99. As medidas previstas neste Capítulo poderão ser aplicadas isolada ou cumulativamente, bem como substituídas a qualquer tempo. Art. 113. Aplica-se a este Capítulo o disposto nos arts. 99 e 100.”

- Semiliberdade: a semiliberdade determina que o adolescente em ato infracional possa realizar atividades externas, sem precisar de prévia autorização judicial e sem limite de prazo para sua aplicação. Esta modalidade de medida pode ser adotada desde o princípio ou como progressão para o meio aberto, a fim de manter os vínculos familiares e sociais. Na semiliberdade é obrigatório o exercício da atividade escolar e a profissional (art. 120 do ECA);
- Internação: a internação corresponde à medida mais rigorosa aplicada aos adolescentes que infringem a lei penal. Corresponde a privação de liberdade dos menores em instituição específica, com atividades pedagógicas obrigatórias para que



não se perca a finalidade principal destas formas de repreensão, qual seja a reeducação e a ressocialização. Ademais, a sua aplicação deve ser regida pelos princípios da brevidade, excepcionalidade e o respeito à condição peculiar da pessoa em desenvolvimento (art. 121);

- Remissão: a remissão consiste em uma forma de perdão judicial concedido pelo Promotor (remissão ministerial) ou pelo juiz da Vara da Infância ou Juventude (remissão judicial), evitando o processo judicial e antecipando a medida ou mesmo sendo liberado totalmente através do perdão puro. Na remissão ministerial há uma exclusão do processo e na judicial suspende ou extingue o processo já em andamento. Esta medida não implica em reconhecimento de responsabilidade e nem prevalece para efeitos de antecedentes (art. 126 do ECA). Embasado no teor da Súmula 108 do STJ, os judiciários têm se posicionado no sentido de determinar que o Ministério Público deva conceder somente remissão pura, não podendo cumular com alguma medida socioeducativa.

Nesse sentido, se destaca que como as medidas socioeducativas são aplicadas somente aos adolescentes em ato infracional. As crianças, em caso de infração, serão submetidas a medidas de proteção estabelecidas no artigo 101 do ECA, sendo encaminhadas aos pais ou responsáveis que são responsabilizados civil e criminalmente pelos atos. Nesse sentido, o capítulo final analisa a atuação do serviço social no processo de ressocialização do adolescente em ato infracional.

#### **4. A IMPORTÂNCIA DO/A ASSISTENTE SOCIAL NA RESSOCIALIZAÇÃO DE ADOLESCENTES NO CONTEXTO BRASILEIRO**

As medidas socioeducativas foram criadas para atender a necessidade de corrigir adequadamente os jovens que cometeram algum ato infracional, estabelecendo maneiras coercitivas que respeitem a condição de amadurecimento e crescimento pelo qual passam esses jovens. Destarte, estas medidas não têm atingido o fim almejado pelo legislador, ocorrendo um elevado índice de reincidência na prática delituosa, mantendo um índice considerável de criminalidade.

Vale ressaltar que, estes menores que cometeram infração, na maioria dos casos, provêm de uma família sem uma estrutura sólida cumulado com usos de drogas que propiciam um comportamento rebelde e conseqüentemente, a prática de atos delituosos. Com base nisto é possível traçar este delineamento como sendo o perfil mais comum do menor infrator brasileiro.

Aqueles que não conseguem se adaptar normalmente ao convívio social, desrespeitando as regras impostas (inadaptados sociais), outros lesam bem jurídico tutelado simplesmente por não querer ou não poder se enquadrar nas regras sociais (associais), há aqueles também que mesmo não tendo cometido um crime, mas possui um comportamento bastante tendencioso, sendo necessário um tratamento preventivo. E, por fim, existem aqueles que estão em uma situação profunda de inadaptação social, chegando a um nível de sociopatia. Izquierdo assevera:

Desta maneira, analisando-se as particularidades inerentes a cada um desses grupos de adolescentes, percebe-se o quão difícil é estabelecer definições únicas acerca da personalidade deste indivíduo que, desde tão cedo, passam a integrar o rol dos cometedores de condutas delitivas contra a sociedade, o rol dos fora da lei (TRINDADE, 1993, p. 40).



Destaca-se por oportuno, que estes adolescentes passam por um momento peculiar em suas vidas e que conseqüentemente geram reflexos em suas atitudes de maneira geral. As alterações hormonais aliado ao seu desenvolvimento psíquico e biológico atuam significativamente no agir destes adolescentes.

A vulnerabilidade infanto-juvenil também de revela evidente na fácil passagem da condição de vítima a infrator. Já nem se falando dos menores em extrema miséria, como os meninos de rua, alvos de todas as violências até ao sumário extermínio e sobrevivendo, em geral, à custa de pequenos furtos e roubos (ABREU, 1995, p. 32).

Para os assistentes sociais, buscar os fatores que determinam o comportamento delinquente dos adolescentes é uma tarefa que exige uma observação sob diversos ângulos, que englobe diversos aspectos, todos estes atuantes diretos no contexto juvenil de transformação e desenvolvimento físico e psicológico, como também as condições sociais a que este adolescente é acometido e que interfere de forma incisiva no comportamento infrator.

Assim sendo, o assistente social pode relatar, por exemplo, um perfil prático no estudo sobre a eficácia das medidas socioeducativas de privação de liberdade e o elevado índice de reincidência, o “Panorama nacional: a execução das medidas socioeducativas de internação” (CNJ, 2012), afirmando que o jovem que chega à unidade de internação traz em seu histórico um envolvimento com drogas, uma defasagem escolar e uma família desestruturada.

É comum se ouvir em noticiários ou em discussões entre amigos que adolescentes são, muitas vezes, usados na prática de delitos, assumindo a autoria do fato, visto que as conseqüências admitidas por eles são mais amenas do que as penas adotadas pelo Código Penal Brasileiro, além das condições de sobrevivência que lhe são impostas que favorecem de sobremaneira o cometimento de práticas de atos infracionais.

Esta pesquisa realizada pelo CNJ em 2012 revela que dos jovens internados 60% deles possuem dentre 15 e 17 anos e que de todos os entrevistados, 47,5% cometeram o primeiro delito entre os 15 e 17 anos. Os atos infracionais mais praticados são os crimes contra o patrimônio com 52%, tráfico de drogas com 26% e os crimes contra a pessoa com a taxa de 18%. Boa parte destes menores internados são usuários de drogas, correspondendo a um percentual de 74,8%. (CNJ, 2012, p. 26-28).

É importante explicar que não só as medidas que privam os adolescentes da liberdade deixam de atingir seu caráter social e educativo, como também todas as demais medidas têm demonstrado ser inócuas frente aos objetivos expostos pelo legislador, assim como a atuação de diversos agentes que trabalham nessa perspectiva de ressocialização, visto que desperta no adolescente apenas a sensação de impunidade, passando a ser ineficazes e, por conseguinte, gerando altos índices de reincidência na conduta delitiva.

Ocorre que, as medidas que estão surtindo o efeito educativo, passam pela conscientização do adolescente, e neste processo o assistente social tem um papel fundamental. Quando se trata de medidas privativas de liberdade a problematização toma proporções ainda maiores, pois o sistema não consegue reinserir socialmente o menor e os estabelecimentos de internação não oferecem condições para estabelecer a reeducação. Nesse caso, o assistente social pode avaliar esse sistema e propor medidas mais eficazes sobre a problemática ao poder público responsável por determinada instituição. Ademais, a estrutura interna caótica destes locais de internação possibilita a ocorrência de abusos sexuais

e mortes por homicídios, correspondendo aos percentuais de 10% e 5%.

Em meio às condições vivenciadas pelos adolescentes, tanto no âmbito familiar como na sociedade civil que auxiliam o favorecimento da prática de atos infracionais e a ineficácia das medidas socioeducativas ocasionam o atual percentual de reincidência delitiva destes, como anteriormente mencionado.

Nesta feita, denota-se que o sistema das medidas socioeducativas está defasado, apesar da mudança legislativa com a promulgação da Lei 12594/2012, bem como os efeitos devastadores desta organização deficiente reflete frontalmente nas condutas destes adolescentes, não dando muitas opções ao assistente social para atuar de forma eficaz nesse processo.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As medidas socioeducativas surgiram em meio à necessidade de adequar a medida punitiva a uma análise dos critérios biológicos e psicológicos, a fase de desenvolvimento por qual passam os adolescentes a fim de que possam ser atingidas as finalidades de redução e ressocialização buscadas pelo legislador.

Com a evolução da codificação voltada para os adolescentes, o entendimento se estruturou na proteção total das crianças e adolescentes em todos os aspectos das suas vidas. Neste diapasão estão incutidos neste processo os direitos das crianças e adolescentes estabelecidos em tratados e convenções internacionais no decorrer do século XX. Acompanhando a evolução legal em que passava os outros países, o Brasil deu um largo passo para determinar um posicionamento protecionista aos menores, com grande destaque as disposições constitucionais de 1988 e, logo em seguida, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8069 de 1990, embasados na diretriz traçada pela Declaração de Direitos Humanos e a Convenção das Nações Unidas dos Direitos da Criança estabelecendo, inclusive, a forma coerente de tratar as crianças e adolescentes que tenham infringido as leis penais.

Entretanto, o que se observa é a falha no princípio de ressocializar o adolescente, em virtude da baixa eficiência das medidas aplicadas que permitem um elevado índice de criminalidade e reincidência juvenil muito justificado pelo sentimento de impunidade vivenciado pelos jovens infratores que acabam por cometer novamente atos infracionais e, na maioria das vezes, imprimindo uma dosagem ainda maior de violência na prática do ato.

Foram apresentados neste trabalho os motivos que tornam a eficácia das medidas socioeducativas prejudicada, embora o assistente social possa contribuir para essa que esse sistema se torne eficaz de diversas formas.

## Referências

BRASIL, 1990. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Casa Civil, Brasília: 13 de jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm). Acesso em: 19 de out. 2022.

CASTRO, Elaine Lima de. **Menor infrator frente aos desafios na sua reintegração na sociedade**. 2019. Disponível em: <https://www.conteudojuridico.com.br/consulta/Artigos/53615/menor-infrator-frente-aos-desafios-na-sua-reintegracao-na-sociedade> Acesso em: 20 de out. de 2022.

CHAVES, Emanuelle Karenynne Mota. **Desenhando um percurso**: alguns trajetos que instituem os jovens e suas práticas (2008).

ELESBÃO, Juliana Cardozo de. **A violação de direitos de crianças e adolescentes e a política de assistência**



**social em Florianópolis:** um estudo sobre a demanda reprimida. 2014. (Monografia) Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Curso Bacharel em Serviço Social. Florianópolis, 2014.

GIL, Antônio Carlos. **Metodologia científica**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOMES, Milton Jordão de Freitas Pinheiro. **Prisão e Ressocialização:** Um estudo sobre o sistema penitenciário da Bahia. 2009. 164 f. Dissertação (Mestrado em Políticas Sociais e Cidadania). Universidade Católica de Salvador. Salvador, 2009. Apud GREGÓRIO, Ana Karina Gomes. A potencialidade da ação profissional do assistente social no processo de ressocialização da população carcerária: relato de uma revisão bibliográfica. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação)- Universidade de Brasília, Curso de Serviço Social, 2014.

GOUDINHO, Hawlison Carlos Santos. **A função do estado e seu papel na ressocialização do adolescente em conflito com a lei**. Disponível em: <<https://www.conteudojuridico.com.br/consultas/Monografias-TCC-Teses-E-Book?articulista=Hawlison%20Carlos%20Santos%20Goudinho>> Acesso em: 20 de out. de 2022.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONE, Marina de Andrade. **Fundamentos de Metodologia Científica**.5. Ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LOPES, Lindicéia Batista de França; SILVA, Irizelda Martins de Souza e. **Concepção De Infância:** Uma Busca Pela Trajetória Do Legalizado. **Revista HISTEDBR On-line**, Campinas, n.25,mar. 2007.

PAIVA, Rosângela Martins Alcantara Zagaglia. **Adolescente infrator:** as práticas restaurativas (mediação) e a nova Lei do Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo (SINASE) na cidade do Rio de Janeiro. 245 f. Tese (Doutorado). Programa de Pós- graduação em Direito. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ, 2014. 245f.

PAULA, Andrea Arruda et al.**Tecendo Redes de Cuidados:** Fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente e Práticas de Justiça Restaurativa 2011-2013. Brasília: SDH, 2013.

PEREZ, José Roberto Rus; PASSONE, Eric Ferdinando. POLÍTICAS SOCIAIS DE ATENDIMENTO ÀS CRIANÇAS E AOS ADOLESCENTES NO BRASIL. **Cadernos de Pesquisa**, v.40, n.140, p. 649-673, maio/ago. 2010.

SANTOS, Marina dos. A i(n)eficácia da medida de internação aplicada aos adolescentes infratores no Estado de Santa Catarina. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 19, n. 3974, 19 maio 2014.

SCHEFFER, Kelly Cristina. **O ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:** E a Aplicação e a Execução da Medida de Internação. 2004. 73f.Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Direito). Universidade do Vale do Itajaí . São José/ SC, 2004.

SOARES, Fernanda Carneiro. **Ações Socioeducativas** – Formação e saberes profissionais – Rio de Janeiro: Novo Degase: 2015.

SUDRÉ, Lu. **A Febem não morreu**. (2019) Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/especiais/especial-or-a-febem-nao-morreu>> acesso em: 24 de out. de 2022.

TIBA, Içami. **Quem ama educa**. 109.ed. São Paulo: Editora Gente, 2002.

# 49

## **A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO ATENDIMENTO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO**

*THE PERFORMANCE OF SOCIAL SERVICE IN THE SERVICE TO WOMEN IN  
SITUATIONS OF VIOLENCE IN THE PANDEMIC PERIOD*

**João Lucas Silva Almeida**

## Resumo

A violência contra as mulheres é um dos grandes problemas mundiais, e com o isolamento social no período pandêmico se agravou com essas mulheres tendo que ficar mais tempo com seus agressores sem acesso a uma rede de apoio. Devido a importância em discutir sobre a temática, foi realizada uma revisão de literatura com base em livros e artigos científicos, buscando responder a seguinte problemática: Quais foram os desafios para o Serviço Social no atendimento a mulheres vítimas de violência no período pandêmico? E para responder a esse questionamento, a pesquisa teve como objetivo geral compreender a atuação do serviço social no atendimento a mulheres vítimas de violência no período pandêmico. Como resultados viu-se que o serviço social teve muitas dificuldades em atender as mulheres em situação de violência no período pandêmico, mas muitas ações foram realizadas para tentar amenizar essa situação, como atendimentos telefônicos, campanhas educativas, dentre outras.

**Palavras-chave:** Violência Contra a Mulher, Pandemia, Serviço Social.

## Abstract

Violence against women is one of the world's major problems and that with social isolation in the pandemic period has worsened with these women having to spend more time with their aggressors without access to a support network. Due to the importance of discussing the subject, a literature review was carried out based on books and scientific articles, seeking to answer the following problem: What were the challenges for Social Work in assisting women victims of violence in the pandemic period? And to answer this question, the research had as its general objective to understand the role of social services in assisting women victims of violence in the pandemic period. As a result, it was seen that the social service had many difficulties in assisting women in situations of violence in the pandemic period, but many actions were carried out to try to alleviate this situation, such as telephone calls, educational campaigns, among others.

**Keywords:** Violence Against Women, Pandemic, Social Work.

## 1. INTRODUÇÃO

A presente pesquisa teve como tema a Atuação do Serviço Social no atendimento a mulheres em Situação de Violência no Período Pandêmico. Ao se falar em avanços e na igualdade de direitos e deveres entre homens e mulheres, vem logo em mente a promulgação da nossa Constituição Federal de 1988, pois ela representou um grande marco para a história brasileira ao voltar-se à construção de um Estado Democrático perante a lei visando atender as necessidades da sociedade. Para garantir o amplo direito à segurança, com base nos artigos 226 da Carta Magna, foi sancionada a Lei nº 11.340/2006, também conhecida como Lei Maria da Penha, que dispõem sobre a criação de mecanismos que coíbem a violência doméstica e familiar contra a mulher.

E mais tarde, em 2015, foi sancionada a Lei nº 13.104, também conhecida como Lei do Feminicídio, que alterou o art. 121 do Decreto-Lei nº 2.848/1940 (Código Penal), transformando o feminicídio como circunstância qualificadora do crime de homicídio, e o art. 1º da Lei nº 8.072/1990 incluindo o feminicídio no rol dos crimes hediondos.

Contudo, mesmo tendo legislação punitiva aos que praticam tais violências, infelizmente as mulheres brasileiras diariamente enfrentam sérios dilemas no que tange viver sua cidadania com segurança e dignidade, pois a violência praticada contra elas tem níveis elevados e infelizmente a maioria dos casos ocorrerem dentro de suas próprias casas e são praticados em sua maioria por familiares e/ou conhecidos das vítimas.

Com o surgimento da pandemia da Covid-19, no início do ano de 2020, houve a necessidade de a sociedade se isolar para poder ajudar no combate ao vírus que chegou ceifando milhares de vidas em poucos dias. Com isso, se a violência já ocorria no seio familiar, agora devido ao isolamento e as pessoas não saberem conviver com essa nova situação de permanecerem praticamente trancados em seus lares, os ânimos foram alterados e logo a violência contra as mulheres começou a ganhar novas vítimas e aumentando ainda mais a insegurança que já existia em outros lares.

Assim, a temática é de extrema importância, visto que essa problemática é constante no Brasil e no período pandêmico está sendo debatida mais ainda de forma incisiva pelos movimentos feministas, em buscar soluções para dirimir esse problema que é um comportamento culturalmente aceito. Dessa forma, a pesquisa trouxe um debate importante ao contexto atual, onde se observa o aumento significativo da violência de gênero contra a mulher, configurando-se como um campo de intervenção para o Serviço Social, que possui papel fundamental no acolhimento e direcionamento dessas mulheres para que seus direitos sejam garantidos.

Diante desse cenário, surgiu o seguinte questionamento: Quais foram os desafios para o Serviço Social no atendimento a mulheres vítimas de violência no período pandêmico? Portanto, o objetivo geral da pesquisa foi compreender a atuação do Serviço Social no atendimento a mulheres vítimas de violência no período pandêmico. E os objetivos específicos: descrever sobre a violência de gênero contra a mulher e os marcos legais da proteção a mulheres em situação de violência; discorrer sobre a violência contra a mulher no período pandêmico e apontar as ações desenvolvidas pelo Serviço Social no atendimento a mulheres em situação de violência que ocorreu no período da pandemia.

A metodologia empregada foi uma revisão da literatura, qualitativa descritiva, na qual foi utilizado livros, revistas especializadas e artigos científicos das bases de dados Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online) dentre outras, do que mais re-

presentativo foi inferido sobre o tema. Para busca e seleção do referencial utilizaram-se como descritores Violência Contra a Mulher, Pandemia e Serviço Social.

## 2. A VIOLÊNCIA DE GÊNERO E SEUS MARCOS LEGAIS DE PROTEÇÃO A MULHERES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

A desigualdade de gênero que existe em nossa sociedade é histórica. Exemplo claro e distinto disso foi a Grécia Antiga, por exemplo, em Atenas, considerada o berço da democracia, a mulher não tinha praticamente participação social alguma (SOUSA, 2019). Ela foi educada para ser responsável pelo lar, sempre submissa primeiramente ao pai até que ele escolhe com quem a filha se casaria e depois do casamento a submissão era destinada ao marido. Mais tarde, com a reforma política da polis, as mulheres continuavam sem participação política, pois eram consideradas incapazes para essas tarefas (SOUSA, 2019).

Para Sócrates, segundo Platão, as mulheres deveriam ter direitos iguais aos homens, mas as consideram seres mais fracos, devido sua natureza. Esse pensamento fica evidenciado no Livro V, de sua obra intitulada A República:

[...] não há nenhuma atividade que concede à administração da cidade que seja própria da mulher enquanto mulher ou do homem enquanto homem; ao contrário, as aptidões naturais estão igualmente distribuídas pelos dois sexos e é próprio da natureza que a mulher, assim como o homem, participe em todas as atividades, ainda que em todas seja mais fraca do que o homem (PLATÃO, 2011, p. 157).

Na Idade Média, de cada dez pessoas acusadas de bruxaria que iam para a fogueira, apenas uma era homem. É notório que a violência é caracterizada pela relação existente do poder do sexo masculino sobre o feminino, tendo sua “[...] origem na hierarquização dos papéis de gênero, decorrente de uma cultura social fundamentada no modelo patriarcal” (GALLON; MUELLER, 2021, p. 23).

Após a Idade Média toda essa discriminação de gênero continuou, contudo, àquelas que desafiassem eram perseguidas, humilhadas e muitas acabavam pagando com a própria vida. Portanto, é razoável afirmar que toda essa opressão sofrida era para justificar a ideia de posse do homem sobre a mulher defendida inclusive pela ideologia cristã desse período.

Nesse sentido, é importante resgatar o pensamento de Bourdieu que ressalta que a dominação simbólica exercida pelo machismo é o fundamento que explica e dá legitimidade às outras formas de dominação, sejam de caráter social, geográfico, espacial, étnico ou de gênero (TEDESCHI, 2012). Essa dominação dá a ideia de invisibilidade da mulher ao Estado, pois isso não é uma problemática social, e sim, é um problema que deve ser resolvido exclusivamente no seio familiar, tendo o homem como o mantenedor do poder.

É crucial frisar que a mulher começa a entrar no mercado de trabalho através da fiação e da tecelagem em meados do século XIX (TEDESCHI, 2012). Não eram um número expressivo de representantes, nem tampouco havia boas condições de trabalho, pois as jornadas eram extremamente exaustivas (até 15 horas de trabalho) e condições de insalubridade eram constantes; além da diferença salarial ser absurdamente melhor que dos homens, embora fizessem os menos serviços. Cabe destacar também de acordo com Tedschi (2012) que além de suportar essas condições, a questão de trabalhar em fábricas se tornou a extensão do trabalho doméstico.



O texto da Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra às Mulheres frisou de forma clara e distinta, que a violência contra a mulheres se constitui “[...] em uma das principais formas de violação dos seus direitos humanos, atingindo-as em seus direitos à vida, à saúde e à integridade física” (BRASIL, 2011, p. 11). E, em busca por esses direitos, houve muita luta, resistência, perseverança, e inclusive mortes, como o caso das 130 operárias de uma fábrica nova-iorquina em 08 de março de 1911.

A história revela personalidades emblemáticas que se voltaram contra a relação de submissão, e ousaram alterar esta condição, através da criação de um movimento específico que proponha sensibilizar a população acerca do reconhecimento dos direitos da mulher. Pinheiro (2019, p.65) destaca que as mulheres:

“[...] alcançaram direitos sociais, políticos e trabalhistas ao longo dos anos por meio de movimentos reivindicatórios”. [...] 1911 Uma fábrica têxtil de Nova York sofre um incêndio e de 130 operárias morreram carbonizadas [...] 1917 Em 8 de março, 90 mil operárias participam do protesto “Pão e Paz” na Rússia [...] 1918 Após anos de luta do movimento sufragista, as mulheres conquistam direito ao voto na Inglaterra [...] 1945 Carta das Nações Unidas reconhece igualdade de direitos entre homens e mulheres [...] 1960 Criação e comercialização da pílula anticoncepcional e início da liberação feminina.

Em relação as conquistas das mulheres brasileiras, Bernardes (2021, p.3) destaca a lista das conquistas:

1827 – Meninas são liberadas para frequentarem a escola 1852- Primeiro jornal feminino 1879 – Mulheres conquistam o direito ao acesso às faculdades 1910 – O primeiro partido político feminino é criado 1932 – Mulheres conquistam o direito ao voto 1962 – Criação do Estatuto da Mulher Casada 1977 – É aprovada a Lei do Divórcio 1979 – Direito à prática do futebol 1988 - Primeiro encontro nacional de mulheres negras 2006 – Lei Maria da Penha 2015 – É sancionada a Lei do Feminicídio 2018 – A importunação sexual feminina passou a ser considerada crime.

Em linhas gerais, vários foram as conquistas que o sexo feminino veio conquistando na história, contudo, está muito aquém do que ainda é preciso.

A fim de abordar e prevenir a violência contra as mulheres, são necessárias ações de muitas agências e setores em muitas áreas. No entanto, é importante que os Estados assumam a responsabilidade pela segurança e bem-estar dos seus cidadãos. A este respeito, os governos nacionais, em colaboração com organizações não governamentais, organizações internacionais e doadores, devem dar prioridade às seguintes recomendações a forma que o marido manda na mulher, e o adulto na criança. Nesses casos, as partes da alma estão presentes em todos esses seres, mas dispostos de modo diferente. O escravo não criança tem capacidade de decisão, mas ainda não desenvolvida (ALVES; CAVENAGHI, 2012).

Por outro lado, na cidade de Esparta, a mulher era vista por outro prisma, uma vez que a cidade-estado dava prioridade às questões de guerra. As mulheres eram treinadas fisicamente, participando de disputa de jogos e outros tipos de atividades esportivas, pois isso visava unicamente gerar crianças aptas para comporem o exército espartano. Era permitido ter o controle sobre a vida financeira da casa e ter participação das reuniões públicas ligadas à vida política de Esparta (SOUSA, 2019). O que se percebe aqui é que indiferente das regiões, a mulher não exercia a cidadania, tudo devido ao machismo criado pelo sistema patriarcal que se perpetuou em nossa sociedade



Durante o século XX, em nossa sociedade brasileira, o que prevaleceu foram os princípios patriarcais preconceituosos e discriminatórios consolidados no Código Civil de 1916 (SOUSA, 2019). Contudo, até a promulgação da Constituição de 1988, conhecida como a “Constituição Cidadã”, as mulheres tiveram pequenas, mas importantes conquistas como por exemplo, com a Constituição de 1934, foi estabelecido o princípio da igualdade entre os sexos, o direito ao voto e a garantia de assistência média e sanitária às gestantes.

Em 1967, com a promulgação da nova Constituição, a única alteração ao que concerne aos direitos das mulheres, foi que o prazo de aposentadoria reduziu de 35 para 30 anos. Nesse período supracitado, de acordo com os dados das pesquisas de Alves e Cavenaghi (2012), as mulheres alcançaram alguns cargos políticos, apresentaram maior grau de educação (inclusive títulos de doutoramento) e aumentaram sua participação no mercado de trabalho (embora ainda hoje há discriminação e desvalorização do trabalho feminino em várias áreas).

Mister frisar que a progressiva conquista pela igualdade das mulheres é resultado de longos percursos advindos de reivindicações constantes (transformações radicais) dos movimentos feministas que não cessaram de lutar pelos seus direitos, levando dessa forma ao sonho de conquistar sua liberdade e igualdade perante os homens. Contudo, os movimentos feministas foram fortemente ridicularizados por boa parte da população.

A nova Carta Magna brasileira de 1988, representou em nossa sociedade um grande “divisor de águas”, pois estabeleceu que os homens e mulheres são iguais juridicamente pelo direito e garantias fundamentais. Na CF/88, em seu art. 226, § 5º, temos que: Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. (BRASIL, 1988). Isso significa dizer que os “[...] séculos de poder patriarcal, que outorgava ao marido a chefia da sociedade conjugal” foi desfeito.

Com a chegada da Lei do Divórcio, Lei nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977, houve alguns avanços, como por exemplo, sobre tornar-se opcional manter o sobrenome do marido após a separação do casal (artigos 17 e 18): Art. 17 - Vencida na ação de separação judicial (art. 5º “caput”), voltará a mulher a usar o nome de solteira. [...] Art. 18 - Vencedora na ação de separação judicial (art. 5º “caput”), poderá a mulher renunciar, a qualquer momento, o direito de usar o nome do marido (BRASIL, 1977).

Na década de 1980, precisamente em 1985, houve a criação da primeira Delegacia Especializada no Atendimento às Mulheres (DEAM) e a sanção da Lei nº 7.353/85, que criou “[...] o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), primeiro órgão do Estado brasileiro a tratar especificamente dos direitos das mulheres” (PASINATO, 2016). Vale frisar que O CNDM foi desarticulado pelo presidente Fernando Collor de Melo durante seu mandato de 1990-1992. Mesmo sendo reativado mais tarde, não conseguiu desempenhar suas atribuições como anteriormente.

Em 1986, a Secretaria de Segurança Pública de São Paulo criou a primeira Casa-Abrigo destinadas às mulheres que se encontravam em situação de risco de morte (PASINATO, 2016). No ano de 1988, como já é sabido, foi promulgada a “Constituição Cidadã”, que em seu artigo 5º, inciso I, estabelece que “[...] homens e mulheres são iguais em direitos e obrigações, nos termos desta Constituição” (BRASIL, 1988). E, em seu artigo 226, § 5º determina que “Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher” (BRASIL, 1988). Na década seguinte, teve dois acontecimentos marcantes, a saber: a Lei nº 8.930/1994, que deu nova redação do artigo 1º da Lei nº 8.072, que dispôs sendo considerados crimes hediondos o estupro (inciso V) e atentado violento ao pudor (inciso VI) (BRASIL, 1994).

Nesse mesmo ano, no dia 24 de novembro, foi sancionada a Lei nº 10.778. E em 2006

foi a vez da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340, de 07 de agosto) que criou mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, bem como dispôs sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher e fez alterações no Código de Processo Penal, no Código Penal e na Lei de Execução Penal. Cabe lembrar que essa lei veio complementar a Lei nº 10.778, de 2003 (BRASIL, 2006).

Anos depois, o crime de feminicídio foi definido legalmente desde que a Lei nº 13.104 entrou em vigor, em 2015, e alterou o artigo 121 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848/1940) para incluir o tipo penal como circunstância qualificadora do crime de homicídio (GALVÃO, 2017). Mister salientar que “[...] com a promulgação da referida lei, o Brasil foi o 16º país latino-americano a incluir a figura do feminicídio no seu ordenamento jurídico” (SOUZA, 2018, p. 133).

Outra medida importante é a Lei nº 13.871, de 17 de setembro de 2019, que alterou a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha). O § 4º do artigo 9º da referida lei estabelece in verbis: § 4º Aquele que, por ação ou omissão, causar lesão, violência física, sexual ou psicológica e dano moral ou patrimonial a mulher fica obrigado a ressarcir todos os danos causados, inclusive ressarcir ao Sistema Único de Saúde (SUS), de acordo com a tabela SUS, os custos relativos aos serviços de saúde prestados para o total tratamento das vítimas em situação de violência doméstica e familiar, recolhidos os recursos assim arrecadados ao Fundo de Saúde do ente federado responsável pelas unidades de saúde que prestarem os serviços (BRASIL, 2019).

Atualmente há dois Projetos de Lei (PL) em andamento no Senado Federal: o primeiro, PL nº 4.970, de 2020 para dispor sobre a responsabilidade civil do agressor sobre danos morais e materiais causados à vítima da violência doméstica e familiar, alterando assim a Lei Maria da Penha (BRASIL, 2020).

E o segundo, PL nº 4.972, de 2020, para alterar “[...] o art. 107 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar imprescritível o crime praticado contra a mulher” (BRASIL, 2020). Ainda em 2020, em 07 de julho, foi sancionada a Lei nº 14.022 que altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dispõe sobre medidas de enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher e de enfrentamento à violência contra crianças, adolescentes, pessoas idosas e pessoas com deficiência durante a emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, enfermo ou mulher grávida.

Apesar de todos os avanços, a violência de gênero ainda é uma das principais formas de discriminação e exclusão social da mulher. A partir desse momento, no capítulo a seguir foi realizada uma breve apresentação sobre a violência que as mulheres brasileiras sofreram durante o período pandêmico da COVID-19.

### **3. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NO PERÍODO PANDÊMICO**

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a sexta emergência internacional após a identificação de mais de 7 mil casos de pessoas infectadas com o novo coronavírus (nCoV ou Covid-19) em 19 países, a partir, inicialmente, de contaminação de seres humanos pelo vírus na China (RAMOS, 2019). Em 11 de março, a OMS declarou a existência de uma pandemia global, dado o impacto generalizado na população com alcance global (RAMOS, 2019).

A pandemia consiste em uma enfermidade amplamente disseminada, que alcança simultaneamente um grande número de pessoas em uma zona geográfica vasta. A primeira pessoa com a Covid-19 no Brasil foi diagnosticada em 26 de fevereiro e o primeiro



óbito fruto da doença ocorreu em 17 de março de 2020, levando, nos meses subsequentes a milhares de mortes no país (RAMOS, 2019). No plano normativo, a reação no Brasil deu-se quase em seguida à declaração da OMS sobre o estado de emergência sanitária em 30/01/2020.

Em 03 de fevereiro de 2020, com remissão clara à deliberação internacional, o Ministério da Saúde adotou a Portaria n. 188/2020, declarando “emergência em saúde pública de importância nacional” (ESPIN) em decorrência do novo Coronavírus (2019-nCoV), criando ainda o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional. Imediatamente, foi editada a Lei n. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, chamada de “Lei da Pandemia” ou “Lei da Quarentena”, pela qual foram adotadas medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus (BRASIL, 2020).

O novo Corona Vírus trouxe consigo diversas mudanças no cotidiano de vida das pessoas, pois como persiste até hoje a sociedade teve que se readaptar, medidas restritivas, como o isolamento social, se fez e faz necessário até os dias de hoje. Com o isolamento social imposto pela pandemia, algumas vítimas tiveram que conviver com seus agressores, o que acarretou um maior índice de violência doméstica (PEREIRA et al., 2020).

À proporção que os casos de Covid-19 acometiam mais vítimas, a violência doméstica também salteava as suas. Como as políticas públicas no início da pandemia não eram tão voltadas para violência contra mulher não havia aquela preocupação de fazer novos métodos de intervenção, até porque ninguém imaginava que poderia haver mais denúncias de vítimas (PEREIRA et al., 2020).

Visto que, a medida preventiva principal contra o contágio do vírus era o isolamento social, muitas pessoas pararam de trabalhar para ter suas atividades confinadas apenas ao ambiente doméstico, assim mulheres com seus parceiros agressivos sofriam e eram violentadas, isso fez com que o problema tomasse grandes proporções, pois começou a chegar diversas denúncias no mundo inteiro de mulheres sendo agredidas e mortas, o Jornal Francês Le Monde mostrou desde o começo do isolamento a violência em diversos países, com agressões às mulheres, multiplicadas na China, França, Argentina e Brasil (TOLEDO, 2020).

Em 2020, quando iniciou o isolamento, a Organização das Nações Unidas (ONU), estabeleceu um alerta mundial, orientando as autoridades políticas, sanitárias e organizações sociais sobre como a pandemia poderiam afetar mais as mulheres, pois muitas conviveriam diretamente com o seu agressor, embora esse fosse o assunto mais preocupante não era só assim que a mulher seria afetada, visto que também seria impactada com a sobrecarga de trabalho, dados do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), apontam um aumento de 22% em feminicídio, entre o mês de março e abril de 2020 (MARQUES et al., 2020).

A pandemia só agravou e expôs ainda mais a grave realidade a qual dispõem várias mulheres em cenário familiar, o isolamento social apenas tratou de castigá-las ainda mais, pois, apesar de comandarem e sustentarem 28,9 milhões de famílias, não possuem segurança nem dentro de sua própria residência (VIEIRA; GARCIA; MELO, 2021).

O isolamento social trouxe vários abalos psicológicos, sendo o abuso dos agressores ainda maior, pois eles poderiam vigiar suas vítimas de perto, assim abusando psicologicamente, não deixando elas conversarem com familiares e amigos, agredindo verbalmente e fazendo ameaça, acarretando assim vários problemas psicológicos (VIEIRA; GARCIA; MELO, 2021). A mulher sempre foi alvo de desigualdade, isso fica claro quando toda crise social atinge mais as mulheres do que os homens, nesse caso trazendo a pandemia do

coronavírus é nítido que o home office para a mulher é mais estressante pois precisa ser dona de casa, mãe e profissional, fora que algumas ainda são obrigadas a cuidar do marido, fazer comida e lavar as roupas e se não faz a vontade do marido acaba por apanhar, o que caracteriza violência doméstica, o isolamento afeta mais as mulheres e isso se dá ao machismo enraizado e estrutural (MARQUES et al., 2020).

Outro fator importante a ser considerado é que no Brasil, geralmente, ocorre subnotificação dos casos de violência doméstica, incorrendo em dados equivocados no número de denúncias. Pereira et al. (2020) atribuem a tendência de subnotificação ao silêncio da vítima, sobretudo, por medo do agressor, especialmente nos casos em que a mulher possui vínculo com ele.

A pandemia trouxe à tona a importância de melhorias na Lei Maria da Penha. Isso demonstra que a lei precisa de medidas mais eficazes para proteger as mulheres de todos os tipos de violência. Outra crítica é que a lei não é eficaz na prevenção da violência contra as mulheres. Em muitos casos, a violência doméstica ocorre porque o homem não tem medo das consequências legais.

Visto que, a medida preventiva principal contra o contágio do vírus era o isolamento social, muitas pessoas pararam de trabalhar para ter suas atividades confinadas apenas ao ambiente doméstico, assim mulheres com seus parceiros agressivos sofriam e eram violentadas, isso fez com que o problema tomasse grandes proporções, pois começou a chegar diversas denúncias no mundo inteiro de mulheres sendo agredidas e mortas, o Jornal Francês Le Monde mostrou desde o começo do isolamento a violência em diversos países, com agressões às mulheres, multiplicadas na China, França, Argentina e Brasil (TOLEDO, 2020).

Apesar de todos os avanços, a violência de gênero ainda é uma das principais formas de discriminação e exclusão social da mulher. No Brasil, de acordo com dados advindos do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, captados a partir da Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), durante o período do mês de março, quando é comemorado o Dia Internacional da Mulher, ocorreu um aumento no número de denúncias recebidas e registradas pelos números do “Disque 100” e “Ligue 180”, tais serviços constataram o crescimento de 18% no quantitativo de queixas. Ainda que a sociedade brasileira esteja fortemente marcada pelo machismo e pelo patriarcado, uma pesquisa realizada pelo Instituto Ipsos, envolvendo 28 países, constatou que o Brasil é o país que mais acredita que o mundo seria mais pacífico e bem-sucedido se tivéssemos mais mulheres em posição de liderança na política.

Por fim, é importante mencionar que a Lei Maria da Penha que tem por nº 11.340/06 em seu art. 3º, fala sobre a segurança à vida das mulheres e fala sobre o poder público e como ele precisa garantir o direito dessas mulheres que são vítimas desse tipo de agressão, não tirando também o dever da sociedade de também fazer sua parte, em seus §1º e §2º deixa explícito: § 1º O poder público desenvolverá políticas que visem garantir os direitos humanos das mulheres no âmbito das relações domésticas e familiares no sentido de resguardá-las de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2006). § 2º Cabe à família, à sociedade e ao poder público criar as condições necessárias para o efetivo exercício dos direitos enunciados no caput (BRASIL, 2006).

Muitos profissionais são envolvidos nessa questão, como os da área da saúde, do direito, da psicologia e do serviço social. No capítulo a seguir foi tratado como foi o atendimento do serviço social e as dificuldades encontradas para exercer suas funções nessa demanda.



## 4. O SERVIÇO SOCIAL NO ATENDIMENTO AS MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA NO PERÍODO PANDÊMICO

A profissão de serviço social visa o trabalho na constituição dos indivíduos em sociedade, esta profissão é o trabalho para a sociedade e está inscrita na divisão social e técnica do trabalho (FERNANDES, 2020). A partir dos pressupostos expostos onde definem a profissão de serviço social, é possível compreender que essa é uma profissão que visa os direitos dos indivíduos em sociedade, e abarca a sociedade como um todo.

Desde 1990 os profissionais de serviço social possuem um conjunto de valores e diretrizes determinados que definem a profissão, entendendo as particularidades da profissão com todas as transformações sociais (GUERRA, 2018). A sociedade passa constantemente por mudanças e nessa perspectiva uma profissão que é especialista na sociedade, possui um perfil direcionado conforme tais mudanças, portanto a categoria da profissão estabelece essa direção da profissão de serviço social de forma estratégica para traçar e definir o perfil profissional dos assistentes sociais.

A área de serviço social teve influência de um Modelo Médico Assistencial Privatista, que estava vinculado ao sistema previdenciário, porém a profissão passou por transformações após a constituição de 1988, que foi direcionada a garantir direitos a todos ao Sistema Único de Saúde (GUERRA, 2018). Partindo da premissa que a profissão possui particularidades pois atua especificamente em prol da sociedade e, portanto, vai se modificando e se moldando conforme as transformações sociais e sempre buscando garantir direitos e assistências para todos.

Graças a promulgação de 1988 e alguns acontecimentos sociais, como as lutas por direitos sociais, a conjuntura de redemocratização política provocou uma reconceituação da profissão de serviço social (DAL PRA; LIMA 2021). A partir dessa nova mudança na sociedade os assistentes sociais também mudaram o seu perfil de atuação profissional, agora em busca de garantir o acesso ao Sistema Único de Assistência Social para os cidadãos.

O exercício da profissão do Serviço Social é orientado e norteado por direitos e deveres, constantes no Código de Ética Profissional e pela Lei no 8.662, de 7 de junho de 1993 que regulamentou a profissão). No que se refere aos direitos o Serviço Social tem a:

garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da Profissão e dos princípios firmados neste Código; livre exercício das atividades inerentes à profissão; participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais, e na formulação e implementação de programas sociais; inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional; desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional; aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste Código; pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se tratar de assuntos de interesse da população;

ampla autonomia no exercício da profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções; liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos (CFESS, 2009, p. 26).

E sobre os deveres no Código de Ética diz que:

desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a Legislação em vigor; utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão; c) abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes; participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades (CFESS, 2009, p. 27).

A profissão de serviço social atua em várias áreas dos setores das políticas públicas, e o atendimento as mulheres em situação de violência no período pandêmico foi uma delas. As pesquisas revelam que a crise sanitária agravou as desigualdades e culminou em buscar novas estratégias para atuação dos profissionais de serviço social (DAL PRA; LIMA, 2021). Diante da realidade de uma pandemia o serviço social teve que adequar à nova realidade e criar ações para amenizar os prejuízos adquiridos pela pandemia e o isolamento social.

A pandemia trouxe mais desigualdades sociais e um dos aspectos que sofreu um agravamento foi o da esfera da violência domiciliar, pois diante de uma pandemia sem a existência de nenhum medicamento a solução foi o isolamento social. Conforme alguns dados houve uma variação anual entre fevereiro de 2019 com 23,5 % de medidas protetivas e 10% de prisões em flagrantes e no mês de fevereiro de 2020 com 29,2% de medidas protetivas e 51,4% de prisão em flagrante (FÓRUM DA SEGURANÇA PÚBLICA, 2021). É possível perceber que conforme análise de dados o aumento da violência no período da pandemia, haja vista que a violência aumentou devido ao isolamento social e a escassez de políticas públicas que se adequassem a realidade da pandemia.

Por outro lado, os estudos de Campos, Castilho e Machado (2022) identificaram que ocorreu no período entre março e maio de 2020 uma diminuição dos registros de agressões contra as mulheres e de medidas protetivas de urgência. É necessário esclarecer que o período que culminou na crise sanitária, não foi possível obter dados quantitativos que comprovem o real aumento da violência doméstica.

Essa discrepância entre as informações expostas, está diretamente atrelada ao cenário da pandemia da Covid 19, haja vista que o isolamento social aumentou a permanência das famílias em suas residências, e como ressalta o estudo de (CAMPOS; CASTILHO; MACHADO, 2022). Pois as mulheres tiveram dificuldades tanto em saírem de casa quanto de conseguirem acesso a alguns serviços.

A violência contra a mulher é algo que sempre existiu e que apenas se agravou com o isolamento social, que foi adotado como medida para conter o vírus SARS-CoV-2, causador da doença covid-19 (SOUZA; FARIAS, 2021). A pandemia provocou um agravamento dessa problemática que sempre foi complexa, e mesmo com as medidas adotadas pelos assistentes sociais e pelo Governo Federal não se mostraram eficientes para combater esses dados como será possível concluir no decorrer desse estudo.

A situação de pandemia vivida no Brasil tornou como desafio para o serviço social atuar dentro do campo das suas competências profissionais e de suas atribuições privativas (SAMPAIO; BARBOSA, 2020). As mudanças de atuação desses profissionais frente a realidade da pandemia foi se adequar a esse cenário, dessa forma os atendimentos outrora presenciais se tornaram teleatendimentos, e como já exposto essa abordagem se configura muito difícil para as vítimas que estavam em casa junto ao agressor.



A inconstância nas políticas socioassistenciais e jurídicas e na própria compreensão sobre violência doméstica revelou esta disrupção, pois os profissionais precisaram se adaptar a novas formas de atendimento e acolhimento, pois não houve uma política integrada de encaminhamento que sinalizasse um único método viável.

Conforme Sampaio e Barbosa (2020), durante os primeiros meses da pandemia da COVID-19, mais especificamente de meados de março a junho de 2020, como as condições preocupantes, o Centro de Referência de Assistência Social fecharam os serviços presenciais paralisaram o crescimento a propagação de doenças e a morte. No entanto, os serviços sociais começaram a ser prestados exclusivamente online, através do equipamento telefônico pessoal do profissional e do telemóvel institucional das unidades.

Assim, a intervenção profissional dos assistentes sociais no contexto da pandemia de COVID-19 reforça a necessidade de compreender a dinâmica da realidade e a partir daí intervir na situação para a alterar. Considerando os atendimentos sociais (presenciais e remotos) entre janeiro de 2020 e agosto de 2020, a nova dinâmica de trabalho criou dificuldades no horário de atendimento durante o trabalho remoto devido à fragilidade organizacional e programática, resultando em jornadas de trabalho estendidas.

Atendendo às demandas da pandemia, visando de alguma forma contornar suas decisões mais imediatas, os assistentes sociais buscam criar novas opções de trabalho na perspectiva da garantia de direitos e da cidadania em seu cotidiano assistencial. Mas têm encontrado dificuldades no processo, dado o contexto da pandemia, devido ao desfaseamento entre as novas necessidades dos utentes e os seus direitos.

Por meio das assistentes sociais foi possível oferecer suporte e orientação a essas mulheres, fornecendo-lhes informações sobre como denunciar casos de violência, acessar serviços de apoio, obter ajuda financeira e garantir sua segurança (FERNANDES, 2020). O serviço social atua no atendimento a essas mulheres prestando informação sobre a garantia dos direitos, esclarecendo as vítimas sobre seus direitos e garantias legais, como o direito à proteção, à assistência jurídica e à medida protetiva.

Contribuindo com essa discussão, pode ser citada a identificação e triagem. Nesse processo, as assistentes sociais trabalharam em conjunto com as autoridades locais para identificar mulheres em situação de violência e fazer a identificação daquelas que precisam de ajuda imediata (SOUZA; FARIAS, 2021). Isso pode incluir visitas domiciliares, entrevistas e acompanhamento das mulheres em locais seguros. Muitos casos são percebidos nas visitas domiciliares, porém como não estava acontecendo essas visitas devido o isolamento social, ficou mais difícil para identificar esses casos e ouvir essas mulheres.

A escuta no serviço social é uma das principais ferramentas utilizadas pelos profissionais da área para compreender a situação social de uma pessoa ou grupo e buscar soluções para as questões tecnológicas (SOUZA; FARIAS, 2021). A escuta ativa e acolhida é fundamental para que o assistente social possa estabelecer uma relação de confiança com o usuário e compreender suas necessidades, demandas, desejos, limitações e potencialidades.

Para lidar com essa situação, o serviço social tem atuado de diversas formas, tanto na prevenção quanto no atendimento às vítimas. Durante o período pandêmico foi disponibilizado canais de atendimento remoto, como telefone e e-mail, para que as mulheres possam denunciar casos de violência e receber apoio e orientação (OLIVEIRA, 2021).

Além disso, muitos profissionais do serviço social foram capacitados por equipes de saúde e assistência social para identificar e lidar com situações de violência contra as mulheres (OLIVEIRA, 2021). Também têm sido promovidas campanhas de conscientização e



informação para sensibilizar a sociedade sobre o tema e incentivar a denúncia.

Por meio da Lei n. 1.267/2020 foram criadas políticas públicas para o enfrentamento do aumento de violência contra a mulher, onde foram adotadas medidas como a divulgação do Disque 180 nas redes sociais e nas mídias, foi criado um aplicativo para atendimento da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (SOUZA; FARIAS, 2021). As medidas adotadas não foram suficientes e muito menos eficaz para solucionar uma patologia social que sempre foi muito complexa e que piorou frente ao período da pandemia, pois diante da permanência em casa, a dificuldade em realizar denúncia de forma segura se tornou ainda mais difícil. Foram adotadas outras ações em tempos de pandemia, como informativos em condomínios para incentivar as denúncias de vizinhos se houver suspeita de violência.

Também foi sancionada a Lei 14.022/20 que confere atendimento as vítimas como serviço essencial (FERNANDES, 2020). Todas essas medidas devem ser tomadas juntos com os assistentes sociais e com a sociedade, para o enfrentamento da violência contra a mulher.

Assim, o serviço social desempenhou um papel fundamental na proteção e suporte às mulheres em situação de violência durante a pandemia, embora com todas as dificuldades.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo geral compreender a atuação do Serviço Social no atendimento a mulheres vítimas de violência no período pandêmico. Portanto, essa pesquisa teve importância para a sociedade, pois muitas mulheres passam por situações de violência e não sabem a quem recorrer para que lhe auxilie sobre os seus direitos e o serviço social inclui-se como rede de apoio e acadêmica, por conhecer mais um campo de atuação e intervenção profissional.

Dessa forma através da revisão de literatura realizada, foi possível analisar que a violência contra as mulheres é um problema grave em nossa sociedade, e a pandemia da COVID-19 trouxe desafios adicionais nesse sentido. Durante os períodos de restrições e confinamento, muitas mulheres enfrentaram um aumento no risco de violência doméstica e de gênero devido a uma série de fatores como o estresse adicional causado pelas restrições, o isolamento social, a perda de empregos e o aumento das tensões familiares podem contribuir para situações de abusos visto que essas mulheres tiveram que passar mais tempo com seus agressores.

Foi abordado também que apesar de todas as dificuldades com o isolamento social, o serviço social desempenhou um papel fundamental no atendimento às mulheres em situação de violência durante a pandemia, oferecendo suporte emocional, orientação referente aos direitos sociais e familiares e encaminhamento para os serviços especializados, além de contribuir para a conscientização e prevenção desse tipo de violência.

Espera-se que a pesquisa sirva como fonte de conhecimento para futuras pesquisas sobre a temática e devido a relevância pode ser aprofundada como por exemplo incluir o que está sendo realizado pelo serviço social pós pandemia.

## Referências

- ALVES, José Eustáquio Diniz; CAVENAGHI, Suzana Marta. Indicadores de desigualdade de gênero no Brasil. **Mediações**, Londrina, v. 17 n. 2, p. 83-105, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/mediacoes/article/view/16472>. Acesso em: 09.fev.2023.
- BERNARDES, Thais. As conquistas das mulheres ao longo da história. **Futura**. Disponível em: <https://www.futura.org.br/asconquistas-das-mulheres-ao-longo-da-historia/>. Acesso em: 09.fev.2023.
- BRASIL. **Lei nº 8.930, de 06 de setembro de 1994**. Dá nova redação ao art. 1o da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do art. 5o, inciso XLIII, da Constituição Federal, e determina outras providências. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao>. Acesso em: 27.fev.2023.
- BRASIL. **Lei nº 6.515, de 26 de dezembro de 1977**. Regula os casos de dissolução da sociedade conjugal e do casamento. Diário Oficial da União.27/12/1977.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: [https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/cf88\\_livro\\_ec91\\_2016.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/cf88_livro_ec91_2016.pdf). Acesso em: 08. maio.2023.
- BRASIL. **Lei nº 1.340 de 07 de agosto de 2006**. Lei da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Lei Maria da Penha). Brasília, DF: Senado Federal. 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso em: 28 fev. 2023.
- BRASIL. **Política Nacional de Enfrentamento à Violência Contra as Mulheres**. Brasília: PNEVM/SPM, 2011.
- BRASIL. **Projeto de Lei nº 4.970, de 2020**. Altera a Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006 (Lei Maria da Penha), para dispor sobre a responsabilidade civil do agressor sobre danos morais e materiais causados à vítima da violência doméstica e familiar. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145192>. Acesso em: 09. fev. 2023.
- BRASIL. **Projeto de Lei nº 4.972, de 2020**. Altera o art. 107 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), para tornar imprescritível o crime praticado contra a mulher. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/145195>. Acesso em: 09. fev.2023.
- CAMPOS, Carmen Hein de; CASTILHO, Ela Wiecko Volkmer de; MACHADO, Isadora Vier. **Revista Estudos Feministas**. v.30.n.2. Florianópolis, Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/86988>. Acesso em: 06. maio.2023.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CEFSS). Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Saúde. Brasília, 2009. Disponível em: <http://www.cressrs.org.br>. Acesso em: 06. maio.2023.
- DAL PRA, Keli Regina et al. As ações profissionais da/o assistente social na atenção primária em saúde no contexto da pandemia de Covid-19. **Florianópolis**, v.24, n. 3, p. 595-606, set./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/77753>. Acesso em: 06. maio.2023.
- FERNANDES, Nubia Nathaly de Souza Lima. **Intervenção profissional do serviço social com mulheres vítimas de violência doméstica no contexto de pandemia: a importância da organização social e política junto aos movimentos sociais**. Trabalho de Graduação apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade de Taubá AUBATÉ - SP 2020 Disponível em: <http://repositorio.unitau.br/jspui/handle/20.500.11874/5318>. Acesso em: 06. maio. 2023.
- FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). Anuário Brasileiro de Segurança Pública. São Paulo: FBSP, 2021.
- GALVÃO, Patrícia. **Feminicídio #InvisibilidadeMata**. Fundação Rosa Luxemburgo. São Paulo: Instituto Patrícia Galvão, 2017.
- GALLON, Alexandra Alf; MUELLER, Airton Adelar. Violência contra a mulher: consequências e políticas de enfrentamento. **Revista Humanidades em Perspectivas**. Curitiba, v. 3, n. 7, p. 20-34, 2021. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revista-humanidades/index.php/revistahumanidades/article/view/150/110>. Acesso em: 07 fev. 2023.
- GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez.2018.
- MARQUES, Emanuele Souza et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, p.1-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SCYZFVKpRGpQ6sxJsX6Sftx/?lang=pt>. Acesso em: 08.

maio.2023.

OLIVEIRA, Sabrina Leite de. A **intervenção de profissionais no Centro de Referência em Atendimento à Mulher em Situação de Violência: uma análise no contexto da pandemia de Covid-19**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/230001>. Acesso em: 06. maio.2023.

PLATÃO, Coimbra. **Introdução, notas e índices**. Centro de Estudos Clássicos e Humanísticos, 2011.

PASINATO, Wania. **Diretrizes para investigar, processar e julgar com perspectiva de gênero as mortes violentas de mulheres**. Brasília, 2016.

PINHEIRO, Tata. As principais conquistas das mulheres na História: elas lideraram movimentos revolucionários em diversos âmbitos da sociedade, do direito ao voto a métodos contraceptivos. **Nova Escola**. Disponível em: [https://novaescola.org.br/conteudo/16047/as-principais-conquistas-das-mulheres-na-historia?gclid=c-jwkcaia1jgrbhbseiwxblwuri3uqjizzgp\\_jjzvtv\\_7s27mqbiInzkt6nubwyjxlwgnw7uarkyttrocs2cqavd\\_bwe](https://novaescola.org.br/conteudo/16047/as-principais-conquistas-das-mulheres-na-historia?gclid=c-jwkcaia1jgrbhbseiwxblwuri3uqjizzgp_jjzvtv_7s27mqbiInzkt6nubwyjxlwgnw7uarkyttrocs2cqavd_bwe). Acesso em: 09.fev.2022.

RAMOS, André de C. Direitos humanos na pandemia: desafios e proteção efetiva. São Paulo: Editora Saraiva, 2022.

SAMPAIO, Fabiane. BARBOSA, Raquel. Reflexões e vivências da intervenção profissional do assistente social no serviço PAEFI durante o período de pandemia do covid-19. Disponível em: <https://editora.pucrs.br/edipucrs/acessolivre/anais/serpinfsenpinf/assets/edicoes/2020/arquivos/89.pdf>. Acesso em: 06. maio.2023.

SOUSA, Rainer Gonçalves. Atenas, Esparta e as mulheres. **Brasil Escola**. 2019. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/historiag/atenas-esparta-as-mulheres.htm>. Acesso em: 07. fev. 2023.

SOUZA, Sérgio Ricardo de. **Feminicídio**: uma qualificadora de natureza dúplice? In: BRASIL. Conselho Nacional do Ministério Público. Violência contra a mulher: um olhar do Ministério Público brasileiro. Brasília: CNMP, 2018. p. 132-139.

SOUZA, Lídia de Jesus; FARIAS, Rita de Cássia Pereira. **Violência doméstica no contexto de isolamento social pela pandemia de covid-19**. Disponível em: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0002-7853-9845>. Acesso em: 06. maio.2023.

TEDESCHI, Losandro Antônio. **As mulheres e a história: uma introdução teórico metodológica**. Dourados-MS: Ed. UFGD, 2012.

TOLEDO, Eliza. **O aumento da violência contra a mulher na pandemia de Covid19: um problema histórico**. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/oaumento-da-violencia-contra-mulher-na-pandemia-de-covid-19-um-problemahistorico>. Acesso em: 06. maio.2023.

VIEIRA, Pâmela Rocha; GARCIA, Leila Posenato; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/tqcyvQhqQyjtQM3hXRywsTn/?lang=pt>. Acesso em: 06. maio.2023.

# 50

## **SERVIÇO SOCIAL E VIOLÊNCIA CONTRA MULHER NA ZONA RURAL**

*SOCIAL SERVICE AND VIOLENCE AGAINST WOMEN IN THE RURAL AREA*

**Denise Nascimento Salvador**

## Resumo

Este estudo conta com uma abordagem teórica acerca da relação do serviço social com a violência praticada contra a mulher em cenário da zona Rural, sendo o objetivo geral: analisar a contribuição do Serviço Social junto as mulheres que sofrem violência na Zona Rural. Para isso, foi contemplado processo metodológico e levantamento teórico por revisão bibliográfica, com a utilização de livros, artigos e sites governamentais publicados nos últimos dez anos, no intuito de subsidiar aparato conceitual, histórico e legal da violência contra a mulher na sociedade brasileira. Por isso, pontuou-se o entendimento da violência contra as mulheres ao longo do tempo e das diversas civilizações, bem como os fatores inerentes a essa problemática. Ainda, observou-se os principais marcos legais que ocorrem nos últimos anos no Brasil para oferecer medidas normativas no enfrentamento à violência contra as mulheres. Além disso, possibilitou-se a reflexão das condições existentes nas comunidades rurais que dificultam a assistência social a mulheres que sofrem violência bem como a importância do profissional em serviço social nessa dinâmica.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Violência, Mulher, Zona Rural.

## Abstract

This study has a theoretical approach about the relationship between social work and violence against women in the rural area, therefore, the general objective is to analyze the contribution of social work with women who suffer violence in the rural area. For this, a methodological process and theoretical survey by bibliographical review were contemplated, with the use of books, articles and government websites published in the last ten years, in order to subsidize the conceptual, historical and legal apparatus of violence against women in Brazilian society. Therefore, the understanding of violence against women over time and different civilizations was highlighted, as well as the factors inherent to this problem. Also, the main legal frameworks that have occurred in recent years in Brazil to offer normative measures to combat violence against women were observed. In addition, it made possible the reflection of the existing conditions in rural communities that make social assistance difficult for women who suffer violence, as well as the importance of the professional in social work in this dynamic.

**Keywords:** Social Service, Violence, Woman, Countryside.



## 1. INTRODUÇÃO

Quando se discute acerca dos atos de violência dentro da sociedade, muitos fatores são refletidos nessa problemática, especialmente quando essa tratativa é referente a mulheres que vivem no âmbito rural. Fatores comportamentais que descrevem padrões culturais e traz à tona o papel da mulher na sociedade e na família, confronta-se com aspectos legais e tornando a prática, além de uma problemática social, um crime que deve ser combatido e punido.

O contexto rural torna-se ainda mais relevante essa discussão, tendo em vista que se trata de comunidades construídas distantes de grandes centros urbanos e por isso com escassez de informações e serviços públicos sociais, limitando os comportamentos e ideologias de violência sobre uma perspectiva muito particular de um grupo social, onde há regras próprias e justificativas patriarcais sobre o papel da mulher na família.

Nesse contexto, o homem (marido/pai/irmão/avó/tio/primo) possui o controle das vivências pelo sustento familiar, principalmente sem recursos educacionais para formação profissional feminina que vá além dos afazeres domésticos e no cuidado com os filhos. Tendo em vista esse cenário, este estudo centra-se na seguinte problemática: em que medida o Serviço Social pode contribuir na proteção de mulheres que sofrem violência na Zona Rural?

A partir disso, pode-se concernir a este levantamento teórico o seguinte objetivo geral: analisar a contribuição do Serviço Social junto as mulheres que sofrem violência na Zona Rural. Além disso, os objetivos específicos deste estudo são: compreender a violência contra a mulher na sociedade; apresentar as Leis de Proteção a Mulher no Brasil, e identificar a atuação do Serviço Social no enfrentamento à violência contra mulher na Zona Rural.

O método utilizado no trabalho é a revisão bibliográfica de cunho teórico discursivo, o intuito de reunir fatores conceituais, histórico e legais aos quais subsidiam a fundamentação do conteúdo e do tema abordado. Utilizou-se de método de revisão bibliográfica, através de fontes buscadas em livros, revistas, artigos e sistemas governamentais publicados nos últimos dez anos, explorando assim a temática de forma qualitativa e descritiva, pois não se vislumbrará nenhuma intervenção acerca da temática.

Portanto, a elaboração deste estudo tem importância em concentrar o debate da atuação do assistente social na dinâmica assistencial, pelo compromisso de permitir condições para identificar, prevenir e combater a violência contra a mulher em comunidades rurais. Tudo isso se firma principalmente na importância da Assistência Social para amparo às vítimas e combatendo ocorrências de feminicídio, ainda por concernir tal fenômeno como motivações a desigualdades e vulnerabilidades sociais.

Portanto, este levantamento teórico trás no primeiro capítulo uma formulação acerca do conceito de violência contra a mulher e os fatores históricos que construíram ao longo do tempo essa temática no âmbito social. No segundo capítulo observa-se os parâmetros legais que foram e são determinantes para a proteção da mulher em situação de vulnerabilidade, aos quais desencadeiam cenários propícios para a violência contra a mulher. Já no terceiro capítulo, vislumbra-se a reflexão sobre a relação entre a problemática da violência contra a mulher e a atuação do profissional em serviço social.

## 2. CONSTRUÇÃO DO CONCEITO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER DENTRO DO ÂMBITO SOCIAL

A concepção da mulher na sociedade é um dos fatores históricos mais relevantes para entender os acometimentos de violência contra a mulher, isso tudo porque a relação de gênero nas relações sociais é uma porta para identificar a concepção do domínio masculino, a formação da ideologia patriarcal e a definição dos papéis de ambos na família, suas responsabilidades que refletiram durante inúmeras gerações no cenário político, cultural e as relações de poder.

Nessa perspectiva, Almeida *et al.* (2019) entende que a cultura como um conjunto de valores, hábitos e cresças, pode ser ponto de partida para mensurar a historicidade da mulher social, ou seja, a cultura na vida do homem define marcadores de identidade tanto de classes, quanto de raças e assim se procede também quando se reconhece os gêneros. Pois a identidade social entre meninos e meninas sempre foi diferenciada, tanto que por muito tempo a mulher era submetida a regras e parâmetros de inferioridade, sendo ensinadas sobre sua funcionalidade enquanto padrão natural e muitas vezes explicadas pela biologia: “a mulher nasceu para ser mãe, dona de casa e cuidar da família, pois é dócil e frágil”.

Essa concepção da superioridade de gênero, sempre foi formulada já na infância desde os primórdios, onde o gênero dominante tinha mais força, mais poder de decisão sobre o sustento familiar e a proteção. Por isso, Martinelli (2020, p. 13) afirma que ao homem passou a ser delegado o poder sexual, econômico e político sobre a mulher, e já a ela se destinava apenas o papel de “mãe, a esposa, a cuidadosa, a reprodutora, a dócil, a honesta, e assim sua condição sempre esteve ligada a ideia de posse e submissão ao homem”.

Ferreira *et al.* (2010) ainda completa que no Império Romano, os jovens tinham educação realizada pelos pais desde a infância com o intuito de prepará-lo para atividades diversas como agricultura, atividades militares entre outras. Mas, foi no século II a.C. que a educação dos filhos passou a ser realizada por um tutor que o acompanhava desde a infância até sua independência: fase adulta, apesar disso, tal feito era possível apenas em classes mais altas da sociedade romana.

[...] os meninos romanos da elite, aos 12 anos, deixavam o ensino elementar e passavam a estudar os autores clássicos e a mitologia, com o objetivo de adornar o espírito. Aos 14 anos, abandonavam as vestes infantis, tendo o direito de fazer tudo o que um jovem gostasse de fazer. Alguns jovens, como complementação de seus estudos, viajavam à Grécia. Aos 16 ou 17 anos, podiam optar pela carreira pública ou entrar para o exército. Não existia “maioridade” legal: o indivíduo era considerado impúbere até que o pai ou o tutor considerasse que estava na idade de tomar as vestes de homem e cortar o primeiro bigode (GROSSMAN apud FERREIRA *et al.*, 2010, p. 228).

Cabe ressaltar que tais apropriações de liberdade eram condicionadas apenas aos meninos, pois as meninas mantinham-se ligadas ao aprimoramento dos conhecimentos domésticos e trato da família, com o manejo dos futuros filhos e marido que posteriormente e obrigatoriamente deveriam possuir. Segundo Ferreira *et al.* (2010) o casamento das meninas em sua grande parte, era arranjado, e se realizava aos 14 anos, pois para a sociedade e família, essas meninas eram consideradas já adultas por possuírem a capacidade de procriação.

Tendo em vista a dinâmica até aqui descrita, a mulher, portanto, deveria ter um porte

pré-elaborado, sem direito a liberdade ideológica, ou mesmo matrimonial, sendo assim era apenas uma propriedade masculina, um objeto que deveria estar à sua disposição e suscetível às vontades e necessidades masculinas. Com isso, Morera *et al.* (2014) discorre da violência de gênero como uma segmentação do conceito de superioridade, por assim, onde para o homem era mais confortável diminuir e desvalorizar o papel da mulher na sociedade do que disputar com ela seu espaço de poder e dominação.

Para construir esse padrão, além dos fatores culturais, a história das desigualdades de gênero foi corroborada pelas leis e pela religião, onde usava-se das crenças, fé e normativas jurídicas para inferiorizar a mulher nos mais diversos âmbitos da sociedade. Por isso, segundo Martinelli (2020), a violência contra a mulher foi sustentada como punição, e como representação dessa inferioridade do feminino sobre o masculino, das diferenças físicas já biologicamente estabelecidas e refletidas nas diferenças sociais.

Para acentuar essa reflexão Morera *et al.* (2014) ainda lembra do uso de castigos e punições físicas às meninas quando crianças ao desobedecer a superioridade masculina, submetidas a humilhações e atos repressivos, como entonação da voz e impropérios enquanto formas de educação pela reinvidicação social de poder. Mas não tardou para que as mulheres pudessem revidar às violências domésticas e assim culminou-se manifestações em diversas partes do mundo.

Daí então começou a ser disseminado movimentos sociais em prol do feminismo, ou seja, em rol da visibilidade da mulher enquanto ser humano capaz de posicionar e ocupar diversas posições com competência e sem sofrer quaisquer discriminações ou detrimento sobre sua condição de gênero. Com isso um dos primeiros marcos, segundo Sardenberg e Tavares (2016) foi a Declaração Universal dos Direitos Humanos publicada em 1948 pela Organização das Nações Unidas, ao qual 19 anos depois aprovou a Declaração sobre a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres, e determinou 1972 o ano Internacional das Mulheres. Dessa forma observa-se que a ONU foi uma instituição importante na busca pela igualdade de gênero, ao qual perdura até atualmente.

Apesar disso, essa luta não começou com apenas conferências, pelo contrário, a luta feminista e de liberdade das mulheres no seio social, mas sim com pequenos protestos idealizados em meio a uma sociedade ainda mais patriarcal, mas foi logo após meado do século XX que a voz revolucionária feminina se tornou ainda mais forte, especialmente com a descoberta da violência doméstica por Caffey, definida como síndrome de mulheres espancadas.

Até 1960 a violência era velada, produto da sua negação e do domínio do pensamento patriarcal. Em 1962, Kempe *et al.* publicaram um importante artigo no *Journal of the American Medical Association*, descrevendo a violência doméstica e tornando-a um problema da saúde social. Nos anos 1970 nos Estados Unidos foram decretadas leis nas quais se requeria a designação de pessoas para notificar a violência doméstica o que deu maior visibilidade para este fenômeno (MORERA *et al.*, 2014, p. 59).

Até então a violência doméstica contra as mulheres ocupava lugar de normalidade, bem como uma condição natural e irrevogável do mandatário patriarcal da sociedade. Mas quando os estudiosos, cientistas e as próprias mulheres entenderam que não se tratava de um cenário aceitável passou-se a construir um olhar mais libertador para a violência contra a mulher.

Ainda com no final do século XX, a mulher passou a possuir maior liberdade e independência financeira refletida por aspectos que Martinelli (2020) cita como liberdade se-



xual e controle de natalidade, divórcio, sindicalização, escolarização, uso das tecnologias, entre outros, além das mudanças, mesmo que lenta, das ideologias do machismo em prol da emancipação feminina.

Apesar das diversas mudanças que melhoram o controle da desigualdade de gêneros como principais aspecto histórico desencadeador da violência contra as mulheres, muitos aspectos ainda devem ser superados, pois ainda há famílias e comunidades que tratam a mulher como propriedade ou indivíduo desprovido de respeito e submetida a regras e funções disciplinares atribuídas ao patriarcado. Esse cenário é ainda mais comum onde esse tema pouco é discutido pela falta de informações ou mesmo pela falta de alcance nas políticas públicas em prol da cidadania dessas mulheres. E são justamente essas tratativas que serão desenvolvidas ao longo dos capítulos seguintes.

### **3. ASPECTOS LEGAIS EM PROL DA PROTEÇÃO DA MULHER NO BRASIL**

Os marcos históricos, assim como as mudanças inerentes ao comportamento humano e a condição que assiste e explica a violência contra a mulher, foram desencadeadas por fatores socioculturais, e assim, acentuam a direta relação das problemáticas sociais com as vivências em sociedade. No que se refere aos marcos legais, esse foram importantes para as garantias de proteção, e assim como a própria civilização humana, foi aperfeiçoada seguindo as novas exigências sociais e comportamentais, observando na mulher um indivíduo composto de direitos e cidadania, e por isso resguardando sua proteção e integridade física e psicológica.

Uma das prerrogativas legais de maior relevância no Brasil que culminou nos direitos femininos foi a realização da Convenção sobre a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher de 20 de março de 1979, que se trata de um dos primeiros documentos de amplitude internacional onde garante os direitos da mulher sobre a condição de igualdade de gênero. No Brasil tal tratado se tornou realidade aplicável somente em 1984 com a promulgação do Decreto nº 89.460 (TAWIL, 2018).

De acordo com o Supremo Tribunal Federal (2019) ainda recorda do marco legal ocorrido em 1º de agosto de 1996, com a realização da Convenção de Belém do Pará, intitulada oficialmente Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra Mulher através do Decreto nº 1.973, tratou, portanto, do combate a violência, sofrimento e morte de mulheres por questões de gênero e substanciava-se dos direitos humanos para coibir essas práticas.

Já em 24 de novembro, Nery e Santos (2014) lembra que com a implementação da Lei nº 10.778 definia a Notificação Compulsória para casos de violência física, sexual ou psicológica contra as mulheres, mesmo em situações de decorrência intrafamiliar, sendo aplicadas pressupostos legais e se valendo dos princípios do sigilo e imediata resolução do problema. Além disso, os autores lembram que a medida direciona a responsabilidade da erradicação da violência e em esferas municipal estadual e federal, com ações, projeto e políticas públicas para a sua efetivação.

Já no ano seguinte, promulgou-se também outro dispositivo legal importante para a proteção não somente das mulheres como também das crianças e adolescentes, através do Protocolo do Palermo pelo Decreto nº 5.017 de 12 de março. O protocolo em questão foi elaborado seguindo a Convenção das Nações Unidas relativo ao crime de tráfico de pessoas, para combater a exploração sexual de mulheres e crianças e atender o público que notadamente passou por essa situação de vulnerabilidade, assim como despostos que pu-

nem e repreendem criminosos ou organizações criminosas dessa categoria (CAIONI; TESSMANN, 2013).

Já no ano de 2006, ocorreu um dos principais marcos legais do direito a favor da mulher, em combate a toda e qualquer violência doméstica no Brasil, essa normativa diz respeito à Lei Maria da Penha que foi promulgada por meio da Lei nº 11340 de 7 de agosto. De acordo com o Supremo Tribunal Federal (2019), a Lei Maria da Penha foi um dos maiores mecanismos da jurisprudência brasileira para proteção da mulher em situações de risco, e por isso o despoito atentou à problemática de crimes de gênero através de medidas de conscientização e um debate contextualizado na sociedade brasileira.

[...] Lei Maria da Penha significou uma expressiva tomada de posição por parte do Estado brasileiro, fortemente estimulado, no plano ético, jurídico e social, pelo valor primordial que se forjou no espírito e na consciência de todos em torno do princípio básico que proclama a essencial igualdade entre os gêneros, numa evidente e necessária reação do ordenamento positivo nacional contra situações concretas de opressão, de degradação, de discriminação e de exclusão que têm provocado, historicamente, a injusta marginalização da mulher (STF, 2019, p. 32).

Assim, observa-se que a lei viabiliza a punição de crimes de violência contra a mulher em flagrante e penas que variam de um a três anos de detenção. Ainda assiste a mulher agredida e seus filhos e dependentes para subsidiar apoio e proteção sob o Estado e evitando recorrência do ato. Por isso, tem-se no art. 22 alguns pressupostos de incidência sobre atos de violência:

- I – suspensão da posse ou restrição do porte de armas, com comunicação ao órgão competente, nos termos da Lei no 10.826, de 22 de dezembro de 2003;
- II – afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a ofendida;
- III – proibição de determinadas condutas, entre as quais:
  - a) aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando o limite mínimo de distância entre estes e o agressor;
  - b) contato com a ofendida, seus familiares e testemunhas por qualquer meio de comunicação;
  - c) freqüentação de determinados lugares a fim de preservar a integridade física e psicológica da ofendida;
- IV – restrição ou suspensão de visitas aos dependentes menores, ouvida a equipe de atendimento multidisciplinar ou serviço similar;
- V – prestação de alimentos provisionais ou provisórios (Lei nº 11340, Art. 22).

A relevância da Lei Maria da Penha repercutiu em amplitude internacional e por isso é um dos marcos legais para significativos ao combate contra todo e qualquer tipo de violência de gênero. Por isso, em 2012 foi premiada pela Organização das Nações Unidas como a terceira melhor lei do mundo em enfrentamento à violência doméstica.

Além da Lei nº 11340, também houve marcos legais nos anos seguintes, como a criação da Lei nº 12.015 de 2009, a qual integra-se ao Código Penal de 1940 e reflete sobre a punição legal de crimes contra a dignidade sexual da mulher. De acordo com Abido (2017), a Lei sobre liberdade sexual foi implementada para garantir por vias jurídicas o crime de estupro um atentado ao pudor, e a mudança foi para considerar todos os atos libidinosos

enquanto crimes que ferem a dignidade sexual, que em sua grande parte são sofridos por mulheres.

Como forma de consolidar uma rede de apoio e atendimento seguro para prevenir e combater crimes de violência contra as mulheres, em 2010, criou-se a CAM (Centro de Atendimento à Mulher), que se trata de uma rede gratuita de atendimento telefônico para receber todo e qualquer tipo de denúncia que ferem a integridade física ou psicológica feminina. O sistema é associado à Secretaria de Políticas para as Mulheres da Presidência da República, que já existe desde 2005, mas foi em 2010 que a rede telefônica de atendimento se tornou legalmente implementada via Decreto nº 7.393 de 15 de dezembro (NERY; SANTOS, 2014).

Já em 2013, de acordo com Ministério da Saúde (2021), foi criada a Lei nº 12.845 que trata da obrigatoriedade do atendimento integral da mulher que sofreu ou sofre violência sexual, portanto, o atendimento deve, segundo o desposto, garantir o diagnóstico e tratamento de condições clínicas oriundas de violência contra a mulher, perpassando pelo acolhimento psicossocial, bem como a mensuração dos danos físicos como gravidez, DST's, HIV, exame de corpo de delito e todo e qualquer serviço médico em toda ou qualquer unidade de Saúde.

Segundo Masúido (2020), a medida mais recente é a Lei do Feminicídio que foi criada pela Lei Ordinária nº 13.104 de 9 de março de 2015, inclusa ao Código Penal Brasileiro que trata de mortes de mulheres com motivação de ódio e discriminação de gênero contra mulheres, descrita como feminicídio, o crime é descrito pela construção do desprezo e discriminação da mulher passando a compor o rol de crimes hediondos e enrijece as medidas punitivas, preventivas, investigativas para a erradicação de crimes e violência de gênero.

#### **4. A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER NA ZONA RURAL**

Como já foi refletido em capítulos anteriores, a problemática social de violência contra as mulheres é uma condição diretamente relacionado a diversos fatores dentro das interações sociais, bem como por fatores intrafamiliares, econômicos, afetivos, psicológicos e comportamentais. Por isso, as medidas que entrelaçam o combate a essas prerrogativas devem instrumentos que atentem a esses diversos fatores, portanto, é dessa forma multilateral que o profissional em serviço social atua mediante esse cenário.

De acordo com Lisboa e Pinheiro (2008), as condições que envolvem a ocorrência da violência de gênero podem ser informações essenciais para o controle das causas ou mesmo na aplicação de ações sociais que previnam essa realidade. No processo de construção familiar, o comum era os membros vivenciarem diversos tipos de problemas como violências e abusos, acometido tanto para com as mulheres quanto aos filhos, e mesmo assim a sociedade permanecia com o patriarcal ditado de “em briga de homem e mulher ninguém mete a colher”. Essa construção inviabilizava intervenções sobre casos de abusos em mulheres e crianças e mantinham essa questão como uma situação apenas interna ao seio domiciliar.

Aos poucos, as condições de intervenção foram mudadas e isso foi importante para intervir e garantir que mulheres pudessem ter voz sobre seus enfrentamentos e a proteção de entidades sociais para o conforto de um futuro sem violência. Apesar disso, Borthi *et al.* (2017) salienta que essa realidade patriarcal disseminada há algumas gerações ainda é uma condição usual nas comunidades rurais, onde a escassez de informação e de co-



nhecimento sobre os parâmetros legais dificulta a aplicação dos despostos normativos, ou mesmo a articulação de medidas educativas, punitivas e de atendimento psicossocial.

Outra composição de enfrentamento para o combate da violência e do abuso contra as mulheres no meio rural é a construção conceitual do ato de violência, que para Carvalho (2019), no meio rural ainda é naturalizado e por isso, o assistente social deve conhecer e reconhecer essas especificidades para a construção do conceito de abuso e violência e suas dimensões. Além disso, o autor recorda da dificuldade da aplicação efetiva das políticas públicas de proteção à mulher em comunidades rurais, já que a falta de acompanhamento integral e as carências de acesso às medidas protetivas são fatores que agravam as situações e acabam garantindo casos de reincidência.

Por isso, Cruz (2020) pontua a importância do profissional em serviço social como agente aplicador dessas ações, as quais garantem o conhecimento e orientação das mulheres sobre as prerrogativas legais e de direito em situações de violência, bem como a atuação informacional desmitificando o conceito enraizado de violência como ato natural e aceitável.

Ademais, Borthi *et al.* (2017) ainda observa sobre a importância da equipe multiprofissional, justamente na busca pela integralidade do atendimento, da abrangência das ações e na aplicabilidade das políticas públicas de forma efetiva e eficiente. A multidisciplinaridade no atendimento a mulheres em situação de abuso ou violência é o que garante a possibilidade de resolubilidade da problemática, mas apesar disso, o autor lembra que o meio rural sofre justamente pela dificuldade de acesso por meios de locomoção, limitando esses serviços e o próprio acolhimento.

Com essa reflexão das problemáticas de atuação, Costa *et al.* (2017) lembra que o papel da rede apoio dos serviços inerentes ao atendimento social, devem ser implementados com a soma de ações e atuações integradas, ou seja, a assistência eficiente é aquela que tem sobre sua disponibilidade setores e serviços de atenção de várias concepções e práticas, e que a ineficiência das políticas públicas são reflexo da falta de diálogo entre as redes de atenção “o que fragiliza a eficiência da política no enfrentamento da violência” (COSTA *et al.*, 2017, p. 2).

Além disso, o assistente social atua frente a diversos outros fatores que são compreendidos de forma única em cada caso, em casa estrutura comunitária ou familiar, bem como o próprio contexto institucional, pois essas particularidades são o principal objeto desse profissional. Por isso, Carvalho (2019) lembra da importância do preparo profissional, bem como do processo diagnóstico das problemáticas sociais as quais o assistente social intervém, pois o objetivo primordial, neste caso, é manter a integridade da mulher, seu bem-estar e sua condição de dignidade humana e social.

Portanto, considera-se que o profissional em serviço social tem grande importância na garantia das medidas tanto preventivas quanto de combate e atendimento a mulheres em situação de violência e abuso. E com isso pode-se pontuar algumas atividades que esse profissional pode realizar segundo Lisboa e Pinheiro (2008):

- 1. Prevenção e conscientização:** Os assistentes sociais podem trabalhar na conscientização sobre a violência contra as mulheres rurais, fornecendo informações sobre seus direitos, os diferentes tipos de violência e como buscar ajuda. Eles podem realizar campanhas de conscientização em comunidades rurais, escolas, cooperativas e outros locais para educar as mulheres sobre seus direitos e encorajar a denúncia de casos de violência.
- 2. Apoio emocional e orientação:** As mulheres rurais que sofrem violência muitas

vezes enfrentam isolamento geográfico e social, o que torna mais difícil buscar ajuda. Os assistentes sociais podem oferecer apoio emocional às mulheres vítimas de violência, ouvindo suas experiências, fornecendo um espaço seguro para compartilhar suas histórias e oferecendo orientação sobre os recursos disponíveis.

- 3. Encaminhamento para serviços especializados:** Os assistentes sociais podem ajudar as mulheres rurais a acessar serviços especializados, como abrigos temporários, serviços de saúde, aconselhamento psicológico e apoio jurídico. Eles podem fornecer informações sobre os procedimentos legais, orientar as mulheres sobre como obter medidas protetivas e apoiá-las durante o processo judicial, se necessário.
- 4. Desenvolvimento de redes de apoio comunitário:** Os assistentes sociais podem trabalhar na construção de redes de apoio comunitário para as mulheres rurais, envolvendo líderes comunitários, organizações não governamentais, profissionais de saúde, educadores e outros atores locais. Essas redes podem fornecer um suporte abrangente às mulheres vítimas de violência, envolvendo a comunidade na prevenção e no combate à violência de gênero.
- 5. Capacitação e educação:** Os assistentes sociais podem oferecer treinamentos e capacitações para profissionais que atuam em áreas rurais, como agentes de saúde, professores e lideranças comunitárias, para que possam identificar os sinais de violência e encaminhar as mulheres para os serviços adequados. Além disso, eles podem promover a igualdade de gênero e desconstruir estereótipos e preconceitos que contribuem para a perpetuação da violência.

O Serviço Social desempenha um papel fundamental no enfrentamento e combate à violência contra a mulher. Os assistentes sociais têm a responsabilidade de trabalhar com as vítimas de violência, bem como com suas famílias e comunidades, a fim de promover a igualdade de gênero, proteger os direitos das mulheres e criar condições seguras e saudáveis para que elas vivam.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a mulher é um problema histórico e disseminado que existe há séculos em diferentes culturas e sociedades. Ao longo da história, a violência contra a mulher tem assumido várias formas e tem sido perpetuada por fatores sociais, culturais, econômicos e políticos. Embora as manifestações e as atitudes em relação à violência contra a mulher tenham variado de acordo com o tempo e o local, algumas tendências e padrões gerais podem ser observados.

Apesar desses avanços, a violência contra a mulher ainda persiste em muitas partes do mundo. É um problema complexo e enraizado em desigualdades de poder, normas de gênero prejudiciais e estruturas sociais patriarcais. A conscientização contínua, a educação, a implementação efetiva das leis e a promoção da igualdade de gênero são essenciais para combater e erradicar a violência contra a mulher em todas as suas formas.

As leis desempenham um papel fundamental na proteção das mulheres no Brasil, assegurando seus direitos e combatendo a violência de gênero. A legislação brasileira evoluiu ao longo dos anos, reconhecendo a importância de garantir a igualdade de gênero e a segurança das mulheres em diversas áreas da vida.

Apesar disso, quando essa problemática social é decorrente no meio rural, a dificuldade de acesso à informação, atenção multiprofissional em situações de vulnerabilidade



feminina, dificultam o combate da violência de gênero e por isso acabam requerendo medidas mais efetivas de enfrentamento e um trabalho conjunto em uma rede de atendimento a essas mulheres.

Os assistentes sociais oferecem apoio às mulheres vítimas de violência, fornecendo um espaço seguro para que elas expressem suas experiências, emoções e preocupações. Eles oferecem suporte emocional e psicossocial, ajudando as vítimas a reconhecerem seus direitos e opções, fornecendo informações sobre os recursos disponíveis e auxiliando-as na busca de serviços especializados, como abrigos temporários, atendimento médico e apoio jurídico.

De modo geral, refletir sobre a violência em âmbito rural em relação ao público feminino é um desafio enfrentado pela Assistência Social no Brasil e que constitui de diversas políticas públicas e ações governamentais em prol de segurança e garantia da cidadania da mulher, interferindo diretamente na construção de uma sociedade mais igualitária entre gêneros. A partir disso, tem-se um tema em pauta importante para o planejamento e a realização de pesquisas a fim de mostrar a realidade, até então vista por poucos, e tentar encontrar uma solução para esse dilema.

## Referências

- ABIDO, Jéssica Camile. **Uma crítica à Lei 12.015/2009 dos crimes contra a liberdade sexual à luz do princípio da proporcionalidade**. – Passo Fundo, SP: Universidade de Passo Fundo, 2017.
- ALMEIDA, Dulcielly Nóbrega de et al. **Violência contra a Mulher**. – Brasília, DF: Edições Câmara, 2019.
- BORTHI, Luana Cistina et al. **Rede de enfrentamento à violência contra mulheres rurais: articulação e comunicação dos serviços**. – Revista Brasileira de Enfermagem, 71 (suppl 3,), 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/VsvhjkhwScCXzSVsR6kPjry/?lang=pt>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretária do Estado de Saúde orienta população sobre “Lei do Minuto Seguinte” para vítimas de violência sexual**. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <<https://www.saude.ms.gov.br/secretaria-de-estado-de-saude-orienta-populacao-sobre-lei-do-minuto-seguinte-para-vitimas-de-violencia-sexual/>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- BRASIL. Senado Federal. **Lei Maria da Penha: Lei nº 11340, Art. 22**. – Brasília, DF: Senado Federal, 2011. Disponível em: <<https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/496319/000925795.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**. – Brasília, DF: STF, Secretária de Documentação, 2019. Disponível em: <[https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoPublicacaoTematica/anexo/protecao\\_da\\_mulher.pdf](https://www.stf.jus.br/arquivo/cms/publicacaoPublicacaoTematica/anexo/protecao_da_mulher.pdf)>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- CAIONI, Rafaela Pelachim; TESSMANN, Dakari Fernandes Tessmann. **Tráfico internacional de pessoas no Brasil, após o protocolo de Palermo**. – Alta Floresta, MT: Faculdade Alta de Floresta, 2013.
- CARVALHO, Andressa Veras de. **Violência contra a mulher rural brasileiro: uma revisão integrativa**. – Aletheia, vol. 52, n. 2, p. 166-178, jul/dez., 2019. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v52n2/v52n2a14.pdf>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- COSTA, Marta Cocco da et al. **Mulheres rurais e situações de violência: fatores que limitam o acesso e a acessibilidade à rede de atenção à saúde**. – Revista Gaúcha Enferm., 38(2): e59553, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PDhWVNzrq5R7vYjjWT9Dkmg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- CRUZ, Juliana Lemes da. **Serviço social e violência doméstica contra mulheres: desafios do trabalho profissional em Teófilo Otino-Minas Gerais**. – Teófilo Otino, MG: O Social em Questão, ano XXIII, nº 47, maio a agosto de 2020. Disponível em: <[http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_47\\_art\\_10.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_47_art_10.pdf)>. Acesso em: 22 de maio de 2023.
- FERREIRA, Tereza Helena Schoen et al. **Adolescência através dos séculos**. – São Paulo: Universidade Federal de São Paulo, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ptp/a/MxhVZGYbrsWtCsN55nSXszh/?format=pdf>>.

f&lang=pt>. Acesso em: 3 de maio de 2022.

LISBOA, Tereza Kieba; PINHEIRO, Elaine Aparecida. **A intervenção do Serviço social junto à questão da violência contra a mulher.** – Florianópolis, SC: Katálysis, v. 8, n. 2, jul./de., de 2008.

MARTINELLI, Aline. **Violência contra a Mulher:** uma abordagem Histórica. Porto, Portugal: Revista Teoria Jurídica Contemporânea, ISSN 2526-0464, 5:2, p. 12-44, dezembro de 2020.

MASUÍDO, Mariane. **Entenda o que é feminicídio e a lei que tipifica esse crime.** – São Paulo: Câmara Municipal de São Paulo, 2020. Disponível em: <<https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/entenda-o-que-e-feminicidio-e-a-lei-que-tipifica-esse-crime/>>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

MORERA, Jaime Alonso Caravaca et al. Violência de Gênero: um olhar histórico. – **Hist. Enf. Rev. Eletr (HERE)**, 5(1): 54-66, janeiro e julho de 2014. Disponível em: <<http://www.here.abennacional.org.br/here/vol5num1artigo5.pdf>>. Acesso em: 15 de abril de 2023.

NERY, Inez Sampaio; SANTOS, Sherly Maclaine de Jesus. **Aspectos Legais da Violência Doméstica e familiar contra a mulher brasileira.** – Recife, PE: Universidade Federal Rural de Pernambuco, 2014.

SARDENBERG, C.M.B.; TAVARES, M. S. **Violência de Gênero contra mulheres: suas diferentes faces e estratégias de enfrentamento e monitoramento.** – Salvador, BA: EDUFBA, vol. 19, ISBN 978-85-232, julho de 2016. 335 p.

TAWIL, Susan Subihie. **Evolução Legislativa da proteção à mulher e a aplicabilidade da Lei Maria da Penha.** – Anápolis, GO: UniEvangélica, 2018.



# 51

**DESAFIOS DO SERVIÇO SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

*CHALLENGES OF SOCIAL WORK IN COMBATING DOMESTIC VIOLENCE*

**Ayze Regina Muniz De Moraes Bezerra**



## Resumo

A violência doméstica é um problema complexo e grave que afeta milhões de mulheres em todo o mundo, inclusive no Brasil. Nesse contexto, o Serviço Social é uma profissão que tem como objetivo a defesa dos direitos humanos e a promoção da justiça social, sendo fundamental na atuação para garantir o acesso das mulheres aos seus direitos e promover ações de proteção e prevenção da violência doméstica. Entretanto, o trabalho do assistente social no enfrentamento à violência doméstica também enfrenta desafios, como a dificuldade em identificar os casos de violência, a falta de recursos financeiros e materiais para a realização de ações e a falta de capacitação adequada dos profissionais para lidar com essa problemática. Assim, o objetivo geral deste trabalho é discutir a violência doméstica contra a mulher no Brasil sob a ótica do Serviço Social, além de dissertar sobre a atuação dos profissionais na prevenção e enfrentamento dessa problemática. A metodologia utilizada neste trabalho foi a revisão de literatura, por meio da consulta a artigos científicos, livros e outras publicações sobre o tema da violência doméstica contra a mulher no Brasil e a atuação do Serviço Social nessa problemática. A análise dos materiais coletados foi realizada por meio de leitura crítica e reflexão sobre as informações apresentadas nas publicações selecionadas. A partir da revisão da literatura, espera-se fornecer subsídios para a atuação dos profissionais e para a formulação de políticas públicas eficazes de prevenção e combate à violência doméstica, de forma a promover uma sociedade mais justa e igualitária.

**Palavras-chave:** Violência Doméstica, Mulher, Serviço social, Direitos humanos.

## Abstract

Domestic violence is a complex and serious problem that affects millions of women around the world, including Brazil. In this context, Social Work is a profession that aims at the defense of human rights and the promotion of social justice, being fundamental in acting to guarantee women's access to their rights and to promote actions for protection and prevention of domestic violence. However, the work of the social worker in confronting domestic violence also faces challenges, such as the difficulty in identifying cases of violence, the lack of financial and material resources to carry out actions, and the lack of adequate training of professionals to deal with this problem. Thus, the general objective of this paper is to discuss domestic violence against women in Brazil from the point of view of Social Services, as well as to discuss the role of professionals in the prevention and confrontation of this problem. The methodology used in this work was a literature review, by consulting scientific articles, books and other publications on the theme of domestic violence against women in Brazil and the role of Social Service in this problematic. The analysis of the collected material was done through critical reading and reflection about the information presented in the selected publications. From the literature review, it is expected to provide subsidies for the performance of professionals and for the formulation of effective public policies to prevent and combat domestic violence in order to promote a more just and egalitarian society.

**Keywords:** Domestic violence, Women, Social work, Human rights.



## 1. INTRODUÇÃO

A violência doméstica é uma grave violação dos direitos humanos que tem como vítimas, em sua maioria, mulheres. Ela pode ocorrer de diversas formas, desde agressões físicas até violência psicológica e sexual. Nesse sentido, a atuação do Serviço Social no enfrentamento a essa problemática é fundamental, uma vez que esses profissionais têm como função garantir o acesso das mulheres a seus direitos e promover ações de proteção e prevenção da violência.

Entretanto, o trabalho do assistente social no enfrentamento à violência doméstica também enfrenta desafios, tais como a dificuldade em identificar os casos de violência, a falta de recursos financeiros e materiais para a realização de ações e a falta de capacitação adequada dos profissionais para lidar com essa problemática. Ademais, há ainda a necessidade de atuação em rede, envolvendo outros setores e instituições para uma efetiva proteção e garantia dos direitos das vítimas.

É notório que a violência doméstica contra a mulher é um problema grave e complexo que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. No Brasil, a situação não é diferente, e a violência doméstica é um problema recorrente que afeta mulheres de todas as idades, raças e classes sociais. Diante dessa realidade, o presente artigo tem como problema de pesquisa o seguinte questionamento: Como o serviço social pode contribuir para o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher no Brasil?

O objetivo geral deste artigo é discutir a violência doméstica contra a mulher no Brasil sob a ótica do serviço social, além de dissertar sobre a atuação do serviço social no enfrentamento dessa problemática. Para alcançar esses objetivos, os objetivos específicos incluem: Contextualizar a violência doméstica na sociedade brasileira; Apresentar os marcos legais de proteção a mulher; Identificar os desafios do assistente social no enfrentamento da violência contra a mulher.

A justificativa para este trabalho reside no fato de que a violência doméstica contra a mulher é uma violação dos direitos humanos e um problema social grave que requer atenção e ação imediata. Além disso, o serviço social é uma profissão que tem como objetivo a defesa dos direitos humanos e a promoção da justiça social, e tem um papel fundamental no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher.

A metodologia utilizada neste artigo foi a revisão de literatura, por meio da consulta a artigos científicos, livros e outras publicações sobre o tema da violência doméstica contra a mulher no Brasil e a atuação do serviço social nessa problemática. A revisão bibliográfica foi realizada por meio de busca em bases de dados eletrônicas, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Portal de Periódicos da Capes, além de busca manual em bibliografias e referências citadas nas publicações encontradas. A análise dos materiais coletados (artigos, dissertações e teses) foi realizada por meio de leitura crítica e reflexão sobre as informações apresentadas nas publicações selecionadas.

Este trabalho está dividido da seguinte forma, o primeiro capítulo traz a revisão de literatura relacionada ao tema contextualizando a violência doméstica contra a mulher no Brasil; no subtópico, faz apontamentos sobre quais são as principais causas e consequências desta violência. No capítulo três são abordados os marcos legais relacionados a política de assistência a mulher vítima de violência doméstica e a legislação de suporte em especial a Lei Maria da Penha. O quarto capítulo correlaciona as informações relatadas até então, junto com a Atuação dos assistentes sociais no enfrentamento da violência do-

méstica contra a mulher.

## 2. CONTEXTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL

A violência contra a mulher é um problema global que afeta milhões de mulheres em todo o mundo. No Brasil, a violência contra a mulher é um problema de saúde pública e de direitos humanos que afeta todas as classes sociais, raças e religiões (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008).

A violência contra a mulher no Brasil tem raízes históricas profundas, refletindo uma cultura patriarcal que legitima a subordinação da mulher ao homem. Essa cultura tem sido reforçada por estereótipos sexistas que perpetuam a ideia de que a mulher é inferior e que a violência é uma forma legítima de controlar seu comportamento (BEAUVOIR, 2016).

O Ministério da Mulher e dos Direitos Humanos possui uma ouvidoria que recebe denúncias através de uma central de atendimento e “no primeiro semestre de 2022, a central de atendimento registrou 31.398 denúncias e 169.676 violações envolvendo a violência doméstica contra as mulheres” (BRASIL, 2022, p. 1)

Esse número de denúncias e violações é alarmante e evidencia a persistência da violência doméstica contra as mulheres no Brasil. É importante destacar que esses números podem ser ainda maiores, já que muitas mulheres ainda têm medo de denunciar e enfrentam dificuldades para acessar canais de atendimento e proteção. É preciso intensificar as políticas públicas e o trabalho dos órgãos responsáveis para prevenir e combater essa violência, além de promover campanhas de conscientização sobre o tema e capacitação dos profissionais que atuam na linha de frente.

Em 2006, o Brasil aprovou a Lei Maria da Penha, que foi um importante marco na luta contra a violência doméstica. A lei define e criminaliza a violência contra a mulher e estabelece medidas de proteção para as vítimas (BRASIL, 2006).

A violência contra a mulher no Brasil tem efeitos negativos em sua saúde física e mental, bem como em sua vida social e econômica. As mulheres que sofrem violência muitas vezes têm problemas de saúde crônicos, como doenças cardíacas, depressão e transtornos de ansiedade. Além disso, muitas mulheres perdem o emprego e o suporte social, o que as deixa em uma posição vulnerável (D’OLIVEIRA; SCHRAIBER, 1999; GIFFIN, 1994; GOLDEMBERG; MEDRADO; PATERNOSTRO, 1989).

A pandemia de COVID-19 agravou ainda mais a situação da violência contra a mulher no Brasil. Uma pesquisa divulgada por Paulo (2021) mostrou que uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência durante a pandemia. Isso se deve em parte ao isolamento social, que aumentou a vulnerabilidade das mulheres em relação a seus agressores (PAULO, 2021).

A luta contra a violência contra a mulher no Brasil deve envolver políticas públicas abrangentes que incluam ações de prevenção, proteção e punição dos agressores. É importante também conscientizar a população sobre a gravidade desse problema e incentivar a denúncia de casos de violência (PAULO, 2021).

Ou seja, a violência contra a mulher é um problema grave no Brasil que afeta a vida de milhões de mulheres. Ações devem ser tomadas para combater esse problema, incluindo políticas públicas e conscientização da população (PENHA, 2012). Para se entender a dinâmica da violência doméstica é preciso entender suas causas e consequências que serão abordados com maior profundidade no tópico seguinte.



Contudo, retomando a temática da violência doméstica, é preciso compreender que é um problema social que envolve uma construção cultural desenvolvida em uma sociedade patriarcal e machista, que existe no Brasil desde o processo de colonização. Segundo Roosenberg (2009), o patriarcado foi historicamente aceito como modelo de família brasileira pela sociedade, pela Igreja e pelo Estado.

Apesar das mudanças conquistadas pelo movimento feminista e da legislação que garante direitos às mulheres, ainda existem resquícios da cultura patriarcal na família e na sociedade, que buscam fortalecer as relações de poder e submeter as mulheres ao controle e dominação masculina.

Muchembled (2012) afirma que, com o desenvolvimento da civilização e a criação de leis jurídicas, a violência saiu do âmbito público e entrou no âmbito privado. Segundo Maciel (2018), a violência doméstica é geralmente praticada por pessoas próximas, como parentes, companheiros ou ex-companheiros da vítima.

Durante a pandemia de Covid-19, a violência doméstica contra as mulheres se tornou ainda mais grave devido ao confinamento obrigatório. Segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), em parceria com a Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ONDH), o número de denúncias de violência doméstica aumentou em 14,12% nos meses de fevereiro, março e abril de 2020, em comparação com o mesmo período em 2019.

Os dados mostram um aumento de 13,35% na violência contra a mulher em fevereiro de 2020 em relação ao mesmo mês em 2019. Em março, com a chegada do novo coronavírus ao país, o isolamento social foi imposto para conter a disseminação da doença, resultando em um aumento de 17,89% no número de denúncias registradas pelo Ligue 180 em relação ao mesmo mês de 2019. Em abril de 2020, as denúncias aumentaram 37,58% em comparação com o mesmo período em 2019.

Franceschi (2020) afirma que a violência contra as mulheres não é um fenômeno novo e nem gerado pela Covid-19, mas sim outra “pandemia” que existe há muito tempo. A cultura patriarcal e a desigualdade de gênero já existiam antes do isolamento social e da quarentena. O contexto de isolamento social apenas contribuiu para agravar uma situação social já existente, revelando uma realidade difícil na qual as mulheres brasileiras não estão seguras em suas próprias casas.

De acordo com Baggenstoss, Li e Bordon (2020), diante da grave crise gerada pela pandemia, é dever do Estado garantir proteção social à população mais vulnerável e desenvolver políticas públicas voltadas ao combate da violência doméstica, visando a promoção, proteção e defesa dos direitos humanos das mulheres em situação de violação de direitos.

Por isso, em 26 de março de 2020, o Governo Federal recomendou a criação e implementação de comitês de enfrentamento à violência de gênero contra mulheres durante a pandemia de Covid-19 nos estados e municípios. (BRASIL, 2020).

Além disso com o suporte de políticas públicas, como a Lei nº 1.267/2020, que visa ampliar a divulgação do Disque 180 nas redes sociais e mídias durante a pandemia, foi criado um aplicativo para atendimento da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), do canal de denúncia Disque 100 e do Ligue 180 do governo federal, que também podem ser acessados nos sites [disque100.mdh.gov.br](http://disque100.mdh.gov.br) e [ligue180.mdh.gov.br](http://ligue180.mdh.gov.br) (BRASIL, 2020).

O Disque 100 e o Ligue 180 foram criados para permitir que as vítimas denunciem a violência de forma segura e com absoluto sigilo. As redes virtuais são importantes ferramentas de suporte e apoio, mas não são suficientes para resolver um problema social tão

complexo (VIEIRA; GARCIA; MACIEL, 2020).

No entanto, Pasinato e Colares (2020) questionam o que acontece após as denúncias e ligações telefônicas e afirmam que não adianta as campanhas de conscientização e combate à violência contra as mulheres serem difundidas sem antes problematizar até que ponto a rede de serviços especializados é capaz de atender, de forma eficaz, a demanda das mulheres vítimas de agressão.

## 2.1 Principais causas e consequências da violência doméstica contra a mulher

A violência doméstica pode ter consequências graves para as vítimas, incluindo problemas de saúde física e mental, baixa autoestima, desemprego, pobreza, desintegração da família e até mesmo morte (SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995).

Esta forma de violência que ocorre dentro do ambiente familiar pode ter consequências graves para as vítimas. As principais causas da violência doméstica incluem questões culturais e sociais, desigualdade de gênero, desemprego, pobreza, alcoolismo e drogas (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008; SAFFIOTI; ALMEIDA, 1995).

A desigualdade de gênero é uma das principais causas da violência doméstica. Em uma sociedade patriarcal, os homens são socializados a acreditar que têm o direito de controlar e dominar as mulheres, o que pode levar a comportamentos violentos. Além disso, a falta de autonomia financeira das mulheres as torna dependentes dos homens, o que pode aumentar sua vulnerabilidade à violência (BEAUVOIR, 2016; D'OLIVEIRA; SCHRAIBER, 1999).

As mulheres que sofrem violência doméstica muitas vezes têm problemas de saúde crônicos, como dores de cabeça, dores musculares, depressão e transtornos de ansiedade. Além disso, as crianças que crescem em lares violentos podem sofrer de problemas emocionais, como ansiedade e depressão, além de ter um risco maior de se envolver em comportamentos violentos quando adultos (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008; GIFFIN, 1994; GOLDEMBERG, MEDRADO; PATERNOSTRO, 1989).

Este complexo problema requer uma abordagem multidisciplinar. É importante que as vítimas de violência tenham acesso a serviços de saúde, apoio social, psicológico, aconselhamento jurídico e apoio financeiro. Além disso, é importante que haja esforços para mudar a cultura patriarcal que perpetua a violência doméstica. Isso pode incluir programas de educação e conscientização sobre a igualdade de gênero e a violência doméstica (AZAMBUJA; NOGUEIRA, 2008).

Desta forma, é possível afirmar que a violência doméstica é um problema sério que afeta muitas famílias em todo o mundo. As principais causas da violência doméstica incluem questões culturais e sociais, desigualdade de gênero, desemprego, pobreza, alcoolismo e drogas. As consequências da violência doméstica podem ser graves para as vítimas e suas famílias. É importante que haja esforços para prevenir a violência doméstica, forneça suporte às vítimas e mudar a cultura patriarcal que perpetua a violência (PENHA, 2012). De acordo com Mota e Silva (2019, p. 110) as consequências vão além do dano à integridade física:

As consequências psicoemocionais da violência doméstica atingem o bem-estar e até a vida social da vítima, seja imediatamente ou à longo prazo. Segundo Day (2003), esses danos psicológicos podem ser imediatos ou tardios,



no primeiro refere-se a pesadelos repetitivos, raiva, culpa, ansiedade, medo do agressor e de pessoas do mesmo sexo, quadros fóbico-ansiosos e depressivos agudos, queixas psicossomáticas, isolamento social e estigmatização (MOTA; SILVA, 2019, p. 110).

O trecho citado ressalta a gravidade das consequências psicoemocionais da violência doméstica, que podem afetar tanto a saúde mental quanto o bem-estar social da vítima. As consequências imediatas e tardias da violência são discutidas, como pesadelos repetitivos, quadros fóbico-ansiosos e depressivos agudos, isolamento social e estigmatização.

É importante destacar que esses efeitos podem persistir por um longo tempo e prejudicar a qualidade de vida das vítimas mesmo após o término do relacionamento abusivo. Essa problemática requer uma abordagem interdisciplinar para apoiar a vítima a superar as consequências da violência, como o suporte psicológico, jurídico e social. É fundamental que as políticas públicas e a sociedade se mobilizem para prevenir a violência doméstica e para oferecer apoio adequado para as vítimas.

### **3. MARCOS LEGAIS DE PROTEÇÃO A MULHER**

A política de assistência e proteção à violência doméstica contra mulheres tem sido uma preocupação crescente em muitos países, incluindo o Brasil, que possuem alguns marcos históricos importantes. A implementação de políticas públicas efetivas e de programas de prevenção são importantes para garantir a proteção das mulheres que sofrem violência doméstica (GARCÍA-MORENO, 2000; ROHLFS; VALLS-LLOBET, 2003).

Uma das primeiras iniciativas no Brasil para combater a violência contra as mulheres foi a criação da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres da Presidência da República (SPM-PR) em 2003. O Estado começou a promover ações específicas para elaborar, articular e executar políticas públicas que promovam a igualdade de gênero.

Outro marco importante no combate à violência doméstica foi a Lei Federal nº 11.340, conhecida como Lei Maria da Penha, sancionada em 7 de agosto de 2006. Barsted (2006) afirma que a promulgação desta lei está relacionada a uma política pública de segurança para mulheres, que reconhece a violência doméstica e familiar como uma violação dos direitos humanos.

No Brasil, a Lei Maria da Penha é uma política pública importante que define e criminaliza a violência doméstica e estabelece medidas de proteção para as vítimas. A lei também inclui a criação de Delegacias de Atendimento à Mulher e Juizados de Violência Doméstica e Familiar, que têm como objetivo fornecer suporte jurídico e emocional às vítimas de violência (BRASIL, 2006).

Além disso, o Brasil também conta com a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência, que inclui serviços de saúde, assistência social, abrigos e centros de referência para as mulheres em situação de violência. Essa rede de atendimento tem como objetivo garantir que as vítimas de violência tenham acesso a serviços de apoio e proteção (GARCÍA-MORENO; HEISE, 2002).

Na prática essa assistência ocorre em estabelecimentos público como a Casa da Mulher Brasileira. A Casa da Mulher Brasileira é uma política pública criada em 2013 pelo Governo Federal com o objetivo de fornecer atendimento integrado e humanizado para mulheres em situação de violência. É um espaço que reúne serviços especializados, tais como delegacia de polícia, defensoria pública, Ministério Público, equipe multidisciplinar

de atendimento psicossocial e médico, entre outros (MARANHÃO, 2023).

A ideia é que a mulher em situação de violência possa acessar todos esses serviços em um único lugar, de forma integrada e sem a necessidade de deslocamentos desnecessários, o que muitas vezes é inviável para quem se encontra em uma situação de vulnerabilidade. Além disso, a Casa da Mulher Brasileira busca oferecer acolhimento, segurança e autonomia para as mulheres, de forma a garantir a sua proteção e contribuir para o enfrentamento da violência de gênero (MARANHÃO, 2023).

A assistência e proteção às mulheres vítimas de violência doméstica são importantes não apenas para garantir a proteção das vítimas, mas também para prevenir a violência e promover a igualdade de gênero. Programas de prevenção devem incluir esforços para mudar a cultura patriarcal que legitima a violência doméstica e promover a igualdade de gênero (HEISE, ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999; ALVARADO; GUTIÉRREZ, 2002).

Assim, a política de assistência e proteção à violência doméstica contra mulheres é essencial para garantir a proteção e o bem-estar das vítimas de violência doméstica. No Brasil, a Lei Maria da Penha e a Rede de Atendimento às Mulheres em Situação de Violência são importantes políticas públicas que visam garantir a proteção e o suporte às vítimas de violência. No entanto, é importante que haja esforços contínuos para prevenir a violência e promover a igualdade de gênero (RAMÍREZ, 2001).

Outro ponto fundamental para se compreender o combate à violência doméstica é o conhecimento inerente a legislação que trata desta temática, em especial a Lei Maria da Penha.

### **3.1 Legislação de proteção a mulher vítima de violência doméstica**

No Brasil, a Lei Maria da Penha é a principal lei de proteção à mulher vítima de violência doméstica. A lei foi sancionada em 2006 e define a violência doméstica como qualquer ação ou omissão baseada no gênero que cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial (BRASIL, 2006).

A Lei Maria da Penha tem como objetivo garantir a proteção e a assistência às mulheres vítimas de violência doméstica. A lei estabelece medidas de proteção para as vítimas, incluindo a possibilidade de afastamento do agressor do lar, a proibição de contato com a vítima e a assistência social e psicológica às vítimas. Além disso, a lei também inclui a criação de Delegacias de Atendimento à Mulher e Juizados de Violência Doméstica e Familiar, que têm como objetivo fornecer suporte jurídico e emocional às vítimas de violência (GARCÍA-MORENO; HEISE, 2002).

A Lei Maria da Penha também prevê punições mais rigorosas para os agressores. Antes da Lei, a violência doméstica era tratada como crime de menor potencial ofensivo, o que resultava em penas brandas e, muitas vezes, impunidade. Com a nova lei, a violência doméstica passou a ser considerada um crime mais grave, com penas que podem chegar a três anos de prisão (GARCÍA-MORENO; HEISE, 2002).

No entanto, a Lei Maria da Penha não é suficiente para acabar com a violência doméstica. É importante que haja um esforço contínuo para prevenir a violência e promover a igualdade de gênero. Programas de prevenção devem incluir esforços para mudar a cultura patriarcal que legitima a violência doméstica e promover a igualdade de gênero. Além disso, é importante que haja investimentos em serviços de apoio e proteção às vítimas de violência (HEISE, ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999; ALVARADO; GUTIÉRREZ, 2002).



Ou seja, é uma legislação importante para a proteção da mulher vítima de violência doméstica no Brasil. A lei estabelece medidas de proteção para as vítimas e prevê punições mais rigorosas para os agressores. No entanto, é importante que haja esforços contínuos para prevenir a violência e promover a igualdade de gênero (RAMÍREZ, 2001).

Já no seu primeiro artigo a lei estabelece as bases para coibir e prevenir a violência contra a mulher:

Art. 1º Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar (BRASIL, 2006, p. 1).

O artigo 1º da Lei Maria da Penha (Lei nº 11.340/2006) apresenta os objetivos e fundamentos da legislação, que tem como principal objetivo coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher. A lei é baseada em diversos tratados e convenções internacionais, além da Constituição Federal, que garantem os direitos das mulheres e o dever do Estado em protegê-las. Além disso, a Lei Maria da Penha estabelece a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, que são especializados em lidar com casos de violência contra mulheres, e prevê medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar. A Lei Maria da Penha representa um importante avanço no combate à violência de gênero no Brasil, buscando garantir a segurança e a dignidade das mulheres em situação de violência.

Já no art. 2º, o texto aponta que “Toda mulher, independentemente de classe, raça, etnia, orientação sexual, renda, cultura, nível educacional, idade e religião, goza dos direitos fundamentais inerentes à pessoa humana” (BRASIL, 2006). O artigo ainda relata que são asseguradas as facilidades e oportunidade para que a mulher possa sobreviver e desfrutar de sua vida sem violência, preservando a sua saúde mental e física e permitindo o seu aperfeiçoamento moral, intelectual e social.

O trecho destacado é uma afirmação que está em consonância com o princípio da dignidade da pessoa humana, previsto na Constituição Federal brasileira, que estabelece que todas as pessoas devem ser tratadas com respeito e consideração. Nesse sentido, a Lei Maria da Penha e outras normas que buscam coibir e prevenir a violência contra a mulher têm como objetivo garantir o pleno exercício dos direitos fundamentais das mulheres, incluindo o direito à integridade física e mental, bem como a oportunidade de se desenvolver em diversas dimensões da vida.

Essa perspectiva é respaldada por diversos estudos e pesquisas que comprovam os efeitos negativos da violência contra a mulher em sua saúde e bem-estar, assim como em sua capacidade de participar plenamente da sociedade. Além disso, a violência de gênero é um fenômeno complexo que envolve questões culturais, sociais e econômicas, que precisam ser abordadas de forma integrada para que haja uma mudança efetiva na realidade das mulheres.

No terceiro artigo da referida legislação temos que:

Art. 3º Serão asseguradas às mulheres as condições para o exercício efetivo



dos direitos à vida, à segurança, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, à moradia, ao acesso à justiça, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

O Artigo 3º da Lei Maria da Penha reforça a importância de garantir às mulheres condições para o exercício efetivo de seus direitos fundamentais. Isso inclui o acesso a uma série de serviços e recursos que são essenciais para a sua qualidade de vida, como segurança, saúde, educação, cultura, moradia, justiça, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito e convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2006).

Por exemplo, as mulheres têm o direito à segurança, o que inclui a proteção contra a violência doméstica e familiar. A Lei Maria da Penha estabelece medidas protetivas de urgência que podem ser tomadas para garantir a segurança das mulheres em situação de violência, como a retirada do agressor do domicílio ou a proibição de se aproximar da vítima.

As mulheres também têm direito à saúde, incluindo acesso a serviços de saúde de qualidade, como atendimento médico, psicológico e de enfermagem. Além disso, a Lei Maria da Penha prevê que as mulheres vítimas de violência devem receber atendimento emergencial nos hospitais e postos de saúde, bem como acompanhamento especializado para a sua recuperação física e emocional.

Outro exemplo é o direito das mulheres à educação, que inclui a igualdade de oportunidades e a eliminação de barreiras para o acesso e permanência na escola. A Lei Maria da Penha prevê ações de conscientização e educação sobre a violência doméstica e familiar contra a mulher, com o objetivo de prevenir e combater esse tipo de violência.

#### **4. IDENTIFICAÇÃO DOS DESAFIOS DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER**

A atuação do Serviço Social no enfrentamento à violência doméstica é de extrema importância, visto que a violência é um problema complexo e multifacetado que requer uma abordagem interdisciplinar. O Serviço Social, como uma profissão que atua na defesa dos direitos humanos e na promoção da justiça social, possui um papel fundamental no suporte e proteção das vítimas de violência doméstica (SILVA; RIBEIRO, 2017).

O Serviço Social pode atuar no enfrentamento à violência doméstica em diversas frentes, como a orientação e encaminhamento das vítimas para os serviços de proteção e suporte, a realização de visitas domiciliares para identificar e prevenir casos de violência, o desenvolvimento de programas de prevenção e conscientização sobre a violência doméstica, além de outras atividades que visem a proteção e o bem-estar das vítimas de violência doméstica (BAPTISTA; BEZERRA, 2015).

A atuação do Serviço Social também é fundamental na garantia dos direitos das vítimas de violência doméstica, tais como o direito à assistência social, à saúde, à moradia, à educação e ao trabalho. O profissional de Serviço Social pode realizar um acompanhamento sistemático das vítimas, proporcionando suporte e apoio emocional e realizando o encaminhamento para os serviços públicos de assistência e proteção (GOMES; REIS, 2014).

No entanto, é importante destacar que a atuação do Serviço Social no enfrentamento à violência doméstica não é isolada e requer o trabalho conjunto com outras áreas, como a saúde, a segurança pública e a assistência social. A integração das ações entre essas áreas é fundamental para garantir a proteção e o suporte às vítimas de violência doméstica

(SILVA; RIBEIRO, 2017).

Assim, a atuação do Serviço Social no enfrentamento à violência doméstica é de extrema importância para garantir a proteção e o bem-estar das vítimas de violência. O profissional de Serviço Social pode atuar em diversas frentes, como a orientação e encaminhamento das vítimas, a prevenção da violência e a garantia dos direitos das vítimas. No entanto, a atuação do Serviço Social requer o trabalho conjunto com outras áreas para garantir uma abordagem interdisciplinar na proteção e suporte às vítimas de violência doméstica (BAPTISTA; BEZERRA, 2015).

#### **4.1 Desafios do Assistentes Sociais no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher**

O enfrentamento à violência doméstica contra a mulher é um dos maiores desafios da sociedade brasileira e do Serviço Social como profissão. Os desafios enfrentados pelos assistentes sociais no trabalho de prevenção e proteção das vítimas de violência doméstica são muitos e complexos, e exigem uma abordagem interdisciplinar e uma atuação comprometida e engajada.

Um dos principais desafios para os assistentes sociais no enfrentamento da violência doméstica é a falta de políticas públicas efetivas para a prevenção e proteção das vítimas de violência. Apesar da Lei Maria da Penha ter sido um grande avanço na luta contra a violência doméstica, muitas vezes falta ações concretas que possam garantir a segurança e o suporte necessário para as vítimas (SILVA; RIBEIRO, 2017). Cruz (2019) ao estudar os desafios do trabalho do Assistente Social em Minas gerais concluiu que:

No contexto analisado, um dos desafios das (os) assistentes sociais que atuam na ponta dos sistemas parece ser reconhecer seu cotidiano de trabalho como espaço privilegiado para construção de estratégias compartilhadas com outros atores, numa perspectiva intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar. Absorvidos pelas demandas técnico/mecânicas e considerando a particularidade do território, especialmente a partir do seu histórico sociocultural, o enfrentamento das violências contra as mulheres parece-nos um imenso desafio. Nesse cenário, a reprodução dos estereótipos de gênero, raça e classe materializam-se quando as meninas ou mulheres em situação de violência têm seus direitos violados, por inércia institucional, e acabam retornando, principalmente, ao CREAS ou CRAS. Deste modo, notou-se que quando as mulheres em situação de violência estão diante de profissionais do gênero masculino, se inibem. Não confiam no servidor e temem que ele possa favorecer seu algoz. Percebeu-se que este comportamento denota o quanto importa que se sintam seguras e o quanto o descrédito nos instrumentos estatais é reforçado pelo imbricamento da tríade: patriarcado – racismo – capitalismo (CRUZ, 2019, p. 238-239).

O texto apresenta um importante desafio para os assistentes sociais que atuam no enfrentamento da violência doméstica contra mulheres, que é reconhecer a particularidade do território e a reprodução dos estereótipos de gênero, raça e classe, que acabam por violar os direitos das vítimas e fazer com que elas retornem aos CREAS ou CRAS.

É notável a importância de se construir estratégias compartilhadas com outros atores, numa perspectiva intersetorial, interinstitucional e interdisciplinar. Além disso, é preocupante perceber que muitas mulheres em situação de violência se inibem e não confiam nos profissionais do gênero masculino, temendo que possam favorecer seus agressores, o que reforça o descrédito nos instrumentos estatais de proteção e a necessidade de se criar um ambiente seguro para que as vítimas possam denunciar os

casos de violência.

O texto ainda destaca a tríade patriarcado, racismo e capitalismo como elementos que estão imbricados na reprodução das violências contra as mulheres, demonstrando a complexidade e a urgência de ações efetivas para a proteção e promoção dos direitos dessas mulheres.

Outro desafio enfrentado pelos assistentes sociais é a falta de recursos e estrutura adequada para o atendimento das vítimas de violência doméstica. O Sistema Único de Saúde (SUS) e as políticas de assistência social, muitas vezes, não possuem recursos suficientes para atender a demanda de mulheres que sofrem violência doméstica. Além disso, muitas vítimas têm dificuldade em acessar os serviços de proteção e suporte, o que torna o trabalho dos assistentes sociais ainda mais difícil (GOMES; REIS, 2014).

Um terceiro desafio enfrentado pelos assistentes sociais é a falta de capacitação adequada para lidar com a violência doméstica. Muitos profissionais de Serviço Social não possuem uma formação específica para lidar com a violência doméstica, o que pode comprometer a qualidade do atendimento prestado às vítimas. É necessário que o Serviço Social e outras áreas que lidam com a violência doméstica tenham uma formação adequada para atuar de forma efetiva e comprometida na prevenção e proteção das vítimas (BAPTISTA; BEZERRA, 2015).

Além dos desafios já mencionados, é importante destacar que a violência doméstica contra a mulher é um problema cultural e social enraizado na sociedade brasileira, o que torna a luta contra a violência doméstica ainda mais difícil. É necessário um trabalho conjunto de todas as áreas da sociedade, como a educação, a mídia, a cultura e outros, para conscientizar a população sobre a gravidade da violência doméstica e promover uma mudança cultural em relação à violência contra as mulheres (GARCÍA-MORENO, 2000).

Os desafios enfrentados pelos assistentes sociais no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher são muitos e complexos, e exigem uma abordagem interdisciplinar e uma atuação comprometida e engajada. A falta de políticas públicas efetivas, a falta de recursos e estrutura adequada para o atendimento, a falta de capacitação adequada dos profissionais e o problema cultural e social enraizado são alguns dos desafios enfrentados pelos assistentes sociais. É necessário um trabalho conjunto de todas as áreas da sociedade para conscientizar a população sobre a gravidade da violência doméstica e promover a mudança cultural necessária para o enfrentamento da violência doméstica contra as mulheres.

Outro desafio enfrentado pelos assistentes sociais no enfrentamento da violência doméstica é o aumento da violência durante a pandemia da COVID-19. Com a necessidade de isolamento social, muitas mulheres ficaram em situação de vulnerabilidade em casa com seus agressores, o que aumentou os casos de violência doméstica no país. O desafio para os assistentes sociais é garantir o suporte e a proteção necessária para as vítimas, mesmo diante das restrições impostas pela pandemia (PAULO, 2021).

Além disso, é importante destacar que a violência doméstica contra a mulher é um problema que afeta todas as classes sociais e que muitas vezes as mulheres que sofrem violência têm dificuldade em reconhecer que estão em uma situação de violência. O desafio para os assistentes sociais é identificar essas mulheres e conscientizá-las sobre a gravidade da violência doméstica, além de prestar o suporte e a proteção necessária para que possam sair dessa situação (RAMÍREZ, 2001).

Outro desafio enfrentado pelos assistentes sociais é a falta de articulação entre as diferentes áreas que lidam com a violência doméstica. O enfrentamento da violência do-

méstica requer a atuação conjunta de diversas áreas, como a saúde, a segurança pública, a assistência social e outras. É necessário que essas áreas atuem de forma integrada, compartilhando informações e desenvolvendo ações conjuntas para garantir a proteção e o suporte adequado para as vítimas de violência doméstica (ROHLFS; VALLS-LLOBET, 2003).

Na literatura estrangeira, o papel do profissional do serviço social está associado ao suporte aos direitos humanos destas mulheres, como versa Mokoape (2019, p. 33-34) em seu estudo na África do Sul p. 33-34:

É importante entender os papéis conforme Carlson e Listhaug (2007:472-473) argumentam que as experiências e percepções individuais dos direitos humanos são amplamente influenciadas pelo conhecimento dos profissionais de serviço social em diferentes contextos. Geralmente, os profissionais de serviço social fornecem uma variedade de serviços, como apoio psicossocial, defesa e programas de empoderamento para mulheres e crianças afetadas por violência doméstica, incluindo a implementação da Lei de Violência Doméstica (Patel, 2015:238). A profissão de assistente social, em particular, tem o mandato de fornecer um papel de defesa para garantir que as práticas e políticas sejam baseadas no respeito pelos direitos humanos (DeLuca-Acconi, 2016:2). Este papel é determinado pela Agenda Global para Serviço Social e Desenvolvimento Social, que compromete os profissionais de serviço social a promover um mundo justo e equitativo, onde a dignidade e o valor de todas as pessoas sejam respeitados, garantindo que os direitos humanos se tornem uma realidade (Associação Internacional de Escolas de Serviço Social (IASSW), Federação Internacional de Assistentes Sociais (IFSW) e Conselho Internacional de Bem-Estar Social (ICSW), 2012:1). Midgley e Conley (2010:17) argumentam que, embora os direitos humanos não tenham sido amplamente enfatizados no serviço social, muitos estudiosos lançaram publicações aludindo à relevância dos direitos humanos dentro da profissão de serviço social (MOKOAPE, 2019, p. 33-34).

O excerto destaca a importância dos profissionais de serviço social no apoio a mulheres e crianças vítimas de violência doméstica, garantindo o respeito pelos direitos humanos e promovendo um mundo justo e equitativo. A profissão de assistente social tem um papel importante na defesa dos direitos humanos e na implementação de políticas e práticas que garantam a dignidade e o valor de todas as pessoas.

Mokoape (2019) também menciona a Agenda Global para Serviço Social e Desenvolvimento Social, que compromete os profissionais de serviço social a promover os direitos humanos e a garantir que se tornem uma realidade para todas as pessoas. Além disso, os autores citados no texto destacam a relevância dos direitos humanos dentro da profissão de serviço social e como eles devem ser amplamente enfatizados e incorporados às práticas e políticas de assistência social.

Por fim, é importante destacar que o enfrentamento da violência doméstica contra a mulher é um trabalho constante e que exige o comprometimento de toda a sociedade. O Serviço Social, como profissão comprometida com a defesa dos direitos humanos e a promoção da justiça social, tem um papel fundamental no enfrentamento da violência doméstica. É necessário que os assistentes sociais estejam comprometidos e engajados nesse trabalho, desenvolvendo ações concretas e trabalhando em conjunto com outras áreas para garantir a proteção e o suporte adequado para as vítimas de violência doméstica (HEISE; ELLSBERG; GOTTEMOELLER, 1999).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise e discussão dos objetivos específicos propostos neste artigo, foi possível contextualizar a violência doméstica contra a mulher no Brasil, identificar os principais marcos legais de proteção às vítimas e os desafios enfrentados pelo serviço social na atuação frente a essa problemática. Além disso, foi possível dissertar sobre a atuação dos assistentes sociais no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher.

A partir da revisão de literatura realizada, ficou evidente que a violência doméstica é um problema social grave e complexo que atinge mulheres de todas as idades, raças e classes sociais. No Brasil, a Lei Maria da Penha é um marco importante na proteção às vítimas de violência doméstica e sua implementação é fundamental para garantir a efetividade das ações de prevenção e proteção.

O papel do serviço social no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher é de extrema importância, pois essa é uma profissão que tem como princípio a defesa dos direitos humanos e a promoção da justiça social. Os desafios enfrentados pelos assistentes sociais incluem a dificuldade em identificar os casos de violência, a falta de recursos financeiros e materiais para a realização de ações e a necessidade de atuação em rede, envolvendo outros setores e instituições para garantir a proteção e garantia dos direitos das vítimas.

A importância do tema da violência doméstica contra a mulher é indiscutível. Trata-se de uma questão social relevante que afeta diretamente a vida de milhares de mulheres em nosso país. O estudo e compreensão desse problema são fundamentais para o meio acadêmico, pois contribui para a produção de conhecimento científico, promovendo debates e reflexões aprofundadas sobre as causas, consequências e formas de enfrentamento da violência doméstica. A pesquisa sobre esse tema não apenas enriquece o campo do serviço social, mas também amplia a consciência coletiva e a sensibilização da sociedade como um todo, despertando para a urgência de transformações sociais e garantia dos direitos das mulheres.

Para o crescimento pessoal, acadêmico e profissional, o estudo da violência doméstica contra a mulher permite uma maior compreensão das complexidades e desafios presentes nessa realidade. Por meio desse conhecimento, os indivíduos podem desenvolver empatia, sensibilidade e consciência crítica, promovendo ações mais efetivas e responsáveis na abordagem desse problema. No contexto acadêmico, o tema da violência doméstica oferece oportunidades de pesquisa e aprofundamento, contribuindo para o enriquecimento do conhecimento científico e o avanço das políticas públicas na área. Profissionalmente, a compreensão das questões relacionadas à violência doméstica permite que os assistentes sociais atuem de forma mais qualificada e eficiente, fornecendo apoio adequado às vítimas e participando de iniciativas de prevenção e proteção.

Diante do exposto, podemos concluir que o serviço social tem um papel fundamental no enfrentamento da violência doméstica contra a mulher no Brasil, sendo necessário que os profissionais desta área estejam capacitados e preparados para lidar com essa problemática. É preciso que haja um trabalho integrado entre os diversos setores e instituições envolvidas, visando à prevenção e proteção das vítimas, bem como a promoção da igualdade de gênero e da justiça social. Dessa forma, é possível construir uma sociedade mais justa e igualitária, onde a violência contra a mulher não tenha mais lugar.

Em relação a sugestões para uma futura evolução da pesquisa sobre o assunto, é importante investir em estudos que analisem as especificidades da violência doméstica contra a mulher em diferentes contextos sociais, considerando aspectos como raça, classe

social, orientação sexual e idade. Além disso, é fundamental realizar pesquisas que investiguem a efetividade das políticas e programas de enfrentamento da violência doméstica, buscando identificar boas práticas, lacunas e possíveis melhorias. Outra sugestão é expandir a pesquisa para compreender a interseccionalidade entre a violência de gênero e outras formas de opressão, como o racismo e a homofobia, a fim de promover uma abordagem mais abrangente e inclusiva na busca por soluções.

## Referências

ARAÚJO, Elita Isabella Morais Dorvillé de; SANTOS, Mariana Cândido dos; BARROS, Mayara Alessandra dos Santos. **Mulheres, racismo e pandemia: perspectivas sobre direitos humanos em um contexto de crise**. Associação Brasileira dos Advogados Criminalistas, 2020. Disponível em: <https://www.abracrim.adv.br/artigos/mulheres-racismo-e-pandemia-perspectivas-sobre-direitos-humanos-em-um-contexto-de-crise> Acesso em: 20 jul. 2021.

AZAMBUJA, M. P. R.; NOGUEIRA C. **Introdução à violência contra as mulheres como um problema de direitos humanos e de saúde pública**. Revista Saúde e Sociedade, v. 3, n. 1, p. 101-112, 2008.

BABU, BonthaVeerraju; KAR, Shantanu Kumar. **Domestic violence against women in eastern India: a population-based study on prevalence and related issues**. BMC Public Health, v. 9, n. 129, p. 1-18, 2009. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-129> Acesso em: 22 jul. 2021.

BAGGENSTOSS, Grazielly Alessandra; LI, Leticia Povala; BORDON, Lucely Ginani. **Violência contra mulheres e a pandemia do covid-19: insuficiência de dados oficiais e de respostas do Estado brasileiro**. Direito Público, v. 17, n. 94, nov. 2020. Disponível em: <https://www.portaldeperiodicos.idp.edu.br/direitopublico/article/view/4409> Acesso em: 20 jul. 2021.

BARROSO, Milena Fernandes. **Violência estrutural contra mulheres em Belo Monte: o que os dados oficiais (não) revelam**. Revista em Pauta, v. 17, n. 43, p. 140-154, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/42509-145730-1-PB.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BARSTED, Leila Linhares. **Lei e realidade social: igualdade X desigualdade**. In: KATO, S. L. (org.). Manual de capacitação multidisciplinar: Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006 - Lei Maria da Penha. Cuiabá: Poder Judiciário, Tribunal de Justiça, 2006. p. 42-48. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/br000025.pdf> Acesso em: 23 jul. 2021.

BEAUVOIR, S. de. **O segundo sexo: a experiência vivida**, volume 2. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2016.

BERNARDINO, Ítalo de Macedo et al **Violência contra mulheres em diferentes estágios do ciclo de vida no Brasil: um estudo exploratório**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, p. 740-752, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/GLBjHWKRNKcwCB8DjqBv6rL/abstract/?lang=pt> Acesso em: 22 abr. 2021.

BRASIL. **Brasil tem mais de 31 mil denúncias de violência doméstica ou familiar contra as mulheres até julho de 2022**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/eleicoes-2022-periodo-eleitoral/brasil-tem-mais-de-31-mil-denuncias-violencia-contra-as-mulheres-no-contexto-de-violencia-domestica-ou-familiar#:~:text=No%20primeiro%20semestre%20de%202022,viol%C3%Aancia%20dom%C3%A9stica%20contra%20as%20mulheres>. Acesso em: 29 mar. 2023.

BRASIL. Lei 11.340/2006. **Texto da Lei Maria da Penha**. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111340.htm). Acesso em: 29 de março de 2023.

D'OLIVEIRA, A.F.P.L.; SCHRAIBER, L.B. **Violência de gênero, Saúde Reprodutiva e Serviços**. In: Giffin, K.; Costa, S. (orgs.) Questões de Saúde Reprodutiva. Rio de Janeiro: ENSP/FIOCRUZ, 1999, p.332-55.

GIFFIN, K. **Violência de gênero, sexualidade e saúde**. Cadernos de Saúde Pública, v. 10, n. supl. 1, p. 146-155, 1994.

GOLDEMBERG, P.; MEDRADO, M.A.; PATERNOSTRO, M. A. N. **A violência contra a mulher: uma questão de saúde**. In: Labra, E. (org.) Mulher, Saúde e Sociedade no Brasil. Petrópolis: Vozes, 1989, p.185-200.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Desigualdades sociais por cor ou raça no Brasil** Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf) Acesso em: 25 jul. 2021.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA- IBGE. **Censo Brasileiro de 2010**. Censo 2010

Roraima. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/resultados/tabelas\\_pdf/total\\_populacao\\_roraima.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/resultados/tabelas_pdf/total_populacao_roraima.pdf) Acesso em: 23 jun. 2021.

MOKOAPE, Onnicah Obakeng. **The role of social services in shelters in promoting the human rights of women exposed to domestic violence**. 2019. 51 f. Mini-dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade de Pretória, Pretória, 2019. Disponível em: [https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/72645/Mokoape\\_Role\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.up.ac.za/bitstream/handle/2263/72645/Mokoape_Role_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y). Acesso em: 13 abr. 2023.

PAULO, P.P, **Uma em cada quatro mulheres foi vítima de algum tipo de violência na pandemia no Brasil**, aponta pesquisa. 07 jun. 2021. 2023 G1 Globo São Paulo. Acesso em 29 de março, 2023 de: <https://g1.globo.com/sp/saopaulo/noticia/2021/06/07/1-em-cada-4-mulheres-foi-vitima-de-algum-tipo-de-violencia-na-pandemia-no-brasil-diz-datafolha.ghtml>.

PENHA, M. da, **Sobrevivi...posso contar**. Fortaleza. 2012. Armazém da Cultura.

SAFFIOTI, H; ALMEIDA, S.A. **Violência de Gênero. Rio de Janeiro**, Revinter, 1995



# 52

**PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E O SERVIÇO SOCIAL:  
CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO ASSISTENTE SOCIAL  
JUNTO ÀS FAMÍLIAS QUE RECEBEM O BENEFÍCIO DE  
PRESTAÇÃO CONTINUADA – BPC**

*PEOPLE WITH DISABILITIES AND SOCIAL WORK: CONTRIBUTIONS AND  
CHALLENGES OF THE SOCIAL WORKER WITH FAMILIES RECEIVING THE  
CONTINUED BENEFIT - BPC*

**Flaviane Sá Pereira**



## Resumo

O presente trabalho de conclusão do curso consiste na problematização sobre ações do Serviço Social voltada aos usuários que recebem o Benefício de Prestação Continuada- BPC, no qual, tem como área de atuação a Política de Assistência Social. Conforme exposto, o objetivo geral desta pesquisa é analisar as contribuições e desafios da atuação do serviço social para com pessoas com deficiência, vinculadas ao BPC, bem como, seus objetivos específicos contextualizar o BPC na Constituição Brasileira como direito da pessoa idosa e do deficiente; compreender a relação entre pessoas com Deficiência e o BPC; identificar as contribuições e desafios da atuação do serviço social com pessoas com deficiência, vinculadas ao BPC. Para isso, a construção deste encontra-se direcionado ao materialismo histórico-dialético, por permitir uma análise crítica acerca do movimento da sociedade, buscando a metodologia bibliográfica e como subsídios, referencial teórica e bibliográfica, para auxiliar na melhor compreensão do assunto proposto.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Pessoas com Deficiência, Benefício de Prestação Continuada.

## Abstract

This course completion work consists of problematizing Social Service actions aimed at users who receive the Benefit of Continued Provision - BPC, in which the Social Assistance Policy is an area of activity. As explained, the general objective of this research is to analyze the contributions and challenges of the performance of the social service towards people with disabilities, linked to the BPC, as well as, its specific objectives to contextualize the BPC in the Brazilian Constitution as a right of the elderly and the disabled; understand the relationship between people with disabilities and the BPC; identify the contributions and challenges of the performance of the social service with people with disabilities, linked to the BPC. For this, the construction of this is directed to dialectical historical materialism, for allowing a critical analysis about the movement of society, seeking the bibliographic methodology and as subsidies, theoretical and bibliographical references, to help in the better understanding of the proposed subject.

**Keywords:** Social Service, Disabled People, Continuing Provision Benefit.



## 1. INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 é um marco fundamental do processo histórico que reconhece a assistência social como política social que, junto com as políticas de saúde e de previdência social, compõem o sistema de seguridade social Brasileiro. A regulamentação da política de assistência como direito do cidadão e dever do estado tem suas definições amparadas em instrumentos legais que são: Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, a Política Nacional de Assistência Social - PNAS/ e a Norma Operacional Básica/2012-NOB e sua atualização, assim como alterações ocorridas pela LOAS a partir da lei n 12.435 de 2011, que cria o Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Caderno do MDS, PNAS 2011, p.82).

Destarte, as legislações que fundamentam as principais políticas de assistência social se baseiam a partir desses marcos regulatórios. Não diferente dos demais benefícios existentes, o BPC no Brasil foi realizada pela Constituição Federal de 1988 (CF/1988), artigo 203, inciso V, regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica da Assistência Social-LOAS (Lei nº8.742, de 07 de dezembro de 1993), complementada e retificada pelo Decreto Federal nº1.744, de 08 de dezembro de 1995, pela Medida Provisória nº1.425/1996, posteriormente Lei nº9.720, de 30 de novembro de 1998 (BRASIL, 2007d).

O interesse pelo tema pesquisado está vinculado à observação e à vivência enquanto funcionária da Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social-SEMCAS, no setor de Coordenação do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias – PCDIF, em que diariamente são realizadas intervenções voltadas para garantia e defesa dos direitos das pessoas com deficiência, promovendo o acesso a serviços, programas, projetos e Benefícios socioassistenciais.

Mediante a percepção do cenário atual, em que se vivenciam ofensivas aos direitos sociais garantidos na Constituição e Legislação vigente que impacta diretamente, tanto no trabalho do assistente sociais, quanto na vida dos usuários do BPC, questiona-se: Quais as contribuições e os desafios da atuação do Assistente Social com pessoas com deficiência, vinculadas ao BPC?

Nesse contexto, a pesquisa teve como objetivo geral analisar as contribuições e desafios da atuação do serviço social para com pessoas com deficiência, vinculadas ao Benefício de Prestação Continuada - BPC. Os objetivos específicos foram: Contextualizar o BPC na Constituição Brasileira como direito da pessoa idosa e do deficiente; compreender a relação entre pessoas com deficiência e o BPC; Identificar as contribuições e desafios da atuação do assistente social com pessoas com deficiência, vinculadas ao BPC.

O caminho metodológico percorrido para construção do presente estudo, encontra-se direcionado ao materialismo histórico dialético, pois este permite uma análise crítica acerca do movimento da sociedade; por levar em consideração a totalidade e as contradições das relações sociais, tendo uma abordagem qualitativa, “por ser uma forma adequada para entender a natureza de um fenômeno social” (RICHARDSON, 1999, p.79), pois esta apresenta características intersubjetivas e com amplo potencial para atingir dimensões profundas do comportamento humano. Através dela, a compreensão de situações no campo da prática profissional, pode desencadear intensas alterações em ações futuras a partir da reflexão por parte dos sujeitos participantes.

## 2. A ORIGEM DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

No Brasil, o Serviço Social surge por volta de 1930, em resposta à evolução do capitalismo e sob a influência europeia (em especial belga, francesa e alemã), como fruto direto de vários setores particulares da burguesia. Constituído através de organizações religiosas, especialmente pela Igreja Católica, sendo denominado como trabalho social, sua atuação pretendia organizar a massa operária para o chamado período “conservador”, oriundo do capitalismo industrial.

Com o objetivo de preparar essa população para o sistema sócio – econômico – político da época, onde aparecimento da questão social está ligado à mudança do trabalho escravo para o trabalho livre. Era, portanto, o controle social da família operária para adequar e ajustar seu comportamento às exigências da ordem social estabelecida.

Segundo Faleiros (2001, p. 88) “o trabalho social consistia no reforço da moralidade e da submissão das classes dominadas”. Neste sentido o Serviço Social era identificado com características filantrópicas e finalidade, como profissão de ajuda “assistencial, preventivo, corretivo e promocional” (TORRES; LANZA, 2013, p. 198).

Por volta de 1930 a 1935, o governo brasileiro sofre pressões da classe trabalhadora, onde em meio a essas pressões, Getúlio Vargas em 1935, reassume o governo. Na visão de Pellizzer (2008), a opção pelo crescimento urbano– industrial fez emergir, na sua gênese capitalista, a Questão Social, que também decorre das pressões e dos questionamentos da sociedade da época, que passava por grandes transformações, no plano do conhecimento científico, sob a influência de Durkheim, Darwin, Marx, Freud e outros.

Para esclarecer esse processo, Pellizzer (2008) afirma que:

O Serviço Social nascido por influência direta da Igreja Católica, em âmbito de formação, prática e discurso de seus agentes, tinha como suporte filosófico o neotomismo. (...) Os primeiros Assistentes Sociais formados no Brasil em 1936 atuavam na mudança de hábitos das famílias e das pessoas, na perspectiva de melhorar comportamentos, condições de higiene, à moral e à sua inserção na ordem social, Pois sua função enquanto profissão para classe burguesa deve seguir na direção de amenizar conflitos, uma vez que “se alicerça tanto no processo conservador de manutenção da ordem como no processo renovador [...] de mudança do comportamento em função das normas de higiene social, controle biopsíquico, recuperação dos indivíduos (PELLIZZER, p. 17).

Na década de 40 e 50, embora ainda sob a base doutrinária da católica, a formação profissional recebe influência dos Estados Unidos, são importados métodos e técnicas de intervenção de forma acrítica, por meio da sociologia positivista e da psicanálise, assume-se uma postura mais tecnicista.

A partir das décadas seguintes, entre os anos 50 a 70, a América Latina e o Brasil passam pelo Movimento de Reconceituação da Profissão, denominado por alguns autores de reatualização do conservadorismo profissional, dando ao Serviço Social a ruptura com o pensamento Católico tradicional.

A reatualização do conservadorismo imprime à profissão uma direção que recupera as bases teórico-metodológicas que conferiram ao Serviço Social um traço microscópico, com a visão de mundo vinculada ao pensamento católico tradicional, mas o faz com uma nova roupagem, trazendo traços de modernidade, tentando vinculá-lo a outras matrizes intelectuais, especialmente à



fenomenologia (BASTOS, 2013, p. 274).

Ressalta-se que o Serviço Social foi uma das primeiras profissões da área social. Quando nos anos 1950 a criação e funcionamento dos Conselhos de fiscalização das profissões no Brasil, atualmente Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e Conselhos Regionais de Serviço Social (CRESS), o Estado regulamenta profissões e ofícios considerados liberais, a ter aprovada na Lei 3252 de 27 de agosto de 1957, lei de regulamentação profissional, posteriormente regulamentada pelo Decreto 994 de 15 de maio de 1962.

Esse decreto, em seu artigo 6º determinou que “A disciplina e fiscalização do exercício da profissão de Assistente Social caberão ao Conselho Federal de Assistentes Sociais (C. F. A. S) e aos Conselhos Regionais de Assistentes Sociais (C. R. A. S), criados por este Regulamento”.

Por conseguinte, na década de 80, pelo fim da ditadura e em pleno movimento democrático, surgem outros rompimentos que estabelecidos, foram convergindo para o Projeto ético-político da profissão. Dentre alguns fatos marcantes neste processo acontece a revisão curricular em 1982, que circunscreve a teoria social crítica e conseqüentemente a revisão do Código de Ética em 1986.

Destarte, é assumido, por parte do Serviço Social, o compromisso com a classe trabalhadora, trazendo consigo a ruptura com o corporativismo profissional e a consolidação do Projeto Ético Político da profissão pelo conjunto CFESS/CRESS.

Ainda em consonância aos fatos importantes para o Projeto ético-político do Serviço Social podemos citar a Constituição de 1988, institucionaliza a Assistência Social na categoria de política pública, o que propiciou a Lei nº 8742/93, a Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS, bem como a revisão do Código de Ética profissional em 1993, com a inserção da competência técnico-operativa aos instrumentais do Serviço Social.

Dá-se um salto, e menciona-se a não menos importante a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, criada em 2009 e instituída por meio da resolução nº109, onde fica denominado os tipos de serviços, objetivos e provisões essenciais para o desenvolvimento dos serviços, além da avaliação de seus impactos.

Com a necessidade de ampliação dos campos de atuação dos assistentes sociais e da afirmação dos assistentes sociais enquanto trabalhadores assalariados a partir da reestruturação do mundo do trabalho na década de 90, podemos constatar a ampliação dos espaços ocupacionais exercidos pela categoria.

## **2.1 A Política de Assistência Social e seus níveis de serviços**

A assistência social é uma política de seguridade social não contributiva, de responsabilidade do Estado, prevê intervenções que podem ser caracterizadas como serviços, programas, projetos e benefícios. Conforme fundamentada na Constituição Federal de 88, em seu art. 194, dispõe que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relacionados à saúde, à previdência e à assistência social. A inserção da assistência social na seguridade social destaca o seu caráter de política de proteção social, articulada a outras políticas sociais, para garantia de direitos e condições dignas de vida.

O SUAS é um sistema não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social

brasileira. O Sistema Único de Assistência Social — SUAS, organiza operacionalmente essa política, tendo como referência a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social — NOB/SUAS.

A NOB/SUAS define a rede socioassistencial com um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas as unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial, e ainda por níveis de complexidade. Define ainda que a rede socioassistencial se organize a partir dos seguintes parâmetros:

a) oferta, de maneira integrada de serviços, programas e benefícios de proteção social; b) caráter público de corresponsabilidade e complementaridade entre as ações governamentais e não-governamentais de assistência social evitando paralelismos, fragmentações e dispersão de recursos; c) hierarquização da rede pela complexidade dos serviços e abrangência territorial de sua capacidade em face da demanda; d) porta de entrada unificada dos serviços para a rede de proteção social básica e para a rede de proteção especial; e) territorialização da rede de assistência social, baseada na lógica da proximidade do cotidiano de vida do cidadão; f) caráter contínuo e sistemático, planejado com recursos garantidos em orçamento público, bem como com recursos próprios da rede não-governamental; g) referência unitária em todo território nacional de nomenclatura, conteúdo, padrão de funcionamento, indicadores de resultados da rede de serviços, estratégias e medidas de prevenção quanto à presença ou agravamento e superação de vitimizações, riscos e vulnerabilidades sociais (NOB\SUAS, 2005, p. 95).

### 2.1.1 A Assistência Social e as Proteções Afiançadas

No SUAS, os serviços, programas, projetos e benefícios da Assistência Social são reorganizados por níveis de proteção: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial. A Proteção Social Básica tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, fragilização de vínculos afetivos/relacionais e de pertencimento social, como discriminações étnicas, de gênero ou por deficiências. A porta de entrada do Sistema Único da Assistência Social são os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS.

A Proteção Social Especial (PSE) é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação trabalho infantil, entre outras. A mesma é subdividida em Proteção Social Especial de Média e Proteção Social Especial Complexidade.

São unidades de referência para a oferta de serviços da PSE de Média Complexidade: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); Unidade de abrangência municipal ou regional que oferta, obrigatoriamente, o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP): Unidade de abrangência municipal responsável por ofertar, obrigatoriamente, o Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.



De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, os serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade são: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI; Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial a Pessoas com Deficiência, Idosos (as) e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.

Por meio de uma matriz, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais padroniza os serviços socioassistenciais, organizados por nível de complexidade do SUAS. Assim, cada serviço é definido quanto a nomenclatura, descrição, usuários, objetivos, provisões, aquisições dos usuários, condições e formas de acesso, unidade, período de funcionamento, abrangência, articulação em rede e impacto social esperado (BRASIL, 2009a).

### **3. A PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS FAMÍLIAS – PCDIF**

A Proteção Social Especial de Média Complexidade para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias é um serviço destinado às pessoas com deficiência e idosos (as) com algum grau de dependência, seus cuidadores e suas famílias, prioritariamente beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC/LOAS e em situação de pobreza incluídas no Cadastro Único para Programas Sociais – CadÚnico.

No que tange ao Órgão Gestor, no município de São Luís, a Secretaria Municipal da Criança e Assistência Social – SEMCAS, instituída pela Lei Municipal nº 4853 de 03 de setembro de 2007, é responsável pela coordenação do Sistema Único de Assistência Social/SUAS que organiza a Política Pública de Assistência Social em âmbito municipal, articulada às demais políticas públicas e à sociedade civil organizada para assegurar proteção social à famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social e pessoal.

A Coordenação do Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias têm como objetivo monitorar, supervisionar e assessorar as Unidades de Atendimento de execução direta na oferta dos serviços da desta Secretaria Municipal, visando diminuir a exclusão social, tanto do dependente, quanto do cuidador, a sobrecarga decorrente da situação de dependência/prestação de cuidados prolongados, bem como a interrupção e superação das violações de direitos.

Quanto a execução direta, o serviço é ofertado pelo CREAS, Unidade responsável por ofertar atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos, tais como: falta de cuidados adequados por parte do cuidador, isolamento, confinamento, desvalorização da potencialidade/capacidade da pessoa, exploração da imagem dentre outras que agravam a dependência e comprometem o desenvolvimento da autonomia.

#### 3.1 Legislações brasileiras sobre os direitos das pessoas com deficiência

Assim todo cidadão possui uma legislação vigente que assegura seus direitos junto a sociedade, as pessoas com deficiência possuem leis específicas que garantem os mesmos, direitos esses que foram de extrema valia e são muito importantes para uma vida plena, com mais inclusão e qualidade para aqueles que têm algum tipo de deficiência.

Antes de falarmos das leis, devemos definir quem são as pessoas com deficiências. A

autora Débora Diniz (2007) relata, que por muito tempo, a deficiência foi considerada uma tragédia pessoal, ou seja, uma “variação do normal da espécie humana” (DINIZ, 2007, p. 04) e atrelada à “uma lesão que impõe restrições à participação social de uma pessoa” (DINIZ, 2007, p. 05), tornando-a, aos olhos da sociedade capitalista, como incapaz.

Além de serem atestadas como incapazes fisicamente, também eram consideradas incapazes do convívio social, sendo esquecidas, não valorizadas e até exterminadas por aqueles que se consideravam normais.

Dito isso, de acordo com o autor Wederson Rufino dos Santos (2008, p. 503), pode-se compreender a deficiência de duas maneiras: A primeira afirma que a deficiência é uma manifestação da diversidade humana que demanda adequação social para ampliar a sensibilidade dos ambientes às diversidades corporais. A segunda [...] sustenta que a deficiência é uma restrição corporal que necessita de avanços na área da Medicina, da reabilitação e da Genética para oferecer tratamento adequado para a melhoria do bem-estar das pessoas. Quando vista como uma desvantagem natural, a deficiência tem na Biomedicina a autoridade sobre o assunto, permitindo a melhoria das condições de vida das pessoas, fazendo uso da intervenção médica. Já para a compreensão da deficiência como uma desvantagem social e um processo de opressão pelo corpo, os instrumentos analíticos e políticos estão nas ciências sociais e, partindo desse pressuposto, a melhoria das condições de vida da pessoa com deficiência seria possível com as adequações nos ambientes sociais, tornando-os inclusivos. pessoa com deficiência é a pessoa que tem limitação ou incapacidade para a execução de atividades e se enquadra nas seguintes categorias:

Mediante exposto, segue abaixo normativas que asseguram os direitos das pessoas com deficiência:

Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015: Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

Lei complementar nº 142, de 8 de maio de 2013: Regulamenta o § 1º do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012: Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista; e altera o § 3º do art. 98 da Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990.

Lei nº 12.622, de 8 de maio de 2012: Institui o Dia Nacional do Atleta Paralímpico e dá outras providências

Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011: Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite

Decreto nº 7.235, de 19 de julho de 2010: Regulamenta a Lei nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010, que concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida.

Lei nº 12.190, de 13 de janeiro de 2010: Concede indenização por dano moral às pessoas com deficiência física decorrente do uso da talidomida, altera a Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982, e dá outras providências.

Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009: Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.

Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007: Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741,



de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências

Decreto nº 5.904, de 21 de setembro de 2006: Regulamenta a Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005, que dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia e dá outras providências.

Decreto nº 5.645, de 28 de dezembro de 2005: Dá nova redação ao art. 53 do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004

Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005: Regulamenta a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002, que dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras), e o art. 18 da Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000.

Lei nº 11.133, de 14 de julho de 2005: Institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa Portadora de Deficiência.

Lei nº 11.126, de 27 de junho de 2005: Dispõe sobre o direito do portador de deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhado de cão-guia

Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004: Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

Lei nº 10.048, de 8 de novembro de 2000: Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e dá outras providências.

Lei nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000: Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.

Lei nº 10.182, de 12 de fevereiro de 2001: Restaura a vigência da Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995, que dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis destinados ao transporte autônomo de passageiros e ao uso de portadores de deficiência física, reduz o imposto de importação para os produtos que especifica, e dá outras providências.

Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001: Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental

Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002: Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais (Libras) e dá outras providências.

Lei nº 10.708, de 31 de julho de 2003: Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.

Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001: Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência

Decreto nº 3.691, de 19 de dezembro de 2000: Regulamenta a Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994, que dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999: Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção e dá outras



providências.

Lei nº 8.989, de 24 de fevereiro de 1995

Dispõe sobre a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), na aquisição de automóveis para utilização no transporte autônomo de passageiros, bem como por pessoas portadoras de deficiência física, e dá outras providências.

Lei nº 8.899, de 29 de junho de 1994: Concede passe livre às pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.

Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993: Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências.

Lei nº 8.687, de 20 de julho de 1993: Retira da incidência do Imposto de Renda benefícios percebidos por deficientes mentais.

Lei nº 8.686, de 20 de julho de 1993: Dispõe sobre o reajustamento da pensão especial aos deficientes físicos portadores da Síndrome de Talidomida, instituída pela Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982.

Lei nº 8.160, de 8 de janeiro de 1991: Dispõe sobre a caracterização de símbolo que permita a identificação de pessoas portadoras de deficiência auditiva.

Lei nº 7.853, de 24 de outubro 1989: Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências

Lei nº 7.405, de 12 de novembro de 1985: Torna obrigatória a colocação do “Símbolo Internacional de Acesso” em todos os locais e serviços que permitam sua utilização por pessoas portadoras de deficiência e dá outras providências.

Decreto-Lei nº 2.236, de 23 de janeiro de 1985: Altera a tabela de emolumentos e taxas aprovada pelo art. 131 da Lei nº 6.815, de 19 de agosto de 1980

Lei nº 7.070, de 20 de dezembro de 1982: Dispõe sobre pensão especial para os deficientes físicos que especifica e dá outras providências

Destarte, as leis são de suma importante para garantir a inclusão social e a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência no Brasil. Ela é um passo fundamental para construir uma sociedade mais justa e inclusiva para todos e deve ser respeitada e cumprida por todos.

### **3.2 Benefício de Prestação Continuada (BPC) na Constituição Brasileira como direito da pessoa deficiente**

A seguridade social é compreendida por um conjunto de ações integradas ao poder público e à sociedade civil, destinado a assegurar os direitos relacionados à saúde, previdência e assistência social. A instituição do BPC no Brasil foi realizada pela Constituição Federal de 1988 (CF/1988), artigo 203, inciso V, regulamentada em 1993 pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (Lei nº8.742, de 07 de dezembro de 1993), complementada e ratificada pelo Decreto Federal nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995, pela Medida Provisória nº 1.426/1996, posteriormente Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998 (Brasil, 2007d).

Desde 1988, as definições de deficiência vêm passando por mudanças positivas para a concessão e garantia de direito do BPC. Até o ano de 2007, a compreensão de deficiência,



em lei, era estritamente biomédica, seus critérios eram baseados no entendimento visto como incapacidade decorrentes de anomalias ou lesões corporais que acarretam dependência na vida e para o trabalho. Após fortes questionamentos sobre o assunto, o envolvimento de movimentos sociais, organizações da sociedade civil e internacionais, em 2009 um novo modelo de avaliação da deficiência foi implantado para a elegibilidade ao BPC.

Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde (OMS), esse novo modelo passou a considerar as deficiências não somente como problemas biológicos, nas funções ou estruturas do corpo, mas também dentro de um contexto social e pessoal, de forma que funcionalidade e sua incapacidade são observadas como resultado da correlação de vários contextos como além do estado de saúde, contextos ambiental, sociofamiliar e participação na sociedade.

Atualmente, o Benefício de Prestação Continuada é um benefício operacionalizado pelo Instituto Nacional de seguridade Social - INSS e financiado com recursos do Fundo Nacional de Assistência Social - FNAS que substitui a Renda Mensal Vitalícia - RMV, benefício concedido dentre os anos de 1975 e 1996, às pessoas idosas e deficientes que comprovem sua incapacidade para o trabalho.

É importante ressaltar que o Benefício de Prestação Continuada não é concedido a qualquer pessoa que esteja em situação de vulnerabilidade socioeconômica, com a edição da Lei nº 12.435/2011, os objetivos da LOAS passaram a ter especificidades quanto ao benefício e sua destinação. A redação do fim do art. 20, passou a vigorar da seguinte maneira:

Art. 20º O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435, de 2011).

Por conseguinte, o BPC é parte da Política de Assistência no Brasil, constitui transferência de renda, independente de contribuição, o que aproxima a assistência social da garantia de um padrão básico de atendimento de necessidades, um direito incondicional. Indica a direção do seu caráter universalizante (GOMES, 2008).

A garantia ao acesso e a concessão do BPC não representa apenas a melhora econômica na vida das pessoas com deficiência, embora esse benefício seja voltado para a família como um todo, traz autonomia e independência social dos usuários com relação ao seu meio familiar e social. Em muitos casos, consiste na principal renda da família, fonte de renda que ameniza a situação de extrema pobreza familiar.

Nesse contexto, o repasse do BPC torna-se para a família um meio para atender às suas necessidades mínimas, conforme afirma Santos (2011, p. 793):

BPC, portanto, tem um repasse de valor ainda restritivo, se levada em consideração que as pessoas atendidas pelo benefício combinam pobreza extrema com gastos constantes em tratamentos de saúde e alimentação. Entretanto, o benefício se configura como uma importante Política Social para atender os mínimos sociais das pessoas deficientes e promover a melhoria das noções de autonomia, independência e cidadania das pessoas deficientes atendidas.

Para solicitar o BPC o/a requerente deve apresentar seus documentos pessoais, quando o/a requerente for uma pessoa em situação de rua, o endereço a ser adotado é o do

serviço da rede socioassistencial da qual o/a mesmo/a esteja sendo acompanhado/a. Fria-se que sempre que houver alguma alteração das informações apresentadas nos dados cadastrados, é necessário que o/a beneficiário/a informe à agência do INSS mais próxima para que seja evitado o possível cancelamento do benefício.

[...] Para ter acesso ao BPC não é preciso intermediários ou atravessadores, nem autorização de ente político. A pessoa com mais de 65 anos ou com deficiência pode ir diretamente a uma agência do INSS mais próxima de sua residência e solicitar o benefício, sem custos (MDS, 2011, p. 07).

Outras prerrogativas para solicitar o benefício é o fato de que o/a requerente deve ser brasileiro/a nato/a ou naturalizado/a, residente e domiciliado/a no Brasil, que não receba qualquer outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, nacional ou estrangeiro, inclusive o Seguro-Desemprego, salvo o da Assistência Médica e a Pensão Especial de Natureza Indenizatória, conforme o parágrafo 4º, do Art. 20, da LOAS, que diz que a pessoa que já recebe o BPC não pode receber outros benefícios previdenciários, mas pode, por direito, contar com o auxílio de outros benefícios da Assistência Social, desde que não sejam pagos em dinheiro.

#### **4. CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, VINCULADAS AO BPC**

Conforme MDS (2011) o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o órgão gestor ou departamento da Política de Assistência Social são responsáveis por informar e orientar as pessoas com deficiência, idosos e seus familiares ou representantes sobre as condicionalidades e acesso ao BPC, a rede socioassistencial e às demais políticas públicas e sociais.

[...] Cabe ao CRAS o acompanhamento dos (as) beneficiários (as) do BPC e de suas famílias com vistas à garantia dos direitos socioassistenciais, incluindo o usufruto do 8 benefício, o direito ao protagonismo, à manifestação de seus interesses, à informação, à convivência familiar e comunitária e à renda (MDS, 2011, p. 17).

A concessão do BPC na Previdência Social depende primordialmente, além das exigências técnicas como renda, grupo familiar, idade, de duas avaliações: a avaliação médica e a avaliação social.

A avaliação médica é realizada pelo perito médico da Agência (que analisará os aspectos físicos e biológicos da deficiência), entretanto, a avaliação social quem realiza é o/a Assistente Social (que considerará a deficiência como um conjunto de barreiras do ambiente que dificultam a pessoa que tem uma deficiência). A avaliação social permite que o profissional compreenda a relação saúde/incapacidade/funcionalidade como decorrência das condições de vida e de trabalho, ambos historicamente construídos para a garantia deste direito.

Na elaboração de uma avaliação social o profissional respalda-se em conceitos teóricos que refletem a visão ético-política e social adotada. Destarte, o/a Assistente Social deve levar em consideração as representações, os valores e os significados presentes no contexto sociocultural onde o usuário desenvolve suas relações sociais e de convivência.



No que tange a sua atuação na Previdência Social, a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, foi capaz de revelar a competência do Serviço Social no âmbito da política previdenciária.

Art. 88. Compete ao Serviço Social esclarecer junto aos beneficiários seus direitos sociais e os meios de exercê-los e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem da sua relação com a previdência social, portanto, no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade.

§ 1º Será dada prioridade aos segurados e beneficiários por incapacidade temporária e atenção especial aos aposentados e pensionistas.

§ 2º Para assegurar o efetivo atendimento dos usuários, serão utilizadas intervenções técnicas, assistência de natureza jurídica, ajuda material, recursos sociais, intercâmbio com empresas e pesquisa social, inclusive mediante a celebração de convênios, acordos ou contratos.

§ 3º O Serviço Social terá como diretriz a participação do beneficiário na implementação e no fortalecimento da política previdenciária, em articulação com as associações e entidades de classe.

§ 4º O Serviço Social considerando a universalização da previdência social, prestará assessoramento técnico aos Estado e Municípios na elaboração e implementação de suas propostas de trabalho (BRASIL, 1991).

O Serviço Social, assim como demais áreas que compõem a equipe multiprofissional no processo de concessão do benefício, dispõe de vários instrumentais em seu exercício profissional, dentre eles: entrevistas; visitas domiciliares; encaminhamentos; reuniões; relatórios; estudos de caso; atendimentos sociais; acompanhamentos sociais; visitas institucionais; orientações; articulação com redes de recursos sociais; parecer técnico social; observação.

Um dos instrumentais muito utilizados pelos Assistentes Sociais na Previdência Social é a entrevista, pois considerará vários fatores do cotidiano do/a requerente, seja a pessoa com deficiência ou idoso. Dentre vários fatores por exemplo, o histórico de vida, o apoio sócio familiar, profissional e comunitário, a escolaridade, se é vítima de preconceito, suas oportunidades de inserção e participação social, se é pessoa com deficiência quais suas limitações no dia a dia, os recursos sociais e materiais existentes e adaptados a suas necessidades, dentre muitos outros.

Outro instrumental largamente utilizado e importante é o parecer social, que segundo Braga; Cabral (2011) é apreendido como a opinião profissional do/a Assistente Social, com base na observação e estudo de uma dada situação, fornecendo elementos para a concessão de um benefício, recurso material e decisão médico pericial.

Posto isto, compete ao Assistente Social avaliar e ponderar o caso, através dos instrumentais e técnicas que julgar necessário utilizar e após o estudo emitir seu parecer. É importante que o parecer seja empregado como um mecanismo de inclusão social e não de julgamento moral. Serviço Social é proteção e não punição. O parecer social ainda deve ser manuseado como um documento sigiloso e de responsabilidade do Serviço Social, onde o cuidado com as informações colhidas e com as demandas trazidas pelos usuários é fundamental e de total responsabilidade do profissional.

Ainda assim, embora o Serviço Social é regulamentado como uma profissão liberal, o profissional não detém o domínio de todos os meios para realização de seu trabalho, sen-

do uma parte destes providenciada através da instituição empregadora, a qual compra a força de trabalho qualificada (IAMAMOTO, 2007).

Yazbek (1999) considera como um desafio profissional a reinvenção de mediações capazes de articular a vida social das classes subalternas alijadas de poder, trabalho e informação, com o mundo público dos direitos e cidadania. Além disso, a análise das características assumidas pelo trabalho deve ser relacionada com as particularidades dos processos de trabalho em que se insere o assistente social.

Desse modo, permaneceram alguns limites que, se equacionados, otimizaram o reconhecimento inicial de direito ao benefício. Como destaca-se a pouca interação com a perícia médica, não apenas no sentido do Serviço Social proceder à leitura da realidade, mas também no que diz respeito à Medicina, que, em alguns casos, ainda se limita ao conceito de deficiência ligada apenas à função do corpo.

Compreende-se que o mais viável no complexo processo de trabalho do BPC seria a discussão de situações que envolvem os determinantes sociais no processo de adoecimento; todavia, devido ao número reduzido de assistentes sociais, a indisponibilidade de tempo frente à crescente demanda e, ainda, o predomínio da visão biologicista de alguns profissionais, através disso, muitas vezes, não é possível a troca de saberes que conforma o trabalho em equipe.

Como outro desafio a ser mencionado, destaca-se o insuficiente contato com a rede e com profissionais que atuam diretamente com os usuários. Essa interação nem sempre é possível devido ao acúmulo de funções/demandas no cotidiano profissional do Serviço Social nas mais variadas políticas públicas. A avaliação social do BPC é realizada mediante abordagem presencial com o usuário e, em casos específicos, através de visitas domiciliares/hospitalares.

Ainda no que diz respeito à rede, a desconformidade entre oferta de serviços e demanda dos usuários também se configura um limitador da ação profissional do assistente social no INSS, na medida em que, diante de uma realidade multifacetada permeada pelas múltiplas sequelas da “questão social”, nenhuma política pública sozinha é capaz de dar respostas imediatas ou imediatas às necessidades sociais.

É de suma importância a necessidade de uma rede socioassistencial forte que seja capaz de operar a referência e a contrarreferência, procedendo com o seu objetivo de proteção social.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A assistência social é uma política de seguridade social não contributiva, de responsabilidade do Estado, prevê intervenções que podem ser caracterizadas como serviços, programas, projetos e benefícios, pois tem o SUAS como sistema não contributivo, descentralizado e participativo que tem como função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira.

Não diferente dos demais benefícios existentes, o BPC é regulamentado pela LOAS (Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993), complementada e ratificada pelo Decreto Federal nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995. A concessão de tal benefício na Previdência Social depende primordialmente das exigências técnicas e avaliações médica e social.

O Serviço Social, assim como demais áreas que compõem a equipe multiprofissional no processo de concessão do benefício, durante muitos anos, ficou restrita à orientação/in-



formação dos benefícios previdenciários. Embora sua atuação neste setor tenha avançado, o profissional já compreende a existência do imenso desafio que tem pela frente para haja o desenvolvimento de um trabalho na ótica do usuário, pois, ideias pré-concebidas no âmbito institucional continuam as mesmas, rotulando o indivíduo como capaz de trabalhar, ainda que em atividades insalubres/desprotegidas dos direitos trabalhistas, não devendo permanecer sob tutela do Estado através de um benefício não contributivo.

Assim sendo, a presente pesquisa busca ampliar o conhecimento na área do Serviço Social, contribuindo para aqueles que estudam o desdobramento da execução das políticas públicas e para a sociedade, de modo a ampliar sua visão a respeito do tema tratado na pesquisa.

Diante disso, o referido trabalho traz a compreensão de que o Serviço Social-se num espaço de luta para garantia de direitos e ainda que, ao lado dos desafios apresentados no cotidiano de sua atuação, visualize no trabalho interdisciplinar possibilidades de construção de parcerias que tomem as necessidades da população como referência, contribuindo para a mudança de paradigma, ampliação do acesso e uma assistência humanizada e humanizada.

## Referências

BASTOS, Amanda Suellen Ferreira. A Renovação do Serviço Social e vigência na contemporaneidade. – Ano VI. Ver. **Eletrônica FJAV**. Sergipe, 2013, p.365 – 378.

BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis, (orgs.). **O Serviço Social na Previdência**: trajetória, projetos profissionais e saberes. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BRASIL. **LEI Nº 12.435, DE 6 DE JULHO DE 2011**: Altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. 2011. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm)>. Acesso em: 26 abr. 2023.

BRASIL. **“Serviço Social a caminho do século XXI: o protagonismo ético-político do Conjunto CFESS-CRESS”**. In: Serviço Social e Sociedade (50). São Paulo, Cortez, 1996.

BRASIL. **Conselho Nacional de Assistência Social**. Resolução no 109, de 11 de novembro de 2009. Brasília, 2009a.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 33, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS. Disponível em: [http://www.kairos.srv.br/nob\\_suas\\_2012.pdf](http://www.kairos.srv.br/nob_suas_2012.pdf). Acesso em: 15 abr. 2023.

BRASIL. **Lei 8.213 de 27 de julho de 1991**. Dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, BRASIL, 1991.

BRASIL. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social**: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília, DF: MDS, 2007d.

CFESS. **Assistentes Sociais no Brasil**: elementos para o estudo do perfil profissional. Brasília. 2005. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas\\_edicaovirtual2006.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/perfilas_edicaovirtual2006.pdf). Acesso em: 23/03/2023.

CFESS. Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social**. Série: Trabalho e projeto profissional nas políticas sociais. Brasília/DF, 2011. Disponível em: <[http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha\\_CFESS\\_Final\\_Grafica.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf)> Acesso em 16/03/2023.

DINIZ, Débora. **O que é deficiência**. In: Coleção “Primeiros Passos”. São Paulo: Brasiliense, 2007 em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/suas>. Acesso em 02/03/23.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Saber profissional e poder institucional**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GOMES, Ana Lúcia. **O Benefício de Prestação Continuada**: Uma Trajetória de Retrocessos e Limites - Construindo Possibilidades de Avanços? In: SPOSATI, A. (org.). **Proteção Social de Cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. 2. ed. São Paulo. Cortez, 2008.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2007.

MDS, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Cartilha Benefício de Prestação Contínua da Assistência Social.** Brasília: MDS, 2011.

PELLIZER, Olema Palmira. **História do Serviço Social.** Canoas: ed. ULBRA, 2008.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social:** métodos e técnicas. São Paulo: Editora Atlas, 1999.

SANTOS, Wederson Rufino dos. **Deficiência e BPC:** o que muda na vida das pessoas atendidas? Ciência & Saúde Coletiva. V. 16. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2011. p. 787-796.

SANTOS, Wederson Rufino dos. **Pessoas com Deficiência:** nossa maior minoria. In: **Physis – Revista de Saúde Coletiva** (ISSN: 501-519), Rio de Janeiro, 2008.

TORRES, Mabel Mascarenhas; MNAZA, Liria Maria Bettiol. **Serviço Social:** exercício profissional do Assistente Social na gestão de políticas públicas. Argumentum, Vitória (ES), v. 5, n.1, p. 197-215, jan./jun. 2013.

YAZBEK, M. C. **O Serviço Social como especialização do trabalho coletivo.** In: Koike, M. (Org.). Caderno de Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 02: Reprodução Social, Trabalho e Serviço Social. Brasília: CFESS – ABEPSS – CEAD/NED, 1999.



# 53

**OS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS  
DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS: UMA ANÁLISE DOS  
DESAFIOS DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE  
SERVIÇO SOCIAL**

*THE SPECIALIZED REFERENCE CENTERS FOR SOCIAL ASSISTANCE -  
CREAS: AN ANALYSIS OF THE CHALLENGES FACED BY SOCIAL SERVICE  
PROFESSIONALS*

**Luzia Helena Penha Almeida**



## Resumo

O presente trabalho de conclusão de curso busca trazer um olhar para a atuação profissional do assistente social dentro do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), considerando a relevância deste equipamento para a garantia de direitos e combate a sua violação, com um trabalho individualizado e com famílias e a comunidade. Assim o estudo tem como objetivo compreender os desafios da atuação do Assistente Social no enfrentamento e na execução das suas atividades na implantação do CREAS. Sua metodologia consiste em uma pesquisa de natureza básica, objetivo exploratório e abordagem qualitativa, através de levantamento bibliográfico de bases de pesquisa. Apresentados através da seleção de periódicos, revistas, livros e publicações, todas sobre o tema supracitado será possível um olhar para pensá-lo de vários autores especialistas. Assim sendo, serão coletados de fontes secundárias, ou seja, pesquisa bibliográfica, a partir de pesquisas em plataformas confiáveis: Scielo, Google Acadêmico, livros e artigos significativos para a obtenção da pesquisa. Os resultados da pesquisa demonstram os desafios enfrentados pelos profissionais, assim como se buscou identificar as técnicas e instrumentos que o Assistente Social utiliza no decorrer do seu trabalho, realizou-se uma análise referente às principais necessidades dos usuários, baseados nos relatos de problemas da questão social vivido por eles.

**Palavras chave:** Proteção Especial, CREAS regionalizados, Assistência Social.

## Abstract

This course completion work seeks to bring a look at the professional performance of the social worker within the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS), considering the relevance of this equipment for guaranteeing rights and combating their violation, with a work individualized and with families and the community. Thus, the study aims to understand the challenges of the Social Worker's role in coping with and carrying out their activities in the implementation of CREAS. Its methodology consists of a research of a basic nature, with an exploratory objective and a qualitative approach, through a bibliographic survey of research bases. Presented through the selection of periodicals, magazines, books and publications, all on the aforementioned topic, it will be possible to look at the thinking of several specialist authors. Therefore, they will be collected from secondary sources, that is, bibliographical research, from research on reliable platforms: Scielo, Google Scholar, books and articles significant for obtaining the research. The results of the research demonstrate the challenges faced by professionals, as well as an attempt to identify the techniques and instruments that the Social Worker uses in the course of their work, an analysis was carried out regarding the main needs of users, based on reports of problems related to the issue. Social life experienced by them.

**Keywords:** Special Protection regionalized CREAS, Social Assistance.



## 1. INTRODUÇÃO

No cenário atual a discussão deste trabalho trata de entender os desafios enfrentados por profissionais de Serviço Social nos Centros de Referências Especializados de Assistência Social/CREAS é de suma importância. Configura-se num esforço de construção teórica para a descoberta dos desafios que os Assistentes Sociais se deparam no processo de atuação. O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é um dos serviços da Política de Assistência Social dentro da Proteção Social Especial de média complexidade. Compondo a equipe de trabalho do CREAS encontram-se os assistentes sociais que participam do processo de enfrentamento das várias expressões da questão social, que emanam na relação entre capital e trabalho.

A presente pesquisa aborda a discussão sobre o trabalho profissional do assistente social e é tema presente no interior da categoria profissional, tanto nas universidades e nos órgãos de representação como: Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), Conselho Regional de Serviço Social (CRESS), Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e organizações estudantis, procurando aproximar-se do cotidiano institucional dos profissionais e das várias atividades desenvolvidas, que pesquisadores, docentes e intelectuais do Serviço Social se dedicam por esse tema.

O problema desta pesquisa consiste em saber quais os desafios que o Assistente Social enfrenta na execução das suas atividades na implantação do CREAS. O que resulta ao Serviço Social confrontar-se com a retração do mercado de trabalho, a desvalorização dos profissionais dada às exigências impostas pela ampliada seletividade dos seus usuários em decorrência da restrição dos programas sociais. Sem dúvidas, esta é a tendência imposta pelas determinações do mercado de trabalho, seja ele público ou privado, governamental, ou não governamental. Exige-se assim, vigilância e reflexão para as ações profissionais em suas diferentes áreas de atuação, ao mesmo tempo em que requer o reconhecimento desta realidade enquanto mercado de trabalho profissional, viabilizado através da elaboração de estudos que retratam o cenário no qual os profissionais estão inseridos.

O tema dessa pesquisa tem como foco o desafio do trabalho do assistente social no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), no qual se verifica os inúmeros desafios enfrentados pelos assistentes sociais ao operar com essa política a precarização das relações de trabalho dos trabalhadores destes equipamentos, a partir da organização do Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Portanto, para responder a essa questão, foi definido o objetivo geral de compreender os desafios da atuação do Assistente Social no enfrentamento e na execução das suas atividades na implantação do CREAS e possui como objetivos secundários ou específicos: Apresentar a processo histórico da Política de Assistência Social na sociedade brasileira; Destacar os CREAS no contexto da política da Assistência Social e Identificar os desafios dos assistentes sociais na execução das suas atividades na implantação dos CREAS.

Quanto à apresentação dos resultados da pesquisa, estrutura-se este trabalho em quatro capítulos. No primeiro capítulo, estabelecerá abordagem crítica dos principais conceitos que caracterizam e fundamenta a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), expressando a materialização dos princípios e diretrizes dessa importante política social que coloca em prática os preceitos da Constituição de 1988, regulamentado na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8. 742, de 07 de dezembro de 1993.

No segundo capítulo, discorrer a partir dos elementos já abordados no primeiro capítulo, sobre a Política Nacional da Assistência Social – implementação do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) tornando-a visível como política pública e direito dos que dela necessitarem, permitindo assim, que a assistência social, buscando assim a contextualização do Centro de Referência Especializado em Assistência Social.

No terceiro e último capítulo, o olhar sobre a realidade acentua as reflexões sobre os desafios do trabalho do Assistente Social no CREAS, o presente trabalho insere-se no esforço intelectual de desvelar os liames referentes aos desafios pertinentes à atuação do profissional de Serviço Social: precarização do trabalho são espaços públicos estatais localizados em áreas de vulnerabilidade social, responsável pela oferta de serviços continuados de proteção social básica de assistência social.

Ao final, traçam-se nossas considerações aproximativas acerca a metodologia desta pesquisa caracteriza-se em análises bibliográficas de caráter qualitativa e descritiva, revisando assim a Literatura, sendo utilizadas monografias, artigos científicos, dissertações de mestrados, livros e dados oficiais. A pesquisa documental realizou-se através de arquivos disponibilizados no site CFESS, onde se encontram tabelas, regulamentações, legislações, promovendo para o escopo do trabalho.

## 2. HISTÓRIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Compreende-se que o centro de Referência Especializado da Assistência Social é uma porta para que a Assistência Social, receba, acolha e escuta o usuário independente da situação, sem julgamentos ou preconceitos e busque soluções para a demanda. A assistência Social começou bem antes de existir a profissão Serviço Social, a assistência já existia na sociedade, não de forma profissional, mas como benevolência, caridade e ajuda aos menos favorecidos antes mesmo de cristo vir ao mundo já existia a prática da assistência por amor ao próximo, cultura ou caridade.

Historicamente, o enfrentamento da questão social, pelo Estado e também pelas organizações da sociedade civil, na área de assistência social, se deu de forma paternalista e clientelista, como ajuda, favor e caridade. Sendo este fator que influencia a prática do profissionalismo de Serviço Social até a atualidade (PIERITZ, 2013, p. 104-105).

O Serviço Social tem suas origens vinculadas as normas da igreja católica com práticas de caridade aos menos favorecidos pelas damas de caridade da época. No Brasil, o Serviço Social surgiu no século XX, sendo um instrumento para atendimentos imediatos das demandas sociais, o governo passou então a ser obrigado a responder aos problemas sociais da sociedade diante do novo modelo capitalista.

Conforme Martinelli: A origem do Serviço Social como profissão tem, pois, a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variações que a ele estão subjacentes-alienação, contradição, antagonismos-, pois foi neste vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido (MARTINELLI, 2009, p. 66).

Iamamoto defende: O Serviço Social afirma-se como um tipo de especialização do trabalho coletivo, ao se constituir em expressão de necessidades sociais derivadas da prática histórica das classes sociais no ato de produzir e reproduzir seus meios de vida e de trabalho de forma socialmente determinada (IAMAMOTO, 1997, p. 88).

O enfrentamento dos diversos interesses das classes sociais adversas, sobre as questões sociais, que são o cerne do sistema capitalista em todo momento histórico e geográfico, foi o que deu sentido a origem da profissão mundialmente, e que veio para “ajudar”



a atender as demandas da classe dos trabalhadores. O Serviço Social é reconhecido desde sua origem, mas foi regulamentado como profissão pela Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. O capitalismo trouxe consequências na fragilização da organização do trabalho, fez-se necessário a qualificação de mão de obra, pois a mão de obra era muito barata, nesse contexto o Serviço Social intervia.

É nesse contexto, em que se afirmar a hegemonia do capital industrial e financeiro, que emerge sob novas formas a chamada 'questão social', a qual se torna base de justificação desse tipo de profissional especializado [...] É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção, mais além da caridade e repressão (IAMAMOTO; CARVALHO, p. 77).

Analisa-se que o autor fala da manifestação de novas intervenções no contexto sob novas formas de questão social entre proletariado e burguesia que vão além da caridade e repressão que é a intervenção profissional do Assistente Social no contexto capital industrial e financeiro.

Para Behring e Boschetti (2007, p. 79):

[...] a criação dos direitos sociais no Brasil resulta da luta de classes e expressa a correlação de forças predominantes. Por um lado, os direitos sociais, sobretudo trabalhistas e previdenciários, são pauta de reivindicação dos movimentos e manifestações da classe trabalhadora. Por outro, representam a busca de legitimidade das classes dominantes em ambiente de restrição de direitos políticos e civis [...] (BEHRING; BOSCHETTI, 2007, p. 79).

O autor afirma que é preciso um olhar mais cauteloso voltado à evolução e desenvolvimento no que diz respeito aos atendimentos contraditórios da assistência social como uma política social pública específica.

## 2.1 A assistência social nas políticas públicas do Brasil

O tema políticas públicas, está indissociavelmente vinculado à problemática do Estado. Conforme o que afirma Potyara Pereira (2020) que é urgente o pensar em alternativas que ajudem o olhar social, sem desprezar as ações reguladoras e provedoras do Estado, ou seja, deve existir um alinhamento de ideais.

Assim, podemos dizer que as políticas sociais se apresentem como ferramentas para o Governo colocar em prática seus planos e projetos. Neste sentido, a forma como Estado se apresenta diante das lutas de classe é que irão determinar a forma da realização das políticas públicas em gera.

Nesta perspectiva, com um olhar da Política Social serão abordadas como modalidade de intervenção do Estado no âmbito do atendimento das necessidades sociais básicas dos cidadãos, respondendo a interesses diversos, ou seja, a Política Social expressa relações, conflitos e contradições que resultam da desigualdade estrutural do capitalismo. Interesses que não são neutros ou igualitários e que reproduzem desigual e contraditoriamente relações sociais, na medida em que o Estado não pode ser autonomizado em relação à sociedade e as políticas sociais são intervenções condicionadas pelo contexto histórico em que emergem.

A Constituição Federal de 1988, em seu percurso histórico, traz em seu bojo uma inovação na Política Social, desenvolvendo um sistema que assegura condições melhores

aqueles à margem da sociedade, criando-se a Seguridade Social. Conforme estabelece a Constituição Federal (BRASIL, 1988), em seu art. 10, aduz que a Seguridade Social será integrada pelas políticas de saúde, Previdência Social e Assistência Social e garantindo que os cidadãos tenham acesso a um conjunto de certezas e seguranças que cubram, reduzam ou previnam situações de risco e de vulnerabilidades sociais.

É claro que deve haver uma crescente e ativa participação da sociedade civil, porém sem que isso signifique uma substituição da responsabilidade estatal (e do capital) com a “questão social”, sob os princípios de universalização, distributivíssimo e incondicionalidade das políticas sociais, consideradas como direitos de cidadania, o que configura a preservação de verdadeiras conquistas históricas obtidas pelas classes trabalhistas (MONTAÑO, 1999, p.72).

O Estado tem fundamental importância e um papel imprescindível que só pode ser objeto de análise se referido a uma sociedade concreta e à dinâmica contraditória das relações entre as classes sociais trabalhadora da nossa sociedade. É nesse sentido que o Estado é concebido como uma relação de forças, como uma arena de conflitos. Relação assimétrica e desigual que interfere tanto na viabilização da acumulação, como na reprodução social das classes subalternas. Na sociedade capitalista o Estado é perpassado pelas contradições do sistema e assim sendo objetivado em instituições, com suas políticas, programas e projetos, apoia e organiza a reprodução das relações sociais, assumindo o papel de regulador e fiador dessas relações.

## 2.2 Política Nacional de Assistência Social

A política de assistência social é concebida como política pública no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, compondo, com a Política de Saúde e a Previdência Social, a Seguridade Social brasileira. A política de Assistência Social, de caráter não contributivo e direcionada para quem dela necessitar, têm na Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004, e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em implantação no Brasil desde 2005, os dois instrumentos políticos e normativos mais recentes. Ambos objetivam o avanço da Assistência Social enquanto Política Pública.

O Centro de Referência Especializada da Assistência Social - CRAS se constitui uma unidade de proteção social especializada do SUAS, que tem por objetivo enfrentar a ocorrência de situações de violência nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania e atendimento/encaminhamentos para a demanda.

O serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), que tem a execução obrigatória e exclusiva. Esse serviço tem o papel de proteger as famílias, de modo a promover o acesso a direitos, prevenir a ruptura dos vínculos familiares, como também contribuir para a melhoria da qualidade de vida. O público atendido são famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidades e riscos social, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no cadastro único, beneficiários do programa bolsa família e do benefício de prestação continuada (BPC), entre outros.

A proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando a enfrentar situações de risco social ou de privações sociais (JACCOUD, 2009, p.58).

O lugar de conceituação da política de assistência social como proteção social não contributiva, estabelecido pela PNAS-2004, atribuiu-lhe a responsabilidade de garantir como direito social o alcance de seguranças sociais de sobrevivência, rendimento, autonomia, acolhida, convívio ou vivência familiar. Essa afirmação, no âmbito do texto aprovado da política nacional, superou as dúvidas, ou os possíveis descaminhos, de que a política de assistência social estivesse migrando do âmbito de seguridade social, território orientado por política de direito, para o de uma ação social, ou de promoção social dentro do conceito de desenvolvimento social.

A proteção social significa avanço, é mais do que amparo, ela é fortalecedora, em vários sentidos, inclusive o da autonomia, que vai para bem além da ampliação da renda. São mantidos anualmente pela SNAS- Secretaria Nacional da Assistência Social, o Censo SUAS e o Censo do CREAS, enquanto medidas de monitoramento longitudinal das alterações com que o SUAS vai conformando a gestão de prefeituras e de governos estaduais.

O SUAS define e organizam os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da Política de Assistência Social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas.

Art.1 A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 2014, p. 1-20).

O Suas, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional da rede de serviços socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estado e Municípios.

O SUAS materializa-se o conteúdo da LOAS, cumprindo no tempo histórico dessa política as exigências para a realização dos objetivos e resultados esperados que devem consagrar direitos de cidadania e inclusão social. Trata das condições para a extensão e universalização da proteção social aos brasileiros através da Política da Assistência Social e para a organização, responsabilidade e funcionamento de seus serviços e benefícios nas três instâncias de gestão governamental (FREITAS, 2010, p.08).

Refletindo sobre a desigualdade social e a má distribuição de renda no país, até há pouco tempo, a pobreza era entendida em termos de rendimento ou de falta deste. Ser pobre significava que não se dispunha de meios econômicos para pagar uma dieta alimentar ou uma habitação adequada (FREITAS, 2010, p. 7).

Sobre a questão social e serviço social afirma ainda, [...] todos nós somos diferentes, porém na sociedade na qual vivemos, essencialmente capitalista, somos tratados de forma desigual, assim, em muitos momentos, as diferenças podem se transformar em objeto de desigualdade social, preconceito, discriminação e racismo (FREITAS, 2017, p. 225).

A Política Nacional de Assistência Social - PNAS tem o eixo central na proteção social não contributiva como alargamento do alcance da política brasileira de proteção social como direito de cidadania, e não direito do trabalho próprio do seguro social ou da pro-

teção social contributiva. Mas como assinala o texto da PNAS-04 (MDS,2005, p. 25) ela se articula” a outras políticas do campo social, voltadas a garantia de direitos e de condições dignas de vida”.

Os serviços de proteção social devem prover um conjunto de seguranças que cubram, reduzam ou previnam riscos e vulnerabilidades sociais (SPOSATI, 1995), bem como necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários.

Nesse sentido, o seu conteúdo e diretrizes são reveladores da extensão e das particularidades da proteção social dotada pelo estado e expressa pela Política de Assistência Social.

### 2.3 Sistema Único de Assistência Social

O Assistente Social tem grande papel dentro da sociedade, sendo um profissional que perpassa vários setores: educação, assistência e saúde. Os usuários da política de assistência social são definidos pela LOAS como “aqueles que dela necessitam”, o que no caso da realidade brasileira pode ser traduzido por todos os cidadãos que se encontram fora dos canais correntes de proteção pública: o trabalho, os serviços sociais públicos e as redes socio relacionais.

Evaldo Vieira afirma que:

[...] sem justiça e sem direitos, a política social não passa de ação técnica, de medida burocrática, de mobilização controlada ou de controle da política quando consegue traduzir-se nisto (VIEIRA,2004, p. 59).

Diante do desemprego estrutural e da redução das proteções sociais decorrentes do trabalho, a tendência é a ampliação dos que demandam o acesso a serviços e benefícios de assistência social. São trabalhadores e suas famílias que, mesmo exercendo atividades laborais, tem suas relações de trabalho marcadas pela informalidade e pela baixa renda. Em uma conjuntura social adversa, é relevante analisar o significado que os serviços e benefícios sociais passam a ter para os trabalhadores precarizados. Também são conhecidos os impactos dos benefícios sociais como a bolsa família ou aposentadoria rural nas economias locais, especialmente nos pequenos municípios dependentes da agricultura, que em muitos casos constituem as mais significativas fontes de renda a movimentar o mercado interno de bens e serviços essenciais. “As ideias, a moral e as práticas de uma sociedade se modificam no decorrer de processo histórico. De acordo com a forma em que está se organiza para produzir, cria seu governo, suas instituições e sua moral” (BRASIL, 1986:7).

Diante desse quadro, observasse que está em curso um processo complexo de definição do perfil dos usuários da assistência social, determinado pelas transformações estruturais do capitalismo contemporâneo, que reconfiguram as relações entre trabalho e reprodução social, pressionando o estado a ampliar suas políticas sociais para incorporar novos contingentes populacionais nos serviços e benefícios públicos. Tendo como marco a LOAS, observasse que a PNAS, em vigor a partir de 2004, alargou o conceito de usuários da assistência social. O que significa incorporar, para além dos sujeitos históricos tradicionais a população pobre considerada “inapta para trabalho” que depende diretamente dos serviços sociais públicos grupos crescentes de desempregados, subempregados e precarizados nos seus vínculos laborais que, embora “aptos para o trabalho”, são expulsos pelo cada vez mais reduzido e competitivo mercado formal de trabalho.



Com tudo isso, tem-se que a questão social, que deve ser enfrentada enquanto expressão das desigualdades da sociedade capitalista brasileira, é construída na organização da sociedade e manifesta-se no espaço societário onde se encontram a nação, o estado, a cidadania, o trabalho. (PIANA, 2009, p. 52).

E mesmo nos setores em que o emprego tem crescido desde 2002 (comércio e serviços), a sua qualidade piorou, segundo pesquisa do Centro de Estudos Sindicais e de Economia do Trabalho-Cesit, da Unicamp, que considerou o rendimento, a estabilidade e a jornada semanal do trabalhador brasileiro em seis regiões metropolitanas. Seus resultados apontam que os trabalhadores têm menor estabilidade no emprego, trabalham mais do que a jornada legal e ganham menos.

Essas transformações que afetam o trabalho contemporâneo colocam múltiplas questões novas a serem aprofundadas. Entre elas, as configurações que assumem as classes sociais na sociedade brasileira contemporânea, especialmente a “classe-que-vive-do-trabalho”, nos termos de Antunes (1995), e seu rebatimento no campo de ação das políticas sociais, especialmente da assistência social, desencadeando novas articulações entre pobreza, trabalho e desigualdade social.

As relações historicamente tensas entre assistência social e trabalho tendem a se aprofundar na atual conjuntura é conhecido o processo de transformação do pobre em trabalhador na transição para o capitalismo liberal, que impunha a renúncia da condição de cidadania aos indivíduos que dependiam da assistência social pública, fazendo uma dualização entre “pobre” e trabalhador.

A matricialidade sociofamiliar é outro aspecto a ser destacado na política de assistência social, pois se desloca a abordagem do indivíduo isolado para o núcleo familiar, entendendo-o como mediação fundamental na relação entre sujeitos e sociedade. Aspecto polêmico, pois envolve desde a concepção de família (de que a família está se falando?) até ao tipo de atenção que lhe deve ser oferecido.

O reforço da abordagem familiar no contexto das políticas sociais, tendência que se observa não apenas na assistência social, requer, portanto, cuidados redobrados para que não se produzam regressões conservadoras no trato com as famílias, nem se ampliem ainda mais as pressões sobre inúmeras responsabilizações que devem assumir, especialmente no caso das famílias pobres (BRASIL, 2008, v 1 p. 59).

Num cenário de crescente pobreza, absoluta e relativa, cujo avanço da ofensiva neoliberal imprime um papel para o estado, mínimo para o social e o máximo para o capital (NETO, 1999), as agências multilaterais se consagraram como as mais apropriadas para promover ações e políticas de alívio a pobreza, ou seja: ajuda internacional mediante transferência de capitais e tecnologias. É diante desse contexto que o Banco Mundial vem assumindo a expressão do multilateralismo e se tornando o principal promotor das políticas de combate à pobreza, sobretudo nos países da periferia (SIQUEIRA, 2012, p. 355).

A presença e a importância da família no âmbito da política social não é uma característica nova das políticas sociais brasileiras. No entanto, nos últimos anos, o debate sobre família é, sobretudo sobre as famílias pobres, vem adquirindo centralidade no contexto das políticas públicas. Isso porque a família tem sido colocada no centro dessas políticas enfocadas sob a ótica da garantia de direitos. Crescem programas, projetos e serviços dirigidos ao atendimento de famílias. Essas iniciativas vêm sendo desenvolvidas tendo em vista o fortalecimento e apoio a essas famílias para o enfrentamento das necessidades sociais, e tanto podem se construir em ações protetivas que acabem por sobrecarregar e pressionar ainda mais essas famílias, exigindo que assumam novas responsabilidades diante do estado e da sociedade.



[...] trabalhar com família requer a abertura para uma escuta, a fim de localizar os pontos de vulnerabilidade, mas também os recursos disponíveis [...] cada família constrói sua própria história, ou o seu próprio mito, entendido como uma formulação discursiva em que se expressam o significado e a explicação da realidade vivida [...] (MARANHÃO; SARTI, 2008, p. 26-27).

Na PNAS, a matricialidade familiar significa que o foco da proteção social está na família, princípio ordenador das ações a serem desenvolvidas no âmbito do SUAS. Mas, como afirma a NOB-Suas, “não existe família enquanto modelo idealizado e sim família resultantes de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos integrantes dessas famílias”.

As reflexões de Mioto (2004, p. 47) nos auxiliam a problematizar o fato de que o “consenso existente sobre as transformações da família concentra-se apenas nos aspectos referentes à sua estrutura e composição, pois as expectativas sociais sobre suas tarefas e obrigações contribuam preservadas”.

Ou seja, apesar das grandes transformações e seus impactos nos arranjos e composições familiares contemporâneas, observa-se a permanência de velhos padrões e expectativas da família burguesa quanto ao seu funcionamento e desempenho de papéis paterno e materno, independente do lugar social que ocupam na estrutura de classes sociais.

### **3. O CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Segundo Pellizzer (2008), a questão social surgida na era Vargas decorrente do capitalismo da época, fazendo aparecer os primeiros movimentos de uma escola de Serviço Social, por volta de 1936 em São Paulo, sendo coordenado por Albertina Ferreira Ramos e Maria Kiehl, ambas eram sócias do Centro de Estudos de Ação Social vinculado a Igreja Católica. Neste centro eram organizados cursos de qualificação para organizações leigas no catolicismo, adequando política e ideologicamente a classe operária.

Com tamanha relevância que o serviço social tomava naquela época, foi inevitável o Estado não se adequar para essa nova demanda de profissionais, o qual se viu carente para formar assistentes sociais que atuassem em determinadas instituições estatais, regulamentando no mercado o trabalhador e contendo a exploração da força de trabalho, racionalizando a assistência, reforçando e centralizando a sua participação, incentivando a formação técnica institucionalizando sua progressiva transformação em profissão legitimada dentro da divisão sócio técnica do trabalho, lamamoto (2001)

Diante disso, os cursos começaram a adotar novas orientações e com propostas expansivas que os levaram para novos patamares especificando cada vez mais sua profissão e se comprometendo ainda mais com a classe trabalhadora, Como lamamoto (2001, p. 120) bem cita:

A única forma de enfrentamento a esse crescente processo que ganha espaço e aceitação na sociedade é a análise crítica; cabe ao profissional de Serviço Social que se coloca como comprometido com a classe trabalhadora ser um questionador, buscar com argumentos e ações desvendar os reais motivos por trás da noção de responsabilidade social e as suas consequências para a população; colaborar, ainda, para um processo de desmistificação desse fenômeno, das contradições e desigualdades que a ideologia tenta ocultar para reproduzir o projeto dominante (IAMAMOTO, 2001, p. 120).



Fica evidente ao longo de sua história que o Serviço Social busca o fortalecimento do seu projeto ético político, através da construção de um pensamento crítico, com o intuito do crescimento intelectual, na junção e fortalecimento dos/as assistentes sociais organizados como coletivo, por isso a importância da conversa e da união dos profissionais em busca da melhoria e do fortalecimento da classe:

[...] a linguagem tem a capacidade especial de nos fazer pensar enquanto falamos e ouvimos, nos fazer compreender nossos próprios pensamentos tanto quanto os dos outros que falamos conosco. Ela nos faz pensar e nos dá o que pensar porque se refere a significados, tanto os já conhecidos por nós, bem como os que não conhecíamos e que descobrimos por estarmos conversando (CHAUÍ, 2002, p. 149).

Neste contexto, podemos perceber que a questão social e a assistência social são ligadas, deve-se garantir assistência para os vulneráveis, este é o papel do CREAS, atuar em espaços de média complexidade. Assim, a intersetorialidade é um grande aliado ao trabalho desenvolvido neste equipamento. Por tanto, será verificado neste estudo, sua importância no convívio sócio-familiar/comunitário nas orientações, que são amplamente tipificadas nas Orientações Técnicas do CREAS.

### 3.1 Implementação dos CREAS regionalizados

Nas duas últimas décadas inúmeras mudanças no aspecto social, político, econômico, determinaram mudanças, assim sendo, essas organizações continuam comprometidas na construção no sentido crítico e equilibradas encaixando-se no contexto social.

Atendendo as demandas da classe dominante o Estado era o responsável para mediar os conflitos da questão social que se agravava naquele momento. Para isso, cria políticas públicas como resposta e usa como objeto de intervenção o assistente social, um agente que garante “auxílio” às famílias da classe operária.

As novas formas de prática social e suas estratégias operacionais, de acordo com os interesses burgueses, tinham de constituir mecanismos que dessem uma aura de legitimidade à ordem burguesa, tornando-a inquestionável e, em consequência, aceitável pelo proletariado. Portanto, a busca de racionalização da prática social desejada pela burguesia tinha objetivos muito claros, relacionando diretamente ao seu projeto hegemônico de domínio de classe (MARTINELLI, 2011, p.62-63).

Segundo os pensamentos de Martinelli (2011, p.123) esse foi um período marcado pelos primeiros passos do Serviço Social no Brasil, revelando sua aliança com a burguesia. Logo percebe-se sua real intenção mistificada pelo capitalismo.

[...] a identidade atribuída ao Serviço Social pela classe dominante era uma síntese de funções econômicas e ideológicas, o que levava à produção de uma prática que se expressava fundamentalmente como um mecanismo de reprodução das relações sociais de produção capitalista, como uma estratégia para garantir a expansão do capital. Tal identidade era, portanto, especialmente útil para a burguesia, pois, além de lhe abrir os canais necessários para a realização de sua ação de controle sobre a classe trabalhadora, fornecia-lhe o indispensável suporte para que se criasse a ilusão necessária de que a he-

gemonia do capital era um ideal a ser buscado por toda a sociedade (MARTINELLI, 2011, p.124).

Os serviços prestados aos mais vulneráveis e à classe trabalhadora eram vistos com bons olhos pela população, pois reduziam as manifestações aparentes dos problemas e fortalecia a ilusão de que o Estado nutria um interesse pelo cidadão. Desta maneira, o serviço social passa a ser reconhecido como profissão.

Dentro do exposto, entende-se que os CREAS regionalizados é sobretudo uma política de enfrentamento ao descaso com a sociedade, buscando ajudar a população vulnerável. Conforme Boscarol (2017), “o conceito de região é polissêmico exigindo esclarecimentos a respeito das diferentes compreensões sobre região e regionalização”. O autor se refere a um conceito muito relevante, em aspectos geográficos.

A regionalização vem ser uma diretriz de organização, onde é possível orientar todo o processo de descentralização, sendo elas ações e serviços. A Resolução CNAS nº 31 de 31/10/2013 afirmam dois modelos de regionalização da Proteção Social Especial de Média Complexidade:

Modelo I: oferta do PAEFI mediante a implantação e/ou reordenamento de unidade de CREAS regional; e Modelo II: oferta do PAEFI mediante a implantação de CREAS de abrangência municipal, com cofinanciamento compartilhado entre União e o estado.

Nos Estados este serviço é oferecida de forma contínua e organizada, com equipe especializada composta por: assistentes sociais, psicólogos e advogados, com auxílio aos municípios de forma a levar a política de assistência. Desta forma, os municípios executam os serviços de especializados de média complexidade por meio do CREAS, sendo os municípios se encontram sem nenhuma cobertura dos serviços de Proteção Social, especial de Média Complexidade, ou seja, não existem CREAS.

Ocorre que atualmente no Maranhão, assim como demais Estados esses serviços de CREAS regionalizados são geralmente divididos por região. Além disso, os CREAS regionais têm grande papel na efetividade dos direitos, por isto, a proposta é de 15 CREAS regionais para abranger mais municípios, assim como organizar e combater problemas de localização para contemplar o que está elencada na resolução nº31/2013 do CNAS.

### **3.2 Orientações Técnicas dos Centros de Referência Especializados em Assistência Social**

Como visualizado anteriormente, o principal objetivo do equipamento CREAS, foi criado para pessoas e suas famílias que estão em situação de vulnerabilidade e também consta risco social. Conforme o Caderno de Orientações Técnicas: CREAS (2012), “o papel do CREAS e suas competências decorrentes estão reunidas em um conjunto de leis e normativas que fundamentam e definem a política de assistência social e regulam o SUAS”. Devendo ser compreendidas a partir da proteção social.

A PNAS, ao definir os serviços de média complexidade, considera que estes são “aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos”. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional, atenção especializada e mais individualizada e/ou de acompanhamento sistemático e monitorado (BRASIL, 2004).

Segundo a tipificação, existem cinco serviços recomendações de serviços que podem



ser desenvolvidos no CREAS, sendo:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (BRASIL, 2014).

Assim sendo, para que os profissionais da assistência social possam desenvolver serviços, deverá observar os preceitos elencados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, além de outras legislações. Os CREAS além dos serviços elencados, poderá oferecer suas competências de gestão: ofertar e referenciar serviços socioassistenciais especializados; Coordenar esses serviços, os processos de trabalho e a equipe da Unidade; Realizar a articulação entre os serviços oferecidos diretamente, pela própria Unidade, e serviços referenciados ao CREAS; e Atuar em rede em rede, articulando com os serviços da proteção social básica e da proteção social especial de alta complexidade, bem como com as demais políticas públicas e com os órgãos de defesa de direitos. Nessa perspectiva, devendo assim em seu caráter coordenativo.

[...] o CREAS deve coordenar o (s) serviço (s) por ele ofertado (s) e a relação com as unidades referenciadas, articulando processos de trabalho em rede na atenção às famílias e indivíduos, sem, todavia, confundir suas competências com as do órgão gestor da política de Assistência Social, ao qual está subordinado. (BRASIL, 2012, p. 14).

Assim, caberá ao equipamento à coordenação administrativa e técnica dos serviços especialidades disponibilizadas. Verifica-se ainda o perfil do profissional envolvido nesta demanda, como sendo:

O perfil do profissional que deve ocupar o cargo de coordenador de CREAS exige algumas especificidades, como apresentar escolaridade de nível superior, experiência na área social, em gestão pública e coordenação de equipes, conhecer a legislação pertinente à política de assistência social e demais áreas de conhecimento que envolve o trabalho da Unidade, além da habilidade para comunicação, coordenar equipe, planejar, monitorar e acompanhar (BRASIL, 2012).

O documento Orientações Técnicas para o CREAS, descreve os objetivos e perspectiva, cabe aqui evidenciá-los conforme traçados pela PNAS: Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitar; Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural; Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

#### **4. O TRABALHO PROFISSIONAL DOS ASSISTENTES SOCIAIS NOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS**

O profissional de assistência social está inteiramente ligado à sociedade, tendo gran-

de papel na garantia de direitos sociais. Desta forma, o CREAS – Centro de Referência de Assistência Social no âmbito da política pública atende a proteção social especial de média complexidade, ofertando serviços especializados, com desempenho rotineiro para as famílias que se encontram nacional compreende a regulação e organização. O sistema tem função de gerir e organizar a ofertas de programas, projetos e serviços, além dos benefícios da política de assistência no país.

Desta forma, foram organizadas por proteções sociais, sendo elas: a básica, proteção social especial de média complexidade e proteção social especial de alta complexidade. Todas devem seguir as orientações do Ministério de Desenvolvimento Social, assim, os serviços que são proporcionados no CREAS são tipificados como proteção social especial de média complexidade.

Estes serviços deverão atender as famílias e comunidades com seus direitos violados, onde a partir de equipe multidisciplinar, poderão fornecer atendimentos de individualizados, monitoramento de ações e acompanhamento de encaminhamentos, conectando-se com a rede de proteção social.

Dentre os serviços oferecidos pelo CREAS temos: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social (SEAS); Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade (MSE); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SPEPDI); e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. O trabalho desse equipamento precisa ser desenvolvido principalmente em articulação com a rede socioassistencial, tendo em vista o acesso dos usuários a outros serviços, programas, projetos e benefícios do SUAS (BRASIL, 2012).

Promover a inclusão social significa garantir que grupos vulneráveis com seus direitos violados não sejam deixados para trás. No seu início, a política social brasileira tinha como objetivo principal o combate à pobreza, mas ao longo do tempo desenvolveu uma abordagem em vulnerabilidade social, em risco pessoal e em possível violação de direitos, entretanto ainda com vínculos que não se romperam (MOREIRA, 2020).

Assim, o CREAS tem seu regulamento pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), através da implementação dada pela lei nº 12.435/2011. Essa organização dentro do território multidimensional que afeta várias formas de discriminação e se concentra em questões como deficiência, envelhecimento, juventude e, mais recentemente, migrantes e refugiados.

Desta forma, o profissional de assistência social tem um grande papel dentro do CREAS, visto que sua responsabilidade na efetividade de direitos e combate a sua violação é necessária na atuação deste profissional.

#### **4.1 Os desafios dos Assistentes Sociais na execução das suas atividades na implantação dos CREAS**

Pensar os espaços sócio ocupacionais da/o assistente social demanda perceber, conforme Iamamoto (1982), o caráter contraditório da profissão que, inserida na polarização entre classes e em conjunturas dominadas pelos interesses do capital, por um lado atua na promoção de mudanças e resistências; por outro, na manutenção da ordem social. O serviço social se insere na divisão social e técnica do trabalho enquanto especialização, inseparável dos processos de produção e reprodução social impostos pelo sistema capitalista.



Aqui foram compreendidas a atuação profissional do Assistente Social, as necessidades dos usuários e as dificuldades que o Assistente Social enfrenta para sanar as demandas do público no CREAS, percebe-se que para obter bons resultados, com feitos satisfatórios, o profissional, Assistente Social não consegue realizar toda demanda sozinho, tudo faz parte de um sistema e para conclusão de trabalhos feitos demandada pelos problemas da questão social do usuário é necessário uma equipe multidisciplinar que envolve a recepção; o auxiliar de serviço geral; o Assistente Social; o psicólogo a coordenadoria; a administração e até o motorista.

Visto que antes que o usuário chegue até o assistente social, ele já passou pela recepção; e muitas das vezes ele é reconhecido por algum dos profissionais que compõe o quadro de funcionários do equipamento, dando a importância de manter sempre sobre toda e qualquer situação a ética e o sigilo profissional do Assistente Social, é de extrema necessidade que cada colaborador se mantenha neutro diante de um reconhecimento do usuário.

Evitando situações que podem afetar a confiança e a responsabilidade posta nos profissionais capacitados para realizar a escuta daquele usuário, muitas das vezes chegam fragilizados no CREAS em busca de soluções, os profissionais qualificados para realização da escuta são aqueles que são de obrigatoriamente do equipamento manter que são os Assistentes Sociais e os Psicólogos.

A ética não restringe a normas! [...] a moral expressa uma resposta as necessidades, mas [...] de onde vem a possibilidade de determinar o que é bom ou ruim, ou ainda de onde vem a possibilidade de escolher entre coisas diferentes? Para responder a essas questões, devemos agora entender os valores e escolhas com capacidades humanas (BARROCO, 2000, P. 53-54).

Compreende-se que a atuação profissional do Assistente Social se dá em meio as mais variadas demandas que se tem no dia a dia no CREAS, pois ele tem a competência de ouvir, avaliar, e buscar soluções das várias expressões da questão social.

As principais necessidades que se observam do profissional de Serviço Social no CREAS, são em muitos casos a desarticulação com a rede, pois o equipamento necessita de parceiros para a realização de acompanhamentos familiares, de garantia de direitos. Assim como, em muitos casos existem localidades que não detém de computadores e acesso a estrutura de espaços físico e ausência de equipamentos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo vista que a atuação profissional do Assistente Social no Centro de Referência Especializado da Assistência Social é de extrema importância, compreende-se a atuação técnica dos profissionais de Serviço Social, disposto neste trabalho o processo de enfrentamento as questões sociais, que emanam na relação entre a atuação do assistente sócias nos CREAS.

Foram elencadas as principais necessidades dos usuários pela busca do equipamento e as principais dificuldades que este profissional enfrenta no dia a dia de trabalho no CREAS, após a identificação das técnicas e instrumentais usados diante das demandas foram descritos os principais motivos que levam os usuários a buscar o equipamento, assegurando que a vulnerabilidade social é o principal motivo, além da busca por direitos, benefícios e orientações em diversas áreas.

O objetivo da pesquisa foi alcançado, visto que o estudo compreendeu os desafios da

atuação do Assistente Social no enfrentamento e na execução das suas atividades na implantação do CREAS, trazendo ainda o contexto histórico da Política de Assistência Social na sociedade brasileira.

Foram destacados os principais contextos em que se encontram os CREAS frente à política da Assistência Social e Identificar os desafios dos assistentes sociais na execução das suas atividades na implantação dos CREAS. Observou-se ainda, que grande parte dos usuários desconhecem seus direitos e deveres, entende-se que o Assistente social busca da melhor forma possível uma orientação cabível, de maneira correta a esse usuário, dando as devidas instruções de como e qual procedimento realizar, para combater seus direitos violados.

Foram pontuadas mediações e soluções sanadas pelo Assistente Social no CREAS, destaca-se que a visita domiciliar, é o instrumento que proporciona ao profissional uma visão da realidade de convívio social, familiar e comunitário, dando ao profissional conhecimento e trazendo a certeza de que o usuário vive o que foi relatado por ele mesmo no gabinete.

A pesquisa elencou como resultado também identificação dos problemas estruturais do equipamento, ambiente este de trabalho do Assistente Social, conclui-se que apesar dos problemas físicos, da falta de equipamentos necessários, e das deficiências em comodidades adequadas, o Assistente Social realiza um trabalho com extremo profissionalismo, dotado de ética profissional, transmitindo ao usuário, segurança e confiança nas questões apresentadas a ele.

Demostrou a pesquisa ainda, a importância do CREAS para efetivação de direitos, em todos os lugares, até mesmo aqueles em que não possuem o serviço, sendo ofertado por meio dos CREAS regionalizados.

A pesquisa feita aprofundou os conhecimentos a cerca atuação profissional do Assistente Social no Centro de Referência Especializada da Assistência Social, chegando a resultados satisfatórios em nível de conhecer aspectos sobre o CREAS e a política de Assistência Social. Contudo, é de suma importância que se construa outros estudos para o referido tema, visto a complexidade das abordagens trabalhadas. Assim, constatou-se que o profissional de assistência social juntamente com toda equipe técnica e os demais profissionais que compõe o quadro de funcionários do CREAS, realizam um trabalho com total eficiência e qualidade, compreende-se que o Centro de Referência Especializados da Assistência Social é necessário para atender a família com direitos violados, por isso sua abrangência e regionalização são tão necessárias.

## Referências

- ANDRADE, Aline Pereira de. **(Des) proteção social e família no âmbito do SUAS: uma análise a partir dos serviços ofertados no centro de referência especializado de assistência social (CREAS)**. 2022.
- ANTUNES, Ricardo. **Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2. ed. São Paulo: Baitempo, 2009.
- BARROCO, Maria Lúcia Silva. **Ética e sociedade**. CFESS, 2000.
- BOSCARIOL, Renan Amabile. **Região e regionalização no Brasil: uma análise segundo os resultados do índice de desenvolvimento humano municipal (IDHM)**. 2017.
- BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento e Combate à Fome**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Sistema Único de Assistência Social. Orientações Técnicas sobre o PAIF. Volume 2. Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF. 1ª Edição. Brasília, 2012.



BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Orientações Técnicas sobre o PAIF. O Serviço de Proteção Integral à Família segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Volume I. Brasília: MDS, 2012.

BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Assistência Social.** Benefícios Eventuais no SUAS: orientações técnicas 2018. Documento sob consulta pública.

BRASIL, Lei Orgânica da Assistência Social. Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. **Brasília, Ministério de**, 2014.

CHAUÍ, Marilena et al.. A sociedade democrática. **Introdução crítica ao Direito agrário**. Brasília, Universidade de Brasília, Decanato de Extensão, Grupo de Trabalho de apoio à Reforma Agrária. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado, 2002.

DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. **Revista pesquisa qualitativa**, v. 5, n. 7, p. 1-12, 2017.

FREITAS, Maria Raquel Lino de. **Desenvolvimento e Políticas Sociais no Brasil Considerações sobre as Tendências de Universalização e de Focalização**. In.: 2º Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais no Brasil. 2005. Disponível em: < <http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/trabalhos/economia/meco10.pdf> > Acesso em: 15 maio.2021.

IAMAMOTO, M. **A questão social no capitalismo**. In: Praia Vermelha, n. 8, primeiro semestre. Rio de Janeiro: UFRJ, Escola de Serviço Social, 2003. p.56-83.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social, “questão social” e trabalho em tempo de capital fetiche**. In: RAICHELIS, R.; VICENTE, D.; ALBUQUERQUE, V. (org.). A nova morfologia do trabalho no Serviço Social. São Paulo: Cortez, 2018. p. 66-87.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo, Cortez, 1983.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **Os espaços sócioocupacionais do assistente social**. In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Unidade IV: O significado do trabalho do Assistente Social nos distintos espaços sócioocupacionais. CFESS/ABEPSS: Brasília, 2009. p. 341375.

MARANHÃO, Damaris Gomes; SARTI, Cynthia Andersen. Creche e família: uma parceria necessária. **Cadernos de pesquisa**, v. 38, n. 133, p. 171-194, 2008.

MARTINELLI, Maria Lúcia. O trabalho do assistente social em contextos hospitalares: desafios cotidianos. **Serviço Social & Sociedade**, p. 497-508, 2011.

MOREIRA, Ana Virgínia do Nascimento. **Os conceitos de risco e vulnerabilidade social na Política Nacional de Assistência Social no Brasil**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

PERONI, V.; ADRIÃO, T. **Mudanças na configuração do Estado e sua influência na política educacional**. In: PERONI, V.; BAZZO, V.L.; PEGORARO, L. (Org.). *Dilemas da educação brasileira em tempos de globalização neoliberal: entre o público e o privado*. Porto Alegre: UFRGS, 2006. p. 11-23.

PIANA, Maria Cristina. Serviço Social e Educação: olhares que se entrecruzam. **Serviço Social & Realidade**, p. 182-206, 2009.

PIERITZ, Vera Lúcia Hoffmam. **Serviço Social em foco II**: Indaial: UNIASEELVI, 2015.

PIERITZ, Vera Lúcia Hofmam. **Ética Profissional em Serviço Social**. 1ª Edição. Indaial. UNIASEELVI, 2013.

SPOSATI, Aldaísa de Oliveira. Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983-1990. In: **Carta-tema: a assistência social no Brasil, 1983-1990**. 1995. p. 94-94.



# 54

## **OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO ÂMBITO DA SAÚDE**

*THE CHALLENGES OF THE SOCIAL WORKER'S ROLE IN TEENAGE  
PREGNANCY IN THE HEALTH FIELD*

**Leda Cantanhede Pinto**

## Resumo

A presente pesquisa possui como temática a gravidez na adolescência, mediante as análises da literatura do serviço social e seus desafios. O objetivo desta pesquisa foi analisar os desafios da atuação do assistente social na gravidez na adolescência no âmbito da saúde. A metodologia utilizada consiste em uma pesquisa bibliográfica, utilizando como fonte de pesquisa bibliotecas virtuais de faculdades e revistas eletrônicas da área da saúde e assistência social. Ao final da pesquisa, concluiu-se que as adolescentes grávidas são sujeitos mais vulneráveis às orientações básicas, e que o trabalho do assistente social vai ao encontro dessas necessidades, pois atua nas expressões e manifestações da questão social e na mediação do acesso aos direitos e seu acesso as políticas sociais, sendo considerado um profissional indispensável no âmbito da assistência básica de saúde.

**Palavras-chave:** Assistente Social, Gravidez na Adolescência, Políticas Públicas Sociais.

## Abstract

This research has teenage pregnancy as its theme, through the analysis of the literature of social work and its challenges. The objective of this research was to analyze the challenges of the role of the social worker in teenage pregnancy in the field of health. The methodology used consists of a bibliographical research, using virtual libraries of colleges and electronic journals in the area of health and social assistance as a source of research. At the end of the research, it was concluded that pregnant adolescents are more vulnerable subjects to basic guidelines, and that the work of the social worker meets these needs, as it acts in the expressions and manifestations of the social question and in the mediation of access to rights and their access to social policies, being considered an indispensable professional in the field of basic health care.

**Keywords:** Social Worker, Teenage pregnancy, Social Public Policies.

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um fenômeno social, dependendo dos contextos sociais específicos em que cada indivíduo encontra - se inserido, pode - se observar um aumento da industrialização e urbanização na sociedade ocidental moderna, ou seja, aquele período da vida entre a infância e a vida adulta passa a ser entendida como uma fase de transição, onde a preparação para o trabalho é feita por meio da escola e a construção de um senso de identidade pessoal, que seriam elementos centrais no desenvolvimento do indivíduo para a vida em sociedade.

Nessa lógica, a gravidez na adolescência seria uma experiência indesejada, pois restringia as possibilidades de exploração da identidade e preparação para o futuro profissional. Consequentemente, a gravidez na adolescência passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, com potencial para trazer consequências negativas não só para as adolescentes, mas para a sociedade como um todo, tornando um problema social e de saúde pública.

Este estudo analisa como a gravidez na adolescência se torna um fenômeno social complexo que gera diversos problemas para a adolescente como amadurecimento precoce, evasão escolar, rejeição familiar, falta de pré-natal e aborto inseguro, e fatores internos, de saúde, econômicos, educacionais e sociais, já que esse fenômeno é exacerbado nas classes mais desfavorecidas. Destaca-se também a atuação de profissionais e assistentes sociais que atendem adolescentes grávidas no âmbito da saúde.

Diante disso, destaca-se a relevância desta pesquisa em relatar à sociedade e aos profissionais a importância desta discussão, pois uma gravidez precoce pode mudar a vida de uma adolescente, não apenas fisiologicamente pelas mudanças corporais que ocorrerão durante a gravidez, mas para a fase adulta também, e esse fenômeno social, causado por diversos fatores que atingem maior índice nas classes populares devido à falta de informações que conscientizam sobre a prevenção de uma gravidez indesejada, acrescentam a falta de recursos na saúde pública. Consequentemente, a questão norteadora do trabalho versa sobre: quais os desafios do assistente social com adolescentes grávidas no campo da saúde?

Logo, para responder este debate foi delineada como objetivo geral apontar os desafios do assistente social no atendimento ao público de adolescentes grávidas, bem como os objetivos específicos: Compreender o desenvolvimento humano na etapa da adolescência, discutir sobre os fatores sociais e políticas de enfrentamento a gravidez na adolescência, identificar os desafios do assistente social no atendimento de adolescentes grávidas no âmbito da Saúde Pública.

Portanto, para alcançar o objetivo foi traçado em cada capítulo a sua contextualização, sobre o que é a gravidez na adolescência, com os riscos à saúde da gravidez precoce. O segundo capítulo destaca as políticas de enfrentamento, juntamente com os fatores sociais que influenciam este fenômeno. No terceiro capítulo aborda a atuação do assistente social no atendimento das adolescentes grávidas, trazendo os desafios a frente desses atendimentos o âmbito da Saúde.

O plano de metodologia utilizada neste trabalho foi da pesquisa bibliográfica em site eletrônicos: Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência, site do conselho federal de Serviço Social (CFESS), autores como Jean William, Sigmund Freud, leitura da Constituição da República Federativa do

Brasil de 1988, Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei Federal nº 8069, LOAS: Lei Orgânica da Assistência Social, artigos como Política Sociais de Saúde. CFESS: Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde, com o intuito de garantir a consistência da pesquisa.

## 2. GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL

Enfrentar a adolescência significa compreender as grandes mudanças no curso da vida do indivíduo contextualizando um olhar racional onde os indivíduos trespassam a estabelecer relações específicas em seu desenvolvimento psicológico e social. Podemos concluir que o período da adolescência, caracterizado por Piaget Jean William Fritz Piaget (Neuchâtel, 1896-Ginebra 1980), como a fase das operações formais, é de grande importância para o desenvolvimento cognitivo-intelectual do indivíduo pois é o momento em que que reflete os jovens ou seja, faz suposições sobre diferentes tipos de conhecimento, conforme Anna Freud (2012 ).

Os adolescentes experimentam extremo desequilíbrio e insegurança, configurando uma entidade semipatológica, preocupante e perturbadora para o mundo adulto, mais necessária para o adolescente que neste processo estabelecerá sua identidade, objetivo fundamental neste momento da vida. Para fazer isso, os adolescentes têm que enfrentar o mundo adulto para o qual não estão preparados, e separado do mundo da infância em que vivem confortavelmente e felizes.

A adolescência é a idade compreendida e definida como 10 a 19 anos de acordo com a organização Mundial da saúde e de 12 a 18 anos de acordo com o Estatuto da criatura e do adolescente (ECA), sendo um período em que muitas descobertas são feitas. É nessa fase por exemplo, que há o pico dos níveis hormonais podendo levar ao início da vida sexual, que pode ser desprotegida devido a imaturidade da adolescência. Grande parte da população jovem desconhece a existência de métodos contraceptivos ou conhece, mas não os utiliza. Além da gravidez indesejada nessa faixa etária, as doenças sexualmente transmissíveis estão aumentando, pois acredita-se que na adolescência, mais especificamente na puberdade, o indivíduo passa por mudanças físicas e hormonais significantes, fazendo com que o adolescente se sinta fisicamente preparado e interessado em praticar sexo, sendo dessas relações que muitas vezes pode emergir uma gravidez indesejada na qual vivem (MINAS GERAIS, 2007).

Os adolescentes, nesta fase de transição, passam por dificuldades relativas ao seu crescimento físico e amadurecimento psicológico, sexualidade, relacionamento familiar, crise econômica, violência, uso e/ou abuso de drogas, inserção no mercado de trabalho e outras (CARVALHO, 2012, p. 19). No entanto, as experiências que eles vivenciam variam de acordo com a sociedade que estão inseridos e de que forma esta vai reagir com este adolescente. Na busca pela própria identidade e definição do papel de jovem, em meio a tantas experiências é difícil assumir a responsabilidade de uma gravidez geralmente indesejada na adolescência (SCHWANKE; PINTO, 2010).

Acredita-se que na fase da adolescência, mais especificamente durante a puberdade, o indivíduo sofre mudanças corporais e hormonais significativas, fazendo com que o adolescente se sinta preparado fisicamente e interessado em ter relações sexuais. E são dessas relações que frequentemente, podem ocorrer uma gravidez indesejada (SCHWANKE; PINTO, 2010, p. 156).

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública no Brasil. De acordo com

dados do Ministério da Saúde, cerca de 20% das gestações no país ocorrem em adolescentes, o que representa aproximadamente 500 mil casos por ano, visto que o país apresenta altas taxas de gestações nessa faixa etária. Cerca de 380 mil partos foram de mães com até 19 anos de idade em 2020, o que corresponde a 14% de todos os nascimentos no Brasil.

Em 2019 essa proporção era de 14,7% e 15,5% em 2018. Os números são do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos, do Ministério da Saúde, e foram compilados no projeto “Gravidez e Maternidade na adolescência - um estudo da coorte de 100 milhões de Brasileiros”, desenvolvido por uma equipe de profissionais do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde Cidacs –Fiocruz (2022).

Dados também elaborados pelo CIDACS apontam que entre os nascidos vivos de mães adolescentes, em 2020, a maior concentração está nas regiões Norte (21,3%) e Nordeste (16,9%), seguido por Centro-Oeste (13,5%), Sudeste (11%) e Sul (10,5%), a questão da raça também é salientada. Em 2020, do total de nascidos vivos de mães indígenas, 28,2% foram de mães adolescentes. Entre todas as mulheres pardas que se tornaram mães, 16,7% dos bebês nasceram de adolescentes, e entre os partos de mulheres pretas, 13% foram de mães adolescentes. Já entre os nascidos de mães brancas, 9,2% eram mães adolescentes.

A maternidade na adolescência deve ser encarada a partir de uma perspectiva de saúde coletiva, com olhar atento às desigualdades e seu impacto na saúde adolescente. A gravidez na adolescência atinge todas as classes sociais, atinge meninas de baixa renda e atinge meninas brancas de alta renda. Contudo, ela apresenta marcadores de desigualdade de geração, de raça, de classe muito específicos, sendo mais frequente justamente nos grupos de maior vulnerabilidade social, a população alvo passou a ser mulheres em idade reprodutiva, pertencentes às classes sociais menos favorecidas economicamente.

Mais recentemente, o critério para definir risco não é mais o nível de renda, pois se considera somente que o fator econômico não explica as determinações do processo saúde-doença. Na maioria dos casos, a caracterização de gravidez de alto risco está ligada a pressão psicológica por que passa a jovem e as dificuldades psíquicas e financeiras de acesso a profissionais de saúde. Do ponto de vista psicológico, a jovem precisa de uma atenção maior, e a falta de orientações gera riscos (CAVALCANTI, 2000, p. 124).

## 2.1 Riscos à saúde da gravidez precoce

As consequências de uma gravidez na adolescência podem ser graves tanto para a mãe quanto para o bebê. adolescentes grávidas correm alto risco de complicações na gravidez como pré-eclâmpsia e parto prematuro, e podem passar por dificuldades financeiros, emocionais e emocionais. Além disso, os filhos de mães adolescentes são mais propensos a ter baixo peso ao nascer, mortalidade infantil, problemas de saúde e desenvolvimento deficiente. Na saúde mental, a gravidez precoce pode causar problemas emocionais e psicológicos na adolescente como depressão, ansiedade e estresse.

Esses problemas podem afetar o desenvolvimento do feto, risco de violência doméstica as adolescentes grávidas têm maior risco de sofrer violência doméstica por parte do parceiro ou de outros familiares, impacto na educação e na carreira as adolescentes grávidas podem enfrentar dificuldades para continuar seus estudos e desenvolver suas carreiras, o que pode afetar seu futuro econômico e social, risco de gravidez recorrente as adolescentes que engravidam precocemente têm maior probabilidade de engravidar novamente durante a adolescência ou na idade adulta jovem.

O risco de engravidar parece estar associado à auto-estima, a desorganização familiar



e a falta de lazer e ocupação do tempo com atividades prazerosas, conforme afirmação abaixo:

A gravidez e o risco de engravidar podem estar associados a uma menor auto-estima, a funcionamento intrafamiliar inadequado ou menor qualidade de seu tempo livre. A falta de apoio e afeto da família, em um adolescente cuja auto-estima é baixa, com um mau rendimento escolar grande permissividade familiar disponibilidade inadequada do seu tempo livre, poderiam induzi-la a buscar na maternidade precoce o meio para conseguir um afeto incondicional, talvez uma família própria, reafirmando assim o seu papel de mulher, ou sentir-se ainda indispensável a alguém. A facilidade de acesso à informação sexual não garante maior proteção contra doenças sexualmente transmissíveis e gravidez não desejada (SANTOS JUNIOR, 1999, p. 120).

Além desses riscos, as adolescentes grávidas também podem enfrentar desafios sociais e psicológicos, como dificuldades na educação continuada, falta de apoio familiar e falta de recursos financeiros para cuidar da criança. Conseqüentemente, é importante ter acesso a informações sobre a saúde sexual e reprodutiva dos jovens e aos serviços de saúde adequados para prevenir a gravidez precoce, garantindo uma gravidez saudável se ela acontecer, além disso, é necessário um acompanhamento médico adequado durante a gravidez para minimizar os riscos à saúde da gestante e do feto.

### **3. POLÍTICAS PÚBLICAS DE ENFRENTAMENTO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) garante às crianças e aos adolescentes o direito à vida e à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência familiar e comunitária, à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, à profissionalização e à proteção no trabalho e, ainda, os princípios da Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, que preconiza a autonomia, o protagonismo e a participação dos adolescentes, fazem emergir a necessidade da articulação em rede e do olhar amplo para as diferentes adolescências e suas especificidades.

Destaca-se, desta forma, a importância de criar ambientes e oportunidades que reconheçam, valorizem e considerem a pluralidade entre crianças e adolescentes, sem discriminação em função de sexo, raça/etnia, orientação sexual, identidades de gênero, deficiência, opção religiosa/credo, território onde vivem, nacionalidade, opção política, classe social e geração a que pertencem, incluindo aqueles que vivem em situação de rua ou que cumprem medidas socioeducativas, assim como imigrantes, indígenas, institucionalizados e judicializados.

Faz-se necessário que os serviços sejam sensibilizados e estejam preparados para falar sobre o assunto, acolher e, quando necessário, encaminhar as questões e demandas relacionadas à gravidez na adolescência. A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública em muitos países do mundo, incluindo o Brasil. A gravidez precoce pode trazer riscos à saúde da mãe e do bebê, além de impactar a vida educacional, social e econômica do adolescente.

Para enfrentar esse problema, as políticas públicas têm sido desenvolvidas e integradas com o objetivo de prevenir a gravidez na adolescência e oferecer suporte às adolescentes grávidas e mães jovens. Algumas dessas políticas incluem educação sexual e prevenção: A educação sexual nas escolas é uma das formas mais eficazes de prevenir a gravidez na adolescência. As aulas devem ser inclusivas, abrangentes e comprovadas em

prova, que forneçam informações precisas e cientificamente comprovadas sobre métodos contraceptivos e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.

Como parte da orientação sexual aos adolescentes, devem ser oferecidas alternativas de lazer e possibilidades de esportes que resgatem o seu lado lúdico e recreativo. Pois a prevenção da gravidez não deve ser vista ou abordada apenas como informação ou contracepção, despida de toda a roupagem cultural, de valores e normas. É necessário orientar os jovens em atitudes, comportamentos, normas, valores e que eles possam desenvolver atitudes críticas, reflexivas e responsáveis.

A proposta da prevenção da gravidez na adolescência pode ser realizada de diversas maneiras. Uma delas é tentar retardar o início da experiência sexual; já no caso das adolescentes que iniciaram o intercurso sexual, é o uso de contraceptivos. Essas duas medidas, a educação sexual e a utilização de contraceptivos, são de caráter individual (PAUCAR, 2003).

A garantia de desenvolvimento integral na adolescência e juventude é uma responsabilidade coletiva que precisa unir família, escola e sociedade para articular-se com órgãos e instituições, públicas e privadas na formulação de políticas públicas de atenção integral à saúde em todos os níveis de complexidade, embasando-se em situações epidemiológicas, indicadores e demandas sociais, respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde.

A data foi instituída pela Lei nº 13.798/2019 e realiza-se anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. Nesse contexto também foi lançado, as ações de enfrentamento à sexualização precoce e suas implicações nos direitos humanos de crianças e adolescentes representam uma inovação na política pública brasileira.

É no marco desse dever que o governo brasileiro apresenta o Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência, como estratégia nacional, intersetorial, multidisciplinar e permanente de proteção integral da criança e do adolescente. Bem como o Lançado no início de 2022, o Plano Nacional de Prevenção Primária do Risco Sexual Precoce e Gravidez na Adolescência, amparado pelo Decreto nº 11.074/2022, amplia o compromisso do Brasil em promover atenção integral e prioritária às crianças e adolescentes, mediante o fortalecimento e a indução de políticas e iniciativas voltadas à prevenção da gravidez na adolescência e ao enfrentamento da sexualização precoce, enquanto situações de violações de direitos.

### 3.1 Fatores sociais e políticos no enfrentamento da gravidez na adolescência

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo que envolve uma série de fatores sociais e políticos. Em territórios menos desenvolvidos, essa estimativa chega a uma em cada três mulheres engravidando precocemente. Em relação aos indicadores de fecundidade no Brasil, conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Pnad/IBGE), entre os anos 2001 e 2009 houve uma relativa queda da fecundidade, haja vista que, em 2001, a taxa de fecundidade era de 2,4 filhos por mulher, passando para 1,9 em 2009 (IBGE, 2011).

Cabe, ainda, salientar que a queda pôde ser observada ano a ano. É importante destacar que a taxa de fecundidade das adolescentes evolui em sentido contrário ao observado para as mulheres de outras faixas etárias, dado que a quantidade de filhos por mulher vem crescendo nos últimos anos quando considera-se as mulheres menores de 19 anos de idade. No Brasil, segundo a PNDS de 2006 (Brasil, 2009), naquele ano havia 56,0% das adolescentes entre 15 e 19 anos grávidas. Ainda segundo a pesquisa, a iniciação sexual acontece precocemente, dado que 24,4% das adolescentes brasileiras de até 15 anos de idade já

havia mantido relações sexuais. Considerando toda a adolescência (isto é, 10 a 19 anos), o percentual chega a 69,0%. Diante desse cenário, a questão da gravidez na adolescência tem estimulado pesquisas por diversos profissionais, sejam da área de saúde (pelas implicações psicológicas e biológicas), sejam das ciências sociais, haja vista que a gravidez na adolescência é mais recorrente nas populações de menor poder aquisitivo e baixa escolaridade, em regiões rurais e em mulheres negras.

Segundo Belo e Silva (2004), entre as características que justificam a elevada ocorrência de gravidez na adolescência no Brasil, estão os baixos níveis de rendimento e escolaridade, desconhecimento do sistema reprodutivo e de formas corretas da utilização de contraceptivos, além da falta de estrutura familiar. Nessa mesma direção, Almeida, Aquino e Barros (2006) encontraram uma forte correlação entre evasão escolar e gravidez precoce, indicando que a gravidez ocorrida antes dos 19 anos de idade eleva as chances de irregularidade escolar, enquanto para Leal (2006), aliado aos aspectos regionais e sociais, fatores comportamentais também interferem na prevalência da gravidez precoce.

É importante destacar, no que diz respeito ao Brasil, que a literatura sobre o tema em voga envereda-se mais pela área da saúde e da educação (SANTOS; PAZELLO, 2012). No entanto, a gravidez na adolescência pode representar um custo econômico e social, principalmente em países e/ou regiões mais pobres.

Para Ferreira (2008), a maternidade precoce está associada à exclusão social, sendo esta exclusão mais evidente quando essas adolescentes se tornam mães solteiras e apresentam baixo desempenho escolar e profissional. Na visão de Canavarro e Pedrosa (2012), além do apoio familiar, as adolescentes precisam ter o apoio social, dado que receber o carinho e a proteção da sociedade ameniza os efeitos negativos de uma gravidez precoce.

#### **4. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM AS ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

O papel dos profissionais da área do serviço social no âmbito da saúde é fundamental na luta pelos direitos das adolescentes perante uma gravidez na adolescência, tanto na prevenção da gravidez precoce quanto no atendimento às adolescentes já grávidas.

Em termos de prevenção, o assistente social faz-se necessário para construir e formular políticas gerais para lidar com esse problema, tendo em vista que existem vários determinantes da gravidez precoce, como sonhar em ser mãe e ser considerada adulta. Essas determinações vão além da falta de informação e acesso a métodos contraceptivos, entendendo que a questão da sexualidade implica, além do próprio ato sexual, valores sociais.

O trabalho educativo requer parceria entre a sociedade, as escolas a fim de discutir a sexualidade nos espaços que os jovens frequentam e também exige ações com a família, entendendo que esta é o espaço que acontece entre o amadurecimento da sexualidade.

Moreira et. al (2008, p.318 apud SCHUMACHER, 2011, p.40) aponta que é necessário “[...] desenvolver trabalho com grupos adolescentes a partir das necessidades apontadas por eles para que sejam atores ativos nesse processo, o que contribuirá na sua formação para a vida e para o mundo[...]”.

As atividades de cuidado relacionadas às adolescentes grávidas necessitam do conhecimento de suas condições de vida, do grupo social a que pertencem, a fim de compreender como vivenciam a gravidez. A gravidez precoce não é restrita a um grupo social, porém, a taxa de ocorrência é maior em sociedades desfavorecidas devido às condições de acesso à política pública, o que também se refletirá na forma como a gravidez é tratada. A



continuidade dos estudos, os estigmas sofridos pelas adolescentes por parte da família e da sociedade em relação ao genitor da criança são questões a serem levantadas quando os profissionais intervêm na gravidez na adolescência.

A atenção à adolescentes grávidas e os que já são pais possui fundamental importância para que os mesmos possam construir seus projetos de vida considerando suas necessidades frente à realidade. Contudo, por se tratar de uma problemática complexa, são necessárias ações desenvolvidas em equipe e, sobretudo, articulação com outras políticas públicas e serviços.

O profissional assistente social atua nas mais diversas e diferentes expressões da questão social, que vem se apresentando e se transformando em falsos problemas, que por muitas vezes é caracterizado o indivíduo como culpado por uma sociedade, não sendo observado que a desigualdade é produzida por um modo de acumulação capitalista.

Como expressão da questão social que se apresenta ao profissional de diferentes formas na sociedade exigindo do profissional um melhor estudo de cada situação, a saúde tem suas peculiaridades como qualquer campo de atuação profissional. Conhecer e entender o que informa políticas de saúde e o desenvolvimento profissional é essencial para trabalhar nesse campo.

Sabe-se que um número muito significativo de profissionais assistentes sociais fala com imprecisão técnica e deslegitima seu trabalho, confirmando que isso é uma contradição com a realidade uma vez que o serviço social pertence à esfera do serviço social, categoria numericamente maior. Isso apresenta um paradoxo, pois o serviço social está incluído nas divisões social e técnica do serviço social, segundo Matos (2013).

O serviço social está inserido no SUS para realizar um trabalho frente às lacunas de um sistema que não vem dando conta das demandas, a fragilidade que se encontra o Sistema Único de Saúde faz com que os profissionais busquem caminhos e alternativas para que seja efetuado o fazer profissional. Também sabemos que os desafios da profissão são os mais diversos possíveis, sendo o SUS um grande empregador também faz exigências aos profissionais.

Nogueira e Mioto (2009) falam que diante das políticas sociais de saúde, o trabalho do profissional assistente social está voltado para o campo da promoção a saúde, sobre a visão que das atividades e ações desenvolvidas e que vem desempenhando no sistema nacional de saúde.

Citando Valoroso e Mioto (1996 p. 238), esses autores afirmam que o serviço social segue um amplo caminho de desenvolvimento em saúde em relação a trajetória histórica da sociedade e da saúde, e isso muitas vezes adentra a prática clínica. E com isso, a contribui com a teoria e a metodologia no campo da saúde por meio de suas experiências ao longo do processo histórico.

#### **4.1 Desafios do Assistente Social no atendimento da adolescente grávida no âmbito da saúde pública**

De acordo com Barros (2017), os assistentes sociais verbalizam um compromisso com os direitos da população usuária afirmando seu compromisso com o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), em direção do seu projeto ético-político.

O projeto ético-político da profissão basicamente se origina na busca rompimento com o Serviço Social conservador, com uma perspectiva da profissão voltada para o reco-



nhecimento da liberdade como valor ético central, e compromisso com a liberdade humana e total expansão dos indivíduos sociais, o projeto tem como proposta uma nova ordem social, como a não exploração de classe, gênero, orientação sexual e etnia, esse projeto construído por assistentes sociais, porém não se encerra a preocupação com a corporação profissional (PRIORI, 2008).

Vale ressaltar que o exercício profissional dos assistentes sociais na saúde apontam para uma ação pouca crítica e distante do projetos citados, quando inseridos em qualquer unidade de saúde para trabalho, ou em centro de saúde ou em hospitais de alta ou complexidade, acabam aderindo as mesmas rotinas, geralmente essas rotinas são: contato com usuário para levantamento das necessidades após atendimento médico para que o profissional assistente social providencie encaminhamentos e orientações sobre consultas. Independente em que tipo de unidade de saúde os assistentes sociais estão inseridos, seguem uma lógica de organização do seu trabalho e formulando estratégia de ação, se organizando como plantonistas ou em programas dentro das próprias instituições. Pode-se entender esta postura profissional como passivas, tornando-se submissos e subalternos aos movimentos das unidades de saúde (SANTOS, 2013).

Independente das mudanças ocorridas no âmbito dos serviços de saúde e na qualidade de vida e saúde da população usuária, o que certamente ocasionariam mudanças nas demandas dirigidas ao Serviço Social e na própria dinâmica institucional, o Serviço social tem mantido na estrutura de sua organização, por anos, ainda segundo a autora, o serviço social trabalha muitas vezes em local precário dentro da instituição, em um local pequeno com péssima localização e instalações ruins, vários profissionais assistentes sociais no mesmo ambiente, o que caracteriza uma espera passiva dos usuários ou encaminhamentos dos outros profissionais ao setor. O serviço social no plantão recebe o usuário, ouvindo procurando estabelecer os motivos dessa procura, e após o atendimento fazer os encaminhamentos necessários tanto externo como interno, usando como parâmetro o “bom” andamento institucional (BORGES, 2021).

E, portanto, a prática dos assistentes sociais na maioria das vezes está subordinada as condições políticas institucionais que limitam as suas escolhas, e não ao projeto hegemônico da profissão (IANAMOTO, 2014).

De acordo com Cavalcanti (2000) fala que por muitas vezes a atenção prestada pelos profissionais assistentes sociais, faz com que os usuários se sintam respeitados, e na maioria das vezes encontra no interior das instituições um lugar para aliviar suas tensões, o que contribui para que os mesmos sejam impedidos de utilizarem estes espaços na sua mobilização.

Este mesmo autor, ressalta que o distanciamento da prática profissional com os conteúdos teóricos da realidade da ação profissional, torna a leitura do movimento da realidade superficial, o que revela um desperdício de oportunidade dos profissionais assistentes sociais e outros profissionais na saúde. É diante das possibilidades de prática que são captadas da realidade que se pode propor melhores ações, com o objetivo de direcionar para as políticas públicas dos interesses dos usuários (BRAVO; MOTA, 2009).

Outro aspecto importante nas ações práticas dos profissionais, é o planejamento que fornece base de um instrumento teórico para que se possa captar o movimento da realidade social, e com isso transformar em recurso vivo, para que o profissional possa contribuir com os usuários de uma forma de transformar as condições de vida e de trabalho, promovendo a saúde (BAPTISTA, 2007).

Dessa forma, o serviço social tem como desafio enquanto categoria profissional, compreender o projeto ético político profissional e o que representa para a profissão, e trazer

para o cotidiano os princípios éticos e construir de alguma forma estratégias que se concretize e facilite o fazer profissional, quem sabe a partir disso consiga ter um posicionamento ético no fazer profissional quanto na vida pública ou privada (BORGES, 2021).

A gravidez na adolescência é um tema que se apresenta com pouco acúmulo de sistematização teórica no debate do serviço social. Com relação aos desafios que são impostos ao serviço social pelas contradições da sociedade capitalista estas são as mais variadas possíveis (IANAMOTO, 2014).

O assistente social é peça-chave no atendimento do adolescente que, trabalha com ações preventivas e no acompanhamento do período gestacional. Sua colaboração é proposta na intervenção da realidade, podendo atuar em várias esferas de atendimento da adolescente e da família, articulando suas ações com uma equipe multidisciplinar, e também com outras redes para que o processo de atendimento tenha um efeito positivo (CAVALCANTI, 2000).

Diante deste debate dos profissionais como os assistentes sociais na área saúde pode-se destacar ações acerca do processo educativo, sendo o Serviço Social com enfoque no âmbito escolar, pois por meio da pode-se enriquecer o conhecimento dos alunos acerca dos seu corpo, seus direitos, suas responsabilidades perante as decisões, elucidando os aspectos científicos da saúde, bem-estar e autocuidado, trazendo esses conteúdos de forma dinâmica e acessível para a faixa dos adolescentes, trabalhando diversas questões sociais dentre do eixo de proteção integral do adolescente (BORGES, 2021).

O processo educativo faz toda diferença no período gestacional das adolescentes, visto que estas, acabam engravidando por falta de orientação e outros fatores já mencionados, e, portanto, necessitam de mais conhecimento sobre a situação. “Por ser a educação em saúde uma ferramenta primordial a ser trabalhada com adolescentes pela equipe de saúde, é fundamental que as informações cheguem às mesmas, a fim de acerca de levar um estilo de vida saudável” (BRAVO, 2011).

O profissional requer concomitantemente um engajamento na percepção de vida de um adolescente, linguajar, mídias sociais para conseguir desenvolver projetos que alcancem o interesse e despertem a curiosidade deste público-alvo para que recebam as devidas informações e possam retirar suas dúvidas para promover uma educação acerca do comportamento sexual saudável. “A prevenção em saúde indica uma ação antecipada, baseada no conhecimento que temos das causas de uma condição de saúde que poderá contribuir na redução da gravidez na adolescência” (PRIORI, 2008).

Portanto, este público apresenta uma linguagem própria de sua faixa etária e para ter diálogo e aproximação é fundamental que o Assistente Social tenha um acompanhamento, buscando formas de conectar-se para que as falas tenham efeito direto no autocuidado e prevenção desses adolescentes. “Sabe-se que a adolescência é uma fase muito delicada, que vivencia transformações de caráter biopsicossocial e que requer bastante atenção (...)” (CAVALCANTI, 2000).

A intervenção do Assistente Social abrange as abordagens individuais, familiares ou grupais, enquanto agente de saúde que atua na comunidade, o mesmo desenvolve o processo educativo e participativo para todos os públicos que necessitem da assistência da educação sexual, sendo primordial para o debate e informação acerca desta temática para o público jovem, independente do gênero, a fim de prevenir contra doenças, evitar a gravidez precoce de forma a amparar este jovem no enfrentamento das realidades e na proteção dessas jovens (CAVALCANTI, 2000).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão sobre o tema apresentado leva-nos a considerar que a adolescência é um período da vida caracterizado por transmutações físicas, psicológicas e sociais, bem como pela descoberta da sexualidade, caracterizado por sentimentos de medo, dúvidas e ansiedade, o que a torna cada vez mais complexo no caso de gravidez.

Deste modo, foi possível compreender os impactos gerados de uma gravidez precoce na adolescência, as características e suas vulnerabilidades, bem como o acompanhamento familiar exercido, e a importância do atendimento do serviço social com esses adolescentes.

Durante a execução do trabalho, observou-se uma escassez de produções científicas atualizadas em relação a importância do assistente social na atuação da gravidez na adolescência, trazendo como reflexão, que os estudiosos deveriam investir em mais estudos, como forma de implementar políticas de proteção, promoção e restauração, monitorar e planejar essas ações que visam melhorar a qualidade de vida dos adolescentes e suas famílias.

A gravidez na adolescência está associada a muitos fatores, ressaltando que o impacto da gravidez na vida dos adolescentes é variado e determinado pelo contexto social em que se encontram, políticas eficazes de saúde do adolescente como qualquer outro ambiente, precisam ser implementadas, principalmente no âmbito das políticas públicas de saúde. Desta forma, a gravidez na adolescência apresenta-se como expressão dos problemas sociais existentes no cotidiano da sociedade e, por isso, faz parte da reflexão permanente dos profissionais de serviço social para que sejam desenvolvidas respostas eficazes.

E, portanto, o assistente social enquanto profissional precisa familiarizar-se com as fases de processo gestacional, mergulhar e valorizar o mundo em que eles vivem, conhecer seus hábitos, cultura e preferências, para criar uma identificação com eles e reconhecer e atuar de forma eficaz no enfrentamento de uma gravidez precoce, atuando de forma preventiva e educativa.

## Referências

- ABERASTURY, A; KNOBEL, M. **Adolescência normal**: Um enfoque psicanalítico. São Paulo: ARTMED. (2003), 96p. FREUD, A. Infanzia e adolescenza. Biblioteca Bolatti Boringhieri. (2012), 160 p.
- Anna Freud (2012) , **A. Infanzia e adolescenza**. Biblioteca Bolatti Boringhieri. (2012), 160 p. Revista ADOLESCÊNCIA 2012.
- BAPTISTA, M, V.; **Planejamento Social**: intencionalidade e instrumento. São Paulo: Veras, 2ªed. 2007.
- BARROS, Letícia Rodrigues; SANTOS, Glauce Barros. **Gravidez na adolescência**: implicação social. Revista da FAESF, v. 1, n. 1, 2017.
- BORGES, Marielli Géssica et al. **O serviço social e o atendimento às adolescentes puérperas na maternidade Carmela Dutra-Florianópolis/SC**. 2021.
- BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Brasília: 1996. Trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde: 2018.
- BRAVO, M. I. S.; **Serviço Social e reforma sanitária**: lutas sociais e práticas profissionais. São Paulo: Cortez,

4ºed. 2011.

BRAVO, M.I. S.; MOTA, A. E. [et al.], (orgs); **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 4ºed. 2009. BRASIL, Ministério da Saúde Secretaria de Gestão Estratégia e Participativa: a construção do SUS. Brasília: MS. 2006.

CARVALHO, Clara Coelho de. **Gravidez na adolescência: principais causas e consequências**. 2012.

CAVALCANTI, A. L. S.; et al. **Aspectos psicossociais de adolescentes gestantes atendidas em serviço público da cidade de Recife**. *Revista Projeto Acolher: Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro*. Brasília. 2000. - 112 a 118 p.

IAMAMOTO, M. V.; **Serviço social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**: São Paulo: Cortez, 8º ed. 2014.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à Saúde do Adolescente**. – 2. ed. – Belo Horizonte: SAS/MG, 2007. 152 p

NETO, J. N.; BRAZ, M.; **Economia Política: uma introdução crítica**. São Paulo: Cortez, 8ºed. 2012.

PRIORI, L. **Gravidez na Adolescência: um estudo com as mães usuárias do centro comunitário e social Dorcas do município de Toledo – PR**. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) Centro de Ciências Aplicadas. Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Campus – Toledo, 2008.

SANTOS JUNIOR, J, D Cadernos, juventude, Saúde e desenvolvimento v.1. 1999. **Revista gravidez na adolescência, um desafio social**. Minas Gerais.2010 p 23.

SANTOS, I. M. M., SILVA, L. R. **Estou grávida, Sou adolescente e Agora? Relato de experiência na consulta de enfermagem**. *Revista Projeto Acolher: Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro*. Brasília. 2000.- 176 a 182 p.

SANTOS, R. A. B. **Gravidez na Adolescência: aspectos sociais e psicológicos**. **Curvelo**.2013.

SCHWANKE, M.; PINTO, A. B. A percepção dos adolescentes residentes no município de Alto Bela Vista – SC sobre a gravidez na adolescência. **Ágora: Revista de Divulgação Científica**, v. 16, n. 2(a), p. 150 - 160, 2010

SCHUMACHER, V. **Gravidez na Adolescência e a Estrutura Familiar**. Universidade Norte do Paraná. Pelotas, 2011.



# 55

## **O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA AO ACESSO DA PESSOA AUTISTA AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN GUARANTEEING THE AUTISTIC  
PERSON'S ACCESS TO PUBLIC POLICIES*

**Nelrizangela Niliandra Da Silva Batista**

## Resumo

**E**m relação ao autismo, hoje temos uma dificuldade quando tratamos do assunto. Há uma falta de informação sobre o que deve ser feito ou não quanto a garantia de políticas públicas a pessoas se tem em sala de aula alunos portadores de necessidades especiais. Assim, este trabalho teve por objetivo apontar ações do assistente social que auxiliem o autista a obter o acompanhamento necessário dentro das políticas públicas no Brasil. Para subsidiar esta proposta fez-se uma revisão da literatura utilizando as publicações em português no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO), com os descritores Autismo; Revisão; diferentes abordagens. Criança; Inclusão; Interação; Social; Aprendizagem; Escola; Educador. Conclui-se que o autismo é uma desordem global que causa reações como, por exemplo, o não desenvolvimento normal da inteligência. Isso resulta na dificuldade de desenvolver relações sociais normais e em comportamentos compulsivos e ritualísticos.

**Palavras-chave:** Autismo – Assistência social – Políticas pública.

## Abstract

**A**ging is an unalterable natural process, living a life with healthy habits directly influences the longevity, autonomy and quality of life of the elderly. Thus, it is justified to carry out this study as essential for the exposure of practices capable of generating autonomy and an increase in healthier and more functional life expectancy for this group. Through bibliographical research, this work aims to investigate the contributions of physical exercises to improve the quality of life of the elderly. Physical exercises are safe, beneficial and motivating stimuli, they promote the extension of life and give independence in carrying out activities of daily living, and therefore, they directly benefit the improvement of the elderly's quality of life.

**Keywords:** Autism – Social assistance – Public policies

## 1. INTRODUÇÃO

Elaborar estudos que abrangem a ciência do Serviço Social requer não somente a instrumentalidade que o assistente social necessita para atuar nos mais diversos espaços, bem como, é crucial o aprofundamento em temáticas sociais que estejam relacionadas ao dia a dia do profissional no espaço público, visando alicerçar e tornar fidedigno sua prática/intervenção.

Com base nessa perspectiva, é possível apontar temas relevantes na atualidade que estão presentes nos espaços de atuação do assistente social, tais como racismo, representatividade, identidade de gênero, desigualdade socioeconômica, bem como, assuntos mais específicos como papéis sociais, violência de gênero e, no caso da temática a ser abordada no presente estudo, atendimento e elaboração de políticas públicas para autistas e suas famílias.

Visto que a problemática do presente trabalho propõe-se a estudar quais mecanismos o assistente social pode utilizar na facilitação do acesso das pessoas autistas às políticas públicas, o objetivo geral do mesmo será apontar ações do assistente social que auxiliem o autista a obter o acompanhamento necessário dentro das políticas públicas no Brasil.

Foram apontados como objetivos específicos constituem-se em: Descrever um breve histórico do autismo; Apontar o papel do serviço social na construção de políticas públicas; Descrever sobre o autismo e o direito a exercer a cidadania.

Assim, seguindo o método de revisão de literatura para construção textual deste trabalho, a pesquisa foi pautada em livros de referência, artigos e diversos materiais acadêmicos e científicos referentes à temática e disponíveis em bases de dados eletrônicas Google Acadêmico e *Scientific Eléctrones Library Online* (SciELO), assim como o banco de dados da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES) do Ministério da Educação. Foram realizadas pesquisas em livros, sites com rigor científico e artigos publicados entre os anos de 2008 a 2019. Para viabilizar a realização das pesquisas e buscas foram utilizadas as seguintes palavras chaves: Autismo, Políticas Públicas e Serviço Social.

## 2. O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL NA CONSTRUÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Para identificar o modo como os assistentes sociais executam o seu exercício profissional, torna-se necessário reconhecer que o Serviço Social vem se constituindo como profissão, inscrito na divisão social e técnica do trabalho<sup>6</sup>, regulamentada pela Lei nº 8662/93, de 07 de junho de 1993, com alterações determinadas pelas resoluções CFESS nº 290/94 e nº 293/94, e balizada pelo Código de Ética, aprovado através da resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993 (BRASIL, 1988).

É uma profissão reconhecida pela sua natureza analítica e interventiva, o que legitima os assistentes sociais a planejar e construir respostas profissionais mediatizadas pelas necessidades sociais específicas e experiências pelos sujeitos que vivem nesta realidade social. Balizado nas construções construídas pelo conjunto CFESS/CRESS e ABEPSS para a formação, a saber: teórica e metodológica; ética e política e técnico-operativa, os profissionais regularam que essas orientações fundamentam também o exercício profissional, além de garantir a direção social necessária a esta profissão. O assistente social atua nas mais diversas políticas sociais, contratado pelo Estado para planejar, executar, monitorar e avaliar



as ações (BRASIL, 1988).

Ou seja, o Serviço Social é uma profissão requisitada pelo Estado e suas instâncias para atender as necessidades sociais –via políticas sociais - decorrentes das expressões da “questão social”. Para a identificação dessas necessidades, toma como referência: o reconhecimento das expressões da “questão social”; a análise da realidade social; identifica demandas de atendimento e finca a atuação calcada na perspectiva dos direitos. Portanto, o assistente social atua nas contradições inerentes a constituição da sociedade capitalista e ao mesmo tempo em que responde aos interesses do empregador, interpreta o campo ocupacional no qual se insere como trabalhador assalariado (BRASIL, 1988).

Por meio de um conjunto de saberes decorrentes do seu processo formativo, constrói respostas profissionais direcionadas as demandas apresentadas pela população usuária, bem como aquelas propostas pelo empregador. Neste sentido, o exercício profissional é construído a partir do entendimento que o profissional tem das dimensões que são constitutivas do seu fazer profissional – interventiva ético-política; analítica e investigativa (DUQUE, 2014).

Em poucas palavras, assistentes sociais de políticas públicas é um tipo especial de assistente social empregado por organizações sem fins lucrativos e agências governamentais para promover mudanças sociais em larga escala. Essa mudança social geralmente é realizada por meio de legislação, educação e outras intervenções formuladas em nível de política. Dito de outra forma, os assistentes sociais de políticas públicas tentam melhorar a sociedade e as relações humanas por meio de grandes mudanças de alto nível, em vez de mudanças individuais ou baseadas no cliente (DUQUE, 2014).

Outros tipos de assistentes sociais podem optar por ajudar seus pacientes por meio de interações individuais, atuando como terapeutas familiares, conselheiros escolares ou similares.

Os assistentes sociais de políticas públicas analisam as políticas ou iniciativas públicas atuais, determinam como elas são fracas ou onde podem ser melhoradas e, em seguida, trabalham com outras agências para programar novas políticas públicas para obter melhores resultados (DUQUE, 2014).

Por exemplo, os assistentes sociais de políticas públicas podem cooperar com os conselhos municipais para melhorar os empreendimentos habitacionais públicos ou os regulamentos de zoneamento para populações minoritárias ou pessoas economicamente desfavorecidas. Eles também podem iniciar programas de serviço público ou projetos de grande escala dedicados a melhorar o bem comum para uma grande população como uma cidade (DUQUE, 2014).

Além disso, os assistentes sociais de políticas públicas ajudarão os legisladores a criar legislação que melhore a qualidade de vida de todos em geral. Para tanto, podem veicular campanhas publicitárias ou de comunicação para determinados parlamentares ou outros legisladores (DUARTE, 2006).

Uma responsabilidade adicional que os assistentes sociais de políticas públicas podem ter é que eles são responsáveis pela organização de programas de treinamento. Pessoas e grupos que estão sendo ajudados primeiro precisam comprar programas sociais para que sejam eficazes então assistentes sociais de políticas públicas podem trabalhar diretamente com essas populações e ensinar-lhes boas habilidades, práticas de gestão ou explicar suas políticas em centros comunitários (DUARTE, 2006).

Como mencionado anteriormente, um assistente social de políticas públicas precisa de um mestrado em serviço social, no mínimo, o que também requer um diploma de ba-



charel em serviço social ou em um campo intimamente relacionado, como comunicações. Estes podem ser obtidos em qualquer universidade, embora as melhores universidades geralmente incluam oportunidades adicionais de experiência de trabalho ou oportunidades de networking (DUARTE, 2006).

Além desses diplomas, todos os assistentes sociais de políticas públicas devem possuir várias habilidades “suaves” que podem não necessariamente ser graduadas, mas mesmo assim são inestimáveis. Alguns deles incluem:

- Excelentes habilidades escritas e verbais
- Conhecimento do processo legislativo
- Habilidades analíticas e de resolução de problemas
- Conhecimentos de informática
- Compreensão política e conhecimento social
- Pesquisa ou habilidades quantitativas (DUARTE, 2006).

Os assistentes sociais de políticas públicas precisam ser capazes de trabalhar com equipes, especialmente porque a maior parte de seu trabalho acontecerá com e afetando outras pessoas.

Com qualquer política pública implementada por meio de legislação ou iniciativa pública, provavelmente há um assistente social por trás da pressão pela mudança. Os assistentes sociais de políticas públicas podem analisar grandes conjuntos de dados e aplicar seu conhecimento considerável de psicologia e sociologia humana para encontrar grandes soluções para questões abrangentes. Considere, por exemplo, um bairro perpetuamente invadido pela criminalidade e por baixos salários. Um assistente social de políticas públicas pode apresentar várias maneiras pelas quais a cidade pode melhorar o bem-estar das pessoas que vivem lá (WARAT, 2001).

Por exemplo, eles podem recomendar diferentes leis de zoneamento para afetar os preços dos aluguéis e ajudar as pessoas de classe baixa a economizar mais dinheiro. Eles também podem recomendar que a polícia visasse a atividade de gangues com abordagens inteligentes e ponderadas, em vez de patrulhamento de tamanho único. Ou podem considerar operações de limpeza em todo o bairro.

Um assistente social de políticas públicas pode encurralar muitas pessoas para ajudá-las a atingir seus objetivos, ou pode trabalhar diretamente com legisladores, chefes de polícia e outros profissionais para fazer isso acontecer. Os assistentes sociais de políticas públicas trabalham em equipe e estão no seu melhor quando têm uma grande equipe por trás deles, fazendo com que sua visão aconteça (DUARTE, 2006).

Em última análise, os assistentes sociais de políticas públicas são como outros de sua profissão - eles estão focados em melhorar o bem-estar das pessoas com quem vivem e estão sempre focados no elemento humano em vez de números econômicos. Como resultado, a maioria dos assistentes sociais de políticas públicas leva uma vida profissional gratificante e pode ver os resultados de seus esforços de maneira visceral. Um assistente social de políticas públicas pode preencher uma variedade de empregos com descrições distintas. Assistentes sociais de políticas públicas também podem trabalhar como assistentes sociais para o bem-estar infantil. Essas postagens surgem para todos os estados da união de tempos em tempos (DUARTE, 2006).

Esses assistentes sociais buscam melhorar a qualidade de vida das pessoas dentro do contexto de seu ambiente por meio da prevenção de seus problemas, remediação desses

problemas e melhorando a acessibilidade e responsabilidade dos profissionais de serviço. Em um contexto de bem-estar infantil, este assistente social de políticas públicas implementará novas políticas de segurança infantil e trabalhará com governos e autoridades estaduais para encontrar lares para crianças que sofrem abuso ou outros perigos sociais (FRANCO, 2005).

Um assistente social de políticas públicas é um assistente social clínico totalmente licenciado. Isso significa que eles devem obter a licença dentro de seu estado de residência (FRANCO, 2005).

O licenciamento do assistente social é adquirido por meio de um caminho: obtendo um MSW e, em seguida, trabalhando como assistente social clínico supervisionado em um trabalho real de assistência social. Os regulamentos de licenciamento podem variar ligeiramente de acordo com o estado, embora todos exijam um mestrado, além de cerca de 3.000 horas de trabalho clínico supervisionado. Algumas dessas horas podem ser obtidas ao longo da educação universitária, mas geralmente leva cerca de dois anos para que um assistente social obtenha a experiência necessária (FRANCO, 2005).

Depois que todos os aspectos acima forem atendidos, os aspirantes a assistentes sociais licenciados devem passar por um exame de licenciamento de serviço social. Esses exames são realizados em várias instalações em cada estado, embora os assistentes sociais possam fazer os exames em qualquer lugar que desejarem. Os exames geralmente consistem em questões de múltipla escolha, embora alguns exames também incorporem componentes de resposta escrita (FRANCO, 2005).

Os assistentes sociais devem passar neste exame para receber o licenciamento estadual. Mesmo assim, eles devem repetir o teste regularmente (aproximadamente a cada dois anos) para manter o licenciamento, com requisitos exatos variando de acordo com o estado (FRANCO, 2005).

## Referências

BRASIL. Senado Federal. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, 1988.

DUARTE, Clarisse Seixas. Reflexões sobre a justiciabilidade do direito à educação no Brasil. In: HADDAD, Sérgio; GRACIANO, Mariângela (Org.). **A educação entre os direitos humanos**. Campinas: Autores associados, 2006.

DUQUE, Marcelo Schenk. **Curso de direitos fundamentais: teoria e prática**. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2014.

FRANCO, Enrique Rojas. Participación ciudadana em el derecho administrativo costarricense. In: LEAL, Rogério Gesta (Org.). **Administração Pública e Participação Social na América Latina**. Santa Cruz do Sul: Unisc, 2005.

WARAT, Luis Alberto. Ciudadania y Derechos Humanos de la otredad. In: MARTÍN, Nuria Beloso (Coord.). **Los Nuevos Desafios de la Ciudadania**. Burgos: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Burgos, 2001.



# 56

**DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS PARA O ASSISTENTE  
SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA  
INTRAFAMILIAR CONTRA O IDOSO**

*CONTEMPORARY CHALLENGES FOR SOCIAL WORKERS IN COMBATING  
INTRAFAMILY VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY*

**Laís Pereira de Souza**

## Resumo

O presente trabalho originou-se da experiência de estágio curricular em Serviço Social na Defensoria Pública Estadual do Maranhão- DPEM, na cidade de São Luís /MA. A proposta do estudo foi compreender os desafios do Assistente social no enfrentamento a violência contra idoso. O objetivo definido foi analisar os tipos de violências, os desafios encontrados pelos profissionais de Serviço Social na garantia de direitos da pessoa idosa através das políticas sociais. Utilizou-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, a partir da perspectiva materialista dialética, na medida em que esta permite analisar a totalidade da realidade, suas contradições, possibilitando esclarecer seu significado, para compreender as relações entre os sujeitos envolvidos no estudo. Com caráter descritivo, foram realizadas leituras de texto, artigos, livros, revistas, o método utilizado para realização da pesquisa foi qualitativa, com embasamento em leis, na Constituição Federal, no Estatuto da Pessoa Idosa, na Lei Orgânica de Assistência e na Política Nacional de Assistência Social, Conselho Nacional do Idoso. A pesquisa conclui que a violência intrafamiliar contra idoso é uma realidade silenciosa em nossa sociedade, que as leis que o protege não têm tanta eficácia pela falta de denúncia na maioria dos casos.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Família, Violência, Estatuto do Idoso.

## Abstract

The present work originated from the experience of curricular internship in Social Service in the State Public Defender's Office of Maranhão - DPEM, in the city of São Luís /MA. The purpose of the study was to understand the challenges faced by social workers when facing violence against elderly people. The defined objective was to analyze the types of violence and the challenges encountered by Social Service professionals in guaranteeing the rights of the elderly through social policies. The methodology used was bibliographic research from a dialectical materialist perspective, as it allows for an analysis of the totality of reality and its contradictions, making it possible to clarify its meaning and understand the relationships between the subjects involved in the study. The method used to conduct the research was qualitative, based on laws, the Federal Constitution, the Statute of the Elderly, the Organic Law of Social Assistance and the National Policy of Social Assistance, National Council of the Elderly. The research concludes that intra-family violence against the elderly is a silent reality in our society, and that the laws that protect them are not as effective because of the lack of denunciation in most cases.

**Keywords:** Aging, Family, Violence, Statute of the Elderly.



## 1. INTRODUÇÃO

O crescimento do envelhecimento populacional não ocorre somente no Brasil, e sim mundialmente, a violência intrafamiliar são apresentadas na sociedade de diversas formas com a expressão da questão social, portanto o acelerado crescimento da pessoa idosa, mesmo sendo um fator positivo para a história do desenvolvimento da humanidade, é vista como um problema social, desafiando os profissionais das áreas voltados ao idoso, pois é no âmbito familiar que a violência contra pessoa idosa se manifesta, através do abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligências, abuso financeiros e autonegligências, que contribui para provocar lesões graves físicas ou emocionais e morte.

Diante disso após 12 anos desde a aprovação do Estatuto do Idoso (Lei n 10.741/03) que foi o marco legal no enfrentamento da violência, que se refere as normas de proteção ao idoso, com normas de natureza civil, criminal, administrativa com a intenção de prevenir e reprimir a violência contra idoso, porém ainda nos encontramos em fase inicial na efetivação dos direitos dos idosos, as políticas precisam acontecer de fato e as leis precisam ser implementadas no Brasil.

O interesse pelo presente estudo decorre de leituras feitas sobre o processo de envelhecimento, buscando compreender a invisibilidade da violência intrafamiliar contra a pessoa idosa no âmbito familiar. Advém da experiência durante o cumprimento de estágio na Ouvidoria- Geral da Defensoria Pública Estadual (DPE/MA) e o contato com o Centro Integrado de Apoio e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPVI), onde foram realizados acolhimento, atendimento de mediação de conflitos, conciliação, visita domiciliar, rodas de diálogos com atores de poder público e sociedade organizada, que foi possível constatar o quanto a família não está preparada para lida com o envelhecimento de forma positiva.

É importante ressaltar que a violência contra o idoso é uma temática de grande relevância para aperfeiçoamento das leis, no intuito de ampliar os direitos dos mesmos. Embora as leis existam para amparar o idoso, os agressores muitas vezes são familiares, não cumpre seu papel de zelar, causando violência a vítima, e o idoso não denuncia o agressor por ser seu parente, e em muitos casos são os próprios filhos.

Presente estudo tem como objetivo geral analisar as contribuições do assistente social junto à pessoa idosa que sofre com violência intrafamiliar. E como objetivos específicos: Discutir a importância da atuação do assistente social através das políticas sociais para garantias de direito ao idoso; Identificar os tipos de violências mais abrangentes praticadas ao idoso; analisar as políticas sociais no enfrentamento da violência contra pessoa idosa no âmbito familiar, com embasamento nos direitos garantidos no Estatuto do Idoso, e ressaltar a importância do serviço social através das políticas públicas sociais para garantias desses direitos.

Este estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica a respeito do assunto proposto, para o desenvolvimento da pesquisa foram utilizadas leituras de texto, de artigos, textos on-line, documentos, revistas, livros, leis e jurisprudência relacionado ao tema proposto.

Com abordagem no materialismo histórico dialético, considerando o contexto histórico, a historicidade dos processos sociais, as condições socioeconômicas e as contradições sociais. Com caráter descritivo, o método utilizado para a realização da pesquisa foi qualitativo, buscando compreender os tipos de violência contra ao idoso e a atuação do assistente

social. terá embasamento na Constituição Federal, no Estatuto do Idoso, na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) e na Política Nacional de Assistência Social (PNA).

Além desta introdução, o trabalho está estruturado em três capítulos. O primeiro consiste na contextualização a pessoa idosa, e as definições dos tipos de violências mais comuns contra o idoso que na maioria das vezes são praticadas pelos seus próprios familiares e entes queridos. No segundo será abordado o papel social da família, sobre o Estatuto da Pessoa Idosa no enfrentamento da violência intrafamiliar. Por fim, no terceiro capítulo será abordado a importância do assistente social no enfrentamento a violência contra idoso.

## **2. VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA**

### **2.1 Conceituando a pessoa idosa**

Pessoa é o ser a que se atribuem direitos e deveres como indivíduo, e todo ser humano é pessoa, não há homem excluído da vida jurídica, não há ser humano que não seja portador de direitos.

No final do século XX o envelhecimento é considerado um fenômeno social de grande importância, consequência dos avanços científicos, técnicos e tecnológicos, juntos contribuindo para que a longevidade fosse alcançada pela população. Com o envelhecimento o organismo sofre modificações biológicas, psicológicas e sociais, passando por mudanças continua, sofre redução na capacidade de realizar suas funções, isso é natural do envelhecimento.

O envelhecimento é um processo natural, comum a todas as pessoas que está associado ao sistema biológico, psicológico comportamental e social.

Com base no Estatuto, o idoso é toda pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, em um país como o Brasil com grande desigualdade o envelhecimento da população apresenta grandes desafios econômicos, sociais e culturais de forma global.

De acordo com o art. 3 do Estatuto do Idoso “é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, a saúde, a alimentação, a cultura, ao lazer, o esporte, a cidadania, ao trabalho, a dignidade, ao respeito e a convivência familiar”.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) cerca de 30% da população será composta por pessoas com mais de 60 anos até 2030, devido o aumento da expectativa de vida e o aumento da longevidade.

Envelhecer é o resultado do acesso ou a falta de acesso aos direitos fundamentais, que são garantidos na Constituição Federal e no Estatuto do Idoso.

A velhice denuncia o fracasso de toda a nossa civilização. É o homem inteiro que é preciso refazer, são todas as relações entre os homens que é preciso recriar, se quisermos que a condição do velho seja aceitável. Um homem não deveria chegar ao fim da vida com as mãos vazias, e solitário (BEAUVOIR, 1990, p. 664).

Embora o Estatuto do Idoso, desde 2003 como documento que garante o respeito e os direitos fundamentais da pessoa idosa, muitos ainda sofrem diariamente com o abandono e a violência no Brasil. Os dados mostram que a maioria dos casos de violência contra idoso acontece no próprio lar, e os principais agressores são os próprios familiares em especial os filhos.

O Brasil precisa de mudança, políticas que permita ao idoso, não só ao acesso ao mé-

dico gerontologista, acompanhamento a fisioterapia, nutrição e serviço social. E estamos passando por um processo do desmonte do direito à aposentadoria, destruição da proteção trabalhista, do aumento da informalidade do trabalho, reformas na previdência com objetivo de reduzir os custos do Estado. Os velhos do futuro se aposentarão mais tarde e com valor menor de aposentadoria.

## 2.2 Tipos de violência contra o idoso

A violência contra o idoso é um fenômeno mundial, faz parte da sociedade em que vivemos, pois apresenta raízes no contexto social, econômico, político e cultural. O problema da violência contra o idoso normalmente está encoberto no interior da família e da sociedade. Observamos que atualmente a mídia tem denunciado com frequência maus tratos e negligência nos lares e instituições de longa permanência, como: agressão física, psicológica, abuso sexual e outras. A violência contra o idoso apresenta-se não somente com agressão física e abandono familiar, mas em múltiplas formas.

Segundo Silva (2007, p. 254-255) a velhice passou a ocupar um lugar marginalizado, à medida que seu potencial evolutivo e produtivo já havia atingido o ápice, perdendo, a partir daí, o valor social. Sem a possibilidade de produzir riqueza, a velhice perde também o valor simbólico e, paralelamente, valores negativos lhe foram atribuídos e apoiados em critérios de potencial funcional de produção e reprodução de riqueza.

Portanto a violência intrafamiliar é aquela que se refere às relações interpessoais, e explicitar a violência intrafamiliar contra o idoso dentro ou fora do ambiente domiciliar suscita da atenção básica de saúde uma organização que permita identificar e propor ações que abarquem a resolução dessa problemática.

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (art. 2, Lei 10.741/2003).

O sistema capitalista, que privilegia a produção, tende a desvalorizar o sujeito quando este é improdutivo, muitas vezes faz persistir valores que desrespeitam o idoso, não levando em consideração tudo o que contribuiu e o que poderá contribuir para a sociedade.

A Organização Mundial de Saúde define violência da seguinte forma: “O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte”.

Apesar de seus direitos estarem pautados na forma de lei, a partir da criação do Estatuto do Idoso, assegurando os direitos sociais, civis e políticos da população idosa e criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, com o advento do neoliberalismo e o desmonte do Estado de direitos vemos retroceder essas conquistas.

Embora exista a preocupação em defender os direitos das pessoas idosas no que diz respeito à violência, existe a dificuldade da denúncia, principalmente para o encaminhamento das ações legais, devido à precariedade de recursos existentes para as providências cabíveis (QUEIROZ, 2021). Isso acaba deteriorando violentamente suas condições de vida no país, gerando desigualdade e discriminação em seu processo de envelhecimento.



Como podemos observar apesar de existir esses direitos garantidos na Constituição Federal de 1988, na Política Nacional do Idoso de 1994 e no Estatuto do Idoso em 2003, conforme artigo 9 que garante a pessoa idosa a proteção a vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. Por outro lado, percebe-se a ausência de políticas sociais eficazes por parte do Estado.

A violência intrafamiliar é aquela que se refere às relações interpessoais, ocorre no âmbito doméstico, nos últimos anos essa violência praticada contra o idoso tem sido parte da população idosa. A violência intrafamiliar é caracterizada pela ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um integrante do núcleo familiar. Pode ser cometida dentro ou fora de casa, por qualquer membro da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida, e inclui também as pessoas que exercem a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue (BRASIL, 2001).

Existem diversas formas de violência contra a pessoa idosa, dentre elas a violência física, que são abusos na forma de violência mais perceptível aos olhos, como situações de espancamento que provocam lesões ou traumas. É o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, em algumas situações os abusos são realizados na forma de beliscões, empurrões, tapas, ou agressões que não evoluem com sinais físicos. Estão incluídos nesses tipos de violência os maus-tratos, violência sexual no qual ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hétero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Enquanto violência financeira ou econômica é caracterizado pela exploração impropria ou ilegal ou uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros. Acontece frequentemente, o violador se apropria indevidamente do dinheiro, cartões bancários da pessoa idosa utilizando o valor para outras finalidades que não seja a promoção do cuidado. A violência psicológica: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social.

Convém reforçar que abandono é um dos principais indicadores de violência contra idoso no Brasil, a prática é cada vez mais comum família abandonar o idoso em lar de acolhimento, e se manifesta pela ausência dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência.

Segundo Figueiredo (2021) o abandono parte daqueles que detêm o direito de tutela sob proteção, porém não presta o cuidado que deveria ter com o idoso, colocando em instituições asilares, hospitalar e em qualquer local público.

Por sua vez a negligência refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presente no país, se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade. Dentre os tipos de violência pode ser citada ainda autonegligência que se refere a respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria a saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmos.

Dessa forma ao observar as múltiplas formas de violência contra ao idoso, percebemos que não é fácil identificar as violências sofridas pelos idosos, se não analisar a conjuntura atual da sociedade, das falhas do Estado, do próprio Estatuto do Idoso e da sociedade.



A violência intrafamiliar é caracterizada pela ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de um integrante do núcleo familiar. Pode ser cometida dentro ou fora de casa, por qualquer membro da família que esteja em relação de poder com a pessoa agredida, e inclui também as pessoas que exercem a função de pai ou mãe, mesmo sem laços de sangue.

Explicitar a violência intrafamiliar contra o idoso dentro ou fora do ambiente domiciliar suscita da atenção básica de saúde uma organização que permita identificar e propor ações que abarquem a resolução dessa problemática.

Art.2º. O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Segundo Sousa (2004) a importância do desenvolvimento de leis que atendam às necessidades dos direitos dessa população que está se ampliando. É dever do Estado e da família, colaborar para a conquista de uma velhice digna, preferencialmente no âmbito familiar. A família deve ser conscientizada de seu papel em relação à tutela jurídica e amparo desses idosos, uma vez que o Estado não poderá sozinho, oferecer tal condição.

Corroborando este entendimento, Pontes et al. (2008, p. 47), salienta que:

A entidade familiar, que é considerada a base da sociedade, tem o dever de coibir a violência, o abandono e a discriminação no âmbito de suas relações. Este núcleo primordial é o primeiro conceito de sociedade que o ser humano agrega, sendo, portanto, o alicerce moral e espiritual de todas as pessoas. A família é a maior conhecedora das necessidades, das dificuldades e dos anseios dos seus membros, devendo, por isso, ser a primeira a protegê-los.

Assim como a Constituição Federal, a Política Nacional do Idoso atribuiu à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar o idoso, conforme seu art. 3º, inciso I, que assim dispõe:

Art. 3º. A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios: I - a família, a sociedade e o Estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida (BRASIL, 2010).

Neste sentido podemos observar que tanto o Estado como sociedade precisam contribuir para que sejam efetivados os direitos dos idosos, para que essa violência deixe de ser naturalizada.

Portanto, para compreender a violência contra pessoa idosa é necessário visualizá-la dentro do contexto da violência social/estrutural em que os indivíduos e as comunidades estão inseridos. Vários fatores devem ser considerados para a compreensão da violência contra a pessoa idosa, entre estes, crescimento populacional, as mudanças nos arranjos familiares e no papel social da mulher, a habitual “cuidadora” e cultura em que está inserida.

### 3. CONTEXTUALIZANDO FAMÍLIA

#### 3.1 O papel social da família

A família, nas suas mais diversas configurações constituem-se como um espaço altamente complexo. É construída e reconstruída histórica e cotidianamente, através das relações e negociações que estabelece entre seus membros, entre seus membros e outras esferas da sociedade e entre ela e outras esferas da sociedade. Segundo a Constituição brasileira a definição de família abrange várias formas de organização com fundamentos na relação afetiva de seus membros, podendo mudar ao longo da história, pois não é imutável (MEDEIROS; OSÓRIO, 2001).

A família é uma instituição que, via de regra, possui grande valor em todas as camadas sociais tendo em vista que sua função principal é cuidar, zelar e proteger seus membros; entre outras responsabilidades. Com toda a carga social existente sobre o núcleo familiar, o Estado, no Brasil, de forma visível e significativa, se esquivava do compromisso e da responsabilidade com a proteção social da população.

Ao abordar a contribuição da família levamos em consideração “a composição familiar” em relação à questão do modo dos membros familiares serem uns com os outros, ou seja, como cuidam da relação entre si, ampliando, assim, o conceito tradicional de família ligada por laços consanguíneos, para adotar princípios de afinidade, afetividade, amizade, laços de pertencimento, solidariedade, dentre outros.

As políticas sociais passam a ser entendida como direitos de cidadania e não como simples benefício, visa-se com isso uma melhoria na condição de vida para que idosos e cuidadores possam viver com dignidade. Todavia, a família desempenha uma importante função na proteção social primária, no espaço doméstico dos cuidados, nos apoios afetivos capazes de potencializar os efeitos da proteção social pública, especialmente, nos tratamentos de saúde, na prevenção e combate às doenças, no seu enfrentamento (SILVA; ALMEIDA, 2011).

Nesse sentido, pontua-se que a qualidade de vida do idoso é avaliada por critérios objetivos, como condições físicas do ambiente, nível de renda, estado de saúde física e mental, disponibilidade de serviços de saúde, lazer e educação, condições de trabalho, mas também subjetivas como o bem-estar pessoal e emocional, a aspectos da capacidade funcional, a interação social, a atividades intelectuais, o suporte familiar, características das relações informais e dos apoios proporcionados por seus membros, competências comportamentais do indivíduo, dentre outras (BRITO et al., 2022).

Como resultado do pluralismo de bem-estar, a família ganhou centralidade no debate sobre a produção do bem-estar no campo da política social. A função moral atribuída à família e a importância dada aos vínculos afetivos, naturaliza o cuidado como responsabilidade familiar eximindo o Estado dessa atribuição tão complexa nos sistemas de proteção social. Historicamente a família sempre teve um papel importante no cuidado e na proteção dos membros que a compõem. Na atualidade ganhou uma atenção especial do Estado, mas ainda não tem o respaldo que merece (SILVA et al., 2020).

Quando o assunto é política social, a família é tida como provedora do bem-estar, como se ela se bastasse sem necessitar da assistência que tem direito; com isso há um estímulo de sua autonomia e uma redução de bens e serviços a seu dispor. Conforme Mioto, tal realidade “[...] vincula-se ao declínio da sociedade salarial e à crise do Welfare State, que fizeram com que a família fosse “redescoberta”, tanto como instância de proteção, como também possibilidade de “recuperação e sustentação” de seus membros” (MIOTO, 2008, p.130).



A compreensão da pessoa idosa como pessoa única que está inserida em um contexto familiar e social com o qual mantêm contato de forma continuada deve ser sempre levada em consideração quando o cuidado é domiciliar. Deve-se levar em consideração a autonomia, a independência do idoso, assim como, sua capacidade para o desempenho de atividades rotineiras e sua vontade de ficar em determinado espaço, quando este ainda tem lucidez para isso. Atualmente rompeu-se com essa visão de isolamento. Hoje o cuidado é visto como uma questão de saúde e assistência produzindo uma revalorização do ambiente familiar, onde o bem-estar da pessoa cuidada é a priori o principal objetivo das políticas públicas e da família (SILVA et al., 2021).

Dada a importância da família como órgão de apoio e saúde, a impossibilidade de o idoso dispor desses recursos poderá levá-lo a situações de morbidade significativa, seja sob o prisma físico, psíquico ou social. Uma série de complicações derivadas de insuficiências psicológicas, afetivas e, sobretudo materiais do grupo familiar em relação ao paciente idoso poderá levá-lo a situações de agressão potencial ou afetiva, física ou psíquica que acabam por interferir na capacidade funcional do idoso.

Em resumo, segundo Felitti et al. (2021), a família desempenha um papel importante para qualidade de vida do idoso. Os familiares, por sua vez, precisam de apoio para exercer esses papéis críticos e para descobrir as necessidades de seus pais e parentes idosos. As famílias precisam de informação sobre: as alterações normais do envelhecimento, recursos disponíveis na comunidade, conhecimentos e habilidades para a assistência física real do idoso.

Assim, o poder público tem a responsabilidade, juntamente com a família e a sociedade de amparar a pessoa idosa. A família tem que ter estrutura para enfrentar a problemática da violência. Não adianta apontar, culpar e punir se não existem programas de proteção e amparo, não só para o idoso, mas também para sua família, dando condições de cuidar dignamente e não o vendo como empecilho em suas vidas.

### **3.2 Direitos fundamentais frente ao Estatuto do Idoso**

A materialização de direitos é realizada por meio das políticas, programas, projetos e serviços que devem chegar a seus destinatários no sentido de assegurar direitos e protegê-los, sobretudo, nos casos de violação de direitos. No Brasil, muito embora tenhamos já organizadas as políticas públicas e sociais nas diferentes áreas, nem sempre os direitos são respeitados e efetivados, fazendo com que exista um campo de direito virtual para grande parte da população, inclusive para os idosos (BORBA; TRETIN, 2020).

Com a Constituição Federal de 1988, formou-se o tripé da Seguridade Social brasileira: Saúde, Assistência Social e Previdência Social. Esse tripé significa uma grande conquista para a população brasileira, porém, a seguridade social acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direito de caráter universal (saúde) e os direitos seletivos (assistência), (MIRANDA; RIVA, 2014).

No Brasil, a Constituição de 1988, a Política Nacional (1994) do Idoso e o Estatuto do Idoso (2003) consideram que o suporte aos idosos e às idosas seja da responsabilidade da família, do Estado e da sociedade. As leis e medidas elaboradas pelo Estado têm por objetivos proteger o idoso, fornecer subsídios que garantam sua participação na comunidade, defender sua dignidade, zelar pelo seu bem-estar e garantir o direito à vida. No entanto, apesar de o Estado prover alguns serviços básicos de saúde para a população da terceira

idade, a cobertura dos serviços é deveras insuficiente, sobretudo, em se tratando de serviços e alojamentos para cuidados de longa duração e para necessidades não cobertas pelos planos de saúde. Serviços de atenção integral, como, por exemplo, residências ou centros de recreação, são poucos e restritos a setores de nível socioeconômicos mais altos, capazes de custear tais serviços (SILVA et al., 2013).

A Política Nacional do Idoso, desde 1994, instituiu a obrigatoriedade da denúncia de “qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso”, e posteriormente o Estatuto do Idoso, no Art. 59, definiu a multa como forma de punição ao profissional de saúde que deixar “de comunicar à autoridade competente os casos de crimes contra idoso de que tiver conhecimento”.

Tem-se ainda, o serviço Voz do Cidadão é uma ouvidoria do Senado Federal criada em 1997. O acesso pode ser feito por meio de ligações gratuitas, de qualquer lugar do Brasil, para o telefone 0800 61 22 11 ou de mensagens por correio eletrônico para o e-mail. A principal função é fornecer informações sobre o trabalho do Legislativo, projetos em tramitação ou deixar mensagens para os senadores ou comissões especiais (BARROSO, 2014).

Ainda segundo Barroso (2014), sabe-se quão difícil é o ato de denúncia das violências domésticas. Estima-se que apenas uma pequena fração delas seja notificada aos órgãos responsáveis, o que ocorre, muitas vezes, em função de sua gravidade. Nesse sentido, os serviços telefônicos do tipo Disque Denúncia e Disque Idoso devem ser entendidos dentro de um contexto mais amplo do aparato necessário para a garantia da dignidade e integridade dos indivíduos.

Com vistas aos direitos dos idosos, enfatiza-se que a aprendizagem sobre o envelhecimento deveria ser iniciada precocemente e deveria estar no currículo das escolas. Seria um tipo de prevenção da temida violência contra os mais velhos. Os laços se estreitariam e haveria a troca de experiências, assim o idoso não seria visto como um ser inútil, e sim importante dentro de sua família. Segundo Melo (2010), a violência tornou-se uma epidemia de difícil controle, não podendo ser ignorada pelo poder público.

A sociedade tem o dever de aceitá-lo como um cidadão na sociedade, com todos os seus direitos. O Estado tem que assegurar-lhes e proporcionar-lhes tais direitos, simples, como segurança na travessia de ruas, nas conduções, reeducando os condutores de coletivos a garantirem sua segurança no embarque e desembarque.

A implementação do Estatuto do Idoso requer que os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra os idosos devam ser obrigatoriamente comunicados aos seguintes órgãos (art. 19): autoridades policiais, Ministérios Públicos ou Conselhos Estaduais e Municipais do Idoso.

Em 24 estados, os conselhos estaduais de defesa dos direitos do idoso já estão em funcionamento. Em 10 estados, os Ministérios Públicos contam com promotorias voltadas para a questão do idoso. E, em oito, contam com a existência de delegacias do idoso. Em 12 estados, outras instituições, que não os Conselhos do Idoso ou o Ministério Público, auxiliam no encaminhamento das denúncias de maus-tratos a idosos (SANTOS et al., 2019).

Outra norma que tratou da proteção dos idosos, é a Lei n. 11.340/2006, chamada Lei Maria da Penha, que “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências”

(NOTHAFT; LISBOA, 2021).

Segundo os autores supracitado, a proteção ao idoso pelas leis, ainda é muito precária. Com isso, a promoção da saúde e a prevenção ainda são o melhor caminho para a luta contra esse tipo de conduta familiar.

Destaca-se então a necessidade de uma gestão mais eficiente, que reconheça que o idoso é vulnerável, e que um serviço diferenciado seria a solução. É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

## **4. OS DESAFIOS POSTOS AO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

Debutaremos este capítulo realçando, que a tarefa de lidar com o fenômeno da violência intrafamiliar ao idoso se mostra como um desafio para o profissional de Serviço Social na contemporaneidade, em virtude de não se tratar unicamente da esfera social, mas de um conjunto de fatores. Sendo assim, é primordial que tenhamos uma visão ampla, objetivando decifrar a realidade identificando a real demanda.

### **4.1 O papel do Assistente Social no enfrentamento a violência contra o idoso**

A intervenção do Assistente Social pode favorecer na diminuição do abuso a violência contra o idoso, exercendo a prática social da política no amparo a pessoa idosa. O assistente social conta com o apoio de ferramentas importantes para a prevenção da violência contra o idoso.

O Estatuto do Idoso no seu art.47 mostra as linhas de ação de política de atendimento:

I - Políticas sociais básicas, previstas na Lei nº. 8842 de 4 de janeiro de 1994; II - Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para os que delas necessitem; III-Serviços especiais de prevenção e atendimento a vítima de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; IV-Serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência; V - Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos dos idosos; VI-Mobilização da opinião pública para ampliar a participação social no atendimento ao idoso.

O seu art.19 diz que os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra o idoso, serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos: Autoridades policiais; Ministérios Públicos; Conselhos Estaduais do Idoso; Conselhos Municipais do Idoso; O assistente social pode ainda contar com outras ferramentas que são o Ligue Idoso e o SOS Idoso.

Quando o assistente social tiver a certeza que o idoso sofre algum tipo de violência, deve primeiramente estudar e analisar a realidade familiar e social que este idoso está inserido. Posteriormente, deverá apresentar a este idoso todos os seus direitos garantidos pelo Estatuto do Idoso e pela Constituição Federal. Ou seja, o assistente social fará um atendimento ao idoso violentado, levando em consideração toda a dimensão social do indivíduo (TORRES; SÁ, 2008).

O Profissional do Serviço Social é fundamental para o tratamento deste idoso por trabalhar não apenas o fortalecimento social, mas também por trabalhar com as funções informativas e educacionais. Um exemplo destas funções seria quando o assistente social orienta o idoso que sofreu maus tratos qual serviço que ele deve procurar evitando que este idoso procure os serviços oferecidos sozinho nas diversas instituições de amparo, e na maioria das vezes, o assistente social acaba dando um apoio psicológico a estes idosos, conseqüentemente o assistente social trabalha juntamente com os demais profissionais da saúde.

O assistente social se torna o agente que poderá garantir o direito do idoso de não sofrer com qualquer tipo de negligência, opressão, crueldade, discriminação e quaisquer outro tipo de violência. Pontua-se que esse profissional no exercício profissional deve estar estritamente comprometido com o Projeto Ético-Político da profissão. Significa dizer que a prática profissional deve estar atrelada aos pressupostos ético-político, teórico-metodológicos e técnico-operacionais, instâncias indissociáveis e que exigem uma reflexão constante acerca do exercício profissional (MARTINS, 2011).

A dimensão ético-política se materializa na Lei de Regulamentação da Profissão (Lei 8.662/93), no Código de Ética de 1993 e nas Diretrizes Curriculares de 1996.

Em relação aos pressupostos éticos, Barroco afirma que:

Os valores contidos no Código de Ética Profissional são orientadores das opções, escolhas, dos posicionamentos e julgamentos de valor realizados cotidianamente. Todavia, para que se materializem, é preciso que ganhem efetividade na transformação da realidade, na prática social concreta, seja ela na direção de um atendimento realizado, de uma necessidade respondida, de um direito adquirido (BARROCO, 2009, p. 181).

O fato é que nem todos têm a paciência, ou a disponibilidade para cuidar dos seus idosos. A falta de tempo disponível para fornecer amor, carinho, atenção, torna-se a desculpa mais usada para retirar o peso dos ombros daqueles que ficam com a responsabilidade ética e moral de cuidá-los. A intervenção do serviço social junto às famílias que estão sem possibilidades de cuidar do seu idoso é importante.

Muitas vezes o ato de violência vem por falta de orientação e desespero. A humanização é um ingrediente que deve ser aprendido e utilizado. Temos que usar a conscientização e sabendo que um dia todos iremos envelhecer, usando mais as políticas públicas e programa de prevenção.

É necessário que o Assistente Social seja um profissional propositivo e não apenas executivo e que a partir de sua competência possa propor alternativas de ação.

Neste sentido, lamamoto assinala que:

[...] estas alternativas não saem de uma suposta “cartola mágica” do Assistente Social; as possibilidades estão dadas na realidade, mas não são automaticamente transformadas em alternativas profissionais. Cabe aos profissionais apropriarem-se dessas possibilidades e, como sujeitos, desenvolvê-las transformando-as em projetos e frentes de trabalho. Assim, a conjuntura não condiciona unidirecionalmente as perspectivas profissionais; todavia impõe limites e possibilidades. Sempre existe um campo para a ação dos sujeitos, para a proposição de alternativas criadoras, inventivas, resultantes da apropriação das possibilidades e contradições presentes na própria dinâmica da vida social. Essa compreensão é muito importante para se evitar uma atitude fatalis-



ta do processo histórico e, por extensão, do Serviço Social: como se a realidade já estivesse dada em sua forma definitiva, os seus desdobramentos predeterminados e os limites estabelecidos de tal forma, que pouco se pode fazer para alterá-lo. Tal visão determinista e a histórica da realidade conduz à acomodação, à rotinização do trabalho, ao burocratismo e à mediocridade profissional (IAMAMOTO, 2011, p. 21-22).

Pontua-se que o cenário atual se mostra como um grande desafio no cotidiano dos profissionais, que é a preservação da qualidade de vida e saúde da pessoa idosa. Contudo, se faz necessário que os profissionais em suas ações fortaleçam o papel político dos idosos, motivando esses a reivindicar seus direitos, para que construam estratégias para explicar as suas necessidades e busquem a garantia de suas resoluções. Reconhecer os direitos da pessoa idosa como um todo, é o desafio postos para a sociedade. Em especial pelos profissionais que atuam diretamente no atendimento às demandas sociais do idoso, como o assistente social, que tem como projeto ético-político a responsabilidade de provocar a implementação de políticas públicas que atinjam o idoso.

Merece destaque que as políticas públicas, apesar de tanto esforço para sua efetivação, estas em alguns momentos deixam lacunas. Sabe-se que a implementação de políticas sociais direcionadas a esse público tem como proposta, a melhoria na qualidade de vida desse público que tem vivido mais, todavia não tem demonstrado melhoras significativas na sua qualidade de vida, apesar de ter contribuído para o avanço da sociedade (BIEGER et al., 2013).

É mister compreendermos que em uma sociedade na qual o idoso é estigmatizado, percebido sem utilidade pelo sistema econômico, a ação do assistente social perante esse fato, é apresentar a esses a ideia de que são sujeitos de direitos sociais e proporcionar aos mesmos acessos às políticas sociais.

Acerca disto Pereira (2019), afirma que o assistente social pode trabalhar com esse público em três níveis: Informação, Educação e o Fortalecimento social.

No que se refere à informação, afirma que através desta, acerca de seus direitos, o idoso pode contribuir através de sugestionamento de melhoria no atendimento. Quanto à educação o assistente social se utilizará da intervenção objetivando que este busque a aprendizagem do novo e realize as devidas mudanças. E por último, o trabalho com o fortalecimento social, trabalhará com este a concepção negativa do envelhecimento.

Sintetizando, todas essas ações do assistente social, o mesmo tem como proposta principal o empoderamento social do idoso mediante a sociedade e a família, para que não permaneça na posição de submissão perante familiares e o próprio Estado, o qual inúmeras vezes negligencia através da negação do direito o acesso às políticas. Assim, o empoderamento se mostra como uma das formas que o assistente social pode contribuir frente a essa violência. Insta destacarmos que não basta unicamente o Estatuto do Idoso, apesar de ser uma grande conquista para essa população. O estabelecimento dos direitos sociais desse público exige mudanças profundas e o Assistente social se mostra um facilitador no enfrentamento dessa realidade mediante seu conhecimento.

Neste cenário a não proteção ao idoso se mostra como uma expressão da questão social. E uma das formas de combater a questão social contra esse público é através do acesso aos seus direitos sociais, formulação e implementação de políticas sociais destinadas a estes. As políticas sociais têm como meta promover a diminuição das desigualdades sociais, promovida pelo capitalismo. E neste contexto que o assistente social se revela um profissional qualificado para subsidiar através das políticas públicas intervenções de modo



a possibilitar a defesa socio institucional dos direitos, a vigilância e o monitoramento de possíveis situações de riscos e vulnerabilidade social da população idosa (KIST, 2008).

Outra forma de contribuição do assistente social é a promoção de capacitação de outros profissionais acerca do tema, através da discussão dos traços característicos da violência doméstica, dificuldades que vivenciam na prática, como também estimular estes na utilização da ficha de notificação. Em suma, a violência doméstica ao idoso se mostra na contemporaneidade como complexa e emergente, segundo os índices apontados nesse estudo, o que denota a necessidade de um novo olhar sobre essa demanda que se posta para a sociedade. Um olhar não só centralizado na violência, mas além-muros. Portanto para que essa temática, não chegue à UTI- Unidade de Terapia Intensiva se faz urgente o alargamento desse olhar sobre os idosos, que percebemos como um “remédio” para essa atualidade. Em síntese, o cuidado para com o idoso é responsabilidade conjunta da família, sociedade e Estado (ALVES, 2001).

O Estatuto do Idoso completará 11 anos; inúmeras conquistas, contudo há muito mais que precisam ser efetivadas, porém algumas não ocorrem mediante o desconhecimento do Estatuto em sua vida enquanto pessoa idosa. Tornando-os alvo fácil para alienação, do Estado e da família.

No cenário da violência intrafamiliar, vale salientar que o Assistente Social deve se distanciar da postura messiânica; no sentido de que será o “defensor” dos idosos, que irá resolver essa demanda sozinho, nem tão pouco de forma fatalista; no sentido de que os índices de violência a esse público têm se elevado e que não há solução. E sim, adotando uma postura propositiva, no que se refere à criação e busca de estratégias, objetivando a mudança ou minimização dessa realidade. Agindo assim o profissional poderá contribuir para o enfrentamento dessa temática.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar as contribuições do assistente social junto à pessoa idosa que sofre com a violência intrafamiliar, portanto é um desafio na nossa sociedade, principalmente por ser um tema que envolve a estrutura familiar, com base nos resultados encontrados no desenvolvimento da pesquisa, pode-se indicar que o objetivo proposto foi alcançado. Dentre os principais resultados destaca-se que o profissional de Serviço social é capacitado para trabalhar com as políticas públicas e programas do governo que visam assegurar que as Leis estabelecidas no Estatuto da Pessoa Idosa sejam efetivadas, contribuindo pela promoção da autovalorização do idoso, fazendo com que ele se sinta parte integrante da sociedade.

No que tange que a realidade vivenciada pelo idoso deve ser transformada para que em um futuro próximo seja possível viver com dignidade, excluindo toda e qualquer forma de violência, de isolamento, e de exclusão visando à melhoria da qualidade de vida no seio familiar deve ser o ambiente de segurança e proteção.

Destaca-se que Estatuto da Pessoa Idosa tem condições de fazer com que os agressores sejam punidos, mas ainda existe burocracia por conta do medo, da omissão das vítimas em denunciar qualquer tipo de violência, muitas vezes sendo naturalizada, o que representa uma grave violação de seus direitos pela ineficácia de políticas públicas, saúde, assistência fragilizadas, que na maioria dos casos o idoso não faz a denúncia para proteger seu agressor familiar.

Estes resultados levam a refletir sobre o papel do assistente social no enfrentamen-



to da violência intrafamiliar, sobre Estatuto da Pessoa Idosa que é um grande avanço na questão da problemática, que contribui para proteção e amparo ao idoso vítima de violência intrafamiliar, sobre as políticas públicas que devem garantir que o Estado, a família cumpra sua parte em que se refere a proteção e cuidado ao idoso, reforçando a participação das três esferas (Estado, família e sociedade) para que haja respeito e fomento das políticas públicas de qualidade voltada a essa população.

Compreendeu-se assim, que o Assistente Social é um profissional preparado para lidar com as políticas públicas e programas do governo para garantir e assegurar o cumprimento das Leis estabelecidas no Estatuto do Idoso. O Assistente Social é capaz de promover a autovalorização do idoso, afim de que ele se sinta incluso na Sociedade. É necessário transformar a realidade do idoso para que num futuro próximo possam viver com dignidade, erradicando toda e qualquer forma de violência isolamento e exclusão social.

Por fim, enfatiza-se que faz-se necessário a efetiva implantação da Política Nacional do Idoso, através da criação de serviços e programas que possam dar maior suporte à família brasileira e, para que possam cuidar dos idosos em seus lares. Acredita-se assim, que a criação de instituições intermediárias de cuidado, podem ser uma das alternativas para conter a violência dentro da família e diminuir os índices de negligência e abandono.

## Referências

- BARROSO, Renato Amorim Damas. Há direitos dos idosos. **Revista Julgar**, n. 22, 2014.
- BEAUVOIR, Simone de. A velhice. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.
- BORBA, Eduarda Röhrs; TRENTIN, Fernanda. A proteção aos direitos dos idosos: combate das violências às pessoas da terceira idade. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesco São Miguel do Oeste**, v. 5, p. e26923-e26923, 2020.
- BRASIL, Política Nacional do Idoso. Disponível em < [https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/politica\\_idos\\_o.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idos_o.pdf) > Acesso em 15 mai. 2023.
- SÃO PAULO. Caderno de violência contra a pessoa idosa. São Paulo (Cidade). Secretaria da Saúde. Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.
- BRASIL. **Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996**. Regulamenta a lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências – Brasília-DF: MPAS/SAS, 2000.
- Brasil, Portaria GM nº737, de 16 de maio de 2001. Dispõe sobre a política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília (DF), 18 maio 2001: Seção 1: 1- 28.
- BRASIL. Estatuto do idoso [recurso eletrônico]: Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. (Estatuto do idoso), e legislação correlata. – 5. ed., rev. e ampl. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2017. – (Série legislação; n. 226)
- BRITO, Nathalia Jessica Santos et al. O papel da família no cuidado ao idoso: Uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 13, n. 1, p. e30401-e30401, 2022.
- FELITTI, Patrícia Tarouco Quincozes et al. VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA PESSOA IDOSA. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 18, n. 3, 2021.
- FIGUEIREDO, Marcia Cançado et al. Prevalência da violência contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos no município de Porto Alegre de 2017 a 2019. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, p. 166-183, 2021.
- IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2011.
- MEDEIROS, M.; OSÓRIO, R. Arranjos Domiciliares e Arranjos Nucleares no Brasil: classificação e evolução de 1977 a 1998. Texto para discussão n.788. B

- MELO, Amanda Santa Cruz. Políticas públicas e direitos dos idosos. **Revista Esmat**, v. 2, n. 2, p. 7-28, 2010.
- MIOTO, R. C. T. Família e Política Social. In: BOSCHETTI, I. et al. **Política Social no Capitalismo – Tendências Contemporâneas**. São Paulo: Cortez, 2008.
- MIRANDA, Emilio Cesar; RIVA, Léia Comar. O direito dos Idosos: Constituição Federal de 1988 e Estatuto do Idoso. **Anais do Sciencult**, v. 5, n. 2, p. 125-138, 2014.
- NOTHAFT, Raíssa Jeanine; LISBOA, Teresa Kleba. As intervenções com autores de violência doméstica e familiar no Brasil e suas relações com a Lei Maria da Penha. **cadernos pagu**, 2021.
- PONTES, Ana Lúcia de Moura et al. Itinerários Terapêuticos e Estratégia de Saúde da Família: discursos sobre o processo saúde-doença e acesso aos serviços de saúde no trabalho do Agente Comunitário de Saúde. In: **Atenção básica e integralidade: contribuições para estudos de práticas avaliativas em saúde**. 2008. p. 235-254.
- QUEIROZ, Gabriel Vinícius Reis et al. CRIMINOLOGIA GERONTOLÓGICA: CONCEPÇÕES ACERCA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO CÁRCERE. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida| Vol**, v. 13, n. 1, p. 2, 2021.
- SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos et al. Violência econômico-financeira e patrimonial contra o idoso: estudo documental. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 53, 2019.
- SILVA, Cileuza Alves Moreira; ALMEIDA, Andréia. A importância da família no cuidado ao idoso. **SEMINÁRIO INTEGRADO-ISSN 1983-0602**, v. 5, n. 5, 2011.
- SILVA, Cíntia et al. Principais políticas sociais, nacionais e internacionais, de direito do idoso. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 18, n. 2, 2013.
- SILVA, Doane Martins da et al. O cotidiano de equipes de saúde da família no cuidado ao idoso. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 24, 2020.
- SILVA, Marina da Cruz. **Políticas Sociais Para a Terceira Idade no Brasil Contemporâneo**. Disponível em: <<http://www.portaldovoluntario.org.br/site/pagina.php?idconteudo=778>>.
- SOUSA, Girliani Silva de et al. “A gente não é de ferro”: Vivências de cuidadores familiares sobre o cuidado com idosos dependentes no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 27-36, 2021.

# 57

**O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA SAÚDE:  
ENFRENTAMENTOS E DEMANDAS DO ASSISTENTE  
SOCIAL NO AMBIENTE HOSPITALAR**

*THE WORK OF THE SOCIAL WORKER IN HEALTH: CONFRONTATIONS AND  
DEMANDS OF THE SOCIAL WORKER IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT*

**Laís de Oliveira Dantas Silva**

**Nilza Fontana**

## Resumo

O presente estudo tem como tema: A atuação do Serviço Social na área da saúde e seus principais desafios dentro do ambiente hospitalar. Como política social pública, a saúde sempre representou um grande campo de atuação profissional para o assistente social e ao longo das décadas a participação dos assistentes sociais no planejamento e execução de ações na área da saúde se deu de forma diferenciada. Este assunto traz a seguinte problemática: Como atua e quais enfrentamentos e demandas que o Assistente Social convive no âmbito hospitalar? Objetiva-se com esse trabalho compreender a atuação do Assistente Social na Política de Saúde no Brasil com foco e seus enfrentamentos e demandas no âmbito hospitalar. Para tanto, metodologicamente, optou-se por estudo bibliográfico. A pesquisa foi realizada por meio de artigos, monografias, livros e site, nos fazendo buscar, conhecer e analisar conteúdos já existentes sobre o assunto abordado. Os dados desse estudo revelaram que os profissionais de Serviço Social contribuem para a viabilização dos direitos a saúde, no entanto, enfrentam limites e dificuldades neste espaço ocupacional para delimitar suas atribuições e competências profissionais.

**Palavras-Chave:** Assistente Social, Hospital, Política e Saúde.

## Abstract

The present study has as its theme: The performance of Social Work in the health area and its main challenges within the hospital environment. As a public social policy, health has always represented a large professional field of action for the social worker and over the decades the participation of social workers in the planning and execution of actions in the health area has taken place in a differentiated way. problematic: How does the Social Worker work and what are the confrontations and demands that the Social Worker experiences in the hospital environment? Therefore, methodologically, a bibliographical study was chosen. The research was carried out through articles, monographs, books and the website, making us seek, know and analyze existing content on the subject addressed. The data from this study revealed that Social Work professionals contribute to the viability of health rights, however, they face limits and difficulties in this occupational space to delimit their attributions and professional competences.

**Keywords:** Social Worker, Hospital, Politics and Health.



## 1. INTRODUÇÃO

O presente trabalho nos traz reflexões sobre toda a trajetória do Serviço Social no Brasil e conseqüentemente do Assistente Social na história da saúde do país. Trazendo suas demandas e enfrentamento nesse trabalho árduo e contínuo dentro desse ambiente. O trabalho do assistente social está intrinsecamente relacionado com os princípios do SUS objetivando o atendimento de qualidade à população usuária, reconhecendo que a dimensão social da saúde, operacionalizada pela política brasileira, ampliou a inserção do Serviço Social. A inserção dos assistentes sociais nas políticas sociais é histórica, realizando crítica ao assistencialismo, ao clientelismo e, ainda, da ausência de mecanismos democráticos de controle social; participando da luta na constituição, na definição da legislação complementar das políticas de seguridade.

Os hospitais são locais onde as pessoas que ali estão, encontram-se em diferentes condições. Exigindo assim um profissional que atue sem preconceito e com um olhar direcionado a situação social do paciente assegurando a ele seus direitos civis. Este trabalho tem como problemática, responder a seguinte pergunta: Como atua e quais enfrentamentos e demandas que o Assistente Social convive no âmbito hospitalar?

Dessa forma espera-se que a pesquisa e suas atribuições, possa oferecer à sociedade (profissionais da área, acadêmicos e demais classes), uma reflexão e compreensão sobre o exercício do Assistente Social no segmento da saúde no Brasil, mostrando como é de suma importância ter um profissional preparado, sem preconceito e com olhar crítico para acolher o paciente, sua família, assegurar seus direitos e promover o atendimento de suas necessidades.

Para que se responda essa e outras perguntas, definiu-se o seguinte objetivo geral: Compreender a atuação do Assistente Social na Política de Saúde no Brasil com foco e seus enfrentamentos e demandas no âmbito hospitalar. Também foram definidos os seguintes objetivos específicos: Conhecer a Política de Saúde no Brasil, Compreender a inserção do Serviço Social na Saúde, compreender os enfrentamentos e demandas postas à atuação do Assistente Social no ambiente hospitalar.

Este trabalho pretende apresentar a Política de Saúde no Brasil e a importância do Serviço Social na saúde, evidenciando seus enfrentamentos e demandas diárias de trabalho dentro do ambiente hospitalar. Ainda o levantamento dessa pesquisa, consiste em oferecer uma compreensão mais clara e sucinta nos trazendo reflexões sobre a atuação do Assistente Social nesse segmento e como esse trabalho tem impacto positivo na sociedade.

O presente estudo, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, buscando explicar e discutir o tema apresentado. A pesquisa foi realizada por meio de artigos, monografias, livros e site, nos fazendo buscar, conhecer e analisar conteúdos já existentes sobre o assunto abordado. Trazendo uma revisão literária de cunho qualitativa descritiva e com isso trazendo uma análise crítica e ampla das publicações correntes, com foco em novos conhecimentos. O período dos artigos pesquisados serão trabalhos publicados nos últimos 10 anos.

## 2. POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL

No Brasil, as lutas da Reforma Sanitária questionavam o conceito reduzido de saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS), organização esta que foi instituída em 1948 e apresentava tal conceito como sendo “uma condição de equilíbrio ativo (que inclui a capa-

cidade de reagir a inevitáveis doenças) entre o ser humano e seu ambiente natural, familiar e social” (BERLINGUER, 1996 apud KRÜGER 2005, p. 70).

Essas lutas apresentam duas percepções; dimensão de saúde que se refere aos aspectos da assistência direta aos indivíduos, com ações de prevenção de doenças e a recuperação da saúde deles. A segunda é: [...] é a que diz respeito à saúde em si, de cada um e todos os indivíduos de uma sociedade na apreensão do seu grau de rigidez possível, o que significa compreender como e quanto as relações de produção e a organização do tecido social em uma formação social concreta contribuem para o usufruto da riqueza nacional (ou mobilização pela nação) em benefício da qualidade e da extensão da vida de todos e de cada um dos seus integrantes (MORAES, 2007, p. 70).

Desenvolvia-se a partir daí a proposta de atenção primária seletiva, com recursos marginais, para populações marginais, com tecnologias baratas e simples, pessoal com baixa qualificação e desarticulada de um sistema hierarquizado e resolutivo, distante da proposta de atenção primária à saúde e que seria capaz, se implantada de fato, de possibilitar maior eficiência, satisfação da clientela e impacto sobre as condições de vida e de saúde.

A partir de 1978, surge a proposta internacional de priorização da atenção e dos cuidados primários de saúde, acordada na Conferência Mundial de Saúde de Alma-Ata, promovida pela OMS. Em nosso país, essa proposta coincidia com a necessidade de expandir a atenção médica a partir de um modelo de baixo custo para as populações excluídas, especialmente as que viviam nas periferias das cidades e nas zonas rurais. (SANTOS, 2007).

Com isso é nítido que a relação entre o Estado e a sociedade civil vai transformando-se na década de 1980. Onde o Estado passa a recorrer aos movimentos sociais e as políticas públicas. Para Arouca (1987), a VIII Conferência Nacional de Saúde criticou o conceito abstrato de saúde e doença difundido pela OMS, “além da simples ausência de doença, saúde deve ser entendida como bem-estar físico, mental e social” (AUROCA, 1987, p. 36). O autor define saúde como: é um bem-estar social, é o direito ao trabalho, a um salário condigno, é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e, até, a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo, mas que, pelo contrário, permita a existência de uma vida digna e decente, a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo. É não estar todo o tempo submetido ao medo da violência, tanto daquela violência resultante da miséria, que é o roubo, o ataque, como da violência de um governo contra o seu próprio povo, para que sejam mantidos interesses que não sejam os do povo [...].

Sendo assim, as lutas do Movimento Sanitário culminaram no reconhecimento por parte da Constituição no entendimento de “saúde como direito de todos e dever do Estado”, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988 apud KRÜGER, 2005, p 70).

Porém, apesar de toda dificuldade, houve conquistas. Pois a Constituição de 1988, resultou para a classe trabalhadora brasileira, como política descentralizada, dando ênfase aos municípios, pois se constitui como política universal, com relação as demais da Seguridade Social, como a Previdência Social e a Assistência Social.

No período de 1989 a 2002, denominado de pós-constituente, o País apresenta um cenário econômico instável marcado pela hiperinflação. Nesse período, contudo, foi possível iniciar a implantação do SUS e aperfeiçoar os instrumentos legais de gestão do mesmo. Sendo aprovada a Lei 8080/90 que elencou as condições de promoção, proteção e recuperação da saúde, e a organização e funcionamento dos serviços de saúde. Posteriormente,

a Lei 8142/90 em caráter complementar é promulgada, para a regulação da participação da comunidade, instituindo as conferências e conselhos de saúde como instrumentos deliberativos de estímulo ao controle social. (CAMPOS,2017).

O início do governo Lula em 2002, ao contrário das expectativas de mudanças com a chegada a presidência de um líder operário e sindical, representou a continuidade do modelo econômico do governo anterior (FHC) caracterizado pela dominação da lógica financeira.

Entretanto no campo social, houve um reconhecimento dos desafios a serem enfrentados, ganhando destaque a unificação dos programas de transferência de renda, viabilizada pela implantação do Programa Bolsa Família, destinado às famílias situadas abaixo da linha da pobreza. Contudo os programas de transferência de renda não estão articulados à uma política econômica superadora do modelo de concentração de renda em uma perspectiva distributiva.

## **2.1 Políticas de saúde na década de 1980: construção do projeto da reforma sanitária e sus (Sistema Único de Saúde)**

“O processo de construção do Sistema Único de Saúde é resultante de um conjunto de embates políticos e ideológicos, travados por diferentes atores sociais ao longo dos anos. Decorrente de concepções diferenciadas, as políticas de saúde e as formas como se organizam os serviços não são fruto apenas do momento atual, ao contrário, têm uma longa trajetória de formulações e de lutas.

A busca de referências históricas do processo de formulação das políticas de saúde, e da vinculação da saúde com o contexto político mais geral do país, pode contribuir para um melhor entendimento do momento atual e do próprio significado do SUS.” (Cunha & Cunha, 2015). “Criado pela Constituição de 1988, e regulamentado dois anos depois pelas Leis no. 8080/90 e no. 8142/90, o Sistema Único de Saúde é constituído pelo conjunto de ações e serviços de saúde prestados por órgãos e instituições públicos federais, estaduais e municipais e, complementarmente, por iniciativa privada que se vincule ao Sistema.” (Ministério da Saúde, 2016) “Primeiramente, o SUS é um sistema, ou seja, é formado por várias instituições dos três níveis de governo (União, Estados e Municípios), e pelo setor privado contratado e conveniado, como se fosse um mesmo corpo.

Assim, o serviço privado, quando é contratado pelo SUS, deve atuar como se fosse público, usando as mesmas normas do serviço público. Depois, é único, isto é, tem a mesma doutrina, a mesma filosofia de atuação em todo o território nacional, e é organizado de acordo com a mesma sistemática.

O SUS traz em seus princípios, a participação da comunidade através dos conselhos. A sociedade civil organizada tem poder de participar do processo de formulação das políticas de saúde, definindo prioridades, controlando sua execução, acompanhando e fiscalizando todo o procedimento, em todos os níveis desde o federal até o local.

## **3. INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

Segundo Almeida e Vasconcelos (2009) a inserção do assistente social na área da saúde ocorreu com as demandas provenientes das contradições características do capitalismo e das diversas expressões da questão social, que aprimoram sua participação no trata-



mento do usuário e adentram em novos processos de trabalho.

De acordo com Bravo e Matos (2004, p. 29):

A atuação do serviço social centrava-se na prática educativa com intervenção normativa no modo de vida da “clientela”, com relação aos hábitos de higiene e saúde, e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações de saúde, (...) nesse período, o assistente social vai atuar nos hospitais colocando-se entre a instituição e a população, a fim de viabilizar o acesso a dos usuários aos serviços e benefícios. Para tanto, o profissional utiliza-se das seguintes ações: plantão, triagem ou seleção, encaminhamento, concessão de benefícios e orientação previdenciária.

Societária Abreu (2004), mais tarde, teve no Código de Ética profissional de 1993, na Lei que regulamenta a profissão de 1996 e na própria reforma curricular, respaldo para esse Bravo prossegue assinalando que uma das razões que faz com que a área da saúde amplie o espaço ao Serviço Social é o novo conceito de saúde, elaborado pela OMS em 1948, que enfatiza os aspectos biopsicossociais, vinculados ao agravamento das condições de saúde da população, exigindo dos serviços de saúde um trabalho em equipe multidisciplinar. O assistente social neste aspecto enfatizou suas atividades em prática educativa com relação aos hábitos de higiene e saúde e atuou nos programas prioritários estabelecidos pelas normatizações da política de saúde.

A inserção dos assistentes sociais na área da saúde deu-se no final da década de 60, período em que ocorreu a unificação dos Institutos de Previdência Social – IAPS e a criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, logo depois surge o Instituto Nacional de Assistência Médica de Previdência Social – INAMPS consolidando-se assim, o serviço social na saúde.

Nessa época, a assistência social não era destinada a todos. Os usuários de serviço social eram chamados de “beneficiários” e buscavam atendimento médico nas Santas Casas de Misericórdia.

Já nos anos de 1970 a Saúde Pública brasileira sofreu mudanças radicais e transformou-se em Saúde Coletiva, ou seja, um novo paradigma foi construído, na compreensão sobre o processo saúde e doença (ASSUMPÇÃO, 2007). Por saúde coletiva entende-se: é uma expressão que designa um campo de saber e de práticas referindo à saúde como fenômeno social e, portanto, de interesse público. Propõe um novo modo de organização do processo de trabalho em saúde que enfatiza a promoção da saúde, a prevenção de riscos e agravos, a reorientação da assistência a doentes, e a melhoria da qualidade de vida, privilegiando mudanças nos modos de vida e nas relações entre os sujeitos sociais envolvidos no cuidado à saúde da população (ZAZLOWSKI, 2008, p. 18).

A modernização que se operou no âmbito das políticas sociais, também influenciou o Serviço Social na saúde e sua ação foi sedimentada principalmente na assistência médica previdenciária. Somente na década de 1980 devido um movimento na saúde coletiva e que também interfere no Serviço Social há uma ampliação do debate teórico, juntamente com um movimento de ruptura com a política de saúde vigente e a construção da reforma sanitária, em um processo interno de revisão, de negação do Serviço Social Tradicional, que conseqüentemente não foi realizado em nexos diretos com outros debates, que também buscavam práticas democráticas (BRAVO, 2006).

Com a Constituição de 1988 e a implantação do SUS, a saúde passa a ser considerada direito de todos e dever do Estado e os princípios da descentralização, da universalização,



da integralidade, da participação da comunidade passam a ser diretrizes do novo sistema. A regulamentação do SUS, em 1990, pelas Leis Orgânicas 8.080/90 e 8.142/90 trouxe ainda mais inovações para a área da saúde, como a ampliação do conceito de saúde, que passou a considerar fatores como “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais” (BRASIL,1990) como condicionantes e determinantes da saúde. E ainda provocou mudanças na atuação do Serviço Social junto a esta área.

Mudanças internas na profissão influenciaram o exercício profissional do assistente social principalmente através do movimento de reconceitualização profissional, consolidando seu projeto profissional baseado nas lutas sociais das classes trabalhadoras na construção de uma nova ordem projeto.

“Cabe ao Serviço Social – numa ação necessariamente articulada com outros segmentos que defendem o aprofundamento do Sistema Único de Saúde (SUS) – formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde, atentando que o trabalho do assistente social que queira ter como norte o projeto ético-político tem que, necessariamente, estar articulado ao projeto da reforma sanitária” (MATOS, 2004, p. 23).

Com o reconhecimento da saúde como direito abre-se uma porta para a atuação do profissional do Serviço Social na garantia dos direitos daqueles que utilizam os serviços de saúde no país. Neste contexto a promulgação da nova Constituição torna-se um marco na história também da profissão de Assistente Social, trazendo uma nova perspectiva de futuro para a área da saúde.

### 3.1. Parâmetros do serviço social na área da saúde

O assistente social é reconhecido como um profissional da saúde conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n. 218 de 6 de março de 1997, e para reafirmar que a categoria atua em outras políticas públicas, que não só a saúde, foi aprovado pelo Conselho Federal de Serviço Social a Resolução n.383 de 29 de março de 1999, que reafirma a caracterização da profissão e seu objeto, a questão social. Na esfera dessas normativas, vale lembrar dos Parâmetros de Atuação do Assistente Social na Saúde que tem como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais.

Segundo os parâmetros para a atuação dos assistentes sociais (2009, p.23) é essencial para uma atuação competente do Serviço Social na área da saúde estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores da saúde e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS; facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde; tentar construir e efetivar, em conjunto com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular; elaborar e participar de projetos de educação permanente; buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido; potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando o aprofundamento dos direitos conquistados.

É importante salientar que para a execução de todas essas ações sejam no âmbito da

saúde ou qualquer outro, o profissional deve fazer uso da dimensão investigativa da profissão, ao se realizar a análise da conjuntura do espaço em que está inserido, se utilizando também do aporte teórico, o que respalda qualquer ação profissional, considerando-se que na práxis tais ações não podem ser isoladas, mas pelo contrário, se complementam de modo à envolver todo o processo de ação profissional. É necessário que se tenha clareza dos reais posicionamentos a serem tomados, o que só ocorrerá após análise e aprofundamento de suas competências e atribuições profissionais e a relação dessas com as demandas apresentadas.

Os Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde propõem uma discussão sobre a ruptura com as práticas rotineiras, pragmáticas e tem como finalidade referenciar a intervenção dos profissionais de Serviço Social na área da saúde, atuando em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional. Portanto, pode-se perceber que o assistente social mobiliza e busca na atuação assegurar o projeto ético-político da profissão, para efetivar respostas profissionais qualificadas aos usuários e instituições, rompendo com práticas rotineiras, burocráticas e acrílicas.

#### **4. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO HOSPITALAR**

O Serviço Social é uma profissão de saúde reconhecida pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Desta forma, o Serviço Social na Saúde tem como objetivo compreender os determinantes e condicionantes sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde-doença, bem como buscar estratégias para dar respostas às diferentes problemáticas que se apresentam no cotidiano de sua prática (YAZBEK, 2000).

“Cabe ao assistente social a compreensão dos aspectos sociais, econômicos e culturais que interferem no processo saúde doença e a busca de estratégias para o enfrentamento destas questões. O exercício profissional do assistente social não se reduz à ação exclusiva sobre as questões subjetivas vividas pelo usuário e nem pela defesa de uma suposta particularidade entre o trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais nas diferentes especialidades da medicina. Esta última perspectiva fragmenta a ação do assistente social na saúde e reforça a concepção de especialização nas diversas patologias médicas, situação que tem sido colocada pelas demais profissões de saúde como necessária de superação. “As novas diretrizes das diversas profissões têm ressaltado a importância de formar trabalhadores de saúde para o Sistema Único de Saúde, com visão generalista e não fragmentada” (CFESS, 2009, p. 14).

Através dos seus instrumentos e técnicas, o assistente social parte da aparência das demandas dos usuários para então chegar as reais necessidades dos usuários, orientando-os, e quando necessário, fazendo encaminhamentos a rede socioassistencial, garantindo a integralidade do cuidado e assegurando a saúde como um direito social.

É no contexto hospitalar que se evidencia a importância do trabalho social enquanto um trabalho fundamental na garantia dos direitos assegurados dentro da política, no entanto, este trabalho social também possui suas particularidades. Visto que, Segundo Guedes (2009) o hospital enquanto espaço do cuidado em saúde, Guedes (2009), reafirma ser esta uma unidade de produção de cuidados médicos que reúne tecnologia, infraestrutura, matérias, profissionais e saberes. Dentre os saberes no hospital encontra-se o assistente social que trabalha de forma mais direta com o público, mediando sua interação com equipe de saúde e garantindo que todos possam utilizar os serviços que necessitarem.

No hospital a atuação do profissional se materializa no atendimento direto ao usuário, nesse sentido, as principais ações a serem desenvolvidas pelo assistente social segundo o CFESS (2010, p. 44), são “democratizar as informações por meio de orientações (individuais e coletivas) e/ou encaminhamentos quanto aos direitos sociais da população usuária”.

Assim, a ação cotidiana dos Assistentes Sociais tem papel fundamental na construção da integralidade em saúde, em que esta deve ser entendida como princípio, e consiste na abordagem do indivíduo em sua totalidade, dentro de um contexto social, econômico, político e histórico, oferecendo respostas ao conjunto de necessidades de saúde de uma população (YAZBEK, 2000).

#### **4.1 Demandas postas ao assistente social e as estratégias de enfrentamento aos desafios**

A intervenção profissional do assistente social fortalece o seu significado social em suas relações com as práticas societárias mais amplas, especialmente com as que visam o enfrentamento das situações de violações de direitos que afetam as condições de vida da população em geral e, sobretudo, dos setores mais empobrecidos da sociedade. Dentre as esferas sociais onde ocorrem situações de violação de direitos, salienta-se a área da saúde, que devido sua precariedade afeta não apenas a saúde, mas ao direito a vida, a dignidade da pessoa humana, a igualdade e a discriminação de grande parte da população.

Vasconcelos (2001) aponta que o que está em jogo para os assistentes sociais, que objetivam uma ação profissional que rompa com o conservadorismo preponderante no domínio da prática, é a apropriação de uma perspectiva teórico-metodológica que possibilite a reconstrução permanente do movimento da realidade, objeto da ação profissional, gerando condições para um exercício profissional consciente, crítico, criativo e politizante, que só pode ser empreendido na relação de unidade entre teoria e prática.

É de extrema importância ter claro que na operacionalização de seus diversos papéis na garantia de direitos humanos, os assistentes sociais não possuem atribuições investigativas e fiscalizadoras, em sentido repressor. Os profissionais de serviço social atuam na ampliação da cidadania e buscam justiça social, e as políticas de saúde constituem-se como políticas de proteção social. Logo, longe de análises de senso comum, o assistente social e a política de saúde não compõem o âmbito do Aparelho Repressor do Estado. Neste sentido, nos hospitais “deve-se superar qualquer perspectiva de fiscalização dos modos de vida da população, que também envolvem sua cultura e suas rotinas” (CFESS, 2010, p. 44).

Um dos grandes desafios posto ao serviço social que atuam na área da saúde na atualidade trata-se da incompreensão acerca da definição do trabalho profissional, uma vez que não há, por vezes, uma compreensão objetiva sobre a atuação profissional, nem do próprio profissional que assume o serviço e o executa. Na área da saúde o assistente social pode atuar junto a equipe multidisciplinar, composta por profissionais médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, fisioterapeutas, bem como com psicólogos e terapeutas ocupacionais, mas, diferente de todas essas profissões, o assistente social atua na perspectiva de garantia de direitos dos usuários, mobilizando a rede de proteção social, as políticas públicas, as instituições governamentais ou não.

Outro desafio, não menos importante, envolve as condições de trabalho do assistente social, que por ser uma profissão historicamente subalternizada pode adquirir, a depender da correlação de forças institucionais, um status “menos importante” ante a outras categorias dentro da instituição. Iamamoto (2002) explica que as transformações do desenvol-

vimento da sociedade capitalista, principalmente com as metamorfoses do processo de trabalho, afetam profundamente a constituição do mercado de trabalho profissional, com a instalação de relações precarizadas de trabalho, do processo de terceirização e flexibilização das relações trabalhistas.

Iamamoto (2002) ao analisar tal questão afirma que: “(...) um dos maiores desafios que o assistente social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um Profissional propositivo e não só executivo”. (2002:20).

Deste modo, o assistente social deve ter domínio de suas atribuições e competências desenvolvendo estratégias para atender as demandas postas ao Serviço Social. Tendo como norte ações em equipe, visando garantir o acesso à saúde dos usuários da política de saúde, proporcionando a estes, respostas e encaminhamentos necessários a um atendimento de qualidade, sem discriminação e diferença de classes.

Com isso, os profissionais de Serviço Social, enquanto participantes dos processos de trabalho em saúde necessitam estar muito atentos para a necessidade constante de vincular a esses processos e sua atuação profissional cotidiana, principalmente, no sentido de compreender as limitações do fazer profissional em função das políticas públicas implementadas, sem perder a capacidade de questionar, refletir e socializar o que está posto, buscando sempre a perspectiva de garantir o acesso e a ampliação de direitos.

Sendo assim, cabe ao Serviço Social formular estratégias que busquem reforçar ou criar experiências nos serviços de saúde que efetivem o direito social à saúde e isso deve se dar articulado às categorias profissionais cujos princípios estejam consoantes ao movimento de Reforma Sanitária. Considera-se que o Código de Ética da profissão apresenta ferramentas imprescindíveis para o trabalho dos assistentes sociais na saúde em todas as dimensões que possam, tendo como norte o projeto ético-político profissional contribuir na viabilização dos direitos sociais que os usuários dos serviços de saúde têm constitucionalmente.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação do assistente social no âmbito hospitalar se mostra indispensável por este ser um profissional que prioriza o atendimento humanizado, pois no momento em que o paciente se encontra com problemas de saúde, este profissional faz o acompanhamento de perto junto ao paciente, ajudando-o e esclarecendo todas as dúvidas e anseios dos mesmos, como também presta atendimento aos familiares quando estes trazem suas dores, suas queixas, seus medos.

Este é um tema que se faz necessário tanto no meio acadêmico quanto para a sociedade em geral pois, de acordo com os estudos pesquisados o Assistente Social é o profissional responsável por planejar suas ações e intervenções pautadas na ética e no compromisso sério com os seres humanos. Nesse contexto, bem longe de oferecer resultados conclusivos, pretende-se fomentar a reflexão crítica sobre as nuances e percalços que o assistente social perpassa para desburocratizar as demandas posta na saúde para esse profissional.

A inserção dos assistentes sociais na área da saúde não ocorreu de forma rápida e sem luta, pelo contrário foram necessários muitos anos para que de fato houvesse mudanças significativas. Uma vez que a capacidade de responder as problemáticas que surgiram



representou a legitimidade da profissão perante a sociedade-organizada. Assim, diante da conjuntura atual que perpassa o Serviço Social brasileiro ainda nos deparamos com grandes desafios que exigem da categoria novas configurações e estratégias de ação.

Deste modo, para consolidar a saúde como direito e para trabalhar com o conceito ampliado de saúde, os profissionais devem articular-se com outras políticas visando o enfrentamento das desigualdades sociais gerada pela questão social, visto que, estar relacionada diretamente com os determinantes sociais da saúde, pois estes, incluem as condições mais gerais socioeconômicas, culturais e ambientais de uma sociedade, resultando nas condições de vida e de trabalho de uma população.

Para maiores avanços desta área o serviço social deve modificar-se incessantemente em função da luta de classes e pelas sequelas provenientes do capitalismo. É preciso um profissional informado, competente, culto, possuidor de aporte teórico-metodológico, técnico-operativo e ético-político, para intervir de modo crítico e qualificado na realidade social dos hospitais.

## Referências

- ABREU, M. M. **A dimensão pedagógica do Serviço Social:** bases histórico-conceituais e expressões particulares na sociedade brasileira. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, ano XXIV, nº 79, p.43-71, set/2004.
- ASSUMPTÃO, P. F. S. **A integralidade em saúde e o debate do serviço social.** (Dissertação) Mestrado em Serviço Social. Florianópolis: UFSC, CSE, PGSS, 2007.
- AROUCA, A. S. S. **Saúde e democracia.** Anais 8ª Conferência Nacional de Saúde, 1986. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987.
- BRASIL. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990.** Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lei8080.pdf> Acesso em: 08 abr. 2023.
- BERTOLLI FILHO, C. **História da saúde pública no Brasil.** São Paulo: Ática, 2006.
- BRAVO, M. I. Políticas brasileiras de Seguridade Social: Saúde. *In*. **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Módulo 3. Brasília: UNB-CEAD, 2000.
- CUNHA, J.P.P., CUNHA, R.E. **Sistema Único de Saúde - SUS: princípios.** *In*: CAMPOS, F.E., OLIVEIRA JÚNIOR, M., TONON, L.M. **Cadernos de Saúde.** Planejamento e Gestão em Saúde. Belo Horizonte: COOPMED, 2015. Cap.2, p. 11-26.
- CAMPOS, G.W.S. **Reforma da reforma:** repensando a saúde. São Paulo: Hucitec, 2017b. 220p.
- CORREIA, M. V. C. **Desafios para o Controle Social:** subsídios para capacitação de conselheiros de saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.
- FILGUEIRAS, Luiz et al **Modelo liberal-periférico e bloco de poder:** política e dinâmica macroeconômica nos governos Lula. *In*: Magalhães, João P. de A. et e al. Os anos Lula contribuições para um balanço crítico 2003-2010. Rio de Janeiro: Garamond, 2010.
- KRÜGER, T. R. **De que saúde se trata? In. Os fundamentos ideo-políticos das Conferências Nacionais de Saúde.** Recife: PGSS/UFPE, 2005, Tese de Doutorado.
- \_\_\_\_\_. Conferências Nacionais de Saúde: Ganhos Democráticos ou Reprodução Da Nossa Cultura Política. *In*: **Serviço Social e Saúde.** Ano VI – Nº6-Campinas: UNICAMP, 2007.
- IAMAMOTO, M. V. **Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade.** *In*: CFESS-Conselho Federal de Serviço Social. Atribuições privativas do (a) assistente social. Brasília: Cfess, 2002, p. 13-50.
- MATOS, M. C. de. **O Debate do Serviço Social na saúde nos anos 90.** *In*: Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez. N. 74, jul./2003.
- MORAES. A atuação do Serviço Social no Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. *In*: **Caderno de Texto** nº. 07. Cress 12ª região. Florianópolis, 2007.

MOTA, A. E. **Seguridade Social Brasileira:** desenvolvimento histórico e tendências recentes. *In:* MOTA, A. E. et al. (orgs). Serviço Social e Saúde. 4. ed. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde no Brasil:** desafios e perspectivas. Brasília: MS, 1998. 45p.

MATOS, M. C. de. **O Debate do Serviço Social na saúde nos anos 90.** *In:* Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez. N. 74, jul./2003, p. 84-117.

SANTOS, N. **Desenvolvimento do SUS, rumos estratégicos e estratégias para visualização dos rumos.** *Ciênc. Saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 429-435, abr. 2007.

VASCONCELOS, Ana Maria. **Serviço Social e Práticas democráticas.** *In:* Bravo e Pereira. Política Social e Democracia. São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2001.

YAZBEK, M. C. **Os fundamentos do Serviço Social na contemporaneidade.** *In:* CFESS-ABEPSS. Capacitação em Serviço Social e política social, módulo 4. Brasília: UNB/CEAD, 2000.

# 58

**O ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO:  
CONTRIBUIÇÕES DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NA ESCOLA  
PÚBLICA**

*THE SOCIAL WORKER IN EDUCATION: CONTRIBUTIONS OF SOCIAL  
ASSISTANCE IN PUBLIC SCHOOL*

**Pollyanna Silva Mendonça**



## Resumo

**E**ste trabalho discorre sobre “O Assistente Social na Educação: Contribuições da Assistência Social na Escola Pública”. Neste cenário o assistente social trabalha na perspectiva da garantia de direitos. Para o desenvolvimento deste, realizou-se uma pesquisa construtiva e descritiva para obter respostas diante do objetivo geral proposto: analisar a contribuição da assistência social na escola pública; o entendimento desta profissão adjunto com a Política de Educação se deu através de pesquisas em sites, livros e autores da área. O assistente social na escola pública trabalha em função de orientar coordenadores, gestores, professores, pais e alunos a cumprir e seguir um papel social essencial para a escola, respeitar e compreender os direitos e responsabilidades de cada pessoa no contexto do ambiente escolar, aproximando a família e escola, para que possam trabalhar e contribuir um com o outro no desenvolvimento e formação de novos cidadãos. Por essa pesquisa poderá ser compreendido o valor do Serviço Social e da Educação trabalhando juntos, assistência social e política de educação, bem como suas contribuições para a escola pública e a sociedade. Mesmo com poucos avanços, conclui-se que a inserção do Serviço Social na educação e sua contribuição são questões de grande necessidade na administração educacional.

**Palavras-chave:** Assistência Social, Serviço Social, Educação.

## Abstract

**T**his paper discusses “The Social Worker in Education: Contributions of Social Assistance in Public School”. In this scenario, the social worker works from the perspective of guaranteeing rights. For its development, a constructive and descriptive research was carried out to obtain answers to the proposed general objective: to analyze the contribution of social assistance in public schools; the understanding of this profession together with the Education Policy was done through research on websites, books and authors in the area. The social worker in public schools works to guide coordinators, managers, teachers, parents, and students to fulfill and follow an essential social role for the school, to respect and understand the rights and responsibilities of each person in the context of the school environment, bringing the family and school closer together, so that they can work and contribute with each other in the development and formation of new citizens. Through this research it will be possible to understand the value of Social Service and Education working together, social welfare and education policy, as well as their contributions to the public school and society. Even with little progress, it is concluded that the insertion of Social Service in education and its contribution are matters of great necessity in educational administration.

**Keywords:** Social Work, Social Service, Education.



## 1. INTRODUÇÃO

Na atualidade em que se vive há o aprofundamento das desigualdades, que envolve um processo de centralização de preconceitos e atitudes opostas. Portanto, esta pesquisa tem o intuito de abordar as temáticas da política de educação e as contribuições da política de assistência nos cenários das escolas públicas, ou seja, o entrelaçamento das políticas de educação e assistência social, na busca de garantir que a educação esteja ao alcance de todos. Assim, as lutas do assistente social diante a questão social que se faz presente em vários episódios da realidade escolar. Diante disso, a pesquisa aqui presente toma a iniciativa de discutir contextos voltados para as Políticas Públicas Educacionais, e como a atuação do assistente social pode contribuir para a garantia dos direitos fundamentais básicos no ambiente escolar, destacando os mais frequentes descaso dos direitos educacionais contra toda a comunidade escolar, por motivo de discriminação, corrupção, desigualdade social que são expressões da questão social.

Mesmo que o tema tenha ganhado visibilidade recentemente no Brasil, é fundamental que se aprofunde ainda mais no assunto. Para compreender as expressões da questão social no cenário educacional e como o assistente social pode contribuir.

Assim, neste aspecto da pesquisa, destaca-se a importância deste tema para a sociedade e comunidade acadêmica, onde o tema é um problema comum em todos os ambientes escolares, no qual precisa de uma visão ampla para o seu desenvolvimento. Diante disso, nasce várias questões, mas a questão principal que este trabalho aborda é: quais as contribuições da assistência social na garantia dos direitos básicos a comunidade escolar?

Para a resposta desta questão, foi necessário a definição do objetivo geral de compreender as contribuições do Serviço Social na escola pública, também há necessidade dos seguintes objetivos específicos: conhecer a Política de Educação e a Questão Social; discutir sobre o Serviço Social no contexto da Educação e refletir sobre a contribuição do assistente social na escola pública.

A metodologia utilizada neste trabalho veio de pesquisas bibliográficas realizadas em livros físicos e também em fontes eletrônicas, como o site do Ministério da Educação, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), baseando-se em autores como Yamamoto, Alejandra Pastorini, Claudino Piletti, também a Constituição Federal, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Código de Ética do/a Assistente Social, jornais como a Folha de São Paulo, fatos históricos, dando coerência teórica ao tema e atualizando-o.

Para a realização dos objetivos, foi fundamental especificar o que se abordará em cada capítulo. De início, no primeiro capítulo foi realizada uma contextualização histórica da Política de Educação no Brasil, destacando suas articulações diante as expressões da questão social encontradas no cenário escolar público. No segundo capítulo foi abordado a importância da Educação entrelaçada com Serviço Social e seu profissional no ambiente escolar, destacando toda a trajetória da obrigatoriedade do assistente social nas escolas públicas. No último capítulo (terceiro), foi destacado a atuação do assistente social na Educação, frisando sua contribuição na garantia de direitos na realidade da escola pública.

## 2. A POLÍTICA DE EDUCAÇÃO E A QUESTÃO SOCIAL

De acordo com a professora Alejandra Pastorini (2010) no livro “A categoria “questão social” em debate”, ela diz que: a questão social está elementarmente determinada pelo

traço próprio e peculiar da relação Capital x Trabalho. Ou seja, a questão social são as problemáticas sociais decorrentes especificamente do advento do capitalismo. Um grande exemplo é a fome, sempre existiu, porém, é um traço peculiar quando se fala da fome sob o modo de produção capitalista, uma vez que nas sociedades pré-capitalistas a fome é resultado da escassez, enquanto no capitalismo a fome ocorre em meio a abundância assim não sendo um elemento natural, ela se torna uma construção social. Resultado da concentração da riqueza que é produzida socialmente.

As principais manifestações da questão social, como a pauperização, a exclusão social e as desigualdades sociais são decorrentes das contradições inerentes ao sistema capitalista. Diante disso, a questão social é o conjunto de problemáticas sociais, políticas e econômicas decorrentes da contradição Capital x Trabalho especificamente (PASTORINI, 2010). Logo, as problemáticas ligadas às políticas de educação são expressões da questão social, nesse sentido as diversas expressões da questão social alcançam a educação. Tais como o bullying, a evasão escolar, baixos rendimentos escolares, pais desempregados o que ocasiona o trabalho infantil-juvenil, desnutrição, problemas de saúde, habitações inadequadas, drogas, e a própria pobreza e fome, que conseqüentemente impactará na educação. Uma vez que, o estudante com fome não vai aprender o conteúdo satisfatoriamente.

São questões fundamentais que precisam de compreensão, também é preciso compreender as políticas de educação como uma expressão da questão social, portanto criar estratégias de trabalho no sentido da construção de uma educação emancipatória. É preciso que a Educação seja vista como um problema social, com o intuito de que haja técnicas sociais adequadas para o enfrentamento das deficiências educacionais. Por falta disso, resultados desfavoráveis atingem a sociedade, onde é preciso a ação coletiva e organizada para que tenha o inverso dos resultados.

A Educação está fundamentada na garantia do respeito à diversidade humana, da afirmação incondicional dos direitos humanos, considerando a livre orientação e expressão sexual, livre identidade de gênero. Diante disso, vale ressaltar a importância do assistente social no âmbito escolar, uma vez que o assistente social tem a obrigação de trabalhar no sentido de viabilizar os direitos humanos. Inclusive é um dos princípios fundamentais do Código de Ética do Assistente Social de 1993.

## 2.1 Breve Histórico da Política de Educação

Em cada momento da história do Brasil, a fatos e circunstâncias diferentes, porém não modifica a forma de educação para as classes populares: uma educação reacionária, elitista e domesticadora, realizadas em circunstâncias precárias, tirando a oportunidade de uma educação libertadora, uma educação que permita a transformação dos sujeitos sociais, democrática e de qualidade.

Quando a companhia de Jesus desembarcou no Brasil Colônia (1549) com a missão de converter os nativos à fé católica, trouxe na bagagem métodos pedagógicos e, também a cultura de rebaixamento do índio e do preto e o enaltecimento dos brancos, o que causou problemas sociais presentes até hoje. A alfabetização era o caminho mais seguro para a catequese, para mudar hábitos, costumes e para tornar os nativos mais acessíveis para o aproveitamento da mão de obra. Assim se deu início a histórica da Educação no Brasil, e por consequência ali estava dando início às políticas educacionais. “A organização escolar – Colônia está, como não poderia deixar de ser estreitamente vinculada à política colonizadora dos portugueses” (RIBEIRO, 1986, p. 24).



Nos primeiros anos a companhia de Jesus tendo à frente o Padre Manuel da Nóbrega, fundou colégios e escolas de instrução alimentar. Os jesuítas aplicavam dois modelos de instrução, um para os indígenas, centrado na leitura, escritas e poucas operações, e outro voltado para os filhos dos colonos, consistindo no ensino mais culto. Durante os 210 anos de serviços educacionais prestados pela companhia de Jesus, toda ação pedagógica foi marcada pela ausência de discussão, o pensamento crítico passava longe da sala de aula. O ensinamento proposto pelos jesuítas era alheio ao interesse da coroa portuguesa que agora queria colocar as escolas a serviço do Estado e não mais da fé.

Quando foram expulsos do Brasil em 1759, havia 17 colégios e escolas de primeiras letras funcionando, sem os jesuítas a educação brasileira praticamente voltava à estaca zero. Em 1807 a família real portuguesa se muda para o Brasil até então Colônia, com a chegada da corte há investimentos no ensino técnico, e multiplicam as escolas de ensino superior, por outro lado a educação popular, os estudos primários e médios foram esquecidos, o período é de poucos avanços. Com a ausência das escolas jesuítas, “a educação brasileira (...) vivenciou uma grande ruptura histórica num processo já implantado e consolidado como modelo educacional” (BELLO, 1992). Com a partida dos jesuítas, desfigurou-se todo o sistema administrativo da educação; com isso, tornou-se dever do Estado todos os encargos da educação. Em consequência, foi alterado o quadro de professores e até diminuiu o nível de ensino, portanto não teve ruptura em seu sistema, pois como basicamente todos os brasileiros da época foram instruídos pelos jesuítas, quem participou da substituição não era diferente, ao serem indicados aos cargos, levaram em diante a pedagogia passada pelos jesuítas. Porém, depois dos jesuítas jamais um sistema educativo pôde ser comparado a pedagogia jesuíta.

Com a independência em 1822 aparece os primeiros sinais de ensino como instituição, logo em 1823 foi acrescentado o Método Lancaster ou “ensino mútuo” que era quando os alunos ao concluírem o ensino, então eles tornavam-se professores de um grupo de 10 alunos, uma decúria, assim tornaria menor a procura por professores. Um artigo na primeira Constituição brasileira de 1824 não deixa dúvida, “a instrução primaria é gratuita para todos os cidadãos”. Mais tarde em 1827 foi determinado por lei que houvesse escolas de primeiras letras em todos os lugares e vilas, e foi sancionado a lei de criação de escolas para meninas, que até então era algo novo. Um ato governamental transfere aos estados o dever de se responsabilizar pelos ensinos primário e secundário, longe do papel os números eram alarmantes. Em 1844 a rede de ensino básico atendia pouco mais de 2.400 alunos, no Brasil a população infantil era então de um pouco mais de 250mil crianças.

Entre 1889 e 1929 a educação brasileira teve a influência do pensador francês Auguste Comte, que pregava o ensino leigo, livre e gratuito. O analfabetismo no Brasil chegava segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a 65% da população. A herança da Primeira República a dualidade do sistema educacional se arrastou até então, um sistema onde o foco era melhor educação para a Elite e dessemelhante para a classe popular. Deste modo, surgiram várias reparações para a melhoria da desorganização do sistema educacional, como a Benjamin Constant, a Lei Orgânica Rivadavia Côrrea, como também a reforma Maximiliano, porém, toda a iniciativa não sairia do papel pois não era de interesse mudar a estrutura educacional, mudava-se até a forma de sistematizar, mas a estrutura da educação não havia mudança. Mas para a educação havia uma pequena esperança; o Estado de São Paulo se destacava na educação, era até em então o Estado que mais investia na educação, lutou contra o analfabetismo e com as sedes no estado a Defesa Nacional (1916) e Liga Nacional do Brasil (1917) eram suas aliadas. Mas todo o empenho pelo alfabetismo da popular, não passava de um interesse político, pois analfabetos não teriam o direito de votar.

A partir de 1930 durante o governo provisório de Getúlio Vargas a educação como instituição ganha contornos mais definidos com a criação do Ministério dos Negócios da Educação e Saúde Pública com intuito de “despacho dos assuntos relativos ao ensino, à saúde pública e à assistência hospitalar” (Decreto nº 19.402, de 14 de novembro de 1930). Assim, podemos ressaltar que estava por nascer com aquele Decreto as Políticas Educacionais. Tendo como principiante ao cargo de ministro o mineiro Francisco Campos. De 1931 a 1932 foi criado o Conselho Nacional de Educação (CNE) “assumptos relativos ao ensino” (Decreto nº 19.850, de 11 de abril de 1931), hoje é integrado ao Ministério da Educação (MEC), (Lei 9.131, de 25 de novembro de 1995, para facilitar na formulação da Política Nacional de Educação exercendo atribuições deliberativas, normativas e de assessorar o Ministério da Educação. O Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, propôs uma estrutura escolar público, gratuito e de caráter obrigatório, para todos os cidadãos brasileiros de até 18 anos.

A Constituição de 1934 estabelece pela primeira vez na nossa história que a educação passa a ser um direito de todos os brasileiros e estrangeiros residentes no país e, que deve ser promovida pelos Poderes Públicos e pela família, em contrapartida no Art. 150 da Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil, de 16 de julho de 1934, apenas o ensino primário integral era de acesso gratuito. Nesse período segue o estado novo de Getúlio Vargas e a valorização do ensino profissionalizante. Nesta época o ensino era dividido em 5 anos de curso primário, 4 de curso ginasial e 3 de colegial.

Durante nove anos (1937-1946), houve grandes avanços para a política de educação. Logo em 1937 é publicada a Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937 que impõe uma reforma e reconstrói o sistema educacional brasileiro, começando pelo próprio nome que passa de Ministério da Educação e Saúde Pública para Ministério da Educação e Saúde. A legislação também cria a Universidade do Brasil, uma união da Universidade do Rio de Janeiro e a Universidade Técnica Federal. São criadas escolas (liceu), para aumentar o ensino profissional. Criado o Instituto Nacional de Pedagogia, para realização de pesquisas sobre os enfrentamentos e dificuldades do ensino, hoje conhecido como Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP); Serviço do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional destinado para a realização do tombamento e o reconhecimento do patrimônio histórico e artístico nacional; sessões de Braille na Biblioteca Nacional para os deficientes visuais; Instituto Nacional de Cinema Educativo para realizar conhecimentos sob a cinematografia; Museu Nacional de Belas Artes; Serviços de Radiodifusão Educativo para realização de programas educacionais e o Instituto Nacional do Livro para promover a produção de livros culturais e didáticos e sua distribuição.

Em 1945 foi inaugurado o edifício da sede do Ministério da Educação e Saúde na cidade do Rio de Janeiro. Logo no ano seguinte as leis orgânicas do ensino primário (Decreto- Lei nº 8.529, de 2 de janeiro de 1946) e o ensino normal (Decreto - Lei nº 8.530, de 2 de janeiro de 1946), que asseguram o sistema educacional criado em 1942.

Em 1947 o governo federal lança uma Campanha Nacional de Alfabetização. Outra campanha lançada no mesmo ano foi a Campanha Nacional de Educação de Adultos, que contou com a participação de todos os Estados brasileiros, o que resultou em 10mil classes de ensino supletivo para os adultos. Um pouco mais tarde em 1955 foi criado o Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), com o nome de Campanha Nacional da Merenda Escolar, uma assistência ao menor, que previa “melhorar as condições nutricionais e a capacidade de aprendizagem”, lançada para pré-escolas e escolas de 1º grau da rede pública, resultando no alcance de 17,1 milhões de crianças.

1959 foi o ano no qual a Política de Educação focou na educação rural mais precisamente no dia 17 de novembro do ano, Decreto de nº 47.251, criando a Campanha de Edu-



cação Rural, Campanha de Educação de Adolescentes e Adultos e Campanha Nacional de Erradicação do Analfabetismo para o aperfeiçoamento do ensino primário, e a erradicação do analfabetismo na educação rural. Sancionada e fixada as Diretrizes e Bases da Educação Nacional, assegurando o direito à educação com o dever do Estado. Criado o Conselho Federal de Educação para decidir diante o funcionamento dos ensinos superiores federais e particulares; o Movimento de Educação levou para o Norte, Nordeste e Centro-oeste a alfabetização, métodos que desenvolvessem a consciência política social e a educação religiosa; Plano Nacional de Educação (PNE) visando somar metas quantitativas e qualitativas junto às Políticas Educacionais.

Durante o período da Ditadura Militar de 1964 a 1984 o ensino superior privado ganharia espaço. Foi lançado o Programa de Alfabetização (PNA) que propôs uma alfabetização em massa, nos anos seguintes mesmo vivendo em uma Ditadura foram anos de muitas conquistas para a Política de Educação, criado o Centro Brasileiro de TV que tinha “por finalidade a produção, aquisição e distribuição de material audiovisual destinado a radio-difusão educativa”; Fundação Nacional de Material Escolar (FENAME) produzindo e distribuindo materiais didáticos para a melhoria do ensino. Em 1967 destacou-se a:

Fundação Movimento Brasileiro de Alfabetização (Moblin) (Lei nº 5.379, de 15 de dezembro de 1967). Entre as principais atribuições, constavam a assistência financeira e técnica com vistas a fomentar em todo o país a obrigatoriedade do ensino na faixa etária de 7 a 14 anos, extensão da escolaridade até a 6ª série, inclusive com assistência educativa imediata aos analfabetos de qualquer idade ou condição alcançáveis pelos recursos audiovisuais em programas que assegurassem aferição dos resultados, alfabetização funcional e educação continuada para os analfabetos de 15 ou mais anos, por meio de cursos especiais, básicos e diretos, dotados de todos os recursos possíveis, inclusive audiovisuais, com a duração prevista de nove meses (BRASIL, 1967).

Logo no ano seguinte foi criado o Instituto Nacional de Desenvolvimento da Educação e Pesquisa (INDEP), buscando métodos que garantissem o financiamento de projetos para o ensino e pesquisas, também para a merenda escolar e bolsas de estudos, um ano após foi acrescentado ao MEC o Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE); Fundação Centro Nacional de Aperfeiçoamento de Pessoal para a formação profissional para abre “preparar e aperfeiçoar docentes, técnicos e especialistas em formação profissional”. Logo o ensino tornou-se obrigatório para crianças de 7 aos 14 anos, sem exceções, as empresas que mantinham contribuições com Previdência Social, os empregados tinham como obrigatoriedade contribuir para o ensino dos seus filhos, assim formando o salário-educação. O Centro Nacional de Educação Especial (Cenesp) política nacional direcionada para a educação de estudantes especiais. Nessa mesma década o Programa Nacional de Livro Didático (PNLD) distribuiu livros didáticos para alunos da rede pública e a resulta de melhoria na qualidade de ensino. Para acabar com o excedente de estudantes aprovados e sem vagas nas universidades, foi criado o Exame de Vestibular Classificatório. Com fim do regime militar, educadores de diversas áreas do conhecimento passaram a discutir o ensino de uma forma mais ampla e democrática.

Com prorrogação da nova Constituição em 1988 nasce a última versão da LDB, baseada no princípio do direito universal à educação para todos, ela traz em suas principais características o ensino fundamental obrigatório e gratuito, o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Básica identifica no processo de aprendizagem as melhorias e retrocessos da qualidade de ensino. Após a pós-Conferência Mundial de Educação para Todos, em 1990 é aberta a elaboração do Plano Decenal de Educação para Todos:

Criada a comissão especial para elaborar o Plano Decenal de Educação para Todos (Portaria nº489, de 18 de março de 1993), no contexto pós-Conferência Mundial de Educação para Todos, realizada em 1990 em Jomtien, Tailândia. As posições consensuais dessa reunião foram sintetizadas na Declaração Mundial de Educação para Todos. Enquanto signatário desse documento, o Brasil, bem como outros nove países em desenvolvimento e com expressiva população mundial, assume internacionalmente o compromisso de em uma década (1993-2003) assegurar a todos o direito da educação, esforçando-se para a universalização da educação básica (BRASIL, 1967).

O Programa de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental (PMDE) que depois ficou conhecido como Programa Dinheiro Direto na Escola (PDDE) prestou assistência financeira as escolas de ensino fundamental da rede estaduais e municipais públicas. A gestão democrática do ensino público e progressiva a autonomia pedagógica e administrativa das unidades escolares, ela é aprovada em 1996 às portas do século 21.

No fim dos anos 90 a Política de Educação não parava e foram incluídos mais programas para a melhoria da educação no Brasil. O Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) foi instituído para a avaliação do desempenho dos estudantes e escolas, mais tarde passou a ser um “o teste é válido para acesso ao ensino superior”; o Crédito Educativo (1975) que previa o financiamento de estudantes em cursos superiores, passa a ser conhecido como Financiamento ao Estudante de Ensino Superior (FIES); Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Escolar Indígena que buscava garantir o direito ao acesso à educação do povo indígena.

Logo no início dos anos 2000 nasce a primeira versão do Bolsa Família, Programa Nacional de Renda Mínima ligada à educação, o que resultava em um valor por filho de 6 a 15 anos matriculado e ingressando nas escolas públicas; Programa Brasil Alfabetizado, promovendo alfabetização para jovens acima de 15 anos e adultos interrompidos de aprender ler e escrever, recursos repassados para o Educação de Jovens e Adultos (EJA); adicionado ao correio das escolas públicas a temática História e cultura Afro-Brasileira. Em virtude de combater a falta de jovens de baixa renda nos ensinos superiores em 2004 foi criado o Programa Universidade para Todos (ProUni). Com tantos os casos de alunos principalmente na zona rural que não conseguiam ir à escola pela distância e pela falta de transporte também em 2004 foi criado o Programa Nacional de Apoio ao Transporte Escolar (Pnate), no mesmo ano foi criado o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (Sinaes) e o Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) Que Visa avaliação dos ensinos superiores. A política de educação visando o desempenho e melhoria de ensino no Brasil, em 2005 começou distribuir livros didáticos de português e matemática para o ensino médio das escolas públicas do Norte e Nordeste, no ano seguinte a iniciativa abrange todo o território brasileiro. Chega o Programa Mais Educação, que abre portas para o ensino integral com atividades socioeducativas fora do horário de aulas.

No meio do ano de 2019 o Ministério da Educação juntamente com o Conselho Nacional de Secretários de Educação (Consed) e a União Nacional dos Dirigentes Municipais de Educação (Undime), anunciou o compromisso nacional pela educação básica, objetivando o avanço dos ensinos brasileiros (ensino infantil fundamental, médio e a educação de jovens e adultos (EJA)), para que o Brasil se torne referência na educação na América Latina até 2030. Diante de tantos projetos, planos e programas foi notório que a política de educação busca sempre manter métodos que amenizem a expressão da questão social nas escolas, como:



Lançado, em 18 de fevereiro de 2020, o programa Tempo de Aprender (Portaria N° 280) visa o aperfeiçoamento, o apoio e a valorização a professores e gestores escolares do último ano da pré-escola e do 1° e 2° ano do ensino fundamental. Com base na Política Nacional de Alfabetização (PNA) e direcionado para a aplicação de práticas baseadas em evidências científicas nacionais e internacionais que deram certo, o programa traça um plano estratégico para corrigir a rota das políticas públicas de alfabetização no país. A implementação é realizada por meio da adesão de estados, municípios e Distrito Federal (BRASIL, 1967).

## 2.2 A Articulação da Política de Educação como Estratégias de Enfrentamento da Questão Social

A construção de políticas públicas sempre significa a ação positiva ou negativa, descentralizada ou consolidada, efetiva ou moderada. Portanto, articular é um ato, deve-se buscar pontos de contato entre os quais têm o mesmo propósito, mas há também riscos para quem busca enfrentar as expressões das questões sociais, deve ser analisado pelos mediadores do projeto se está de acordo com sua realidade este modo de trabalho, as metodologias que usará e se deve atingir as expressões sociais.

Embora seja uma área da esfera pública que tenha ganhado bastante espaço nos últimos anos, há muitos desafios para a implantação de políticas públicas sociais. Logo, as políticas públicas têm total capacidade de atingir diante das necessidades sociais presentes na sociedade, que conseqüentemente não são vistas pela produção capitalista, por isso as políticas públicas agem para garantir alguns direitos como: previdência social, saúde educação e assistência social.

É importante que ressaltemos que não há receita para uma solução para as diversas formas de expressões da questão social, são diversas formas e divisões sociais entrelaçadas, podendo chamá-las de resistentes, portanto, interesses poderosos que se opõe às mudanças, mas é provável que haja transformação em algumas realidades. Portanto, a procura por possibilidades de soluções para os problemas sociais agem vagarosamente, exigindo muito estudo, inovação e paciência dos habilitados intercalados para criação de ações voltadas ao enfrentamento das expressões da questão social.

Para que haja a possibilidade da articulação da Política de Educação sobre as expressões da questão social no âmbito escolar, temos que compreender suas ligações. É perceptível que historicamente todas as políticas públicas foram a favor do capital. Por isso, mudanças em sua forma, gerenciamento é algo desafiador, principalmente quando se trata de organização pública.

Buscando o respaldo legal para que a política de educação possa agir diante tantas questões sociais, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) n°9334 de 1996, diz em seu 1° artigo que:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolve na vida familiar, na convivência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações (BRASIL, 1996).

A Lei n°8069 integrada ao Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no capítulo IV, diz que todas as crianças e adolescentes devem gozar do direito à educação, buscando o seu processo de desenvolvimento, a lei também destaca a importância de planejar com a participação da comunidade e que tenham proteção garantida, além de ser um sistema



organizado e integrado de proteção e atendimento à criança e ao adolescente, esse sistema inclui a política educacional.

Deste modo, a escola pública por lei teria que ser compatível para todos, porém a organização de ensino no Brasil se depara com muitas dificuldades para desenvolver a inclusão dos grupos socialmente desfavorecidos, que são os indígenas, negros, pobres e aqueles que enfrentam dificuldades para acessar seus direitos. Bem como na absorção das questões que emergem no dia a dia profissional em decorrência das diversas situações que decorrem das expressões das questões sociais.

As principais expressões da questão social vivenciadas no âmbito escolar são: o trabalho infantil, como ajuda financeira familiar; uso de drogas e bebidas alcoólicas; gravidez na adolescência; violência urbana e intrafamiliar e a condição socioeconômica, predominante das classes populares, resultando na falta de acesso aos direitos. Acrescentamos a fome como uma expressão da questão social, visto que o baixo rendimento escolar por muitas vezes se deu por falta de alimentação dos estudantes.

O âmbito escolar tem em sua rotina desafios e demandas ligadas à parte desfavorecida da sociedade, mesmo com tantos esforços físicos e humanos comparado com as diversas formas de expressão da questão social muitas vezes a organização escolar ficam de mãos atadas pois nem todas as questões dependem somente daquele espaço, há situações em que mesmo com tantas formas de acolher, a família é o principal desafio, por nem sempre aceitarem a inclusão e alegam que não têm direito a tais políticas públicas.

No início dos anos 2000 segundo a Secretaria de educação os índices de reprovação e evasão escolar chegaram a quase 60% das crianças, crianças na qual era popularmente de famílias pobres, que provavelmente tinha que trabalhar para ajudar a família financeiramente. Portanto, as mesmas não conseguiam concluir ao menos a antiga 1ª série, mostrando o baixo rendimento escolar das crianças empobrecidas.

Pensando neste cenário e, na melhor possibilidade para a amenização desta expressão da questão social, em 2003 foi criado o Programa Bolsa Família que em 2004 foi sancionado como lei (Lei Federal nº 10.836), para que as famílias pudessem ter direito ao programa, era necessário que a criança estivesse matriculada e frequentando a escolas e presente nas aulas, para o aperfeiçoamento das organizações de defesa dos direitos da criança e do adolescente, mudando a realidade escolar das crianças socialmente desfavorecidas, reduzindo níveis de evasão escolar. De acordo com os dados publicados pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) o Brasil apresentava apenas 7% no índice de evasão escolar nos ensinos fundamentais.

Ainda no governo Lula (2003-2010) em 2006, o movimento ‘Juntos pela Educação’ foi criado por empresários locais no Brasil como um esforço para o equilíbrio entre os setores público e privado, o que reforça ainda mais a concepção de que as políticas sociais são a base de sustentação do sistema capitalista. A missão do movimento é: “engajar o poder público e a sociedade brasileira no compromisso pela efetivação do direito das crianças e jovens a uma Educação Básica de qualidade”. Com objetivo de “ajudar a propiciar as condições de acesso, de alfabetização e de sucesso escolar, a ampliação de recursos investidos na Educação Básica e a melhoria da gestão desses recursos. Esse objetivo foi traduzido em 5 metas a serem alcançadas até 2022” (PORTAL TODOS PELA EDUCAÇÃO, 2016). Apesar de ter metas e objetivos, o movimento é liderado por um comitê formado por 32 entidades filiadas, divididas entre parceiras e mantenedoras. Todas são membros do setor privado e têm grande influência nacional e internacional.

Assim, a política de educação age para superar a integração dos problemas sociais encontrados no âmbito escolar, que tem como nascente a vida dos sujeitos sociais empo-



brecidos, podendo intensificar suas possibilidades para uma vida justa e igualitária, acrescentando no crescimento social de cada criança e adolescente. Desta forma, contribui-se para a superação de algumas formas da questão social. Vale destacar que a política de educação além de ampliar seu leque de possibilidades, a política educacional também olha além do aluno em sala de aula. Ou seja, a política de educação visa modificar além da realidade escolar do aluno, como a realidade em sua totalidade.

### **3. EDUCAÇÃO E SERVIÇO SOCIAL**

A questão social é o foco do trabalho do profissional como assistente social, que assume diversas formas (Piana, 2009). Seu trabalho no ambiente educacional pode ajudar a “efetivação da democracia da educação, ampliando o acesso da população à escola pública, a participação efetiva da comunidade escolar nas esferas de poder decisório da escola, bem como a parceria da escola com a família, a comunidade e a sociedade” (MARTINS, 2012).

O Serviço Social na educação é um direito de todos, assim como superar as fronteiras sociais, orientação da cidadania e de um indivíduo emancipado. A inclusão da assistência social na educação é necessária para o desenvolvimento de ações socialmente benéficas à sociedade.

#### **3.1 A Obrigatoriedade do Assistente Social nas Escolas Públicas**

Segundo os Fóruns de Serviço Social o conhecimento da prática do assistente social na rede pública educacional tem desde os primórdios ênfase no ensino infantil, seguido do ensino fundamental. A forma como esses profissionais são admitidos no Estado decorre especificamente em secretarias de educação ou até mesmo conforme algumas situações nas próprias escolas.

Na história da Educação brasileira é visível que ocorre um foco consistente na educação fundamental na história da política educacional brasileira, que no governo de Fernando Henrique Cardoso se restabelece permanentemente, Lula e Dilma expressam que jovens brasileiros substituem o trabalho comum, conforme Marx (1988) caracteriza-se por ter um caráter indiscriminado, ou pela falta de mão de obra vinculada ao trabalho que “todo homem comum, sem educação especial, possui em seu organismo” (MARX, 1988, p. 51). Constata-se maior alinhamento da política educacional com a dinâmica do mercado financeiro. Diante desse cenário, observamos a crescente participação dos assistentes sociais na política de Educação nas últimas décadas, motivadas por uma variedade de fatores determinantes estruturais, conjunturas que requerem análises baseadas em pressupostos inertes sobre as condições macroestruturais que, no contexto das mudanças nos processos de produção e reprodução do capital, contribuem para a formação de formas específicas à política de educação brasileira (CFESS, 2013).

Estudos mostram que durante os anos 1990 a 2000 houve uma maior ênfase na implantação do Serviço Social na educação, acontecendo logo no período de criação da LDB/1996. Dados também nos mostram que o sistema de assistência social nos municípios é bastante recente, fator que também explica o declínio das pesquisas que analisam a prática profissional do assistente social neste campo (MARTINS, 2012).

A implantação dos profissionais de Serviço Social nos municípios decorre inicialmente após a transferência da creche da política de assistência social para a educação. (LDB/1996). Isso faz com que esse nível de ensino sirva de “porta de entrada” Para o profissional de Ser-

viço Social que transita gradativamente para atuação no ensino fundamental, primeiro ciclo (5º a 9º série) que são de responsabilidade dos municípios.

É importante entender que a ampliação da entrada desse profissional no campo educacional, especialmente na educação básica, ocorre principalmente em entradas municipais ligadas à tendência de municipalização da educação básica, depois do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF) e Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (FUNDEB), que incentivou o processo de municipalização.

No entanto, existem várias divergências e debates sobre a possibilidade de pagar os assistentes sociais com recursos obtidos do FUNDEB, por não estarem inclusos como “profissionais da educação”, assim, o método de estabelecer a conexão funcional entre o profissional de serviço social e as prefeituras municipais foi feito por meio de legislação local e financiamento próprio. Essa afirmação é corroborada por pesquisas que mostram que a transição da educação infantil foi o principal impulsionador da inclusão do assistente social na política municipal de educação, segmento creche, da política de assistência social para a educação, segundo foi citado anteriormente. Os profissionais de serviço social que faziam parte do corpo técnico da equipe de puericultura foram transferidos para a educação nesta transição (MARTINS, 2012).

O segundo motivo principal, relacionado com o primeiro, decorreu do interesse do governo municipal em contratar assistentes sociais através da legislação local para completar a equipe técnica existente nas áreas da educação infantil, educação especial e o primeiro ciclo do ensino básico fundamental, o terceiro motivo para a contratação desse profissional foi apoiar a implementação de projetos sociais nos níveis federais, estadual e municipal. Programas como o Bolsa Família e o Ação Jovem se destacam entre eles por terem como exigência que as crianças e adolescentes das famílias beneficiadas por esses programas frequentem a escola regularmente.

Este desenho implica a redefinição de novas formas de trabalho coletivo nos espaços educacionais, unindo educadores com outros profissionais como assistentes sociais, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros, contribuindo com seu saber específico na formulação de uma visão de totalidade do indivíduo e dos processos sociais em que se inserem a instituição, os profissionais e os usuários dos serviços prestados na área da educação (MARTINS, 2012, p. 122-123).

Em 2019 foi determinada inclusão obrigatória de profissionais de Serviço Social e Psicologia, vulgo Lei 13.935/2019 “que dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica”. O Senado Federal aprovou no dia 09/03/2023 a criação do Sistema Nacional de Educação (SNE) por meio do PLP 235/2019. A matéria foi aprovada por todo o órgão em regime de urgência agora será apreciada pela Câmara dos Deputados.

A lei prevê que, para atender às necessidades e prioridades estabelecidas pela política educacional, serviços de Psicologia e Serviço Social sejam incluídos nas redes públicas de educação básica. O objetivo é agregar qualidade a aprendizagem e o desenvolvimento social dos alunos, bem como a relação à escola e casa-escola, por meio da integração de equipes multidisciplinares sob a supervisão de profissionais da Educação.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) tem somado forças com o CFESS e as demais entidades da área, para efetivar a implementação da Lei 13.935 em estados e municípios brasileiros, bem como garantir a sua segurança financeira através do FUNDEB. A Lei 13.935 em dezembro de 2021 foi legalmente inserida como um encargo a ser pago pelo FUNDEB, 30% dos recursos disponibilizados aos municípios, estados e Distrito Federal para custeio



de ações na área.

O relator do projeto foi o senador Dário Berger (MDB-SC), que abraçou a proposta apresentada pelo senador Fabiano Contarato (PT-ES), para que a Lei nº13.935/2019 seja efetiva e implementada como parte do SNE. “A legislação dispõe sobre a prestação de serviços da psicologia e do serviço social nas redes públicas de educação básica” (CFESS)

A alteração foi articulada pelos Conselhos de Psicologia e do Serviço Social, bem como por entidades das duas categorias – a Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE), a Associação Brasileira de Ensino de Psicologia (ABEP), a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS) e a Federação Nacional dos Psicólogos (FENAPSI).

Resultado de ampla e aprofundada discussão nos últimos anos entre legisladores, educadores, especialistas e organizações da sociedade civil, O objetivo do Sistema Nacional de Educação é alinhar e harmonizar de forma colaborativa as políticas, programas e ações do governo federal dos estados e dos governos locais na área.

Entre as diretrizes do novo sistema estão a de universalizar o acesso à educação básica e garantir padrão de qualidade; erradicar o analfabetismo; assegurar equalização de oportunidades educacionais; e articular os níveis, etapas e modalidades de ensino.

Na prática, as instituições intergovernamentais e os mecanismos de acionamento proporcionais pelo sistema possibilitarão um diálogo mais bom consistente entre o governo federal, estados e municípios por meio da criação de conselhos e órgãos para trabalhar em prol da educação. O sistema aborda questões como a acessibilidade de crianças e adolescentes a educação, promovendo a busca ativa daqueles que desistiram dos estudos, como a continuação dos alunos em um ambiente educacional, como a garantia de alimentação, segurança, cuidados, moradia, acolhimento, incluindo saúde mental (MARTINS, 2012).

O texto ainda atende à dispositivos constitucionais, segundo as quais leis complementares estabelecerão padrões para a cooperação entre União e os estados, Distrito Federal e os municípios, com o equilíbrio entre o desenvolvimento nacional e o bem-estar em mente (artigo 23). “A Constituição estabelece ainda que a União, os estados, o distrito federal e os municípios organizarão em regime de colaboração seus sistemas de ensino” (artigo 211).

#### **4. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA EDUCAÇÃO**

Contemporaneamente o trabalho do Assistente Social deve contemplar a comunidade escolar e quando falamos de comunidade escolar abrangemos a escola, família e sociedade. Uma vez que toda a comunidade escolar é vítima da forma clássica a educação tradicional burguesa, a educação tradicional conservadora que não atende as especificidades da sociedade, não leva em consideração as contradições e opressões. A escola é um espaço da rede de proteção social que necessita de uma articulação intersetorial, envolvendo desde a creche até a universidade. Assim, o trabalho do Assistente Social é ser o mediador junto a educação na construção em caminhos para a construção de uma cidadania plena, dando condições para que os sujeitos tenham acesso à Política de Educação, não somente no acesso, mas na sua permanência, através da articulação com outras Políticas Sociais. Como uma família em situação de vulnerabilidade social necessita da articulação com a Política de Assistência Social para dar condições de permanência do sujeito nesse ambiente (MARTINS, 2012).

Sendo assim, no alto da educação existem diversas expressões da questão social que

exige do profissional de Serviço Social formação teórica, posicionamento ético e político e qualificação técnico-operativa, a fim de materializar a educação como direito da população e um dever do Estado da família, sobretudo do Estado (PIANA, 2009).

Então, para materialização dos direitos é necessário que o Assistente Social some forças aos movimentos sociais na luta pela educação como um direito. Uma vez que, essas conquistas só se darão em caráter coletivo, e não individualmente. Necessita também categoria interdisciplinaridade no espaço, sobretudo na escola, pois os Assistentes Sociais lidarão continuamente com diversas profissões.

O Assistente Social sendo coerente com seu projeto ético político deve assumir um papel socioeducativo de caráter transformador que vai contribuir com a materialização da democratização da educação, da promoção das ações interdisciplinares e do fortalecimento das organizações e dos sujeitos coletivos no espaço educacional (PIANA, 2009).

Então, Assistente Social vai ser um agente socioeducativo nesse processo, sendo mediador das contradições postas no ambiente escolar, tendo em vista que é o ambiente rico das expressões da questão social. Ou seja, o Assistente Social entra como mediador fundamental para o acesso e a permanência dos estudantes no espaço escolar minimizando questões sociais presentes nesse espaço, um agente tensionado frente ao Estado/Capital para que a educação se materialize como o direito do cidadão e dever do Estado.

#### **4.1 Contribuições do Assistente Social na Garantia de Direitos na Realidade da Escola Pública**

A presença do assistente social no âmbito escolar envolve o intercâmbio de conhecimentos e a colaboração com outros educadores para abordar questões que impedem o crescimento escolar, como: evasão escolar, bullying, drogas entre outros. Para transformar a realidade em prol de seu projeto político profissional, o profissional social precisa ter um conhecimento profundo da realidade e da sua complexidade (PIANA, 2009).

Dentz (2015) destaca a importância do assistente social diante a obrigatoriedade da educação inclusiva, e quando falamos de educação inclusiva, falamos de “assegurar e promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais da pessoa com deficiência, visando a sua inclusão social e de cidadania” (BRASIL, 2015).

“A declaração de Salamanca, elaborada nesta cidade da Espanha, no encontro entre 07 e 10 de junho 1994, é uma resolução das nações unidas que trata dos princípios, política e prática em educação especial”. Esta resolução afirma que o princípio fundamental de uma escola inclusiva é que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam encontrar (UNESCO, 1994).

De acordo com a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 – ECA, “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação exploração violência curiosidade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990).

Diante disso, falar sobre Educação Inclusiva e o profissional de Serviço Social inclui considerar o seu papel em relação à inclusão e o papel do assistente social no ambiente educacional. Assim, saber disso é uma das estratégias intervencionistas do Serviço Social na política educacional contemporânea, “a relação e a própria inserção da categoria profissional do Serviço Social na educação se deu frente ao processo constitutivo dessa

categoria no Brasil” (DENTZ, 2015). Ainda para Dentz (2015), há expressões diretas dirigidas ao profissional que trabalha com serviço social nas escolas, incitando-o a desenvolver atividades técnicas profissionais. O desenvolvimento de um trabalho efetivo em equipe e colaborativo no contexto da satisfação das necessidades dos alunos depende do envolvimento ativo e proativo dos professores e da administração escolar (Unesco, 1994). A necessidade de ações profissionais interdisciplinares que não são tradicionalmente associadas às escolas, entre elas as dos assistentes sociais, diante das diversas questões sociais que se apresentam nas escolas.

Segundo Martins (1999), os principais motivos para a prática do profissional de Serviço Social na escola pública são: contribuir para o ingresso, regresso, permanência e sucesso da criança e do adolescente na escola; favorecer a relação família-escola-comunidade ampliando o espaço de participação destas na escola, incluindo a mesma no processo educativo; ampliar a visão social dos sujeitos envolvidos com a educação, decodificando as questões sociais; proporcionar articulação entre a educação e as demais políticas sociais e a organizações do terceiro setor, facilitando o acesso da comunidade escolar aos seus direitos (MARTINS, 1999, p.60).

É fundamental que o assistente social inserido na educação seja capaz de implementar programas voltados para a prevenção de conflitos sociais. Na educação, o assistente social deve ser o profissional que estimula a inserção dos alunos na realidade social de suas famílias, escolas e comunidades. Entende-se que a fusão das linguagens familiares é uma das maiores vantagens na assistência social pode proporcionar no cenário educacional. A relação escola-aluno-família é vivenciada por meio de interações com os pais, que poderá identificar questões sociais que prejudiquem o aprendizado da criança ou adolescente, e trabalhe preventivamente para impedir a repetição questão na escola (SILVA, 2020).

O assistente social na área educacional não deve focar apenas a busca de soluções para os problemas, mas também proporcionar ações, deve antecipar os problemas e agir para preveni-los, entendendo que a política social para a educação deve necessariamente garantir os direitos do âmbito escolar, tendo o potencial de ampliar a atual concepção social de educação. No entanto, as contribuições do serviço social na garantia dos direitos da escola pública se dá nas seguintes atribuições: melhorar a convivência entre escola, família e aluno; beneficiar abertura de canais nos processos decisórios da escola; favorecer o aprendizado do processo democrático; incentivar as ações coletivas; efetuar pesquisas para analisar a realidade dos alunos; contribuir com a formação profissional de novos assistentes sociais, disponibilizando o campo de estágio adequado às novas exigências do perfil profissional (MARTINS, 1999, p.70).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho de conclusão de curso que aborda sobre o Assistente Social na Educação e as Contribuições do Serviço Social na Escola Pública, concluímos que o Serviço Social na Educação é uma questão crucial e de mera importância no apoio a formação e desenvolvimento educacional. A função do assistente social na educação é gerir as expressões da questão social que estão presentes na esfera educacional, onde o profissional da área frequentemente encontra alguns desafios que proporcionam dificuldades de lidar. Pelo tema desta pesquisa e seu desenvolvimento podemos compreender a quão significativa é a presença do profissional de Serviço Social na escola pública, para que o indivíduo tenha um bom desenvolvimento e desempenho no campo educacional, sendo assim, se torna indispensável a necessidade do assistente social no âmbito escolar e sociedade para o

sucesso do estudante que é o principal sujeito da história. Deixando evidentemente sua importância para o cotidiano da sociedade e, para todos os profissionais da área e para minha formação profissional.

Como constatado nessa pesquisa, a presença de um profissional de Serviço Social no âmbito escolar é bastante importante, que é chave para uma sociedade justa e igualitária para todos, prevenindo e amenizando diversos problemas sociais encontrado neste meio, sendo de responsabilidade do profissional de Serviço Social manter-se atento às disposições estatutárias que protegem os direitos das pessoas com deficiência, assim as diferenças não podem ser motivo de exclusão em sala de aula, pois é de responsabilidade da instituição valorizar e acolher a diversidade humana. O assistente social atua bem como ser modificado para estimular o desenvolvimento de qualquer indivíduo, independentemente de suas limitações ou necessidade, assim trabalhando a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade com outros profissionais da área da educação.

Ao final desta pesquisa foi possível esclarecer todos os objetivos propostos no início da mesma, compreendemos as contribuições da assistência social na escola pública, como também conhecemos a Política de Educação e seus feitos para a amenização da Questão Social no âmbito, discutimos sobre o Serviço Social no contexto da Educação e refletimos sobre a contribuição do assistente social na escola pública.

Como conclusão geral da pesquisa, é indispensável que a sociedade como um todo tenha consciência da importância da assistência social no campo educacional, social, desenvolvimento e formação do cidadão, para a construção de uma sociedade mais equitativa e justa para todos igualmente. Contudo, não há intenção de formular uma conclusão para este tema, mas sim expandir conhecimentos através de pesquisas, que é de suma importância, para compreender a inserção e inclusão do profissional de Serviço Social no ambiente escolar. Assim, apresenta-se e justifica a necessidade do profissional de Serviço Social no contexto da Educação.

Necessita-se de novos estudos sobre o trabalho do assistente social na Educação e dentro das escolas públicas, para a garantia dos respaldos teóricos, práticos e sua forma de praticar a equidade, garantindo efetivamente a emancipação desses sujeitos, dispondo de ferramentas internas e externas

## Referências

- BELLO, Luiz de Paiva. **História da Educação no Brasil**. Disponível em: <http://www.pedagogiaemfoco.pro.br/>. Acesso em: 15 mar. 2023.
- BRASIL, **Decreto nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Lei Brasileira de Inclusão da pessoa com deficiência. 2015. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 15 mar. 2023.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**. Lei nº8.069 de 13 de junho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providencias. Brasília, DF, 1990.
- BRASIL. **Lei Orgânica e Bases da Educação Nacional – LDB**, Lei nº9394 de 20 de dezembro de 1996. Dispõe sobre as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1996. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L9394.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm). Acesso em: 20 mar. 2023.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDBEN Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Serviço Social na Educação**. Brasília, 2001.
- DENTZ, Marta von; SILVA, Roberto Rafael Dias. Dimensões históricas das relações entre educação e Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, nº121, p. 7-31, 2015.
- MARTINS, Eliana Bolorino Canteiro. **Educação e Serviço Social: elo para a construção da cidadania**. São Pau-



lo: Editora Unesp, 2012; 2014.

MARTINS, Eliana Bolorino Canteiro. **O Serviço Social na área da Educação.** In: Revista Serviço Social & Realidade. V 8 N° 1. UNESP, Franca: São Paulo, 1999.

**O processo de trabalho; um estudo do conceito de trabalho e da concepção do processo de trabalho na Grécia Antiga e em Marx.** Disponível em: <https://library.org/article/o-processo-de-trabalho-o-conceito-trabalho-marx.zpnlr064>

PASTORINI, Alejandra. **A Categoria “Questão Social” em Destaque.** Rio de Janeiro: Cortez, 2010. Disponível em: <https://www.cortezeditora.com.br/produto/categoria-questao-social-em-destaque-a-332>. Acesso em: 15 mar. 2023.

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional.** Editora: Cultura Acadêmica, UNESP, São Paulo, 2009<sup>a</sup>, p.236.

PIANA, M. C. Serviço social e educação: olhares que entrecruzam. **Serviço Social & Realidade, Franca**, v. 18, n.2, p.182-206, 2009b.

RIBEIRO, Paulo Rennes Marçal. **História da educação escolar no Brasil:** notas para uma reflexão. Paidéia, FFCLRP – USP, Ribeirão Preto, 4, fev./Jul, 1993. p. 15-30.

UNESCO. **Declaração de Salamanca sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais.** 1994. Disponível em: <https://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023.



# 59

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES: ANÁLISE DA PRÁTICA DO ASSISTENTE  
SOCIAL NAS POLITICAS DE ENFRENTAMENTO**

*SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: ANALYSIS OF  
THE SOCIAL WORKER'S PRACTICE IN COPING POLICIES*

**Cristina Corrêa dos Santos**

## Resumo

Esse trabalho de conclusão de curso tem como tema: “Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes: análise da prática do assistente social nas políticas de enfrentamento”. Evidenciando esse problema, o presente trabalho visa analisar a contribuição da prática do assistente social na execução das políticas de enfrentamento à violência contra crianças e adolescente, assim, foi desenvolvida essa pesquisa, através de pesquisas bibliográficas, levando em conta a análise de documentos acadêmicos, sites oficiais, que endossam a discussão sobre a problemática, usando principalmente do Artigo 227º da Constituição Federal que nominalmente é conhecido como Estatuto da Criança e do Adolescente, com base na Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990. Assim em que medida a prática do assistente social contribui na execução das políticas de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes? A análise dos documentos ressalta a problemática da violência sexual contra crianças e adolescentes e busca chamar a atenção da sociedade civil para essa questão. A violência sexual contra crianças e adolescentes é considerado um grave problema atualmente e vem tomando uma vasta proporção diante das diversas denúncias.

**Palavras-chave:** Palavras-chave: Violência. Assistente social. Políticas de Enfrentamento.

## Abstract

This course conclusion work has as its theme: “Sexual Violence against Children and Adolescents: analysis of the social worker’s practice in coping policies”. Evidencing this problem, the present work aims to analyze the contribution of the social worker’s practice in the execution of policies to face violence against children and adolescents, thus, this research was developed, through bibliographical research, taking into account the analysis of academic documents, official websites, which endorse the discussion on the problem, using mainly Article 227 of the Federal Constitution, which is nominally known as the Child and Adolescent Statute, based on Law No. 8069 of July 13, 1990. So to what extent Does the practice of the social worker contribute to the implementation of policies to combat violence against children and adolescents?. The analysis of the documents highlights the issue of sexual violence against children and adolescents and seeks to draw the attention of civil society to this issue. Sexual violence against children and adolescents is currently considered a serious problem and has been taking on a vast proportion in the face of the various complaints.

**Keywords:** Violence. Social worker. Confrontation policies.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes é um tema de fundamental importância que precisa ser exposto e debatido na sociedade brasileira, para que as pessoas tenham a consciência de combater esse tipo de violência. Nesse sentido pretende-se, contribuir com informações necessárias para o enfrentamento da violência sexual praticadas contra crianças e adolescentes, uma questão grave e de difícil intervenção, pois muitas vezes ocorre de forma silenciosa.

Observando os elevados índices de violência sexual contra crianças e adolescentes, que afeta negativamente na vida desses indivíduos, refletindo no seu desenvolvimento físico, mental e psicológico. Assim poderemos estudar quais medidas estão sendo executadas, e quais políticas de enfrentamento contra a violência sexual na infância estão sendo debatidas pela sociedade. A pesquisa que foi desenvolvida é importante para que todas as pessoas tenham consciência que a violência sexual é um crime grave e que precisamos combater esse tipo de violência com mais eficácia, desta maneira desenvolvendo uma ação conjunta no enfrentamento do problema.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é considerado um grave problema atualmente e vem tomando uma vasta proporção diante das diversas denúncias. Na prevenção dessa violência o assistente social contribui na execução das políticas de enfrentamento, no fortalecimento e avaliações de ações que visam um real impacto na vida dessas crianças e adolescentes. Desta forma, o problema é: quais os desafios para o assistente social no enfrentamento a situações de violências sexuais praticadas contra a população infanto-juvenil?

Temos como objetivo geral: analisar a contribuição da prática do assistente social na execução das políticas de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. Para alcançarmos esse objetivo geral, temos os objetivos específicos: apresentar conceito sobre a violência contra crianças e adolescentes na sociedade brasileira; compreender as políticas de enfrentamento a violência; identificar a contribuição da prática do assistente social na execução das políticas de enfrentamento a violência sexual contra crianças e adolescentes.

O Trabalho apresentará uma pesquisa bibliográfica qualitativa e descritiva. A pesquisa bibliográfica de base qualitativa tem como principal objetivo interpretar o fenômeno que observa os tipos de violência que ocorrem na infância; fez-se uma análise de autores e conteúdo. Enquanto a descritiva tem como finalidade observar, descrever e analisar os fenômenos sem manipulá-los apenas descreve. Trabalhar na categoria violência sexual contra crianças e adolescentes, para o bom desenvolvimento da pesquisa foi utilizando os livros: violência sexual contra crianças e adolescentes de Maria Regina Fay de Azambuja e Maria Helena Mariante Ferreira, Violência contra crianças e adolescentes teoria; e artigos e dissertações disponíveis no *Google Acadêmico*, bem como sites de artigos e dissertações.

## 2. VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE NA SOCIEDADE

### 2.1 Uma historicidade social da violência contra crianças e adolescentes nas sociedades ao longo do tempo

A sociedade civil, desde seus primórdios vem em fragmentos lentos a análise para a



visão da violência contra crianças e adolescentes, perpetua assim ao molde de pensamento da infância ter sido roubada, um fator conseqüente para o desenvolvimento do indivíduo enquanto cidadão da humanidade, legislação indevidamente lenta para da o suporte necessário de proteção, como “tem dispensado à criança tratamento legislativo que se coaduna com a compreensão do significado da infância presente em cada momento histórico.” (AZAMBUJA, 2006, p. 1). É necessário o pensamento pertinente e histográfico sobre a violência contra crianças e adolescente inseridos, por exemplo, dentro de sociedades antigas, como “desde os egípcios e mesopotâmios, passando pelos romanos e gregos, até os povos medievais e europeus, não se considerava a infância como merecedora de proteção especial” (ANDRADE, 2000, p. 2).

A infância como o fator inicial para o desenvolvimento cognitivo de uma pessoa adulta é totalmente necessária, no entanto pensamentos dominantes de agente da sociedade ponderam essa visão de proteção da criança, ao contrário existe um revés ao pensamento de proteção do desenvolvimento cognitivo da criança, o que corroborou para a visão que o homem é socialmente culpado pela negligência da violência contra a criança e ao adolescente, verberam ainda que é um fator que precisar ser cada vez mais estudado, para que possa continuamente ser denunciado pelos seus conterrâneos, para essa violência possa ser extirpada da sociedade, vemos ainda que “é no final do século XVIII que a infância começa a ser vista como uma fase distinta da vida adulta” (AZAMBUJA, 2006, p. 1) visava-se corriqueiramente a infância como inexistente no desenvolvimento da pessoa, a civilidade desse momento era nefasta ao meio social.

Posterior a esse pensamento “com o surgimento do entendimento de que a infância é uma fase distinta da vida adulta, os castigos, a punição física, os espancamentos através de chicotes, paus e ferros passam a ser utilizados como instrumentos necessários à educação” (AZAMBUJA, 2006, p.1), por um lado temos uma visão da criança ou do adolescente, com a consequência de sua infância sendo indevidamente fragmentada, e aos flagelos de existir uma dignidade socialmente possibilitada, ao processo que fora lentamente mudando, agora o surgimento de uma noção de a infância é uma fase que precisa ser observada, com essa possibilidade fora vista a consequência da introdução da educação, com violência física para o indivíduo que está em pleno desenvolvimento físico, mental e psicológico.

O Brasil teve seus passos em lentidão para conter a violência na infância, no período colonial, por exemplo: “as primeiras embarcações que Portugal lançou ao mar, mesmo antes do descobrimento, foram povoados com as crianças órfãs do rei. Nas embarcações vinham apenas homens e as crianças recebiam a incumbência de prestar serviços na viagem, que era longa e trabalhosa, além de se submeter aos abusos sexuais praticados pelos marujos rudes e violentos. Em caso de tempestade, era a primeira carga a ser lançada ao mar” (ZAMBUJA, 2006, p.1).

## **2.2 Brasil e sua raiz cultural de violência contra crianças e adolescentes**

A construção histórica que “desnaturaliza” a cultura adultocêntrica, dominadora e patriarcal da sociedade brasileira. A violência contra a criança e adolescente acompanha a trajetória da humanidade desde os tempos antigos até o presente.

No Brasil, a violência pode ser considerada estrutural, pois está enraizada na sociedade. Ela tem relação com o grau elevadíssimo de desigualdade, o que é histórico nacionalmente. Estas desigualdades ultrapassam a esfera econômica ganhando outras dimensões. Assim existem diferentes abordagens e compreensão e explicação sobre o fenômeno da violência, o que implica em diferentes aportes teórico-metodológicos para seu estudo

(MINAYO, 2006).

A sociedade brasileira foi formada por um processo baseado na violência, por vezes velada, outras vezes explícitas, onde o colonizador português impõe um modelo patriarcal, promovendo uma mistura de raças, agricultura e escravidão. O sistema patriarcal ultrapassa a esfera familiar que também influencia as outras instituições políticas no Brasil. O corpo social do Brasil foi organizado pelo patriarcado, com um poder centrado na família e na Igreja, logo, as demais instituições. Mesmo com as evidências da violência estrutural presente na história do Brasil há um imaginário social de que o povo brasileiro é acolhedor e não prática violência, tal fato acaba ocultando o fenômeno da violência no país, conforme afirma Chauí (2011):

Há, no Brasil, um mito poderoso, o da não violência brasileira, isto é, a imagem de um povo generoso, alegre, sensual, solidário, que desconhece o racismo, o sexismo, o machismo, que respeita às dificuldades étnicas, religiosas e políticas, não discrimina as pessoas por suas escolhas sexuais etc. (CHAUÍ, 2011, p.381).

Percebe-se um total de 144.580 denúncias recebidas referentes a violações de direitos de crianças e adolescentes, 15.707 (10,9%) eram referentes à violência sexual contra crianças e adolescentes, que aparece como o quarto tipo de violência que mais foi denunciada no ano de 2016. Ao observar os dados referentes a denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes recebidas no Disque 1001 do ano de 2016, fica incontestável a existência da violência no Brasil contra diferentes grupos.

Segundo Chauí (2011), subsiste alguns mecanismos ideológicos de conservação do mito da não violência. O primeiro é o mito da exclusão, afirma-se que a nação brasileira não é violenta, logo a violência é uma prática de gente que não faz parte da nação. O segundo mecanismo está baseado na afirmação de que a violência é acidental, seria um acontecimento que se materializa somente em alguns momentos e em determinados espaços. No terceiro mecanismo a violência está delimitada no campo da delinquência e da criminalidade. O crime estaria restringido aos ataques à propriedade privada. Neste mecanismo determinam-se quem seriam os agentes violentos, prioritariamente os pobres, e por consequência acabam favorecendo ações como a da polícia contra o pobre, negro, crianças em situação de rua e moradores das favelas. Por hora, há uma condenação às ações da polícia quando há práticas como chacina, mas em outros momentos acaba por naturalizá-las. O quarto mecanismo apresentado por Chauí (2011) coloca a violência como um problema da modernidade, sendo uma questão que tem relação com a migração da população do campo para cidade e de regiões mais pobres para as mais ricas. Logo, este fenômeno da migração seria o motivador temporário, os principais públicos são os pobres e desadaptados. Trata-se de um mecanismo sociológico. O último mecanismo, e que merece destaque, é o da inversão do real, que coloca ideias e valores violentos como se fossem não violentos. Pode-se citar o exemplo de violências geradas pelo machismo, entendido como uma forma de proteção à mulher e justifica questões como o estupro, culpabilizando-a. Portanto,

em resumo, a violência não é percebida ali mesmo onde se origina e ali mesmo onde se define como violência propriamente dita, isto é, como toda prática e toda ideia que reduza um sujeito à condição de coisa, que viole interior e exteriormente o ser de alguém, que perpetue relações sociais de profunda desigualdade econômica, social e cultural. Mais do que isso, a sociedade não percebe que as próprias explicações oferecidas são violentas, porque está



cega ao lugar efetivo de produção da violência, isto é, a estrutura da sociedade brasileira. Dessa maneira, as desigualdades econômicas, sociais e culturais, as exclusões econômicas, políticas e sociais, a corrupção como forma de funcionalismo das instituições, o racismo, o sexismo, a intolerância religiosa, sexual e política não são consideradas formas de violência, isto é, a sociedade brasileira não é percebida como estruturalmente violenta, e a violência aparece como um fato esporádico de superfície (CHAUÍ, 2011, p. 383).

Para Adorno (2002), a violência na sociedade brasileira possui reflexos das duas décadas que o país viveu sob o regime militar (1964-1985). O país caminha em passos lentos para algumas mudanças como ampliação de canais de participação e representações políticas; alargamento do elenco dos direitos (civis sociais e políticos); desbloqueio da

comunicação entre sociedade civil e Estado; reconhecimento das liberdades civis e públicas; abolição das organizações paramilitares ou organismos paralelos à segurança pública; maior transparência nas decisões e procedimentos políticos; sujeição do poder público ao império da lei democraticamente votada; existência de eleições livres (ADORNO, 2002, p.301).

No entanto, mesmo com as mudanças na sociedade, persistem graves formas de violação de direitos humanos, produto de uma violência endêmica, que ocorre de forma naturalizada no Brasil. O controle legal da violência não se concretizou, e mesmo em um regime democrático prevaleceu um aprofundamento da cultura autoritária, que ressurgiu frequentemente em diferentes formas de comportamentos sejam eles políticos, institucionais e nos micro processos sociais, estas alimentam formas de violência social, patrimonialismo e clientelismo. Alguns fatores explicam esta não concretização do controle da violência, como: o restrito raio de ação dos grupos organizados da sociedade civil; a impunidade dos agressores; e a ausência de efetivo controle do aparato repressivo do poder civil (ADORNO, 1995; MINAYO, 2006).

### **3. POLÍTICA DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTE**

O que verberaram as políticas públicas da seguinte maneira sendo “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa dar conta de determinada demanda, em diversas áreas. Expressa a transformação daquilo que é do âmbito privado em ações coletivas no espaço público” (GUARESCHI et al., 2004, pág. 180), liga-se, portanto que se perpetua assim, nos moldes jurídicos e legislativos, que a devida integração de um projeto de defesa para a criança e para o adolescente, tiveram seu devido fortalecimento nas discussões da nova constituinte ainda nos 1980, quando “passamos a contar com uma legislação moderna, em consonância com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, inaugurando uma nova época de defesa daqueles que ainda não atingiram os seus dezoito anos de idade.” (AZEMBUJA, 2006, p.04) até então entendia-se que “as crianças eram consideradas “adultos imperfeitos” e tomadas como “deficientes”. Para Áries (1981) as crianças viviam misturadas aos adultos sem haver uma clara distinção dos papéis e características dessas duas fases da vida. Assim, na modernidade passou-se a necessidade de preparar as crianças para a vida adulta, conforme nos revela Postman (1999)” (JAEGER et al., 2010, p. 03).

A conceituação de vivência da criança e do adolescente no que se refere a viver na

fase da infância norteia uma plural definições que corroboram para o olhar estão sendo direcionado como reitera “ao se referir às diferentes configurações que a infância assume em nossos dias, Volpi (2002) cita como exemplos três formas de viver a infância. Entre elas, a “criança na lei” ou a “criança cidadã” que corresponde à criança que vive de acordo com o que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA); a “criança adjetivada” ou aquelas conhecidas como os meninos e meninas de rua; e a “criança organizada politicamente”, hoje muito bem representada pelo Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua.” (JAEGER et al., 2010, p. 03) É substancial a esses conceitos que surgem para que haja uma necessidade de ampliação e devidamente a formalização de inclusão de políticas públicas em paramentos sociais e legais para que todo indivíduo possa estar integrado a elas. Ao constante desenvolvimento de direcionamento no âmbito das políticas públicas fora consonante para que esse desenvolvimento possa gerar uma nova visão da criança e do adolescente, condizendo com a continuidade da legislação, assertiva que “foi se adaptando a essa nova visão até se chegar à perspectiva atual de possuidores de direitos e deveres” (JAEGER et al., 2010, p. 03) Proporções ao desenvolvimento de políticas públicas.

Pensa-se nessas diretrizes de formalização que “de acordo com Frota (2002), surgiram em diversos países europeus e americanos, em fins do século XIX e nas primeiras décadas do século XX, as primeiras legislações e instituições específicas destinadas à infância e adolescência.” (JAEGER et al., 2010, p. 03) Tal fator intermitente da iniciação dessas legislações que o processo de integração a instituições jurídicas “foram baseadas na “doutrina da situação irregular” que tinha como eixo a ideia de controle social dos “menores” infratores e daqueles considerados abandonados moral ou materialmente por seus familiares” (JAEGER et al., 2010, p. 03).

Em 1974, surge para uma coalização necessária para que esse pensamento de inclusão mais ativa de menores na legislação fosse começado a ser pensada, o então deputado federal da época, o Sr. Darcy Mello Mattos, propões o projeto de Lei nº 6.625/1974, com 231 artigos sobre a questão de menos e a legislação vigente, ficou também conhecido como “Projeto Mello Mattos”. “Mello Mattos seria não apenas o seu idealizador, mas também o 1º juiz de Menores do Brasil, nomeado em 02-02-1924, exercendo o cargo na então capital federal, cidade do Rio de Janeiro” (AZEVEDO, 2007, P.03).

O projeto tem como propósito estabelecer um novo código que incluiria as inúmeras questões sociais relacionadas à proteção e assistência a crianças e adolescente em situação de vulnerabilidade, “embora elaborado exclusivamente para o controle da infância abandonada e dos delinquentes de ambos os sexos, menores de 18 anos (art.1º), o Código Mello Mattos seria, apesar disto, o primeiro diploma legal a dar um tratamento mais sistemático e humanizador à criança e ao adolescente, consolidando normas esparsas anteriores e prevendo, pela primeira vez, a intervenção estatal nesta delicada seara social” (AZEVEDO, 2007, P.03).

No entanto o projeto não foi devidamente ativo para ter a devida aprovação, assim surge o Código de Menores de 1979, já orientava ao estado uma devida assistência a menos, porém não surgiria uma distinção clara e definitiva, entre a criança e ao adolescente “não eram considerados sujeitos de direitos, não havendo menção sobre os deveres do estado e da sociedade, nem as penalidades previstas para pessoas que cometessem atos de violência contra crianças e adolescentes (FROTA, 2002)”. No entanto o foco direcionado estava na consideração da ideia de “situação irregular”, que apontava a qualquer condição que fosse considerada fora dos padrões normais estabelecido pela sociedade, porém viabilizou e:



Manteve-se o amplo poder normativo do juiz de menores, e a possibilidade dele confiar funções e posse e guarda dos ‘menores irregulares’ a pessoas de sua confiança. No entanto, é prevista na lei a necessidade de uma cautela legal – a nomeação – que dá publicidade ao ato e formaliza a situação do menor, além da advertência de, não obstante estarem as pessoas fazendo o que seria uma nobre atividade social, serem os novos guardiões de menores responsabilizados por abuso ou desvio de poder (AZEVEDO, 2007, P.15).

A fragilidade do código fora muita, as que aqui foram citadas, e também a não normativa que pudesse estabelecer diretamente quais os deveres do Estado e da sociedade em conjunto para a relação das crianças e dos adolescentes, e inutilidade a não previsão de penas oriundas para indivíduos que violassem os direitos do infanto-juvenil.

### 3.1 Estatuto da criança e do adolescente

É essencial compreender que a infância e a adolescência são períodos de descobertas, aprendizado e desenvolvimento, nos quais a curiosidade, a criatividade e a imaginação desempenham um papel fundamental. É importante reconhecer a singularidade e as necessidades específicas das crianças e dos adolescentes, levando em consideração sua maturidade emocional, cognitiva e física. Foi através desse entendimento que Saeta (2006) entende que por volta de 1980 o Brasil começou a mobilizar-se para que a criança e o adolescente fossem envolvidos por uma rede de proteção, que culminou com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que inovou ao trazer medidas de proteção e as medidas socioeducativas. O Código de Menores de 1979 e a PNBEM foram revogados a partir da entrada em vigor da nova Constituição Federal, em 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em outubro de 1990. Inaugurou-se desse modo, ao menos formalmente, o estado de direito para a infância e adolescência no Brasil, com a indicação clara da relação entre direitos e deveres. Foi instituído pela Lei nº 8.069, em 13 de julho de 1990, e representa um marco legal na promoção da infância e adolescência como prioridade absoluta, é o marco que surge para promover a distinção da criança da fase adulta, corrobora também para uma assistência e promoção de direitos, garantias e proteção, conforme:

Art. 1º Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente.

Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Parágrafo único. Os direitos enunciados nesta Lei aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem.



O ECA foi criado com base nos princípios estabelecidos pela Constituição Federal de 1988, que reconhece crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, com prioridade nas políticas públicas e na garantia de sua integridade física, psicológica e social. De acordo com Frota (2002), o Estatuto traz medidas que são utilizadas quando os direitos da criança e do adolescente estão ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade, do Estado, dos pais ou em razão da conduta das próprias crianças e adolescente, o que enfatiza no artigo 4º do estatuto: “É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária”.

A intercessão da configuração que proporciona uma integral proteção a criança e ao adolescente “foi alicerçada jurídica e socialmente com base na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, consonantemente com a ordem jurídica internacional, por meio da Organização das Nações Unidas, com normatização dedicada à população infanto-juvenil (SCHIMIDT, 2013). O autor complementa, afirmando que os preceitos fundamentais apreciem “[...] a criança e o adolescente como ‘sujeito de direitos e deveres’; respeitá-los como ‘pessoas em condição peculiar de desenvolvimento’; e dar-lhes a ‘prioridade absoluta’ ao atender às suas necessidades” (SCHIMIDT, 2013, p. 18).

A admissão do Estatuto da Criança e do Adolescente aponta para novas percepções e teores a serem aceitos, recepcionados e efetivados em prol da população infanto juvenil. Esse instituto idealiza crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, consagrando sua situação característica de sobrevivência e afiançando-lhes irrestrita preferência (SILVEIRA, 2003).

A relação social do Estatuto da Criança e do Adolescente direcionou de forma linear a colaboração em normativas de leis para a situação do indivíduo infanto-juvenil, na sua posição interfamiliar colaborando para que exista uma vivência positiva, e não a possibilidade de estar apenas relutando cotidianamente para a sua sobrevivência. O ECA tem em sua possível regulamentação normativa, a subdivisão norteia-se colaborarem-te em duas categorias:

[...] o Livro I: disposições preliminares, os direitos fundamentais e a prevenção; o Livro II: políticas de atendimento, medidas de proteção e a prática do ato infracional; Título IV - medidas pertinentes aos pais ou responsáveis; Título V - Conselho Tutelar; Título VI - acesso à justiça; Título VII - os crimes e infrações administrativas (SILVEIRA, 2003, p. 61).

O ECA vislumbra em potencialmente das diretrizes de atendimento assertivo para esses indivíduos, em desenvolvimento na criação dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescente, no que se refere a seguir:

O Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente é o órgão responsável pela adaptação das regras gerais previstas no estatuto à realidade de cada município. Cada estado possui o seu Conselho Estadual, que gerencia as questões referentes a sua área de atuação. Em âmbito nacional existe o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA que elabora as normas da Política Nacional de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente, fiscalizando as ações de execução e diretrizes estabelecidas no ECA, buscando integrar e articular as ações entre os Conselhos Estaduais e Municipais. No âmbito municipal, o Conselho Tutelar é o órgão responsável pelo atendimento aos casos de violação dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 1990).



Conforme Frota (2002):

O Ministério Público, por sua vez, atua como órgão defensor e promotor dos direitos da criança e do adolescente, agindo em todos os processos judiciais onde houver interesse de crianças e adolescentes. Quanto ao Juizado este se encarrega das medidas ao adolescente infrator e da aplicação de penalidades administrativas nos casos de infrações contra a norma de proteção à criança e ao adolescente.

No tocante a garantir a inviolabilidade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, ressaltam-se ações como policiamento, assistência social, oferecimento de um ambiente seguro de respeito e dignidade para a criança e ao adolescente, também para aquele que se encontra incluso em programas de acolhimento. Ademais, é obrigação de todos os administradores de estabelecimentos de ensino repassar toda e qualquer informação sobre casos de violência ao Conselho Tutelar (SCHIMIDT, 2013).

A educação deve ser de qualidade e gratuita, em todos os níveis, respeitando e prestando o devido atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, permitindo o integral desenvolvimento no tocante ao exercício da cidadania e qualificação apropriada, preparando a criança e ao adolescente para o mercado de trabalho (MILANO FILHO, 2002). Deve haver prevenção especial quanto à informação, à cultura, ao lazer, aos esportes, às diversões e aos espetáculos. O Estatuto da Criança e do Adolescente confere caráter excelente pelo formato que opera. É preciso adequar às diversões e os espetáculos públicos, denominando sua classificação, natureza, faixa etária, e horário em que podem ser executados (SCHIMIDT, 2013).

#### **4. A PRÁTICA DO ASSISTENTE SOCIAL NAS POLÍTICAS DE ENFRENTAMENTO A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Segundo a jornalista Carolina Caetano: “Uma pesquisa realizada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) aponta que 14,6% de estudantes de 13 a 17 anos no Brasil afirmam ter sofrido violência sexual em algum momento na vida.” Foi através dessa pesquisa, que o assistente social surge com um profissional que luta pelos direitos da população, capacitado para desenvolver estratégias e ações que possam prevenir a violência sexual, como no desenvolvimento de projetos sociais, visitas domiciliares, acompanhamento de vítimas em serviços de saúde e assistência social. É importante ressaltar que a prática do assistente social nas políticas de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes é realizada de forma ética e comprometida com a garantia dos direitos humanos. “Cabe aos profissionais do Serviço Social, o compromisso político para que haja melhor efetivação dos valores de cidadania, democracia, igualdade e participação para que em sua atuação o profissional haja respostas qualificadas diante das demandas e tensões advindas do mercado capitalista” (NOZAWA, 2010, p. 12).

No que se refere à política de enfrentamento da violência sexual contra a criança e adolescente no contexto brasileiro, torna-se oportuno mencionar que, em 1996, foi proposto pela então Secretaria dos Direitos e Cidadania, o Plano de Ação do Ministério da Justiça, que procurou implementar as diretrizes do Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA) para a promoção e defesa dos direitos da criança. Com esta medida atribuiu-se ao Departamento da Criança e Adolescente a responsabilidade pela execução, em âmbito nacional, da política de defesa dos direitos humanos da população infanto-juvenil. Dentre as diretrizes da referida política tem-se como objetivo “apoiar campanhas, ações e

programas de atenção a crianças e adolescentes explorados sexualmente”. Diante de tal problemática, em 1999, a diretoria da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos reuniu representantes dos grupos regionais *End Child Prostitution, Child Pornography and Trafficking of Children form Sexual Purposes* (ECPAT), para discutir o esboço do Plano Nacional de Combate a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes que foi aprovado no ano de 2000 (MATOS et al., 2007).

Em 2001, iniciou-se o processo de implantação do Programa Sentinela em vários municípios brasileiros. Programa que inscrito no âmbito da Política de Assistência Social (PNAS), a partir de 2004, passou a ser considerado “serviço” de ação continuada. Em 2005 passou a fazer parte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), como um serviço de proteção especial de média complexidade. Posteriormente chamado de Serviço de Enfrentamento da Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Criança e Adolescente, apresenta como objetivo assegurar proteção imediata e atendimento psicossocial às crianças e aos adolescentes vítimas de violência (física, psicológica, negligência grave), abuso ou exploração sexual comercial, bem como a seus familiares. Para tanto, oferece acompanhamento técnico especializado, desenvolvido por uma equipe multiprofissional que mantém articulação com a rede de serviços sócio-assistenciais e das demais políticas públicas, bem como com o Sistema de Garantia de Direitos (BRASIL, 2009).

Assim, persiste o desafio de garantir os direitos legalmente reconhecidos a partir da consolidação de serviços de defesa de direitos e de políticas pública consistentes. Para Silva (2002 apud VERONESE; COSTA, 2006 p.59).

[...] o mundo legal reconhece a criança e o adolescente como sujeito de direitos e o mundo real traz uma gama de violações desses direitos. Neste contexto, há o imperativo de que se consolidem serviços que atuem na defesa desses direitos assegurados e políticas públicas voltadas para o seguimento infanto-juvenil, com caráter protetivo e emancipador [...].

Neste contexto, o assistente social coleta e organiza dados da realidade, define seus objetos profissionais e utiliza diferentes instrumentos de trabalho para atender as suas demandas, exigindo habilidades e competências para lidar com as diferentes questões que se apresentam na prática profissional. A atuação frente a casos de violência faz necessária do Assistente Social a postura investigativa para a intervenção profissional. Conforme salienta Battini (2009) a atitude investigativa do Assistente Social, faz com que o profissional ultrapasse o aparente, sendo capaz de evidenciar o fenômeno no seu núcleo. Através da postura investigativa é possível que se conheça a dinâmica em que se deu a questão, neste caso específico, a violência. No decurso da intervenção do Assistente Social, é necessário que o mesmo levante todas as informações possíveis, através dos esclarecimentos é possível que o profissional identifique as redes de apoio (unidade de saúde, escolas, comunidades, entre outros) para auxiliar a vítima, viabilizando assim direitos a esta.

[...] um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo (IAMAMOTO, 2001, p.20).

O Serviço Social atua embasado em três dimensões: ética política, teórico metodológica e técnico operativo. A dimensão ético-política permite ao profissional uma postura norteada pelo Código de Ética da profissão, colocando em prática seus onze princípios; a

profissão assume um papel de orientação de luta pela viabilização dos direitos as vítimas. A dimensão teórico-metodológica dá suporte à prática profissional, a medida que proporciona ao profissional norte para produzir ações para o enfrentamento das demandas postas nesta área. Como evidencia Iamamoto (2012 p.53), “a apropriação da fundamentação teórico-metodológica é caminho necessário para a construção de novas alternativas no exercício profissional”. A dimensão técnico-operativa instrumentaliza a intervenção do Assistente Social. Os instrumentais do Serviço Social devem estar relacionados às dimensões ético política e teórico metodológicas. Tais instrumentais no atendimento as vítimas de violência doméstica consistem em: visita domiciliar, reuniões em grupo, equipe multiprofissional, documentação, relatórios, parecer social, planejamento de programas, projetos, construção de indicadores, pesquisa, articulação em rede (LISBOA; PINHEIRO, 2005). Faz necessária a articulação entre as dimensões; na medida em que elas se complementam diante do fazer profissional.

De acordo com Guerra (2009), a própria sociedade na qual o assistente social intervém, e a dinâmica, interesses, objetivos, metas e finalidades das instituições onde se realiza o trabalho profissional, determinam os limites da intervenção do assistente social. A profissão recebe requisições da população que reclamam por atendimento de suas necessidades, o que faz as instituições incorporarem, em alguma medida, as necessidades da população, transformando-as em demandas institucionais a serem atendidas por assistentes sociais e outros profissionais. Assim, as demandas que chegam ao profissional são mediadas pela instituição, uma vez que sua missão, suas metas, seus objetivos e interesses formatam as demandas institucionais que são colocadas como demandas à profissão.

Como trabalhador especializado, o assistente social deve apresentar propostas profissionais que vislumbrem soluções para além da requisição da instituição, cujas demandas são apresentadas na versão burocratizada e do senso comum, destituídas da tradução ético-política ou da interpretação teórico-metodológica. Portanto, cabe ao assistente social responsabilidade de imprimir na sua ação os saberes acumulados pela profissão, ao longo do processo de elaboração das demandas a ele encaminhadas (PAIVA, 2000, p. 81).

Yolanda Guerra (2000) ao falar sobre a instrumentalidade do Serviço Social, pontua que tal conceito está relacionado à determinada capacidade, qualidade ou propriedade da profissão, construída e reconstruída no processo sócio-histórico. Tal instrumentalidade possibilita que os profissionais objetivem sua intencionalidade em respostas profissionais. E por meio da instrumentalidade os assistentes sociais modificam transformam, alteram as condições objetivas e subjetivas e as relações interpessoais e sociais no nível do cotidiano. Sendo que ao alterarem o cotidiano profissional e o cotidiano das classes sociais que demandam sua intervenção, modificam, os meios e os instrumentos existentes, convertendo-os em condições, meios e instrumentos para o alcance de seus objetivos profissionais.

Na medida em que os profissionais utilizam, criam, adequam as condições existentes para a objetivação das suas intencionalidades, suas ações passam a ser portadoras de instrumentalidade. Deste modo, a instrumentalidade é tanto condições necessárias de todo trabalho social quanto categoria constitutiva, um modo de ser de todo o trabalho (GERRA, 2000, p. 53).

Trazemos esta referência no sentido de situar que o assistente social no espaço sócio-ocupacional é requisitado a responder a demandas imediatas; contudo, estas demandas

representam expressões de uma totalidade e exigem mais que ações imediatas. Implicam em escolhas que requerem um olhar crítico e a vontade dos sujeitos. As ações profissionais precisam estar conectadas com os projetos profissionais (GERRA, 2000).

Considerando que os objetivos profissionais são definidores dos instrumentos e técnicas de intervenção, conclui-se que o instrumental técnico-operativo é construído a partir das finalidades estabelecidas pelo assistente social, demarcando “para quê fazer”, para depois se definir “como fazer”. Logo, o profissional ao manusear seus instrumentos de trabalhos não pode desvincular-se dos objetivos de sua ação, uma vez que os instrumentos devem contribuir para responder as demandas que lhes são requisitadas no cotidiano de seu processo de trabalho (SOUZA, 2008).

Além de utilizar os instrumentos convencionalmente usados pela profissão, como entrevistas, visitas domiciliares, pareceres sociais e relatório, o assistente social pode fazer uso de sua capacidade criativa para criar outros instrumentos que o auxiliem no alcance dos resultados projetados. Por exemplo, ele pode desenvolver materiais educativos, como cartilhas e manuais, direcionados tanto para crianças e adolescentes como para suas famílias e comunidade em geral, visando disseminar informações sobre prevenção da violência e direitos infanto-juvenis.

#### **4.1 Contribuição da prática profissional na execução das políticas de enfrentamento**

A prática profissional do assistente social desempenha um papel fundamental na execução das políticas de enfrentamento à violação do direito da criança e do adolescente no que se refere à assecuridade e proteção. Para a autora Ana Maria de Vasconcelos (2012, p. 23) dentro do projeto ético-político hegemônico no Serviço Social, um dos grandes conflitos enfrentados pelos assistentes sociais é trabalhar demandas, pleitos, exigências imediatas – a dor, o sofrimento, a falta de tudo, a iminência da morte, da perda do outro, enfim, a falta de condições de trabalho, as condições de vida e o estilo – sem perder a perspectiva de médio e longo prazo. Ou seja, enfrentar os problemas cotidianos, sem perder de vista que, nesta realidade social, ainda que seja necessário enfrentar e dar respostas às questões imediatas, elas não se resolverão nesta organização social assentada na exploração do homem pelo homem.

Guerra (2000) colabora quando obtém a devida afirmação, as transformações no serviço social sofrida ao longo do processo histórico foram moldando e evoluindo a profissão do assistente social, deixando de ser assistencialista, passando por uma transição e rompendo com o caráter conservador, lugar de atuação do profissional na garantia e efetivação de direitos, relacionando assim as dimensões da prática profissional, sendo elas, teórico-metodológico, ético político e técnico operativo, atendendo às demandas da realidade social.

As dimensões relacionadas são de foro da prática do assistente social, são necessárias para que haja uma atuação profissional, relacionadas entre práticas e teóricas, baseando-se em três dimensões intermitente a sua ligação, porém devidamente caracterizadas com suas delimitações. 1. A dimensão histórico-metodológica trata de um conjunto de conhecimentos teóricos e explicações enquanto sua totalidade histórica. 2. A dimensão ético-política refere-se à apreensão dos compromissos ético-políticos a luz dos valores e princípios expressos no código de ética profissional, de 1993. Dimensão esta que defende: Ampliação e consolidação da cidadania e garantia dos direitos sociais; Defesa intransigente dos direitos humanos; Posicionamento em favor da equidade e justiça social; Compro-

misso com a qualidade dos serviços prestados à população, entre outros. 3. A dimensão técnico-operativa é a dimensão que permite a apreensão das competências e habilidades através de instrumentais. A viabilização dessas ferramentas torna-se indispensável na prática profissional sendo elas: visitas, relatórios, perícias técnica, laudos, pareceres, escuta qualificada e encaminhamento para as redes de proteção.

Desta forma as dimensões são apenas um guia para direcionar o profissional sobre; porque fazer, o que fazer e como fazer para poder interferir na realidade de maneira adequada, com clareza e domínio, frente às demandas emergentes e preventivas, sendo um profissional crítico, criativo, propositivo e ético, desenhando um status de competência acerca da realidade cotidiana.

Para definir esse conjunto de ações, o Centro Regional de Atenção aos maus-tratos na Infância – CRAMI (2009, p. 24)

Primeiro passo é avaliação social, aonde as assistentes sociais vão diretamente ao lar da família que possa estar com esse problema de violência sexual, bem como as que estão com esse problema. Fazem a abordagem com a entrevista domiciliar, nesse momento os pais falam que não está ocorrendo nada e que desconhecem o motivo de sua visita. Outras famílias aceitam participar dos atendimentos sociais. Nesse primeiro encontro, utilizam algumas estratégias como as técnicas de avaliação do comportamento dos pais diante do atendimento, e as reações da criança. Sentem a necessidade de terem uma visão geral da família para saber melhor o que possa estar acontecendo e assim encaminhá-las ao Órgão Assistencial. O segundo passo é avaliação psicológica de toda família, mas, principalmente, da criança. O objetivo é saber como cada um vê e atua diante da situação, quais os danos emocionais que já se instalam e a gravidade e que papel cada um desempenha na dinâmica da família.

Para além das atribuições do assistente social para a promoção da proteção e da assistência a crianças e adolescentes culmina no atendimento direto às vítimas de violência, proporcionando acolhimento, escuta qualificada e apoio emocional. O assistente social atua como mediador, promovendo a integração e o diálogo entre usuários, instituições governamentais, organizações da sociedade civil e demais profissionais envolvidos na rede de proteção social. Apesar do papel do assistente social é fundamental que seja um profissional com sensibilidade, tenha um cuidado minucioso, e um atendimento acolhedor a criança e ao adolescente que sofreu abuso sexual doméstico. O ponto crucial é uma técnica preparada a respeito da fala, e os sentimentos das crianças ou adolescentes, que não os inibe ou intimida com questionamentos em tom de dúvida ou censura e, principalmente, que suporta ouvir um relato de abuso sexual. Com base nessas informações, o profissional desenvolve planos de intervenção e encaminhamentos adequados, visando à proteção e promoção do bem-estar da criança e do adolescente.

A análise da profissão, suas demandas, tarefas e atribuições em si mesmas não permitem desvelar a lógica no interior da qual essas demandas, tarefas e atribuições ganham sentido. Dessa forma, é preciso situar o Serviço Social no contexto de relações mais amplas que constitui a sociedade capitalista, no âmbito das respostas construídas pela sociedade e pelo Estado, frente às questões sociais e suas manifestações, no cotidiano da prática profissional, condicionando-a e atribuindo características peculiares (YAZBEK 2009).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa tem por tema a ser desenvolvido violência sexual contra crianças e adolescentes: análise da prática do assistente social nas políticas de enfrentamento. Surge para mostra que esse tipo de violência contra o infanto-juvenil acontece desde sociedades antigas até os dias atuais, a temática tem sua importância quando casos desse tipo de violência só aumentam a cada dado estatístico, ver o quanto a criança e o adolescente estão inseguro dentro de qualquer ambiente dentro sociedade, podendo a qualquer momento ser mais uma vítima dentre muitas. A pesquisa bibliográfica qualitativa surge para verificar a problemática acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes, fazendo um A presente levantamento historiográfico das políticas públicas de enfrentamento a essa violação do direito de proteção e assecuridade desses indivíduos. Analisando o seguinte objetivo a contribuição da prática do assistente social na execução das políticas de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, sendo alcançado em plenitude quanto ao desenvolvimento da pesquisa.

No contexto geral de informações que norteiam o quanto essa violação ocorre desde o início das civilizações, proeminente a isso passaram ao longo de décadas essa viabilização, ocorreu através do descaso com as crianças, vimos que só foi estabelecido uma separação da fase da infância da adulta, até o século XIX. No entanto atrelado a esse fator condicionante, o desenvolvimento de políticas públicas para esse grupo social foi cada vez mais sendo pensada, até a promulgação do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente) possibilitou não só uma proteção ativa a essas pessoas, como também delimitou quem deveria promover tal proteção, como o Estado e a Família. Assim a pesquisa tem a sua importância para a sociedade civil e acadêmica, pois a mesma faz uma série de referências históricas sobre a seguinte problemática a violência sexual contra crianças e adolescentes é considerado um grave problema atualmente e vem tomando uma vasta proporção diante das diversas denúncias.

É no espaço da política social que o assistente social desenvolve seu processo de trabalho e, em muitas circunstâncias, o objeto imediato de sua ação se apresenta por meio de situações de violência, portanto a ação do assistente social ocorre em um ambiente dinâmico e contraditório, no qual o profissional sistematiza dados da realidade, constrói e reconstrói seu objeto de intervenção, define seus objetivos profissionais e seus instrumentos de trabalho.

No tocante a possibilidade de promover tal assecuridade do direito o assistente social surge para promover a possibilidade dessas políticas de enfrentamento chegarem a esse grupo específico, criando uma abordagem multidisciplinar, aonde existe a necessidade da equiparação de outras disciplinas envolvidas para a colaboração da luta contra a violência sexual, como a psicologia, o direito, a sociologia e possivelmente a criminologia, os estudos longitudinais aparecem como uma opção efetiva pois o acompanhamento das vítimas a longo prazo, permite a compreensão das consequências da violência que essas pessoas sofreram, a prevenção e intervenção baseadas em evidências que configuram para que haja pesquisas sobre as políticas públicas, avaliando sua eficácia, para além de desenvolver melhorias dessas prevenções, e a importância de dar ouvidos as vozes das vítimas, é importante para que haja estudos qualitativos que embasam as suas experiências, esse embasamento poderá ajudar na prevenção e no possível apoio a essas vitimais. Essas ações buscam impulsionar a pesquisa sobre violência sexual contra crianças e adolescentes, a fim de melhorar a prevenção, intervenção e proteção dessas grupos vulneráveis, o percurso realizado nos aproximou a prática profissional do assistente social no enfrentamento da violência sexual, em termos gerais tanto na teoria quanto na prática, o envolvimento da

assistência social, com a família, e o Estado colaboram mutuamente para que essa possibilidade possa ser realmente efetivada e a promoção dos direitos sociais cheguem a essas crianças e adolescentes.

## Referências

ANDRADE, Anderson Pereira de. **A Convenção sobre os Direitos da criança em seu décimo aniversário: avanços, efetividade e desafios**. Revista Igualdade, Curitiba: Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Infância e Juventude do Ministério Público do Paraná, v. 8, n. 28, p. 1-22, jul./set. 2000.

AZAMBUJA, Maria Regina Fay. **Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2004, 181p.

ADORNO, Sérgio. **A violência na sociedade brasileira: um painel inconclusivo em uma democracia não consolidada**. Revista Sociedade e estado, [S.L], v. 10, n. 2, p. 299-342, jul./dez. 1995.

CHAUÍ, Marilena. Ética e violência no Brasil. Bioethikos, Centro Universitário São Camilo, v. 5, n. 4, p. 378-383, dez. 2011.

DE AZEVEDO, Maurício Maia. O Código Mello Mattos e seus reflexos na legislação posterior. 2007.

LAPA, José Roberto do Amaral. **Formação do Brasil contemporâneo**. In: DANTAS, Lourenço. Introdução ao Brasil. Um banquete no trópico. São Paulo: Senac, 1999. Cap. 12. p. 100-120.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A violência dramatiza as causas**. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de (Org.). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. 2. ed. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. Cap. 1. p. 23-47.

CAETANO, Carolina. **Mais de 14% de estudantes de 13 a 17 anos do Brasil afirmam ter sofrido violência sexual, aponta pesquisa da ufmg**. G1, 2023. disponível em: <https://g1.globo.com/mg/minas-gerais/noticia/2023/03/10/mais-de-14percent-de-estudantes-de-13-a-17-anos-do-brasil-afirmam-ter-sofrido-violencia-sexual-aponta-pesquisa-da-ufmg.ghtml>. Acesso: 13/05/2023

**Ministério divulga dados de violência sexual contra crianças e adolescentes**. www.gov.br. 2020, disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/maio/ministerio-divulga-dados-de-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes>. Acesso: 13/05/2023

OLIVIERA, Maria Eliete de. SILVEIRA, Darlene de Moraes. **A trajetória dos direitos no estatuto da criança e do adolescente, no caso brasileiro**.

PEDRAZZI, Victória Saviano. TOLOTTI, Eduarda. ANDRIOLLI, Tiago. **Princípios, características e o papel do estatuto da criança e do adolescente (eca) na sociedade**.

WOHNATH, Vinicius Parolin. Trajetórias, redes e itinerários políticos dos construtores da lei n. 6.697/1979 (código de menores). **Estud. sociol. Araraquara** v.19 n.36 p.183-204 jan.-jun. 2014

JAEGER, Fernanda Pires. MOTTA, Roberta Fin. ROCHA, Amanda Oliveira. PAULI, Cassiele Gomes. HOFFMEISTER, Fernanda Xavier. SCOTT Juliano Beck. **Políticas públicas e as situações de violência contra a criança**. 2010.

AZEVEDO, Maurício Maia de. **O código Mello Mattos e seus reflexos na legislação posterior**.

ALMEIDA, Pedro Alan Souza Silva Rodrigues de. **Histórias esquecidas: casos sobre a aplicação do ventre livre em estância em (1875)**.

SILVA, Frederico Barbosa da. JACCOUD, Luciana. BEGHIN, Nathalie. **Políticas sociais no Brasil: participação social, conselhos e parcerias**.

Código de Menores – Lei nº 6.697, DE 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Brasília: Casa Civil, 1979. BRASIL.

ECA - LEI nº 8.069, de 13 de julho 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 1990. BRASIL.

ROBERTO, Ana Carla Junqueira Meirelles. **TEORIA DA COMPLEXIDADE: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O SERVIÇO SOCIAL, 2008**

NUNES, Renata. **A prática profissional do assistente social no enfrentamento da violência: a desafiadora**



**(re) construção de uma particularidade, 2011.**

SANTOS, Edina Maria De Souza. **O trabalho profissional do assistente social na área da assistência social no município de Santo Antônio de Jesus: Reflexões sobre os limites e possibilidades.**

GUIOTTI, Thaís Assis Motta. OLIVEIRA, Daniela Emilena Santiago Dias de. SILVA, Maria das Neves Firmino da. **Perspectiva do assistente social atuante na assistência hospitalar sobre a violência doméstica contra crianças e adolescentes**

LOLIS, Dione. KURIKI, Lisa Mitiko Koga. **Intervenção com a família pra o fortalecimento dos vínculos familiares no enfrentamento da violência contra a criança e o adolescente**



# 60

**SAÚDE MENTAL X ESCOLA: A SAÚDE MENTAL  
DO ADOLESCENTE NO ÂMBITO ESCOLAR E A  
PARTICULARIDADE DO TRABALHO DO ASSISTENTE  
SOCIAL**

*MENTAL HEALTH X SCHOOL: THE MENTAL HEALTH OF ADOLESCENTS IN  
THE SCHOOL SCOPE AND THE PARTICULARITY OF THE SOCIAL WORKER'S  
WORK*

**Sabrina Vitoria Silva dos Santos**

## Resumo

Saúde mental tem sido um tema bastante discutido nos últimos tempos. Em decorrência disso, diversos jovens e adolescentes tem sofrido com questões relacionadas às ordens emocionais e acabam trazendo consequências disso para o cotidiano escolar. Diante desse contexto, surge o interesse na temática em questão. Diante da resistência dos adolescentes em falar sobre saúde mental questiona-se quais as particularidades da atuação do Assistente Social referente à saúde mental junto aos adolescentes na escola? Assim, o objetivo geral desse trabalho é estudar a saúde mental no âmbito escolar e como objetivos específicos têm-se de contextualizar sobre a trajetória educação e da saúde mental no Brasil, discutir sobre a proposta de trabalho nos CAPS e refletir sobre as contribuições do Assistente Social na escola relacionada as questões da saúde mental dos adolescentes. Para realização desse trabalho, teve-se como metodologia a pesquisa bibliográfica, tendo em vista a procura por materiais já existentes e publicados sobre o tema. Sabe-se da relevância do assistente social em diversos âmbitos, inclusive no âmbito educacional, onde aliado com a família, o assistente social pode intervir junto com a família do estudante, concluindo e afirmando sua importância nesse contexto.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Adolescentes, Ambiente escolar, Assistente social.

## Abstract

Mental health has been a hot topic lately. As a result, many young people and adolescents have suffered from issues related to emotional orders and end up bringing consequences to the school routine. Given this context, interest in the topic in question arises. Faced with the adolescents' resistance to talking about mental health, what are the particularities of the Social Worker's performance regarding mental health with adolescents at school? Thus, the general objective of this work is to study mental health in the school environment and as specific objectives it has to contextualize the trajectory of education and mental health in Brazil, discuss the proposed work in CAPS and reflect on the contributions of the Social Worker at school related to adolescent mental health issues. To carry out this work, bibliographical research was used as a methodology, in view of the search for existing and published materials on the subject. It is known the importance of the social worker in several areas, including in the educational field, where allied with the family, the social worker can intervene together with the student's family, concluding and affirming its importance in this context.

**Keywords:** Mental health, Teenagers, School environment, Social worker.



## 1. INTRODUÇÃO

Na atualidade muito tem se falado sobre Saúde e Transtornos Mentais, inclusive no âmbito escolar, ambiente onde há grande impacto na trajetória do estudante, tendo em vista questões de aprendizagem e influências que perduram no decorrer da vida. Dessa forma, a escola, por meio do assistente social, pode auxiliar no sentido de entendimento e esclarecimento sobre como os educadores e familiares podem ajudar na prevenção e promoção da saúde mental.

Diante desse contexto, em decorrência de experiência já vivida na estrutura familiar e pessoal que surgiu a motivação de estudar sobre a temática, além de perceber a importância de compreender os desenvolvimentos e vias a serem trilhadas, mediante a descoberta de problemas de saúde mental, percebendo então como a escola junto com um profissional de Serviço Social podem ser fundamentais.

O estudo em questão discorre como a inserção dos profissionais de serviço social na educação escolar ocorreu no ano de 1930, porém somente em 1990 que houve a implantação de políticas sociais, sendo responsável pela conquista do serviço social em educação escolar. Igualmente importante sabe-se que o apoio da família é indispensável para a melhoria significativa do desempenho profissional dos Assistentes Sociais, pois aproxima os educandos a vida escolar e social. Ressaltando o grande valor do Assistente Social na educação, bem como os seus métodos de intervenção em relação a realidade escolar, que se aliados à ajuda da família garante também o bem-estar mental do estudante.

Assim, diante da resistência dos adolescentes em falar sobre saúde mental questiona-se quais as particularidades da atuação do Assistente Social referente à saúde mental junto aos adolescentes na escola?

O objetivo geral desse trabalho é estudar sobre a saúde mental no âmbito escolar, e o trabalho do assistente social neste cenário. E como objetivos específicos têm-se: contextualizar sobre a trajetória da Educação e da Saúde Mental no Brasil; discutir sobre a proposta de trabalho nos CAPS, e refletir sobre as contribuições do Assistente Social na escola relacionada as questões da Saúde mental dos adolescentes.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi utilizada a revisão bibliográfica do tipo qualitativo descritivo. A busca dos assuntos a serem trabalhados foi feita através do *Google Acadêmico*, portal periódicos CAPES e nos sites das principais revistas de artigos, utilizando sites, artigos e dissertações/teses que foram publicados nos últimos anos e que tratam sobre a temática discutida nesse trabalho.

Dessa forma, no capítulo 1, nomeado como “Educação para a Saúde: contexto histórico” será apresentado uma breve abordagem a respeito de questões históricas relacionadas a saúde. O capítulo 2, intitulado como “A saúde mental dos adolescentes na escola” discorre a respeito desse mal do século que tem acometido tantos adolescentes e jovens, inclusive no âmbito escolar. Já o capítulo 3, nomeado como “O trabalho do assistente social no âmbito escolar” trata a respeito da atuação do assistente social no contexto escolar, o quanto esse profissional é de suma relevância na escola.

Neste sentido espera-se que este estudo contribua para acadêmicos de Serviço Social, profissionais da área da educação, famílias e a sociedade em geral. Sendo, portanto, esta pesquisa não somente útil, porém necessária, uma vez que busca contribuir com estudos sobre o serviço social na educação escolar e trajetória das escolas.

## 2. EDUCAÇÃO PARA A SAÚDE: CONTEXTO HISTÓRICO

Desde o período imperial, no Brasil, conceitos sobre saúde mental já recebia bastante destaque, o que foi ainda mais impulsionado pela chegada da família real ao país. Nessa época, famílias consideradas de grande destaque social que possuíam parentes com algum grau de transtorno mental internavam estes isoladamente em asilos e em locais denominados Casas de Misericórdia, locais onde essas pessoas ficavam afastadas do convívio social. Além disso, essas pessoas que sofriam de transtornos causavam bastante vergonha às famílias e ainda eram chamados de loucos (SANTOS; MIRANDA, 2015).

A partir da concepção de pessoa louca foi o ápice para o surgimento de assistência para as pessoas que sofrem de transtornos mentais dentro da sociedade. A distinção entre as pessoas consideradas normais das que não eram consideradas normais começou a surgir a partir do século XVII. Para que uma pessoa fosse considerada não normal bastava que esta não seguisse as regras criadas dentro da sociedade, ou seja, essa designação o qualificava como incapaz para o convívio social. A elite da época acreditava que era preciso a libertação da sociedade em relação a essas pessoas (CORDEIRO *et al.*, 2012).

Essa condição de exclusão das pessoas que sofriam com transtornos mentais perdurou por anos e anos. Essa conduta gerou a criação de ambientes segregados, o que garantia o afastamento total dessas pessoas da sociedade, além disso, nesses ambientes, acreditava-se que era possível uma espécie de tratamento para essas pessoas de acordo com suas subjetividades. Entretanto, o real intuito era de promover a exclusão dos anormais, por outro lado, a condição de assistência humana ainda não era um projeto a ser realizado, o que garantiu a prevalência dos manicômios, que era considerado uma espécie de prisão e não um lugar para o tratamento (SANTOS; MIRANDA, 2015).

Figueirêdo, Delevati e Tavares (2014, p. 124) fizeram um levantamento histórico sobre o que os grandes pensadores acreditavam sobre as diferentes crenças a respeito da loucura:

Com a antiguidade clássica, até a era cristã, a loucura era vista sob alguns enfoques: o de Homero com um enfoque mitológico-religioso; o de Eurípedes com a concepção passional ou psicológica; e o de Hipócrates e Galeno com o as disfunções somáticas. Na idade média iniciou-se a predominância da loucura como possessão diabólica feita por iniciativa própria ou a pedido de alguma bruxa. Havia duas possibilidades de possessão, sendo a primeira o alojamento do diabo no corpo da pessoa, e a segunda a obsessão, na qual o demônio altera percepções e emoções da pessoa.

O primeiro manicômio criado no Brasil foi o Hospital Dom Pedro II, na cidade do Rio de Janeiro, através do Decreto n. 82/1841. Com esse evento o país foi primeiro da América Latina a adotar essa metodologia de manicômio baseado no alienismo predominante na França. Esse ambiente tinha por objetivo promover o asilo as pessoas em questão (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Só então, foi publicada uma Lei Federal de Assistência prestada aos alienados, em 1912. A partir do funcionamento dessa Lei foi adquirido uma autonomia aos médicos especialistas em psiquiatria, os quais prestavam tratamentos aos que sofriam de transtornos mentais. Aqui, o objetivo dos manicômios era o tratamento médico especializado para essas pessoas, o que buscava a melhoria dos comportamentos sociais dos doentes fazendo com que estes pudessem ser inseridos novamente dentro do contexto social. Com o passar dos tempos foram criados outros métodos de tratamento garantindo melhores condições aos

pacientes (FIGUEIRÊDO; DELEVATI; TAVARES, 2014).

Com o passar do tempo, através da criação dos hospitais psiquiátricos, foi possível inserir o profissional de Serviço Social nesse ambiente afim de se obter maiores condições humanas aos pacientes, pois os considerados manicômios não ofereciam condições ideais. Essa implementação foi bastante ajudada pelas exigências do Ministério da Previdência e Assistência Social – MPAS, por volta dos anos 70. O MPAS exigia e demonstrava a importância desses profissionais na atuação de assistência à pessoa com transtornos mentais, o que fortaleceu a garantia de um espaço, dentro dos centros psiquiátricos, para o Serviço Social (BISNETO, 2001).

A partir disso, em 1986, na cidade de São Paulo foi criado o primeiro Centro de Atenção Psicossocial – CAPES, esse evento, no decorrer dos anos, possibilitou a criação de outros centros pelo país (BRASIL, 2004). A criação desses centros:

[...] fez parte de um intenso movimento social, inicialmente de trabalhadores de saúde mental, que buscavam a melhoria da assistência no Brasil e denunciavam a situação precária dos hospitais psiquiátricos, que ainda eram o único recurso destinado aos usuários portadores de transtornos mentais (BRASIL, 2004, p. 12).

O Ministério da Saúde define o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS como um serviço voltado para o trabalho da Saúde Mental ressaltando a inserção do profissional do Serviço Social dentro desse trabalho. Logo, percebe-se que essa, historicamente, é uma profissão diretamente relacionada à família, assim como relacionada com a saúde mental. Dentro desse cenário de desintegração dos manicômios para a implementação de metodologias mais dignas à pessoa humana, recupera a dignidade ética e profissional da categoria, na luta pelo direito à saúde de qualidade e a necessária articulação entre as pessoas envolvidas nesse contexto (usuário/família/profissionais) buscando conquistar espaço de controle social (BRASIL, 2004).

A atuação do assistente social nos espaços de tratamento da saúde mental “[...] tem como objetivo contribuir para a efetivação do atendimento aos usuários da instituição de Saúde Mental e famílias durante o processo de tratamento, tanto terapêutico ou de desintoxicação do mesmo” e viabilizar a garantia digna do tratamento do usuário e usar de todas as possibilidades que estejam ao seu alcance, para proporcionar a inclusão social com base no acesso ao direito do usuário (APPEL, 2017).

Sabe-se que a vida é feita de constantes mudanças, a adolescência, por exemplo, também não deixa de ser. Durante esse período é clara a percepção de que os jovens necessitam viver as suas influências que são provenientes de seus pares, ou seja, isso caracteriza o caminho que ele leva para ser encontrado e se entender como sujeito pertencente ao mundo e a criar a sua subjetividade. Na escola, por exemplo, essa classe passa por diversas situações, dentre as quais corre o risco de adquirir traumas, o que consequentemente afeta a sua saúde mental. Logo, diante do exposto torna-se necessário um olhar mais acentuado para a situação. Os psicólogos, quanto conscientes da sua profissão e capazes de trabalhar a construção da subjetividade humana sem excluir o ético e o social, sentem a necessidade da inclusão de sua atuação no ambiente escolar (FELDMAN; PAPALIA, 2009).

O cenário exposto é tão evidente que na própria Constituição Federal, em seu artigo 66, parágrafo 5º, encontra-se o decreto instituído pelo Congresso Nacional e promulgado pelo Presidente de República a Lei 13935/19. Esta Lei destaca a importância da atuação de profissionais do Serviço Social e da Psicologia dentro das escolas da rede

pública, onde esses profissionais atuaram em regime multidisciplinar respeitando as políticas educacionais.

Por ser um período cheio de sensibilidade para o desenvolvimento de relações, integridade pessoal e autoestima, na adolescência, é imprescindível o diálogo sobre as questões de saúde mental, principalmente no âmbito escolar, por ser um lugar de frequente presença na vida do jovem. Deixar o adolescente ciente das situações, dos riscos dos transtornos mentais podem também auxiliar na prevenção de outras doenças na vida adulta, o corrobora com a relação física e mental do indivíduo. Além disso, as políticas adotadas precocemente para a prevenção de problemas mentais ajudam o ser a enfrentar os estresses da vida com mais cautela e sabedoria, ser produtivo e contribuir com a sociedade (ARANGO *et al.*, 2018).

Sabendo que o(a) Assistente Social é o (a) profissional que objetiva trabalhar as questões sociais em suas diversas perspectivas, a sua atuação dentro do contexto escolar contribui de forma enriquecedora para a democracia da educação, o que auxilia na facilitação do acesso às escolas por parte da comunidade, participa efetivamente da gestão escolar e do poder decisório além de garantir a boa relação da escola com a família e a sociedade (PIANA, 2009; MARTINS, 2012).

Segundo Möller (2008) a violência é um dos problemas mais acentuados no ambiente escolar, logo, o (a) Assistente Social tem autonomia para atuar intervindo com ações que possam identificar o motivo da violência e elaborar alternativas para combater esse problema e, principalmente, outras questões sociais que possa estar envolvidas no dia a dia dos alunos.

### 3. A SAÚDE MENTAL DOS ADOLESCENTES NA ESCOLA

Atualmente os estudos demonstram que os problemas mentais no âmbito escolar têm tomado uma proporção grande, tendo em vista que jovens e adolescentes têm sido afetados por transtornos mentais, fazendo com que seu rendimento escolar seja diminuído (SILVA *et al.*, 2019).

Diversos fatores determinam a saúde mental de um adolescente e quanto mais exposição a fatores de risco, maior o impacto na saúde mental deles. Alguns fatores que contribuem para o estresse dos adolescentes são: “[...] o desejo de uma maior autonomia, pressão para se conformar com pares, exploração da identidade sexual e maior acesso e uso de tecnologia” (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2023, p. 1).

A influência midiática pode fazer com que surja a disparidade entre as realidades vividas, atingindo a saúde mental do adolescente. Além disso, problemas relacionados a violência e socioeconômicos podem trazer riscos à saúde mental. Alguns adolescentes apresentam risco maior de problemas relacionados à saúde mental em decorrência da

[...] suas condições de vida, estigma, discriminação ou exclusão, além de falta de acesso a serviços e apoio de qualidade. Estes incluem adolescentes que vivem em ambientes frágeis e com crises humanitárias; adolescentes com doenças crônicas, transtorno do espectro autista, incapacidade intelectual ou outra condição neurológica; adolescentes grávidas, pais adolescentes ou aqueles em casamentos precoces e/ou forçados; órfãos; e adolescentes que fazem parte de minorias étnicas ou sexuais ou outros grupos discriminados. (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2023, p. 1).



Ou seja, as crianças e adolescentes estão cada vez mais vulneráveis aos transtornos mentais, alimentares e emocionais, podendo até desenvolver sintomas físicos também relacionados as questões psíquicas, necessitando urgentemente de uma intervenção em um dos ambientes onde mais passa-se o tempo nessa idade: a escola.

Os contextos da vida, além de fatores relacionados ao cotidiano, têm sido apontados como os motivos preponderantes na determinação da saúde mental da criança e adolescente. Assim, Matsuka e Cid (2018) sugerem que os ambientes onde vivem propicie condições e situações favoráveis ao crescimento saudável, nos aspectos motores, emocionais, afetivos, sociais e cognitivos.

A escola e os professores desempenham um papel fundamental na adolescência, ressignificando o estreitamento da relação da escola com a família, tendo em vista que o ambiente escolar é o local de vivência e aprendizado, local onde o estudante é formado além do currículo e tendo papel afetivo também.

Cid *et al* (2019, p. 4) discorrem que

A respectiva política sugere que a produção de saúde mental é condição para a geração de saúde, dado que, no caso específico da saúde mental infanto-juvenil, se uma criança ou adolescente apresentar algum nível de sofrimento psíquico, isso deverá ser visto de forma contextualizada, tendo em mente que muitas intercorrências físicas podem ter origem em situações de sofrimento psíquico disparado por motivos de ordem plural, tais como na relação consigo, com a família, com a escola ou com outras instituições sociais.

Assim sendo, pode-se afirmar que a escola é um dos principais ambientes vividos pela criança e adolescente, possuindo um caráter social relevante que pode e deve ser explorado pelo professor, família, assistente social e comunidades presentes na realidade apresentada.

Sobre as manifestações de sofrimento vivenciadas pelas crianças e adolescentes, podem ser divididas em duas categorias: internalizantes, que tem relação aos comportamentos baseados em depressão, ansiedade, retração e isolamento; e externalizantes, caracterizadas pela hostilidade, pela agressividade e por condutas antissociais. Embora sejam distintas, ambas prejudicam o avanço comportamental do desenvolvimento e impedem que a criança ou o adolescente interaja com o ambiente e se envolva com seus pares. Mesmo por causas diferentes, em ambas pode haver a rejeição e o afastamento (CID *et al.*, 2019).

A respeito das possíveis causas do sofrimento psíquico das crianças e adolescentes, pode-se observar que muitos tem origem na família, focalizando as dificuldades em se trabalhar regras e limites, ou até mesmo pela desestruturação das famílias, onde se há a adoção de medias violentas ocasionadas pelo consumo de droga no contexto família, ou seja, muitos acabam atribuindo seus sofrimentos psíquicos ao contexto vivido diariamente.

A escola, enquanto sujeito desse processo, precisa elaborar ações que promovam a aproximação afetiva dos profissionais que nela estão junto com os alunos, de forma que haja compartilhamento de ideias, trocas de valores e modos de funcionamento, de maneira que seja favorecido o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Deve-se buscar com as ações intersetoriais, o estabelecimento de parcerias entre diferentes setores e instituições, no sentido de trabalharem em conjunto, para que juntos alcancem objetivos e metas comuns. Assim, apesar das diferentes áreas de atuação dos setores envolvidos (saúde, educação, assistência social, esporte, cultura), tenta-se obter certa unidade com o estabelecimento de relações que superem a fragmentação e a espe-



cialização (AZEVEDO; PELICIONI; WESTPHAL, 2020).

Os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) são serviços de saúde mental que desempenham um papel crucial no cuidado e no tratamento de pessoas que sofrem de transtornos mentais. Eles oferecem uma abordagem multidisciplinar, visando à reabilitação e à reintegração social dos pacientes (CID *et al.*, 2019).

A proposta de trabalho nos CAPS geralmente envolve uma equipe composta por profissionais de diferentes áreas, como psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e enfermeiros. Essa equipe colaborativa permite uma atenção integral ao paciente, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais (OLIVEIRA; SOUSA, 2020).

Um dos principais objetivos dos CAPS é promover a desinstitucionalização, ou seja, buscar alternativas ao modelo de internação psiquiátrica tradicional. Em vez disso, eles buscam oferecer um cuidado mais humanizado e centrado na comunidade, que valoriza a autonomia e a participação ativa do paciente em seu processo de recuperação (CID *et al.*, 2019).

Uma das estratégias adotadas pelos CAPS é o acolhimento, que consiste em receber o paciente de forma acolhedora e respeitosa, ouvindo suas demandas e necessidades. Essa abordagem busca criar um vínculo de confiança entre a equipe e o paciente, incentivando-o a participar ativamente do seu tratamento (SILVA, 2019).

Além disso, os CAPS oferecem atividades terapêuticas, como oficinas de arte, música, dança, esportes e grupos de apoio. Essas atividades têm o objetivo de promover o convívio social, o desenvolvimento de habilidades e a expressão criativa, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes (SILVA, 2019).

É importante ressaltar que a proposta de trabalho nos CAPS é baseada em princípios de respeito aos direitos humanos e na promoção da inclusão social. Os profissionais que atuam nesses serviços desempenham um papel fundamental na transformação do cuidado em saúde mental, buscando superar estigmas e preconceitos e promovendo a igualdade de oportunidades para todas as pessoas (OLIVEIRA; SOUSA, 2020).

No entanto, é preciso reconhecer que os CAPS ainda enfrentam desafios, como a falta de recursos financeiros e a necessidade de maior integração com outros serviços de saúde. A ampliação do acesso aos CAPS e a melhoria da qualidade do atendimento são questões importantes que devem ser discutidas e abordadas para garantir um cuidado efetivo e abrangente às pessoas com transtornos mentais (SILVA, 2019).

Em resumo, a proposta de trabalho nos CAPS é uma abordagem inovadora e humanizada para o cuidado em saúde mental. Ela busca promover a autonomia e a reintegração social dos pacientes, por meio de uma equipe multidisciplinar e de estratégias terapêuticas diversificadas. A discussão e a valorização dessas propostas são fundamentais para fortalecer e aprimorar o cuidado em saúde mental em nossa sociedade (SILVA, 2019).

O assistente social desempenha um papel fundamental nos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devido à sua formação e expertise na área social. Sua presença e atuação são de grande importância para o funcionamento adequado e efetivo desses serviços (OLIVEIRA; SOUSA, 2020).

A principal função do assistente social nos CAPS é realizar uma avaliação sociofamiliar dos usuários, considerando suas condições de vida, contextos sociais e familiares, redes de apoio, vulnerabilidades e potencialidades. Essa avaliação auxilia na compreensão das necessidades individuais e coletivas dos usuários, bem como nas demandas socioeconômicas e estruturais que possam influenciar sua saúde mental (SILVA, 2019).

Além disso, o assistente social no CAPS é responsável por promover a articulação en-

tre os serviços de saúde e outros setores, como a assistência social, educação, habitação, trabalho, entre outros. Essa articulação é essencial para garantir a integração das políticas públicas e a oferta de serviços complementares que possam contribuir para o processo de reabilitação psicossocial dos usuários (OLIVEIRA; SOUSA, 2020).

O assistente social também desempenha um papel importante na orientação e acompanhamento dos usuários e suas famílias, oferecendo suporte emocional, informações sobre direitos e recursos disponíveis na comunidade, além de orientações para o enfrentamento de dificuldades e superação de barreiras sociais (SILVA, 2019).

Outra contribuição significativa do assistente social nos CAPS é a participação ativa na elaboração e implementação de projetos terapêuticos individuais e coletivos. Esses projetos têm como objetivo traçar metas e estratégias para o processo de reabilitação dos usuários, considerando suas necessidades e potencialidades (SILVA, 2019).

Ademais, o assistente social desempenha um papel relevante na promoção da inclusão social dos usuários, buscando combater o estigma e a discriminação relacionados aos transtornos mentais. Por meio de atividades educativas, sensibilização da comunidade e articulação com outros atores sociais, o assistente social no CAPS contribui para a construção de uma sociedade mais inclusiva e acolhedora (OLIVEIRA; SOUSA, 2020).

Em suma, a presença do assistente social nos CAPS é de enorme importância para garantir uma abordagem integral e multidisciplinar no cuidado às pessoas com transtornos mentais. Sua atuação visa promover a inclusão social, realizar ações de prevenção e proteção, articular serviços e recursos, além de fornecer suporte e orientação às famílias e aos usuários, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o fortalecimento da cidadania (SILVA, 2019).

O enfrentamento desse problema precisa ser melhor conscientizado pelos gestores locais e regionais de educação, de forma que sejam disponibilizados profissionais aptos a atender a demanda solicitada, visando a ampliação e conscientização da importância do cuidado à saúde mental de crianças e adolescentes na escola e o profissional apto para esse trabalho é o assistente social, no qual discorreremos no próximo capítulo.

#### **4. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ÂMBITO ESCOLAR**

O assistente social, no âmbito escolar, pode desenvolver atividades no contexto familiar e da comunidade, tendo em vista que o serviço social atua nas relações cotidianas entre o homem e a vida social. Nesse sentido, o assistente social faz uso de instrumentos para o desenvolvimento de técnicas adequadas para agir diante de cada circunstância apresentada no contexto escolar (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

Santos, Dias e Santana (2020) discorrem que o assistente social faz uso da observação direta, por exemplo, para estudar a percepção da realidade apresentada no contexto escolar, além de usar do diálogo para o conhecimento sobre os fatos vivenciados num determinado contexto.

Sobre a importância do assistente social na educação, Santos (2019) afirma que

É de extrema importância que o profissional do Serviço Social, inserido na escola, saiba trabalhar com programas visando à prevenção e não dispenda seu tempo meramente com a efervescência dos problemas sociais. Na escola, o assistente social deve ser o profissional que precisa se preocupar em promover o encontro da educação com a realidade social do aluno, da família e da

comunidade, a qual ele esteja inserido.

Assim, o assistente social tem o papel de orientação do crescimento do estudante na sociedade. Sabe-se que a prevenção de qualquer doença tem início na compreensão do estado de saúde por meio da população, tendo em vista as vulnerabilidades provocadas por aquele contexto. Dessa forma, o primeiro passo para a prevenção é o conhecimento da realidade apresentada, ou seja, no âmbito escolar, conhecer o aluno é de fundamental relevância, tendo em vista a compreensão dos fatores de risco que envolvem as crianças e adolescentes daquele mundo.

Polakiewicz (2021, p. 1) discorre sobre três formas de prevenção na escola, a saber:

Prevenção primária na escola: Deve o serviço de saúde e a escola criar ações que busquem evitar o adoecimento das crianças e adolescentes, compreendendo os fatores de risco;

Prevenção secundária na escola: Criar ações que interrompam o sofrimento psíquico já instalado, evitaria a piora em casos onde já existe uma morbidade ou sofrimento;

Prevenção terciária: Ocorre quando há incentivo ou ações que se direcionam a busca de tratamento e recuperação do estado de saúde.

Diante disso afirma-se a relevância de profissionais de saúde na escola, visando um diagnóstico situacional sobre aquele contexto. O atendimento em saúde dos adolescentes normalmente se limita a hospitais e Unidades Básicas de Saúde (UBS), fazendo com que haja uma dificuldade na assistência dessa população. Entretanto, é fundamental que a escola seja um recinto que possibilite a educação em saúde, comum assistente social

Portanto, o Programa Saúde na Escola (PSE) foi criado pelo decreto nº 6.286/2007, tendo como objetivo a contribuição com a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica, em ações de promoção, prevenção e atenção à saúde (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

A atuação do serviço social na educação é um direito de todos e precisa ultrapassar os tabus tidos pela sociedade, incluindo os serviços de educação a assistência social, visando a construção de ações benéficas na sociedade.

A Lei 13.395/2019 incluiu os profissionais de serviço social e de psicologia na educação básica, após aproximadamente uma década de luta para a sua aprovação. Como para muitos desses profissionais o espaço escolar é novo, será necessário muito diálogo entre os sujeitos envolvidos, formação continuada e conhecer bem as necessidades de cada instituição para fazer uma boa atuação (SILVA *et al.*, 2019).

Os desafios e o trabalho de um professor e um assistente social dentro do ambiente escolar são completamente diferentes, entretanto, eles se complementam nas atividades relacionadas aos alunos de forma interdisciplinar. O assistente social vai atuar de forma interventiva, para estreitar os laços entre comunidade e escola, promovendo ações para colaborar na prática da inclusão social, na emancipação e formação dos estudantes para a promoção da cidadania (SILVA *et al.*, 2019).

O Portal de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina afirma que o assistente social pode auxiliar nas seguintes ocasiões:

– Infrequência escolar, risco de evasão e registro no sistema APOIA;



- Orientações sobre guarda, tutela, adoção e alimentos;
- Situações relacionadas às vulnerabilidades socioeconômicas (benefícios socioassistenciais, seguro desemprego, pensão, dentre outros);
- Alienação Parental, Trabalho Infantil, Pedofilia, Drogas (uso abusivo, tráfico, exposição);
- Violências (Psicológica, Sexual, Física, Abandono, Negligência);
- Bullying, Cyberbullying, Preconceitos, Intolerância Religiosa, Perdas e Lutos, Deficiências e Inclusão;
- Assistência e promoção à saúde e encaminhamentos relacionados às dificuldades de aprendizagem, em parceria com a equipe pedagógica do CA;
- Ações de acompanhamento e encaminhamento relacionados à indisciplina, estereótipos, e comportamentos que repercutem no ambiente escolar;
- Orientações socioeducativas sobre segurança e proteção integral das crianças e adolescentes (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, 2023, p. 1).

Ou seja, na escola, o assistente social trabalha identificando os problemas que prejudicam o acesso, a permanência e o rendimento do aluno. Questões como, por exemplo, desemprego dos pais, subemprego, fome, baixa renda, trabalho infantil, preconceito (racial, religioso, sexual, cultural, linguístico, social), bullying e cyberbullying, gravidez na adolescência, e entre outras, podem aumentar a evasão escolar.

Gerardi (2020) afirma que o serviço social tem relação com a educação, tendo em vista o trabalho em conjunto com a escola, no sentido de proporção de aprendizagem, usando ferramentas necessárias para viabilizar a qualidade de vida das crianças, adolescentes e comunidade escolar.

O trabalho do assistente social no âmbito escolar é de suma importância para garantir uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade para todos os estudantes. O assistente social desempenha um papel fundamental na promoção do bem-estar dos alunos, na prevenção e intervenção em situações de vulnerabilidade e na articulação entre a escola, a família e a comunidade.

Uma das principais atribuições do assistente social na escola é realizar o acolhimento e a escuta dos alunos, identificando suas necessidades sociais, emocionais e familiares. Essa escuta ativa contribui para estabelecer um ambiente favorável ao aprendizado, bem como para a detecção de situações de violência, abuso, negligência ou outras formas de vulnerabilidade que possam afetar o desenvolvimento e o bem-estar dos estudantes (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

Além disso, o assistente social atua no enfrentamento das desigualdades sociais e na promoção da inclusão educacional. Ele busca garantir que todos os alunos tenham acesso igualitário a oportunidades educacionais, independentemente de sua origem étnico-racial, condição socioeconômica, deficiência, gênero ou qualquer outra forma de discriminação. O assistente social pode colaborar na implementação de políticas de ações afirmativas, na oferta de apoio psicossocial e no acompanhamento de programas de inclusão.

O trabalho do assistente social no âmbito escolar também envolve a articulação com outros profissionais da equipe pedagógica, como psicólogos, professores e diretores, para o desenvolvimento de ações coletivas e projetos que promovam o protagonismo dos estudantes, a participação da comunidade escolar e o fortalecimento de redes de proteção social. Essa articulação é essencial para a construção de um ambiente escolar saudável e inclusivo (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

Outra área de atuação do assistente social na escola é o acompanhamento das famílias dos estudantes. O assistente social pode oferecer orientações e suporte para questões relacionadas à assistência social, acesso a benefícios sociais, encaminhamento para serviços de saúde e outros recursos disponíveis na comunidade. Esse trabalho visa fortalecer os vínculos entre a escola e a família, promovendo uma educação mais integrada e contextualizada.

É importante ressaltar que o trabalho do assistente social no âmbito escolar não se restringe apenas aos alunos, mas também abrange os demais membros da comunidade escolar, como professores e funcionários. O assistente social pode oferecer apoio e capacitação para lidar com questões sociais, conflitos, diversidade e inclusão, contribuindo para um ambiente de trabalho mais saudável e propício ao aprendizado (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

Em resumo, o trabalho do assistente social no âmbito escolar visa promover uma educação inclusiva, equitativa e de qualidade para todos os estudantes. Ele atua na identificação e intervenção em situações de vulnerabilidade, na promoção da inclusão educacional, na articulação entre escola, família e comunidade, e no fortalecimento dos vínculos sociais dentro da comunidade escolar. O papel do assistente social é fundamental para garantir que a escola seja um espaço acolhedor, seguro e propício ao desenvolvimento integral dos estudantes.

Segundo Santos, Dias e Santana (2020), o assistente social desempenha um papel essencial na escola, trazendo contribuições significativas para o ambiente educacional. Sua presença é importante por diversos motivos:

**Promoção da inclusão:** O assistente social atua na promoção da inclusão de todos os alunos, independentemente de suas diferenças e dificuldades. Ele trabalha para garantir que nenhum estudante seja excluído ou discriminado, buscando criar um ambiente escolar acolhedor e respeitoso (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

**Identificação de situações de vulnerabilidade:** O assistente social possui habilidades para identificar situações de vulnerabilidade, como violência doméstica, abuso, negligência, bullying, dificuldades socioeconômicas, entre outras. Ele desempenha um papel fundamental ao intervir nessas situações, fornecer apoio emocional e encaminhar os alunos e suas famílias para os serviços adequados (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

**Apoio aos estudantes e suas famílias:** O assistente social atua como um ponto de apoio para os estudantes e suas famílias, oferecendo orientação e suporte em questões relacionadas a aspectos socioeconômicos, acesso a benefícios sociais, serviços de saúde, moradia, entre outros. Ele busca fortalecer os vínculos entre a escola e a comunidade, contribuindo para o bem-estar geral dos alunos (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

**Mediação de conflitos:** O assistente social desempenha um papel importante na mediação de conflitos entre alunos, entre alunos e professores ou entre a escola e a família. Ele busca promover o diálogo e a resolução pacífica de conflitos, visando à construção de relações saudáveis e harmoniosas dentro da comunidade escolar (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

**Articulação com outros profissionais:** O assistente social trabalha em conjunto com outros profissionais da escola, como psicólogos, orientadores educacionais, professores e diretores, para desenvolver ações coletivas que promovam a inclusão, a prevenção de problemas sociais e a melhoria do ambiente escolar. Essa articulação possibilita uma abordagem mais completa e integrada em relação às demandas dos alunos (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).



Orientação sobre direitos e recursos: O assistente social orienta os alunos e suas famílias sobre seus direitos e os recursos disponíveis na comunidade. Ele fornece informações sobre programas sociais, políticas de assistência social, benefícios governamentais, serviços de saúde mental, entre outros, visando à garantia de acesso a esses recursos e à ampliação das oportunidades dos alunos (SANTOS; DIAS; SANTANA, 2020).

Em suma, a presença do assistente social na escola é de extrema importância, pois ele contribui para a promoção da inclusão, o apoio aos estudantes em situações de vulnerabilidade, a mediação de conflitos, a articulação com outros profissionais e a orientação sobre direitos e recursos. Seu trabalho visa criar um ambiente escolar mais justo, acolhedor e propício ao desenvolvimento integral dos alunos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escola é um local onde se é considerado lugar de desenvolvimento humano e onde grande parte de crianças e adolescentes passam parte do seu tempo. É nesse contexto escolar, onde tem se falado de saúde mental que foi o objeto de estudo desse trabalho, onde foi abordado a saúde mental da criança e do adolescente, bem como o papel do assistente social nesse contexto.

A saúde mental tem sido discutida muito nos últimos anos em decorrência de diversas situações e é de suma relevância que a escola aborde assuntos relacionados à saúde mental, a prevenção da saúde mental e também que compreenda o contexto histórico, familiar, social no qual o aluno está inserido juntamente com o assistente social.

Diante do exposto, afirma-se que o assistente social é um profissional de suma importância no contexto escolar, tendo em vista a administração dos problemas sociais enfrentados nessa realidade e a inserção do serviço social na educação apresenta-se como um desafio para o profissional.

No âmbito escolar é o assistente social que vai intervir na possibilidade de melhorias para o aluno dentro da escola, visando a prevenção da saúde mental, bem como agindo como mediador entre família e escola, para que estes estejam presentes de fato no cotidiano do aluno.

Reafirma-se a relevância do tema em questão, sugerindo uma continuidade na escrita sobre a temática, tendo em vista que o assunto não foi esgotado nesse trabalho e o assunto “educação mental” ser de muita relevância na atualidade.

## Referências

- APPEL, N. M. **O assistente social inserido na saúde mental e suas estratégias de intervenção**. São Luís/ Maranhão, 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudementalesuasestrategiasdeintervencao.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.
- ARANGO, C.; DÍAZ-CANEJA, C. M.; MCGORRY, P. D.; RAPOPORT, J.; SOMMER I. E.; VORSTMAN, J. A.; CARPENTER, W. (2018). **Preventive strategies for mental health. The Lancet Psychiatry**, 5 (7), 591-604. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30057-9). Acesso em: 20 out. 2022.
- AZEVEDO, E. de; PELICIONI, M. C. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1333-1356, 2020.
- BISNETO, J. A. **A inserção do Serviço Social na saúde mental nos anos 1970**. 10º CBAS, Rio de Janeiro, 2001.
- BRASIL. Lei 13935, de 11 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/>

legislacao/791720123/lei13935-19. Acessado em: 20 out. 2022.

BRASIL. Saúde Mental no SUS: **Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília – DF 2004. Disponível em: [https://ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus\\_.pdf](https://ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus_.pdf). Acesso em: 12 de Out. 2022.

CID, Maria Fernanda Barboza *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Proposições**, v. 30, 2019. Disponível em: [scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WvjF/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WvjF/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 07 maio 2023.

CORDEIRO, F. R.; *et al.* **Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia**: Revista de enfermagem da UFSM, 2012, n. 2, v.1, p 174- 181. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3123>. Acesso em: 12 out. 2022.

FELDMAN, R. D.; PAPALIA, D. E.: **Desenvolvimento Humano**. 12.ed. São Paulo: AMGH, 2013.

FIGUÊIREDO, M. L. R.; DELEVATI, D. M.; TAVARES, M. G. **Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil**. Revista cadernos de graduação ciências humanas e sociais, 2014, n. 2, v.2, p. 121-136. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/1797>. Acesso em: 18 out. 2022.

GERARDI, D. A. M. Uma experiência do serviço social na construção, implementação e implantação do programa comunitário de educação complementar: “casa da turminha”. 2000, p. 119. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.

GUIMARÃES, A. N., *et al.* **Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000)**: histórias narradas por profissionais de Enfermagem. Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013, n. 22. V. 2, p. 361-369. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012). Acesso em: 17 out. 2022.

MARTINS, E. B. C. **Educação e Serviço Social**: elo para a construção da cidadania. São Paulo: Editora UNESP, 2012.

MÖLLER, K. **The role of social work in the context of social disintegration and violence**. New Directions for Youth Development, v. 2008, n.119, p. 187-205, 15-16, 2008.

OLIVEIRA, Antonia Leticia Ximenes De. SOUSA, Francisco Danúbio Timbó De. Saúde Mental: Um artigo de revisão sobre a Saúde Mental no Brasil. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, v. 11, p. 198-212, 2020.

PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.

POLAKIWWICZ, Rafael. **A saúde mental na escola: A relação entre o serviço de saúde e a escola**: estudos revelam a escola como um espaço propício para a prevenção da doença e espaço possível para a atenção à saúde. **Portal PEBMED**, 2021. Disponível em: [https://pebmed.com.br/a-saude-mental-na-escola-a-relacao-entre-o-servico-de-saude-e-a-escola/?utm\\_source=artigoportal&utm\\_medium=copytext](https://pebmed.com.br/a-saude-mental-na-escola-a-relacao-entre-o-servico-de-saude-e-a-escola/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext). Acesso em: 8 abr. 2023.

RAMMINGER, T. **A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico**. Boletim da Saúde, 2013, 16, 111-124. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/242250290\\_A\\_saude\\_mental\\_do\\_trabalhador\\_em\\_saude\\_mental\\_um\\_estudo\\_com\\_trabalhadores\\_de\\_um\\_hospital\\_psiquiatico](https://www.researchgate.net/publication/242250290_A_saude_mental_do_trabalhador_em_saude_mental_um_estudo_com_trabalhadores_de_um_hospital_psiquiatico). Acesso em: 17 out. 2022.

SANTOS, Jeruzia Silva dos; DIAS, Valdete Guadalupe Marques; SANTANA, Vivia Santos. **Importância do assistente social na política de educação**: realidade de município da Bahia. Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social, 2020. Disponível em: [https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo\\_3\\_077.pdf](https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_077.pdf). Acesso em: 10 abr. 2023.

SANTOS, N. S. dos. Serviço Social e educação: contribuições do assistente social na escola. Vivências, Erechim, v. 8, n. 15, p. 124-134, 2019.

SANTOS, P. A. N.; MIRANDA, M. B. S. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa**. **Revista escola de medicina e saúde pública**, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/js-pui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

SILVA, Diogo Herminio. **A importância do caps para atendimento à população**. 2019. Disponível em: <https://www.seminarepsicologia.com.br/institucional/a-importancia-do-caps-para-atendimento-a-populacao/>. Acesso em: 22 maio 2023.



SILVA, Gabriel Veloso da *et al.* Promoção de saúde mental para adolescente em uma escola de ensino médio - Um relato de experiência. **Rev. NUFEN**, Belém , v. 11, n. 2, p. 133-148, ago. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 08 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº02rex28>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **O que faz o assistente social no âmbito escolar?** 2023. Disponível em: <https://servicosocialca.paginas.ufsc.br/o-que-faz-o-assistente-social-no-ambito-escolar/>. Acesso em: 7 maio 2023.



# 61

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOA IDOSA NO ÂMBITO  
FAMILIAR: DESAFIOS DA INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE  
SOCIAL FRENTE A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA O  
IDOSO**

*VIOLENCE AGAINST ELDERLY PEOPLE IN THE FAMILY SCOPE: CHALLENGES  
OF THE SOCIAL WORKER'S INTERVENTION IN FRONT OF DOMESTIC  
VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY*

**Yara Rodrigues Melonio Matos**

## Resumo

O trabalho em questão discute o envelhecimento na sociedade brasileira, trazendo índices do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre idosos, além de abordar o importante papel do assistente social em questões relacionadas à violência familiar dos idosos. A questão a ser resolvida no trabalho é quais são os desafios da intervenção do assistente social a idosos em situação de violência doméstica. Para isso, teve-se como objetivo geral compreender os desafios da intervenção e atuação do assistente social diante da violência doméstica contra os idosos no âmbito familiar e como objetivos específicos compreender o processo de envelhecimento na sociedade, apresentar as políticas sociais voltadas à qualidade de vida para os idosos e identificar os desafios de intervenção do assistente social junto à pessoa idosa em situação de violência doméstica. Como metodologia, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, visando a busca de conteúdos em trabalhos já escritos e publicados sobre a temática. Pode-se perceber que o trabalho do assistente social nesse contexto é de extrema importância para garantir a defesa dos direitos e a promoção do bem-estar da pessoa idosa em situação de violência.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, População Idosa, Assistente social, Serviço Social, Violência contra o idoso.

## Abstract

The work in question discusses aging in Brazilian society, bringing indices from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) on the elderly, in addition to addressing the important role of the social worker in issues related to family violence among the elderly. The issue to be resolved at work is what are the challenges of the intervention of the social worker to elderly people in situations of domestic violence. For this, the general objective was to understand the challenges of the intervention and performance of the social worker in the face of domestic violence against the elderly in the family context and as specific objectives to understand the aging process in society, to present social policies aimed at quality of life for the elderly and identify the challenges of intervention of the social worker with the elderly in situations of domestic violence. As a methodology, bibliographic research was used, aiming at the search for content in works already written and published on the subject. It can be seen that the work of the social worker in this context is extremely important to guarantee the defense of the rights and the promotion of the well-being of the elderly in situations of violence.

**Keywords:** Aging, Elderly Population, Social worker, Social service, Violence against the elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

A violência contra o idoso está presente de forma cada vez mais acentuada no contexto familiar. O envelhecimento representa um desafio para muitos setores da sociedade, que precisam estar preparados para receber uma população idosa cada vez mais. Além disso, o envelhecimento acarreta mudanças que refletem no contexto social e familiar.

O presente estudo tem como objetivo geral investigar a atuação do profissional de Serviço Social frente aos desafios enfrentados pela população idosa, tendo em vista que esse grupo de pessoas são bastante vulneráveis na sociedade. São pessoas que comumente sofrem com descasos tanto por parte de familiares quanto por parte do Estado. Esse tipo de violência, assim com os outros, são universais, é um sério problema de utilidade pública. Por mais que a sociedade seja atual ela nunca estará isenta de ocorrências de maus tratos e violência contra a Pessoa Idosa e ou contra qualquer pessoa. A questão a ser resolvida no trabalho é: quais são os desafios da intervenção do assistente social junto aos idosos em situação de violência doméstica? Como objetivos específicos têm-se: compreender o processo de envelhecimento na sociedade; apresentar as políticas sociais voltadas a qualidade de vida para os idosos, e identificar os desafios de intervenção do assistente social junto à Pessoa Idosa em situação de violência doméstica.

As abordagens em sala de aula, as notícias locais e mundiais, a frequência de ocorrência desse tipo de caso nos motivou, enquanto profissional do Serviço Social, a busca de metodologias assertivas para compreender tal situação.

Desta forma, é oportuno afirmar que esse trabalho é de suma relevância, pois é crescente a estatística do número de casos de violência contra idosos e a atuação da Política de Serviços de Proteção Social através da LOAS, PNI e pelo Estatuto do Idoso, sobretudo no que se refere a medidas direcionadas aos idosos, demonstrando a necessidade de investimento em serviços que viabilizem esses atendimentos que devem ser crescentes, pois trata-se de uma fragilidade que envolve questões de ordem familiar, política, interesses, prioridade e, sobretudo, finanças considerando o co-financiamento, quase inexistente, do Estado em relação aos serviços ofertados. Justifico ainda, que o estudo é imprescindível, tanto para a qualificação das ações prático-interventivas do profissional que é desafiado a construir alternativas diante das manifestações da questão social na complexidade contemporânea.

Para o desenvolvimento dessa pesquisa foi utilizada revisão bibliográfica do tipo qualitativo descritivo. A busca dos assuntos trabalhados foi feita através do *Google Acadêmico*, portal periódicos CAPES e nos sites das principais revistas de artigos, utilizando sites, artigos e dissertações/teses que foram publicados nos últimos anos e que tratam sobre a temática discutida nesse trabalho.

A respeito da estruturação do trabalho, no capítulo 1, nomeado como “O processo de envelhecimento no Brasil” será apresentado uma breve abordagem sobre o ato de envelhecer no Brasil, trazendo alguns dados do IBGE. O capítulo 2, intitulado como “Violência contra a pessoa idosa na sociedade e no âmbito familiar” discorre sobre a violência sofrida pelos idosos, bem como cita algumas políticas públicas voltadas para os idosos. Já o capítulo 3, nomeado como “A intervenção do assistente social no enfrentamento à violência da pessoa idosa” discorre sobre a atuação do assistente social no contexto familiar do idoso que sofre violência.

Portanto, destaca-se a necessidade de ampliar a pesquisa a respeito da atuação do(a)

assistente social no âmbito familiar (principalmente) e assim contribuir para pensar a prática profissional na construção de um projeto político crítico direcionado aos interesses da classe em questão.

## 2. O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NO BRASIL

Na sociedade brasileira, por exemplo, falar de envelhecimento é falar mudanças. Com o aumento da idade, mais ou menos por volta dos 40 anos, os seres humanos passam por processos fisiológicos, a perda de um centímetro de altura a cada dez anos é um bom exemplo. Essa condição é justificada pela osteopenia, que causa a diminuição da altura vertebral, e por degenerações que porventura acontecem na coluna (JARDIM; MEDEIROS, BRITO, 2019).

Acontece de a pele ficar mais frágil, menos elástica e menos oleosa, ao passo que a capacidade de enxergar também pode diminuir. A audição diminui de forma gradativa, o cérebro perde peso e volume devido à perda de neurônios, mas apesar da redução, a função mental permanece até o fim da vida (JARDIM; MEDEIROS, BRITO, 2019).

O ato de envelhecer é um processo inerente aos seres humanos e é diretamente atrelado aos fatores biológicos, sociais e psicológicos dos seres, ou seja, esses parâmetros agem afetando as interações sociais e o comportamento do homem. Esse processo ocorre de forma visivelmente lenta e gradual, por outro lado, não apresenta as mesmas características para todos (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Mundialmente pode-se verificar o aumento da população idosa, a expectativa de vida está relativamente boa. Isso se decorre a partir dos avanços medicinais, o que também corrobora para um melhor acesso à saúde e condições de higiene e saneamento. Essa melhoria na vida da pessoa idosa também é destacada pela prática de atividades físicas e uma alimentação adequada (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Atualmente, a sociedade está mais focada na juventude, na pessoa cheia de energia, nova, sagaz, ou seja, isso significa que a pessoa que não conseguem acompanhar essa metodologia de vida vai ficando para trás, em outras palavras, a sociedade está se tornando excludente, abandonando os idosos (OLIVEIRA, 2019).

Escorsim (2021) afirma que o debate sobre envelhecimento populacional segue dois pensamentos: o primeiro considera os avanços científicos e tecnológicos que aumentam a longevidade do ciclo de vida e o segundo que situa os marcos dos contextos da sociedade analisada, fazendo com que seja desnaturalizada a ideia de envelhecimento de forma linear e homogênea.

Para Silva e Rosa (2016, p. 116) a velhice se distribui da seguinte forma:

Velhice como patologia: caracterizada por doenças crônicas e síndromes típicas da velhice, entre outras. A funcionalidade e o padrão de saúde física e mental do adulto jovem foram perdidos. Limitando severamente a vida da pessoa. Velhice usual: ocorre doenças físicas e/ou mentais, limitações funcionais, porém em intensidades moderada ou leve que mudam parcialmente a vida do idoso. Velhice bem-sucedida: é a velhice onde a saúde é preservada com ótimo padrão de bem-estar pessoal e social onde há manutenção de uma boa capacidade física e mental, e capacidade de se recuperar do estresse (resiliência).

Torna-se necessária a exploração e o entendimento dos mecanismos que estão envolvidos no processo de envelhecer. Olhar para a pessoa idosa é necessário, dar assistência, saber a importância do contexto social da idade da velhice até porque o indivíduo como um todo essa envolvido na sociedade, a sociedade abrange todas as pessoas (JARDIM; MEDEIROS, BRITO, 2019). Mas, mais que isso, é importante também entender todo esse processo para se aplicar políticas públicas eficientes, o comportamento humano, comumente, está ligado a percepções e ao valor que é dado a elas. Essas percepções, por sua vez, são determinantes na qualidade da saúde e do envelhecimento das pessoas (MARI *et al.*, 2016).

A proporção do envelhecimento na população brasileira tem sido estimada pelas pesquisas demográficas dos institutos governamentais. A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) (IBGE, 2012) apurou que a população idosa acima dos 60 anos estava assim distribuída no Brasil: mulheres — 13.840.000; e homens — 11.010.000. O censo do IBGE (2010) também registrou na época quase 30.000 pessoas centenárias.

Segundo o PNAD (IBGE, 2017), o aumento de idosos teve um avanço de 18% no ano de 2017. Sendo assim, pode-se verificar o crescimento em todas as unidades de federação do Brasil dessa população, tendo em vista que a expectativa de vida do brasileiro vem aumentando e, sobre isso, há uma projeção de que em 2025 o país ocupará o 6º lugar no ranking de maior população idosa no planeta.

Para Mendes *et al.* (2020, p. 243) afirma que

[...] envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular cada indivíduo com sobrevida prolongada. É uma fase em que, ponderando sobre a própria existência, o indivíduo idoso conclui que alcançou muitos objetivos, mas também sofreu muitas perdas, das quais a saúde destaca-se como um dos aspectos mais afetados.

O processo de envelhecimento no Brasil tem apresentado mudanças significativas ao longo das últimas décadas, devido a diversos fatores, como avanços na área da saúde, melhoria das condições de vida e ampliação dos cuidados sociais destinados à população idosa. Essas transformações têm impactos sociais, econômicos e políticos que demandam atenção e políticas específicas (MARI *et al.*, 2016).

Uma das principais características do processo de envelhecimento no Brasil é o aumento da expectativa de vida. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida ao nascer no país tem aumentado progressivamente, o que resulta em uma população cada vez mais longeva. Esse fenômeno é resultado de diversos fatores, como melhorias no acesso à saúde, avanços médicos, condições sanitárias e qualidade de vida em geral.

No entanto, esse envelhecimento da população também traz desafios. Um deles é a necessidade de adaptação dos sistemas de saúde e de assistência social para atender às demandas específicas dos idosos. O aumento da prevalência de doenças crônicas e degenerativas, como diabetes, hipertensão, demência e osteoporose, requer políticas de saúde que garantam o acesso a tratamentos adequados, cuidados paliativos e medidas preventivas (MARI *et al.*, 2016).

Além disso, é necessário criar condições para uma velhice digna e inclusiva. Isso envolve a garantia de direitos sociais, ações de combate à discriminação etária, a promoção de oportunidades de trabalho e participação social, a acessibilidade física e social, entre outros aspectos. É importante ressaltar que a diversidade entre os idosos é grande, consi-

derando diferenças de gênero, raça, classe social e condição de saúde, e as políticas públicas devem levar em conta essas particularidades (MENDES *et al.*, 2020).

No contexto do envelhecimento no Brasil, a família desempenha um papel central no cuidado com os idosos. Muitas vezes, são os familiares que assumem a responsabilidade pelos cuidados cotidianos e pelo suporte emocional aos idosos. No entanto, é fundamental que o Estado também assuma sua responsabilidade na implementação de políticas e programas que ofereçam suporte às famílias cuidadoras, promovam a qualidade de vida dos idosos e incentivem a autonomia e a participação social.

Outro desafio que surge com o envelhecimento populacional é a sustentabilidade financeira dos sistemas de previdência e seguridade social. Com o aumento da proporção de idosos em relação à população em idade ativa, é necessário repensar as políticas de proteção social, como a previdência e a assistência social, para garantir sua sustentabilidade e a redistribuição justa dos recursos (MENDES *et al.*, 2020).

Em suma, o processo de envelhecimento no Brasil tem sido marcado pelo aumento da expectativa de vida e pelo desafio de garantir uma velhice digna e inclusiva. Políticas públicas e ações voltadas para a saúde, a assistência social, a inclusão e a participação dos idosos são essenciais para enfrentar os desafios e aproveitar as oportunidades que esse cenário apresenta. É necessário promover o envelhecimento ativo, com acesso a cuidados adequados, respeito aos direitos e uma sociedade que valorize e integre plenamente os idosos (MENDES *et al.*, 2020).

Pode-se afirmar que hoje o envelhecimento no Brasil, associado com a projeção do aumento da longevidade, tem sido uma temática de crescente expansão sobre a qualidade de vida do idoso. Há leis atualmente que regem os direitos garantidos da pessoa idosa e sobre isso será tratado o próximo tópico.

### **3. VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA SOCIEDADE E NO ÂMBITO FAMILIAR**

O idoso é constituído como um grupo populacional com alta vulnerabilidade aos maus-tratos, principalmente quando são mulheres, solteiras, com idade avançada, com baixa escolaridade, e que possuem alguma dependência física ou psicológica e vivem com filhos, noras e netos. Por razões como vergonha, intimidação, culpa e medo de retaliação ou de institucionalização, os idosos não denunciam o abuso sofrido (MOTTA; AGUIAR, 2018).

As dificuldades que os idosos enfrentam diante da situação de violência decorrem essencialmente da falta de conhecimentos dos seus direitos ou da falta de acesso a uma delegacia para realizar a denúncia. Além disso, a maioria dos idosos tem dificuldades em tomar a decisão de denunciar a agressão ou o abuso sofrido, pois muitas vezes o agressor é um membro da própria família e/ou o único cuidador e, em outros casos, ele não se reconhece como vítima de violência (BARBOSA *et al.*, 2019).

A violência contra a pessoa idosa é uma grave violação dos direitos humanos e um problema preocupante na sociedade contemporânea, tanto no âmbito familiar quanto em outros contextos. Trata-se de um fenômeno complexo, resultado de múltiplos fatores, incluindo aspectos sociais, culturais, econômicos e relacionais. A violência contra os idosos pode se manifestar de diferentes formas, segundo Barbosa *et al.*, (2019) tais como:

- Violência física: inclui agressões físicas, como empurrões, socos, tapas, chutes, uso de armas, entre outros. Essas agressões podem resultar em lesões graves, incapa-

idades e até mesmo morte (BARBOSA *et al.*, 2019).

- Violência psicológica/emocional: envolve insultos, humilhações, ameaças, isolamento social, negligência emocional, chantagem emocional, entre outros comportamentos que têm o objetivo de causar sofrimento psicológico e diminuir a autoestima dos idosos (BARBOSA *et al.*, 2019).
- Violência sexual: refere-se a qualquer tipo de abuso sexual cometido contra pessoas idosas, incluindo coerção, exploração sexual, contato físico não consensual ou qualquer outra forma de exploração sexual (BARBOSA *et al.*, 2019).
- Negligência: ocorre quando há a omissão ou negligência dos cuidados necessários para com a pessoa idosa, como a falta de alimentação adequada, higiene, cuidados médicos, administração de medicamentos e supervisão (BARBOSA *et al.*, 2019).
- Exploração financeira: envolve o uso indevido dos recursos financeiros ou bens da pessoa idosa, seja por meio de roubo, fraude, coerção ou manipulação (BARBOSA *et al.*, 2019).

Segundo Motta e Aguiar (2018), a violência contra a pessoa idosa, seja no âmbito familiar ou na sociedade em geral, é inaceitável e demanda ações efetivas para sua prevenção e combate. Alguns dos principais desafios enfrentados nesse sentido incluem:

- Conscientização e educação: é fundamental promover a conscientização sobre a violência contra os idosos, seus diferentes tipos e sinais de alerta, tanto entre a população em geral quanto entre os próprios idosos. Programas educacionais e campanhas de sensibilização são importantes para combater o estigma e promover a denúncia (MOTTA; AGUIAR, 2018).
- Fortalecimento das redes de apoio: é necessário fortalecer as redes de apoio à pessoa idosa, como serviços de assistência social, saúde e segurança, e garantir que eles sejam acessíveis, efetivos e adequados às necessidades dos idosos (MOTTA; AGUIAR, 2018).
- Capacitação dos profissionais: os profissionais que atuam diretamente com idosos, como profissionais de saúde, assistentes sociais, cuidadores e agentes de segurança, devem receber capacitação adequada para identificar e lidar com casos de violência contra a pessoa idosa (MOTTA; AGUIAR, 2018).
- Implementação de políticas públicas: é essencial que os governos implementem políticas públicas abrangentes e eficazes para prevenir e combater a violência contra os idosos. Isso inclui a criação de leis específicas, a alocação de recursos adequados, a coordenação entre diferentes setores e a promoção de parcerias com a sociedade civil (MOTTA; AGUIAR, 2018).
- Fortalecimento da participação social: é importante promover a participação ativa da pessoa idosa na sociedade, valorizando sua experiência, ouvindo suas demandas e incluindo-as em processos de tomada de decisão que afetem sua vida e bem-estar (MOTTA; AGUIAR, 2018).

Em suma, a violência contra a pessoa idosa é um grave problema social que requer ação conjunta de toda a sociedade para prevenir, identificar e combater. É responsabilidade de todos promover uma cultura de respeito, valorização e proteção dos direitos das pessoas idosas.

A Constituição Federal de 1988 em seu artigo 230, discorre que a família é a base da sociedade que tem o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo o seu direito à vida.

(BRASIL, 1988).

O marco legal para o reconhecimento da cidadania e dos direitos sociais no Brasil é a Constituição (1988), onde ratificou-se a garantia dos direitos sociais aos idosos, reconhecendo a assistência social como política integrante da proteção social. Foi por meio das legislações da Constituição que os idosos ganharam um destaque e obtiveram reconhecimento dos seus direitos sociais.

### 3.1 Políticas públicas voltadas para a população idosa

O contexto histórico brasileiro destaca dois grandes acontecimentos para a políticas sociais: pós 1930, que se caracteriza como a iniciação de um sistema visionário para o reconhecimento dos direitos sociais e a Constituição Federal de 1988, que abre um leque para os padrões sociais implementando a chamada seguridade social. O capítulo de Seguridade Social, dentro da Constituição Federal, abrange as condições de políticas de saúde, assistência e previdência social (SILVA; YAZBEK, 2014).

Com o advento da Seguridade Social garantiu-se também, além das políticas de proteção social, direitos e condições dignas de vida. Dentre esses conceitos destaca-se a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que, aplicada dentro da realidade do idoso, garante respeito a dignidade do cidadão, garantia de benefícios e serviços de qualidade, assim como a convivência social vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; e a divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão. Além disso, tem-se a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2005).

As ações legais que correspondem à LOAS, PNI e Estatuto do Idoso, vem efetivar-se em 2004, a PNAS, que executam as condições para a proteção social básica e proteção social especial, focando em segmentos sociais prioritários, especialmente a pessoa idosa. O responsável pelas ações retratadas por esses dois níveis de proteção passa a ser reguladas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com incumbências definidas em cada ente federativo e sob o monitoramento geral do então Ministério de Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA). A PNAS vem corporizar o disposto no texto constitucional acerca da área da assistência social, política que inclui junto à saúde e à previdência social o famoso tripé da seguridade social brasileira (SILVA; YAZBEK, 2014).

A LOAS e a PNI dispõe de atendimento que se resumem em Centros e Grupos de Convivência; Instituições de Longa Permanência; Centro-Dia; Casa-Lar; República e Atendimento Domiciliar (SEADES, 2017). As atividades realizadas por grupos de convivência visam a socialização dos idosos por meio de oficinas de inclusão digital, artesanato, programas de promoção da saúde, além de atividades de lazer para a realização de festas, bailes e viagens. Os grupos de convivência são percebidos pelas pessoas idosas e pela comunidade como espaço de oportunidades de lazer e socialização de pessoas que se encontram na mesma faixa etária. Cabe aos gestores municipais de toda política pública de atendimento às necessidades de os idosos planejar e executar ações para além de espaços semanais ou mensais de socialização (BERZINS; GIACOMIN; CAMARANO, 2016).

Além disso, pode-se citar o Sistema Único de Saúde (SUS), que é responsável por garantir o acesso universal, integral e equitativo aos serviços de saúde para toda a população, incluindo os idosos. O SUS oferece serviços de atenção básica, especializada e hospitalar, além de programas de prevenção e promoção da saúde específicos para os idosos (FIGUÊ-IREDO, 2020).



Cita-se também o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é um benefício assistencial garantido pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Ele é destinado a pessoas idosas com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência de qualquer idade que tenham renda per capita familiar inferior a um quarto do salário mínimo. O BPC tem como objetivo garantir uma renda mínima e promover a inclusão social dessas pessoas (BERZINS; GIACOMIN; CAMARANO, 2016).

É dever da sociedade, da família, sobretudo do setor público, olhar para a pessoa idosa com consideração, reconhecimento e respeito para terem os seus direitos garantidos, pois são pessoas que diante da sua condição de fragilidade são invisíveis perante os órgãos públicos, pela sociedade e muitos também pela própria família. Muitos estão abandonados e negligenciados (FIGUÊREDO, 2020).

Todas essas leis e normas tem a função de amparar, proteger e promover o acesso as garantias da população idosa a serviços e benefícios que os mesmos têm direito, reconhecendo suas capacidades sociopolíticas e reiterando seus direitos de cidadania.

Além disso, é importante ressaltar a importância da articulação entre os diversos setores da sociedade, incluindo governo, sociedade civil, instituições de ensino e pesquisa, para promover ações integradas e efetivas em benefício da população idosa. O envelhecimento populacional é um desafio crescente e demanda um olhar atento para garantir a qualidade de vida e a dignidade dos idosos em nossa sociedade.

#### **4. A INTERVENÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA FAMÍLIA**

O papel do assistente social é muito amplo e diversificado, envolvendo intervenções em diversas áreas e contextos sociais. O assistente social é um profissional que tem como objetivo central promover o bem-estar social, a justiça social e a garantia dos direitos humanos. Segundo Eugênio e Gonzaga (2019) Algumas das principais funções e áreas de atuação do assistente social são:

**Promoção e defesa dos direitos:** O assistente social atua na promoção e defesa dos direitos humanos, buscando garantir que todas as pessoas tenham acesso aos seus direitos fundamentais, como saúde, educação, moradia, trabalho, assistência social, entre outros. Ele orienta e apoia os indivíduos no exercício de seus direitos e atua na denúncia e prevenção de violações (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

**Acolhimento e escuta qualificada:** O assistente social oferece um espaço de acolhimento e escuta qualificada, no qual as pessoas podem expressar suas demandas, dificuldades e experiências de vida. Ele desenvolve uma relação de empatia e confiança, buscando compreender a realidade e as necessidades dos indivíduos e grupos com os quais trabalha (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

**Avaliação social:** O assistente social realiza avaliações sociais, levantando informações sobre a situação socioeconômica, familiar, de saúde, de moradia e outros aspectos relevantes para a compreensão da realidade das pessoas. Essa avaliação subsidia o planejamento das intervenções e a identificação de estratégias adequadas para atender às demandas dos indivíduos e grupos (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

**Mediação e resolução de conflitos:** O assistente social atua na mediação e resolução de conflitos, tanto no âmbito familiar como comunitário. Ele busca promover o diálogo, a negociação e a busca de soluções pacíficas para os conflitos, visando o fortalecimento dos

vínculos sociais e a construção de relações mais saudáveis e justas (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

Intervenção em situações de vulnerabilidade e risco social: O assistente social inter-vém em situações de vulnerabilidade e risco social, como violência doméstica, abuso infantil, negligência, pobreza, desemprego, entre outras. Ele realiza ações de prevenção, acolhimento, proteção e encaminhamento para os serviços e recursos necessários, visando a garantir a segurança e o bem-estar das pessoas em situação de vulnerabilidade (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

Planejamento e implementação de políticas sociais: O assistente social participa do planejamento, implementação e avaliação de políticas sociais, tanto em nível macro como micro. Ele contribui na elaboração de programas e projetos sociais, na análise de demandas e necessidades da população, na identificação de recursos e na busca de parcerias para o desenvolvimento de ações efetivas (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

Articulação e trabalho em rede: O assistente social atua na articulação e no trabalho em rede com outros profissionais, instituições e organizações sociais. Ele busca estabelecer parcerias, trocar informações, compartilhar recursos e promover a integração de ações para potencializar os resultados e promover ações mais efetivas em benefício das pessoas atendidas (EUGÊNIO; GONZAGA, 2019).

No que diz respeito aos idosos, o abandono do idoso pela família tem acontecido há muito tempo e vem ganhando discussões por causa da frequência de casos registrados. O abandono não é caracterizado somente quando o idoso é deixado em Instituições de Longa Permanência (ILP) ou quando é deixado em condições desumanas, mas também quando os filhos deixam o idoso em casas de repouso sem a devida visita e assistência, caracterizando abandono afetivo (GIRUNDI, 2018).

Embora exista um aumento da expectativa de vida do idoso, grande parte da população ainda não percebeu a importância e complexibilidade da transição das fases da vida no que diz respeito ao cuidado com a pessoa idosa, acarretando muitas vezes em abandono por parte da família, que não quer assumir a responsabilidade pelo cuidado.

Sobre isso, Moreno, Alves e Machado (2020, p. 70097) afirmam que

[...] o envelhecimento traz consigo várias questões, como o despreparo da família, dos governantes e da sociedade em geral para lidar com as questões do envelhecer. O que faz com que esta fase da vida seja marcada por experiências traumáticas, assim como o desenvolvimento de sensação de incapacidade, improdutividade e dependência (MORENO; ALVES; MACHADO, 2020, p. 70097).

O assistente é um profissional que tem como função de trabalho as expressões da questão social manifestadas na sociedade por meio de um conjunto de desigualdades sociais que podem ser vistas através da pobreza, fome, desigualdade, violência etc. (SILVEIRA; SILVA, 2019).

O assistente social desempenha um papel fundamental no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar. Sua intervenção visa a proteção dos direitos e o bem-estar do idoso, além de promover a prevenção e a superação da violência. Para Appel (2017), algumas das principais formas de atuação do assistente social nesse contexto são:

- Identificação da violência: O assistente social pode atuar na identificação da violência contra a pessoa idosa, por meio de entrevistas, visitas domiciliares, observa-

ção de sinais de maus-tratos, entre outros. Essa identificação requer sensibilidade e conhecimento dos diferentes tipos de violência e suas manifestações (APPEL, 2017);

- Acolhimento e escuta qualificada: O assistente social oferece acolhimento e escuta qualificada ao idoso, proporcionando um espaço seguro para que ele possa relatar sua situação de violência. Essa escuta atenta e empática permite compreender a realidade vivenciada pelo idoso e identificar suas necessidades e demandas específicas (APPEL, 2017);
- Orientação e informação: O assistente social orienta o idoso e seus familiares sobre seus direitos, as medidas de proteção disponíveis, os serviços e recursos existentes para enfrentar a violência. Essa orientação visa capacitar o idoso e sua família para lidar com a situação de violência e buscar o apoio necessário (APPEL, 2017);
- Encaminhamentos e articulação de rede: O assistente social realiza encaminhamentos para os serviços especializados, como serviços de saúde, delegacias especializadas, centros de referência de assistência social, entre outros. Além disso, ele atua na articulação da rede de proteção, buscando o trabalho em conjunto com outros profissionais e instituições para garantir uma resposta integrada e efetiva (APPEL, 2017);
- Acompanhamento e monitoramento: O assistente social realiza o acompanhamento do idoso ao longo do processo, verificando a efetividade das ações adotadas, avaliando as condições de segurança e bem-estar e garantindo a continuidade do suporte necessário (APPEL, 2017);
- Trabalho com a família: O assistente social também pode atuar com a família do idoso agredido, oferecendo apoio, orientação e intervenção para a promoção de mudanças de comportamento e relações familiares mais saudáveis. O trabalho com a família busca a prevenção da violência e a construção de um ambiente familiar seguro e acolhedor (APPEL, 2017).

Assim, é um desafio para o Serviço Social incorporar na sua formação teórico-crítica e prático-operativa a compreensão das diferentes dimensões da questão social na complexa vida moderna. Pois,

[...] pensar o conjunto de necessidades sociais que se colocam como campo potencial para a atuação do Assistente Social exige um profissional mais refinado, capaz de compreender para além da brutalidade da pobreza, da exclusão social e da violência, as possibilidades emancipatórias dos desejos e das escolhas significativas (COSTA, 2006, p. 73).

Diante desse contexto, cabe ao assistente social atuar diante das demandas apresentadas no cotidiano do exercício do seu trabalho, criando alternativas e estratégias de ações visando o conhecimento da realidade e viabilizando direitos aos cidadãos em situação de vulnerabilidade social.

Quando a família tem um papel contrário ao de proteção, o idoso tem seus direitos violados e há o desafio da intervenção do assistente social, levando em consideração que o transgressor é alguém que tem sentimentos nutridos pelo idoso, em decorrência de vínculos (SILVEIRA; SILVA, 2019).

Assim, Silveira e Silva (2019) afirmam que a intervenção do assistente social deve prezar pela reconstrução e fortalecimento dos vínculos familiares, além da garantia de con-

vivência do idoso com a família, fazendo um trabalho de acompanhamento ao idoso e a família, visando a superação da situação onde o idoso sofreu a violência no âmbito familiar.

Com a publicação da LOAS, a assistência social é definida como uma política, garantindo o tripé de seguridade social, junto com saúde e previdência social. A LOAS trouxe um avanço na área da assistência social, aumentando a possibilidade de conquistas e acesso aos direitos relacionados a pessoa idosa.

É preciso assim um olhar vigilante de profissionais qualificados, tecnicamente e emocionalmente, objetivando a compreensão da realidade socio familiar, de forma que haja uma intervenção e disponibilização de melhorias vividas na problemática familiar.

É importante ressaltar que a atuação do assistente social no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa na família envolve o respeito à autonomia e vontade do idoso, a preservação do sigilo e a adoção de medidas éticas para garantir sua segurança e proteção. O trabalho do assistente social nesse contexto é de extrema importância para garantir a defesa dos direitos e a promoção do bem-estar da pessoa idosa em situação de violência.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O ato de envelhecer é um processo natural dos seres humanos e está relacionado diretamente aos fatores biológicos, sociais e psicológicos dos seres, ou seja, esses parâmetros agem afetando as interações sociais e o comportamento do homem. Assim, o idoso é constituído como um grupo populacional com alta vulnerabilidade aos maus-tratos.

A violência contra os idosos é tida como um problema social que aborda um desafio de intervenção para o assistente social, levando em consideração que muitas vezes a violência contra o idoso é praticada no meio familiar. Visando a proteção do idoso contra as diversas violências e a garantia dos seus direitos, há a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) que assegura a dignidade do cidadão, garantia de benefícios e serviços de qualidade, além também da Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso que regem esse público.

No contexto da violência familiar, o assistente social é de suma relevância e é necessário que o assistente social tenha um olhar aguçado, tecnicamente e emocionalmente, visando o entendimento da realidade socio familiar, de maneira que haja uma intervenção e disponibilização de melhorias vividas na problemática familiar.

É importante que haja uma continuidade na pesquisa sobre a temática em questão, tendo em vista que os idosos precisam estar assegurados dos seus direitos perante a lei, sendo alvos de proteção por meio da família.

## Referências

- APPEL, N. M. **O assistente social inserido na saúde mental e suas estratégias de intervenção**. São Luís/ Maranhão, 2017. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo8/oassistentesocialinseridonasaudentalesuasestrategiasdeintervencao.pdf>. Acesso em: 14 out. 2022.
- ARANGO, C.; DÍAZ-CANEJA, C. M.; MCGORRY, P. D.; RAPOPORT, J.; SOMMER I. E.; VORSTMAN, J. A.; CARPENTER, W. (2018). **Preventive strategies for mental health. The Lancet Psychiatry**, 5 (7), 591-604. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(18\)30057-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(18)30057-9). Acesso em: 20 out. 2022.
- AZEVEDO, E. de; PELICIONI, M. C. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas intersectoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 22, n. 4, p. 1333-1356, 2020.

- BISNETO, J. A. **A inserção do Serviço Social na saúde mental nos anos 1970**. 10º CBAS, Rio de Janeiro, 2001.
- BRASIL. Lei 13935, de 11 de dezembro de 2019. **Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica**. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/791720123/lei13935-19>. Acessado em: 20 out. 2022.
- BRASIL. Saúde Mental no SUS: **Os Centros de Atenção Psicossocial**. Brasília – DF 2004. Disponível em: [https://ccs.saude.gov.br/saude\\_mental/pdf/sm\\_sus\\_.pdf](https://ccs.saude.gov.br/saude_mental/pdf/sm_sus_.pdf). Acesso em: 12 de Out. 2022.
- CID, Maria Fernanda Barboza *et al.* Saúde mental infantil e contexto escolar: as percepções dos educadores. **Proposições**, v. 30, 2019. Disponível em: [scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WvjF/?format=pdf&lang=pt](https://scielo.br/j/pp/a/x46ycvnxT3msphKhJm4WvjF/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 07 maio 2023.
- CORDEIRO, F. R.; *et al.* **Cuidados de enfermagem à pessoa com esquizofrenia**: Revista de enfermagem da UFSM, 2012, n. 2, v.1, p 174- 181. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3123>. Acesso em: 12 out. 2022.
- ESCORSIM, Silvana Maria. **O envelhecimento no Brasil**: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 8 maio 2023.
- EUGÊNIO, Aparecida Vieira Souza; GONZAGA, Mary Lucy de Souza. A atuação do Assistente Social no Centro de Referência da Assistencial Social-CRAS. **Rev. Mult. Psic.**, v.13, n. 44, 2019.
- FELDMAN, R. D.; PAPALIA, D. E.: **Desenvolvimento Humano**. 12.ed. São Paulo: AMGH, 2013.
- FIGUÊIREDO, M. L. R.; DELEVATI, D. M.; TAVARES, M. G. **Entre loucos e manicômios: história da loucura e a reforma psiquiátrica no Brasil**. Revista cadernos de graduação ciências humanas e sociais, 2014, n. 2, v.2, p. 121-136. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/1797>. Acesso em: 18 out. 2022.
- GERARDI, D. A. M. Uma experiência do serviço social na construção, implementação e implantação do programa comunitário de educação complementar: “casa da turminha”. 2000, p. 119. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.
- GUIMARÃES, A. N., *et al.* **Tratamento em saúde mental no modelo manicomial (1960 a 2000)**: histórias narradas por profissionais de Enfermagem. Revista Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2013, n. 22. V. 2, p. 361-369. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072013000200012](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000200012). Acesso em: 17 out. 2022.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Agência de notícias. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agenciadenoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acessado em: 27 mar. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2012. Disponível em: [https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2012/default\\_s\\_intese.shtm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2012/default_s_intese.shtm). Acesso em: 30 mar. 2019.
- MARTINS, E. B. C. **Educação e Serviço Social**: elo para a construção da cidadania. São Paulo: Editora UNESP, 2012.
- MÖLLER, K. **The role of social work in the context of social disintegration and violence**. New Directions for Youth Development, v. 2008, n.119, p. 187-205, 15-16, 2008.
- PIANA, M. C. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009.
- POLAKIWWICZ, Rafael. A saúde mental na escola: A relação entre o serviço de saúde e a escola: estudos revelam a escola como um espaço propício para a prevenção da doença e espaço possível para a atenção à saúde. **Portal PEBMED**, 2021. Disponível em: [https://pebmed.com.br/a-saude-mental-na-escola-a-relacao-entre-o-servico-de-saude-e-a-escola/?utm\\_source=artigoportal&utm\\_medium=copytext](https://pebmed.com.br/a-saude-mental-na-escola-a-relacao-entre-o-servico-de-saude-e-a-escola/?utm_source=artigoportal&utm_medium=copytext). Acesso em: 8 abr. 2023.
- RAMMINGER, T. **A saúde mental do trabalhador em saúde mental: um estudo com trabalhadores de um hospital psiquiátrico**. Boletim da Saúde, 2013, 16, 111-124. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/242250290\\_A\\_saude\\_mental\\_do\\_trabalhador\\_em\\_saude\\_mental\\_um\\_estudo\\_com\\_trabalhadores\\_de\\_um\\_hospital\\_psiquiatico](https://www.researchgate.net/publication/242250290_A_saude_mental_do_trabalhador_em_saude_mental_um_estudo_com_trabalhadores_de_um_hospital_psiquiatico). Acesso em: 17 out. 2022.
- SANTOS, Jeruzia Silva dos; DIAS, Valdete Guadalupe Marques; SANTANA, Vivia Santos. **Importância do assistente social na política de educação**: realidade de município da Bahia. Seminário Nacional de Serviço Social,

Trabalho e Política Social, 2020. Disponível em: [https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo\\_3\\_077.pdf](https://seminarioservicosocial.paginas.ufsc.br/files/2017/05/Eixo_3_077.pdf). Acesso em: 10 abr. 2023.

SANTOS, N. S. dos. Serviço Social e educação: contribuições do assistente social na escola. *Vivências*, Erechim, v. 8, n. 15, p. 124-134, 2019 .

SANTOS, P. A. N.; MIRANDA, M. B. S. **O percurso histórico da reforma psiquiátrica até a volta para casa. Revista escola de medicina e saúde pública**, 2015, s/n, s/v, s/p. Disponível em: <http://www7.bahiana.edu.br/js-pui/bitstream/bahiana/366/1/O%20PERCURSO%20HISTORICO%20DA%20REFORMA%20PSIQUIATRICA%20ATE%20A%20VOLTA%20PARA%20CASA.pdf>. Acesso em: 19 out. 2022.

SILVA, Gabriel Veloso da *et al.* **Promoção de saúde mental para adolescente em uma escola de ensino médio - Um relato de experiência.** *Rev. NUFEN*, Belém , v. 11, n. 2, p. 133-148, ago. 2019. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-25912019000200009&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 08 abr. 2023. <http://dx.doi.org/10.26823/RevistadoNUFEN.vol11.nº02rex28>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **O que faz o assistente social no âmbito escolar?** 2023. Disponível em: <https://servicosocialca.paginas.ufsc.br/o-que-faz-o-assistente-social-no-ambito-escolar/>. Acesso em: 7 maio 2023.

# 62

**O PAPEL DO ASSISTENTE SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL**

*THE ROLE OF THE SOCIAL WORKER IN FACING VIOLENCE CHILD SEX*

**Isabella de Almeida Dutra**

## Resumo

A presente pesquisa tem por tema “o papel do assistente social no enfrentamento da violência sexual infantil” que se justifica em razão da violência sexual infantil ser um grave problema social que afeta diversas crianças em todo o mundo. O objetivo geral do presente estudo é abordar as atribuições e competências do assistente social no trabalho com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, e, para tanto, é necessário entender que o assistente social desempenha um papel fundamental no enfrentamento da violência sexual infantil. Ele é responsável por garantir a proteção e os direitos das crianças e adolescentes vítimas desse tipo de violência, bem como promover a prevenção e a sensibilização da sociedade na relação ao tema. Assim, por meio de pesquisas bibliográficas e materiais on-line resta fundamentado o presente trabalho. Desta forma, a partir dessa discussão, espera-se contribuir para o fortalecimento do trabalho do assistente social no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes.

**Palavras-Chave:** abuso sexual infantil; assistente social; proteção.

## Abstract

The general objective of this study is to analyze the most vulnerable segments of the human condition widely protected by the law in force in our legal system juridical, namely, childhood, youth and old age and the relationship of these segments in terms of grandfather obligation (understood as the duty of grandparents to fulfill the debt feeding the child/adolescent in cases of proven impossibility of the parents of to fulfill it), seeking to verify its limits and the possibility of execution by the prison procedure. This article was based on the dialectical method, based on research literature, online legal materials, jurisprudential and legislative studies, since conceived that, in the comparative approach, a synthesisi dea emerges that comes from the debate and the reasoning and is based on the eminent contradiction characteristic of the phenomenon, being possible to verify that it is at the discretion of the judging body to use weighting methods, in order to make it flexible the constitutional principles involved and the application of executive means typical and atypical, aiming not to harm the grandparents, especially when it comes to seniors.

**Keywords:** child sexual abuse; social worker; protection.



## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho irá tratar sobre as atribuições e competências do assistente social no trabalho com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. A pesquisa se desenvolveu a partir dos seguintes questionamentos: “De que forma o assistente social poderá atuar para preservar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual infantil e que estão em das condições desumanas, a fim de realizar com as vítimas um trabalho visando à socialização, mudança de vida, não só para eles, mas também para sua família?”.

Sobre a temática proposta, pode-se esclarecer, inicialmente que o abuso sexual infantil trata-se de uma violência severa, em razão da existência de danos que vão repercutir em toda a vida da vítima. À vista do exposto, o objetivo principal da pesquisa é demonstrar a importância do trabalho desenvolvido pelos assistentes sociais na prevenção da violência sexual infantil, uma vez que estes atuam através de diversas ações e estratégias que visam sensibilizar a sociedade sobre o tema e promover a proteção das crianças e adolescentes.

Em relação aos objetivos específicos, além de apresentar as atribuições e competências desses profissionais, busca-se explorar as possíveis estratégias de intervenção. Pois, diante desse cenário, o assistente social é responsável por garantir a proteção e os direitos das crianças e adolescentes vítimas desse tipo de violência, bem como promover a prevenção e a sensibilização da sociedade em relação ao tema.

Dentro dessa proposta, o estudo e a compreensão do tema se fazem necessários tendo em vista que este é pouco discutido, apesar da violência sexual infantil ser uma forma de violência que envolve a exploração e o abuso sexual de crianças, causando danos físicos, emocionais e psicológicos irreparáveis. Afinal, as crianças são vulneráveis e incapazes de se defenderem sozinhas contra a violência sexual, e frequentemente são alvos de abusos sexuais por parte de pessoas próximas, como familiares, amigos, vizinhos e até mesmo professores.

Logo, os efeitos da violência sexual infantil podem ser devastadores, causando traumas profundos, depressão, ansiedade, distúrbios alimentares, problemas de sono e uma série de outras consequências negativas. Muitas vezes, as crianças vítimas de violência sexual têm dificuldades para confiar em outras pessoas e para estabelecer relacionamentos saudáveis, o que pode afetar sua vida adulta.

Tendo em mente a pergunta sugerida pela problematização da pesquisa, levantou-se como hipótese a seguinte ideia: o assistente social pode atuar com crianças vítimas de violência sexual infantil de diversas formas, visando garantir a proteção e o atendimento adequado a essas

crianças e suas famílias. Algumas das possíveis ações do assistente social são acolhimento e escuta qualificada, em que o assistente social deve oferecer um espaço seguro e acolhedor para que a criança/adolescente possa expressar seus sentimentos e medos.

Dado que, é importante que o assistente social faça uma escuta qualificada, ouvindo com atenção e respeito à criança e suas demandas. Por conseguinte, tem-se a possibilidade de encaminhamento para serviços especializados como serviços de saúde, psicologia, assistência jurídica, entre outros, garantindo o atendimento multidisciplinar e integral à criança e sua família.

Não menos importante, existe a possibilidade de acompanhamento e apoio psicossocial, o assistente social pode acompanhar a criança e sua família durante todo o processo de atendimento e intervenção, oferecendo apoio psicossocial, orientação e encaminha-

mentos necessários, bem como a atuação junto ao sistema de garantia de direitos, incluindo o Conselho Tutelar, o Ministério Público, a Defensoria Pública, entre outros órgãos, garantindo a proteção integral da criança e seus direitos.

Em suma, o assistente social deve atuar de forma interdisciplinar e integrada com outros profissionais e serviços, visando garantir o atendimento adequado e integral às crianças vítimas de violência sexual infantil. Por fim, os métodos utilizados para se chegar às conclusões obtidas foram baseados na revisão sistemática da literatura existente sobre o tema.

Dessa forma, o trabalho é fundamentado em fontes teóricas e bibliográficas, visando identificar as principais legislações pertinentes ao tema e posteriormente analisá-las, e a partir do conteúdo selecionado identificar a relação existente com o trabalho desempenhado pelo assistente social. Para a análise de conteúdo considerar as bases da metodologia da pesquisa qualitativa, pois se compreende que seus métodos proporcionam ir além do aparente, sendo possível compreender e conhecer em profundidade o objeto pesquisado.

## **2. NOÇÕES SOBRE A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: CONCEITO E TIPOS DE VIOLÊNCIA**

Inicialmente é importante esclarecer o que é violência sexual infantil, sendo está um tipo de violência que envolve a exploração e o abuso sexual de crianças, podendo ocorrer em diferentes formas. O conceito de violência sexual infantil inclui atos sexuais não consensuais envolvendo crianças, como o contato sexual, a exposição a imagens pornográficas, o assédio sexual, o incesto, a prostituição infantil, entre outras formas de abuso sexual.

O tema da presente pesquisa perpassa pela análise de institutos importantes que servirão de norte para o alcance dos resultados. Por isso, deve-se discorrer sobre os principais aspectos conceituais para determinar quando uma pessoa será considerada criança/adolescente para então ser tratado sobre a temática em comento. Segundo informações do Estatuto da Criança e do Adolescente em seu art. 2º “considera-se criança, a pessoa de até doze anos de idade incompletos” (BRASIL,1990).

Desta forma, o fator etário é um elemento importante, que vem determinar a vulnerabilidade dos infantes, necessitando além do amparo legal, de um suporte da sociedade, do Estado e da família para que se tenha um desenvolvimento moral, mental, físico e intelectual satisfatório. Todavia, é mister destacar que ainda assim é possível verificar os números de crianças que sofreram violência sexual. Para evidenciar a presente explanação, destaca-se a ideia apresentada pelo autor Rodrigues (2019, p. 523):

A criança vítima de abuso sexual infantil tem seu corpo violado, o abusador aproveita-se de sua vulnerabilidade para torná-la objeto de satisfação aos seus desejos, o ato provoca profundas sequelas nas vítimas que vão além da agressão física sofrida, habitado no campo emocional e psicológico que comprometem seu desenvolvimento saldável.

Nota-se, portanto, que a violência infantil precisa de maior atenção e que ambos, vítima e autor devem ser tratados. Para isso, o arcabouço jurídico brasileiro mediante a CRFB/88buscou dar um olhar mais humanitário a essas demandas, dando início a um novo momento no direito brasileiro, pois passou-se a valorizar os vulneráveis. De modo a exemplificar o dever assumido em proteger os incapazes, temos o art. 227 da CRFB/88 que trata

da proteção integral da criança e do adolescente (BRASIL,1988):

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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.

Nota-se, portanto, que durante muito tempo as crianças foram invisíveis na sociedade, posto que somente em 1990 é que foi criada uma lei que garantisse de modo específico a proteção infantil, buscando reduzir os crimes contra essa classe, auxiliando na intervenção destes casos. No decorrer da história da humanidade, a negligência contra a criança e adolescente foi um dos pontos marcantes da cultura humana, pois não havia entendimento e respeito a fragilidade inerente à infância, pouco se discutia sobre o assunto e, conseqüentemente, não existia uma política de proteção. Segundo o autor Veronese (2019, p.21), o reconhecimento da criança e do adolescente se tornava cada vez mais urgente para que só assim seus direitos passassem a serem reconhecidos.

O preceito constitucional torna crianças e adolescentes titulares de direitos fundamentais a serem, obrigatoriamente, atendidos pela família, através de sua trilogia de responsabilidade compartilhada: família, sociedade e Estado. O Direito brasileiro reconhece, assim, um novo paradigma em relação à população infanto adolescente, passando a criança e o adolescente a serem sujeitos de direitos fundamentais.

Desta forma, O referido autor traz a luz a importância de que haja de fato o reconhecimento da criança como pessoa de direito, sendo que o dever da família e do corpo social se impõe em salvaguardar o direito à vida e à proteção integral da criança e do adolescente, transformando-se o Estatuto da Criança e do Adolescente em um microsistema de proteção. Apesar de que ainda há muito o que se fazer no enfrentamento da violência sexual infantil, a fim de se assegurar os direitos básicos da pessoa humana.

Por conseguinte, além da violência sexual infantil, existem outros tipos de violência que podem afetar essa classe. Abaixo estão alguns dos principais tipos de violência infantil: violência física, tipo de violência que envolve agressões físicas, como tapas, socos, chutes, espancamentos, queimaduras, entre outras formas de violência que causem danos corporais à criança. Violência psicológica, que é a violência que envolve a intimidação, o bullying, o humilhar ou ameaçar a criança, bem como o abuso verbal e a manipulação emocional.

No mais, tem-se a negligência, que corresponde ao tipo de violência que ocorre quando a criança é privada de necessidades básicas, como cuidados médicos, alimentação adequada, moradia, educação e afeto. Abuso sexual, tema da presente pesquisa, que se traduz na exploração sexual de crianças por adultos ou por outras crianças, incluindo o contato sexual, a exposição a imagens pornográficas, o assédio sexual, entre outras formas de abuso sexual e por fim, a exploração infantil, que é a violação dos direitos da criança, incluindo o trabalho infantil, a exploração sexual, a servidão, o tráfico humano, entre outras formas de exploração.

Logo, todos esses tipos de violência podem causar danos físicos, emocionais e psicológicos irreparáveis às crianças, e é importante que sejam combatidos e prevenidos por meio de políticas públicas e ações de proteção e promoção dos direitos das crianças. A seguir, a UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância, (s.d, s.p) destaca que o tratamento para crianças e adolescentes necessita ser urgente, pois trata-se de sujeitos prioritários.



Vejamos:

Crianças e adolescentes têm os mesmos direitos humanos gerais que os adultos e também direitos específicos que reconhecem suas necessidades especiais. As crianças e os adolescentes não são propriedade de seus pais nem são objetos indefesos de caridade. Eles são seres humanos e são sujeitos de seus próprios direitos.

Conforme percebe-se dos dados apresentados, a violência sexual infantil é uma realidade social a ser solucionada, sendo este um desafio conjunto da família, sociedade e do Estado. Assim, tratando-se de crianças e adolescentes, é justa a invocação da proteção integral em razão da pouca idade. Todavia, há dificuldade na identificação do abusador já que a maior parte dos casos de violência contra criança/adolescente ocorrerem no local que em regra deveria servir de proteção aos mencionados.

Assim sendo, diante do cenário desalinhado, faz-se necessário restabelecer a família como o ambiente de maior detecção de violência sexual infantil, haja vista ser um importante papel deste ente promover a proteção de seus membros. Caso contrário, há que se estabelecer medidas aos familiares que falham com o quesito familiar, pois é mediante a ausência de proteção que ocorre o abuso sexual.

Por essa razão, o assistente social é fundamental no combate à violência sexual infantil porque desempenha um papel importante na promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes. O assistente social é responsável por desenvolver ações de prevenção, intervenção e proteção às vítimas de violência sexual infantil, bem como promover a garantia de seus direitos, como a integridade física e psicológica, o acesso à saúde, educação, cultura e lazer.

Além disso, o assistente social tem uma formação específica para trabalhar com questões sociais e desenvolver ações de promoção da cidadania e justiça social, podendo atuar tanto na rede de proteção à infância e juventude, como em órgãos públicos, organizações da sociedade civil e instituições de ensino. Assim sendo, conforme relata o CFESS (Conselho Federal de Serviço Social, 2013, p. 27):

Trata-se, portanto, de reunir as dimensões teórico-metodológica, técnico-operativa e técnico-instrumental, e “[...] dar materialidade às suas competências e atribuições profissionais nos diferentes espaços sócio-ocupacionais, buscando concretizar direitos previstos nas políticas sociais, bem como lutar pela consolidação e ampliação destes direitos.

À vista do exposto, depreende-se que o assistente social é um profissional que trabalha na promoção do bem-estar social e da qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidades. Sua principal função é ajudar as pessoas a enfrentar e resolver problemas sociais, econômicos, psicológicos e emocionais que afetam suas vidas, devendo atuar em uma ampla variedade de áreas, incluindo saúde, educação, serviços sociais, justiça criminal, organizações sem fins lucrativos, governo e empresas.

Dado que, entre as funções de um assistente social estão: avaliar as necessidades e recursos das pessoas, famílias e comunidades, desenvolver planos de ação para ajudar as pessoas a alcançar seus objetivos, prestar assistência e orientação para indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidade social, encaminhar as pessoas para serviços e recursos necessários, como atendimento médico, educação, emprego e habitação, realizar pesquisas e análises sobre problemas sociais e políticas públicas, fornecer treinamento e orienta-

ção para outros profissionais que trabalham com pessoas em situação de vulnerabilidade social e defender os direitos das pessoas em situação de risco ou marginalização social, promovendo a igualdade e a justiça social.

Assim, os assistentes sociais são profissionais comprometidos com o bem-estar social, com o objetivo de promover a mudança social e ajudar as pessoas a melhorar suas vidas e comunidades. Por isso, ao atuarem no combate à violência sexual infantil, o assistente social busca promover a conscientização e sensibilização da sociedade sobre a importância da proteção da infância e adolescência, contribuindo para a prevenção e enfrentamento desse grave problema social. O assistente social é um importante aliado na luta contra a violência sexual infantil, pois atua de forma ética, comprometida e responsável com a proteção e promoção dos direitos das crianças e adolescentes.

Por fim, deve-se notar que toda a construção teórica levantada permite a discussão acerca das atribuições e competências do assistente social no trabalho com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Afinal, é importante compreender o papel do assistente social no enfrentamento desse tipo de violência. A partir dessa discussão, espera-se contribuir para o fortalecimento do trabalho do assistente social no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes

### **3. ABORDAGEM DO ASSISTENTE SOCIAL NO ATENDIMENTO ÀS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Acima de tudo precipuamente, cabe destacar que o surgimento do Assistente Social está relacionado ao desenvolvimento do capitalismo e das conseqüentes desigualdades sociais e injustiças decorrentes desse sistema econômico. O trabalho do Assistente Social é resultado das mudanças na organização da sociedade e do surgimento das primeiras expressões de intervenção social nos países europeus e nos Estados Unidos, no final do século XIX e início do século XX.

No Brasil, o trabalho de assistência social tem suas raízes na caridade praticada por organizações religiosas e leigas no final do século XIX e início do XX. Porém, foi somente na década de 1930, durante o governo de Getúlio Vargas, que a profissão de Assistente Social foi reconhecida e regulamentada, com a criação da Escola de Serviço Social do Rio de Janeiro.

Desde então, o trabalho do Assistente Social tem sido fundamental na garantia dos direitos sociais e na luta contra as desigualdades e injustiças sociais, sendo reconhecido como uma profissão importante e necessária para a construção de uma sociedade mais justa e solidária. Dado que, indubitavelmente, “A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social e não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir atendimento as necessidades básicas”. (BRASIL, 1993, s/p).

Mas, foi também a partir da CRFB/88 que houve uma série de mudanças no reconhecimento dos direitos das crianças em nível internacional e nacional, uma vez que a sua base é a proteção da dignidade da pessoa humana, sendo que no artigo 127 desse estatuto resta explanado a necessidade da prioridade de proteção da Criança e do adolescente. Vejamos:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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. (Redação dada Pela Emenda Constitucional nº 65, de 2010).

No Brasil, a CRFB/88 trouxe avanços na garantia dos direitos das crianças, reconhecendo-as como sujeitos de direitos e estabelecendo o dever do Estado de protegê-las e promover o seu desenvolvimento integral. Além disso, foram criadas diversas leis e políticas públicas voltadas para a infância, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), entre outras.

Todavia, embora a CRFB/88 tenha sido um importante marco na garantia dos direitos das crianças, não foi o único fator que contribuiu para o reconhecimento desses direitos. Houve uma série de mudanças em nível internacional e nacional que, ao longo do tempo, foram se consolidando e fortalecendo a proteção e promoção dos direitos das crianças.

A exemplo, em 1959, a Assembleia Geral das Nações Unidas aprovou a Declaração dos Direitos da Criança, que estabeleceu uma série de princípios que orientam a proteção e a promoção dos direitos das crianças. Em seguida, em 1989, a mesma Assembleia aprovou a Convenção sobre os Direitos da Criança, um tratado internacional que reconhece a criança como um sujeito de direitos e estabelece obrigações aos Estados no sentido de proteger e promover esses direitos.

De acordo com o autor Mause (1975, pp.1-73): “A história da infância é um pesadelo do qual recentemente começamos a despertar. Quanto mais atrás regressamos na história, mais reduzido o nível de cuidados com as crianças, maior a probabilidade de que houvessem sido assassinadas, aterrorizadas e abusadas sexualmente”. Nesse contexto, o assistente social tem um papel fundamental na prevenção e enfrentamento da violência sexual infantil, pois é responsável por promover a proteção social e a defesa dos direitos das crianças e adolescentes.

A abordagem do Assistente Social no atendimento às vítimas de violência sexual infantil requer uma série de habilidades e competências específicas, tendo em vista a complexidade e delicadeza desse tipo de situação. Alguns dos principais desafios e possibilidades nesse contexto incluem: Abordagem humanizada e empática, pois a violência sexual infantil é um tema sensível e traumático, e as vítimas podem se sentir envergonhadas, culpadas ou com medo de falar sobre o ocorrido. Nesse sentido, é fundamental que o Assistente Social tenha uma abordagem humanizada e empática, acolhendo as vítimas de forma respeitosa e não-julgadora, e criando um ambiente seguro e de confiança para que elas possam se expressar.

Já que, de acordo com o princípio da proteção integral previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a criança e o adolescente devem ser considerados sujeitos de direitos e a sua proteção deve ser uma prioridade absoluta. Em casos de violência sexual infantil, isso significa que as ações de proteção e assistência devem ser voltadas para a criança e não para o agressor, garantindo que ela receba atendimento adequado e que seus direitos sejam preservados.

O ECA estabelece que a criança e o adolescente têm direito à proteção contra qualquer forma de violência, exploração, abuso e negligência, e que a responsabilidade pela proteção desses direitos é compartilhada entre a família, a sociedade e o Estado. Nesse sentido, é fundamental que o Assistente Social atue de forma a garantir que os direitos da criança sejam respeitados e que ela receba o apoio necessário para superar as consequên-

cias da violência sexual.

O princípio da proteção integral também implica em uma abordagem multidisciplinar e integrada, envolvendo diversos profissionais e serviços que trabalhem em conjunto para garantir a proteção da criança e a sua recuperação. Além disso, a proteção integral também se estende à prevenção da violência sexual infantil, com a implementação de políticas públicas que visem à promoção da dignidade e dos direitos da criança e do adolescente. Posto que, de acordo com o autor Cury (2008, p.36):

Deve-se entender a proteção integral como um conjunto de direitos que são próprios apenas do cidadão imaturo; estes direitos, diferentemente daqueles fundamentais reconhecidos a todos os cidadãos, concretizam-se em pretensões nem tanto em relação a um comportamento negativo (abster-se da violação daqueles direitos) quanto a um comportamento positivo por parte da autoridade pública e dos outros cidadãos, de regra dos adultos encarregados de assegurar esta proteção especial. Em força da proteção integral, criança e adolescente têm o direito de que os adultos façam coisas em favor deles.

À vista do exposto, o Assistente Social deve compreender os direitos das vítimas, incluindo o direito à privacidade, ao sigilo, à assistência médica e psicológica, entre outros, sendo importante essa orientação às vítimas e suas famílias sobre as possibilidades de denúncia e proteção. Quanto a forma de atendimento, esta exige uma abordagem interdisciplinar, envolvendo profissionais de diversas áreas, como psicólogos, médicos e advogados. Nesse sentido, é fundamental que o Assistente Social trabalhe em equipe, buscando articular a rede de proteção à criança e ao adolescente e garantindo uma intervenção integrada e efetiva.

Como também, articular ações em rede, pois o assistente social deve articular ações em rede com outros profissionais e instituições, como escolas, unidades de saúde, conselhos tutelares, polícia, justiça, entre outros, para garantir a proteção integral da criança e do adolescente. Promover a garantia de direitos, atuando para garantir os direitos das vítimas de violência sexual, como o direito à vida, à saúde, à educação, à proteção contra a violência, entre outros. Em suma, o assistente social é um profissional essencial no enfrentamento da violência sexual infantil, pois sua atuação é voltada para a garantia da proteção social e defesa dos direitos das crianças e adolescentes.

Contudo, é importante destacar que a abordagem do Assistente Social no atendimento às vítimas de violência sexual infantil também enfrenta desafios estruturais, como a falta de capacitação, uma vez que muitos profissionais, inclusive assistentes sociais, não possuem capacitação adequada para lidar com casos de violência sexual infantil. Isso pode gerar dificuldades no atendimento, na identificação dos sinais de violência, na orientação e encaminhamento das vítimas para os serviços necessários.

Assim como a falta de recursos financeiros, técnicos e humanos, o que pode afetar a qualidade do atendimento e a oferta de serviços especializados para as vítimas. Já que, falta de investimentos em políticas públicas de proteção à infância, somado ao fato de que a violência sexual infantil ainda é um tema estigmatizado e cercado de preconceitos. Por outro lado, também nota-se a falta de integração entre os serviços, que muitas vezes precisa encaminhar as vítimas para serviços especializados. A falta de comunicação entre os serviços pode dificultar o acesso das vítimas aos serviços necessários.

Porém, apesar dos desafios, existem diversas possibilidades para o trabalho do Assistente Social no atendimento às vítimas de violência sexual infantil, dentre elas: o incentivo na capacitação e formação continuada, porque é fundamental que os profissionais en-

volvidos no atendimento às vítimas de violência sexual infantil possuam capacitação adequada para lidar com esses casos. A formação continuada pode auxiliar na atualização dos conhecimentos e na melhoria da qualidade do atendimento.

Bem como, promover o empoderamento das vítimas é fundamental para que elas possam superar as consequências da violência sexual infantil. O Assistente Social pode atuar no fortalecimento da autoestima e da autonomia das vítimas, estimulando a busca pelos seus direitos e pela superação das situações de violência. Não menos importante, é necessário que haja um investimento em políticas públicas que visem à prevenção da violência sexual infantil e à proteção dos direitos das vítimas. Desta forma, a atuação na promoção de políticas públicas pode auxiliar na redução da violência sexual infantil e na garantia de um atendimento mais qualificado e integrado às vítimas.

Diante dos desafios e das possibilidades apresentados sobre o papel do Assistente Social no atendimento às vítimas de violência sexual infantil, é possível concluir que a atuação desse profissional é de extrema importância na garantia dos direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Apesar dos desafios enfrentados, é possível superá-los por meio da capacitação e formação continuada dos profissionais envolvidos no atendimento, da integração e articulação entre os serviços, do empoderamento das vítimas e da promoção de políticas públicas que visem à prevenção e proteção dos direitos das vítimas. Por fim, o Assistente Social, por meio do seu trabalho, pode contribuir significativamente para o enfrentamento da violência sexual infantil e para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária para as crianças e adolescentes. É preciso que haja um comprometimento por parte dos profissionais e das instituições envolvidas nesse processo para garantir que as vítimas recebam o apoio necessário e tenham seus direitos respeitados.

#### **4.NOVAS PERSPECTIVAS PARA O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NA PREVENÇÃO E ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL**

Em uma primeira análise, o código de ética do/a assistente social é um documento que define os princípios éticos e as responsabilidades profissionais que devem ser seguidos pelos assistentes sociais no exercício de suas atividades. O código é regulamentado pelo conselho federal de serviço social (CFESS) e pelos conselhos regionais de serviço social (CRESS).

Entre os princípios éticos que regem o trabalho do assistente social, destacam-se a defesa intransigente dos direitos humanos, a garantia do acesso aos serviços e benefícios sociais, a luta pela ampliação da participação popular na construção das políticas públicas, o respeito à liberdade e à autonomia das pessoas e a valorização do trabalho em equipe.

O código também estabelece que o assistente social deve atuar de forma crítica e flexível, buscando a superação das desigualdades sociais e a promoção da justiça social. Além disso, o profissional deve preservar a confidencialidade das informações obtidas no exercício de suas atividades e não discriminar pessoas em razão de gênero, orientação sexual, raça, etnia, religião, entre outras características. De acordo com o autor Yamamoto (2018, p. 24):

O Serviço Social reproduz-se como um trabalho especializado na sociedade por ser socialmente necessário: produz serviços que atendem às necessidades sociais, isto é, têm um valor de uso, uma utilidade social. Por outro lado, os assistentes sociais também participam, como trabalhadores assalariados, do processo de produção e/ou de redistribuição da riqueza social.



Tal qual, o cumprimento do código de ética é uma das condições necessárias para o exercício da profissão de assistente social, e o seu não cumprimento pode acarretar sanções disciplinares. Dessa forma, é fundamental que os assistentes sociais conheçam e respeitem as normas éticas que regem sua prática profissional, garantindo a qualidade e a responsabilidade de seu trabalho em prol da garantia dos direitos humanos e da justiça social.

Porquanto, o trabalho das/dos assistentes sociais responde a interesses sociais, uma vez que o exercício da profissão está diretamente ligado à garantia e promoção dos direitos humanos, à luta pela justiça social e à construção de uma sociedade mais igualitária e democrática. A atuação dos assistentes sociais está inserida em um contexto mais amplo de luta por transformações sociais, visando à superação das desigualdades e injustiças presentes na sociedade.

Assim, o trabalho dos assistentes sociais busca responder aos interesses e necessidades dos segmentos mais vulneráveis e excluídos socialmente, com o objetivo de garantir o acesso aos serviços e benefícios sociais, a ampliação da participação popular na construção das políticas públicas e a defesa dos direitos humanos.

Nesse sentido, o trabalho das/dos assistentes sociais é pautado pelos valores éticos e políticos que regem a profissão, como a defesa intransigente dos direitos humanos, a promoção da justiça social, a valorização da diversidade e o respeito à liberdade e à autonomia das pessoas.

A atuação dos assistentes sociais busca, assim, transformar as condições sociais e culturais que geram a exclusão e a vulnerabilidade social, respondendo aos interesses e necessidades da classe trabalhadora e dos movimentos sociais em busca da construção de uma sociedade mais justa e democrática. Sob o mesmo ponto de vista Costa e Madeira (2013, p.109) vão dizer que: “Eis o desafio ao se pensar o Serviço Social na contemporaneidade: entender, primeiro e principalmente, sua função social como práxis social - ademais, o local que ocupa na produção e reprodução da vida material, no circuito de produção da mais-valia”.

Parte-se para o desvendamento de sua atuação cotidiana em tempos neoliberais, buscando contribuir com sua ação profissional na defesa intransigente de seus princípios éticos de uma atuação pautada e fundamentada em valores democráticos e humanos, tendo como horizonte último a construção de uma nova sociabilidade. Esse desafio não pode ser tomado como missão primeira e única da categoria dos/as assistentes sociais, mas sim deve se articular com um projeto societário que lute pela emancipação humana em prol de uma sociedade sem exploração e dominação de classe, raça/etnia, gênero e diversidade sexual.

Nesse sentido, historicamente, o trabalho dos/as assistentes sociais na prevenção da violência sexual infantil estavam focado na atuação após a ocorrência do abuso, ou seja, no atendimento às vítimas e suas famílias, encaminhamento para serviços de saúde e apoio emocional. Entretanto, nos últimos anos, tem-se buscado uma atuação mais ampla e preventiva, que considere os diversos fatores que podem levar à ocorrência desse tipo de violência.

Para tanto, é necessário que os/as assistentes sociais compreendam que a violência sexual infantil não é um problema individual ou familiar, mas sim um problema social, que está diretamente relacionado às desigualdades e injustiças presentes na sociedade. Isso exige uma abordagem crítica e reflexiva por parte dos/as profissionais, que devem se questionar sobre as causas da violência sexual infantil e sobre como podem contribuir para a sua prevenção



Entre as estratégias preventivas que podem ser adotadas pelos/as assistentes sociais, destacam-se a atuação em redes intersetoriais, em que os/as assistentes sociais devem atuar em conjunto com profissionais de outras áreas, como saúde, educação, justiça e segurança pública, buscando construir uma rede de proteção e cuidado às crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Aliado a isso, é fundamental trabalhar o fortalecimento da família, fornecendo informações sobre a prevenção da violência sexual infantil e orientando sobre como identificar sinais de abuso. Portanto, a educação sexual é uma das formas mais eficazes de prevenção da violência sexual infantil, podendo estes trabalhar com a promoção de campanhas educativas e na realização de atividades pedagógicas que abordem o tema de forma clara e acessível às crianças e adolescentes. Segundo dados da (OMS, 2022), sobre aos maus tratos contra a criança, encontra-se o seguinte conceito:

As atividades de caráter sexual exercida por uma pessoa mais velha, contra a criança, com fins de prazer sexual. São classificados como abusos sensoriais (pornografia, exibicionismo, linguagem sexualizada); estimulação sexual (carícias inapropriadas em partes consideradas íntimas, masturbação) e ato sexual propriamente dito (realização ou tentativa de violação ou penetração oral, anal ou genital). As atividades de caráter sexual exercida por uma pessoa mais velha, contra a criança, com fins de prazer sexual.

Nota-se, portanto, que a Organização Mundial da Saúde (OMS) define o abuso sexual infantil como qualquer atividade de caráter sexual exercida por uma pessoa mais velha, contra uma criança, com fins de prazer sexual. Essa atividade pode envolver contato físico, como toques, beijos e penetração, ou não envolver contato físico, como exposição a material pornográfico, conversas sexualizadas ou exploração sexual.

Certamente, o abuso sexual infantil é considerado um grave problema de saúde pública em todo o mundo, afetando milhões de crianças e adolescentes a cada ano. Os impactos do abuso sexual infantil podem ser imediatos e duradouros, podendo afetar a saúde física e mental das vítimas, bem como seu desenvolvimento social e emocional. A prevenção do abuso sexual infantil envolve a adoção de medidas de proteção e cuidado às crianças e adolescentes, bem como a promoção de campanhas educativas, acompanhamento psicossocial tanto para as vítimas quanto para suas famílias, sendo essencial para o processo de superação do trauma causado pela violência sexual infantil.

Em suma, a mudança no pensar e na atuação dos/as assistentes sociais na prevenção da violência sexual infantil passa pela compreensão da complexidade e da gravidade desse problema, pela adoção de uma abordagem crítica e reflexiva e pela atuação preventiva, em conjunto com outros profissionais e instituições, buscando construir uma rede de proteção e cuidado às crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Sobre o assunto, é necessário compreender que:

a violência não é doença, não se previne com os mesmos meios de controle como erradicação de patógenos ou imunizações. Mais ainda, a violência não atinge apenas os corpos dos indivíduos, uma vez que se insere no âmbito das relações, tanto interpessoais quanto comunitárias e interinstitucionais. Respostas criativas, ligando a ação da promoção da saúde com outros setores de atuação social (educação, economia, bem-estar e de defesa dos direitos de crianças, adolescentes e mulheres, por exemplo), passam a ser ensaiadas (DESLANDES; GOMES, 2006p.198).

Nesse sentido, novas perspectivas estão surgindo para fortalecer o papel do assistente social nessa área. Uma dessas perspectivas é a necessidade de uma abordagem mais ampla e integrada para enfrentar a violência sexual infantil. Isso significa que os assistentes sociais devem trabalhar em conjunto com outros profissionais, como psicólogos, educadores, médicos e juristas, para desenvolver estratégias mais eficazes de prevenção e atendimento às vítimas.

Outra perspectiva é o uso de tecnologias digitais para prevenir e combater a violência sexual infantil. Isso pode incluir o uso de redes sociais e aplicativos de denúncia para identificar casos de abuso e exploração sexual de crianças, bem como a utilização de ferramentas de comunicação e educação para sensibilizar a sociedade e promover a prevenção.

Além disso, é importante que os assistentes sociais atuem na promoção dos direitos das crianças e adolescentes, principalmente no que diz respeito à prevenção e proteção contra a violência sexual. Isso pode incluir o fortalecimento de políticas públicas e o trabalho em conjunto com organizações da sociedade civil para garantir que as vítimas recebam atendimento adequado e que os agressores sejam responsabilizados.

Por fim, outra perspectiva importante é a necessidade de uma formação mais ampla e especializada para os assistentes sociais que atuam nessa área. Isso inclui a compreensão das diferentes formas de violência sexual infantil, bem como as estratégias mais eficazes de prevenção, atendimento e acompanhamento das vítimas.

Em resumo, novas perspectivas para o trabalho do assistente social na prevenção e enfrentamento da violência sexual infantil envolvem uma abordagem mais ampla e integrada, o uso de tecnologias digitais, a promoção dos direitos das crianças e uma formação mais especializada.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando a importância e a complexidade da temática da violência sexual infantil, o presente trabalho buscou compreender o papel do/a assistente social no enfrentamento desse problema social, que afeta milhões de crianças e adolescentes em todo o mundo. Ao longo do trabalho, foi possível constatar que o/a assistente social tem um papel fundamental no enfrentamento da violência sexual infantil, tanto na atuação preventiva quanto na atuação pós-abuso. Para isso, é necessário que os/as profissionais tenham uma visão crítica e reflexiva sobre a problemática da violência sexual infantil, compreendendo que ela está relacionada às desigualdades e injustiças presentes na sociedade.

Entre as estratégias de atuação do/a assistente social no enfrentamento da violência sexual infantil, destacam-se a atuação em redes intersetoriais, o fortalecimento das famílias, a educação sexual e o acompanhamento psicossocial das vítimas e suas famílias. Além disso, é importante que o/a assistente social esteja atento/a à legislação e às políticas públicas que visam a proteção das crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Por fim, é fundamental destacar que o enfrentamento da violência sexual infantil é uma responsabilidade de toda a sociedade, e não apenas dos/as profissionais da área de assistência social. Nesse sentido, é necessário que haja uma articulação e uma mobilização social em torno desse problema, visando a sua prevenção e o cuidado às vítimas e suas famílias. O/a assistente social, portanto, deve atuar como uma/a agente de mudança social, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária.

## Referências

- AMAMOTO, Marilda Villela. **O SERVIÇO SOCIAL NA CENA CONTEMPORÂNEA**. in. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Coletânea ABPESS/CFESS, 2018.
- BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 5 out. 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm) . Acesso em: 25 abr.2023.
- BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Poder Legislativo. Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm) . Acesso em: 23 abr.2023.
- BRASIL. **Ministério do Desenvolvimento social e combate à fome. Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS**, Brasília – DF,1993.
- BRASIL. **Lei 8.742**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 7 de dezembro de 1993, 172º da independência e 105º República.
- CURY, M. (COORD.). **Estatuto Da Criança E Do Adolescente Comentado**: Comentários. Jurídicos E Sociais. 9ª Ed., Atual. São Paulo: Malheiros, 2008.
- COSTA, Renata Gomes da Costa. MADEIRA, Maria Zelma de Araújo Madeira. Trabalho, práxis e serviço social. **Rev. katálysis** vol.16 no.1 Florianópolis Jan./June 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141449802013000100011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141449802013000100011). Acesso em: 08 de mar. 2023.
- CFESS. CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Subsídios para atuação de assistentes sociais na política de educação**. Série Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais n. 3. Brasília: CFESS, 2013.
- DESLANDES, Suely F. **Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica**: Análise de um Serviço. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (supplement 1): 177-187, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v10s1/v10sup1a13.pdf>. Acesso em: 02 de abril de 2023.

# 63

## **VIOÊNCIA OBSTÉTRICA OS DILEMAS E DESAFIOS ATUAIS DA MATERNIDADE SEGUNDO O SERVIÇO SOCIAL**

*OBSTETRIC VIOLENCE THE CURRENT DILEMMAS AND CHALLENGES OF  
MOTHERHOOD ACCORDING TO THE SOCIAL SERVICE*

**Maria Rita Salazar do Nascimento Neta**

## Resumo

A violência obstétrica caracterizava-se pelos maus-tratos cometidos contra mulheres que procuram atendimento médico durante o parto. O abuso pode assumir a forma de violência física e tanto psicológica, causando todos os tipos de traumas às mulheres e também ao bebê. O fato representa não só pelo ao trabalho dos profissionais de saúde, mas também as falhas nas estruturas em clínicas e hospitais públicos ou privados. O atual objetivo deste projeto é entender a violência obstétrica como um campo de intervenção segundo serviço social, o intuito deste trabalho é mostrar a violência obstétrica como uma maneira clara e ampla já que ela não é muito comentada na área acadêmica, portanto algumas mulheres que são violentadas após e durante a gestação acaba não se dando conta da violência que sofrem. Os resultados desta pesquisa apontam o debate com a temática como meio de elevar questões e quebrar barreiras que dificultam o parto, o assistente social é um profissional que também atua nessa área da saúde que ajuda, orienta e oferece devidas assistência as gestantes e parturientes por meio de uma leitura e análise de forma crítica da realidade e na defesa dos seus direitos humanos e essas mulheres necessitam, conforme o seu código de ética profissional.

**Palavras-chave:** Ministério da Saúde, Violência no Parto, Conselho Federal de Medicina.

## Abstract

Obstetric violence is characterized by the mistreatment of women who seek medical attention during childbirth. The abuse can take the form of physical and both psychological violence, causing all kinds of trauma to women and also to the baby. The fact represents not only a burden on the work of health professionals, but also flaws in the structures in public or private clinics and hospitals. The current objective of this project is to understand obstetric violence as a field of intervention according to social service, the purpose of this work is to show obstetric violence as a clear and broad way since it is not much discussed in the academic area, therefore some women who are violated after and during pregnancy end up not realizing the violence they suffer. The results of this research point to the debate with the theme as a way to raise issues and break barriers that hinder the birth, the social worker is a professional who also works in this area of health that helps, guides and offers proper assistance to pregnant and parturient women through a critical reading and analysis of reality and the defense of their human rights and these women need, according to their professional code of ethics.

**Keywords:** Ministry of Health, Violence in Childbirth, Federal Council of Medicine.

## 1. INTRODUÇÃO

O tema apresentando é sobre a violência obstétrica existe há muitos anos e essa prática passava despercebida pela parturiente e até nos dias atuais não são percebidas, pois a mulher fica invulnerável e indefesa, e algumas delas são privados de ter seus acompanhantes por perto na hora do parto, por conta dessas práticas a taxa de mortalidade de mães e bebês são altas, por isso a violência obstétrica se encaixa na violência contra mulher nesses casos.

Este trabalho é de grande relevância, pois não é um assunto conhecido por muitas mulheres que estão em trabalho de parto, este tema que retratar sobre “Os dilemas e desafios atuais da maternidade segundo o Serviço Social” foi escolhido para analisar sobre a Violência Obstétrica.

O problema desta pesquisa é entender quais os dilemas e desafios da maternidade na atualidade na perspectiva do Serviço Social, ou seja, quais seriam os desafios posto ao profissional de Serviço Social frente a esse tipo de Violência contra a Mulher.

O objetivo geral desse trabalho é analisar os dilemas e desafios da maternidade nos dias atuais na visão do Serviço Social, e os objetivos específicos são; entender o atendimento as mulheres na maternidade no Brasil; compreender o atendimento histórico das maternidades brasileiras, e levantar os principais dilemas e desafios da maternidade na perspectiva do Serviço social. No primeiro capítulo iremos abordar sobre cada objetivo desse.

A metodologia utilizada nessa pesquisa foi desenvolvida através de revisões bibliográfica, o tipo de pesquisa realizado foi a qualitativa descritiva através de revisão literária, no qual será pesquisados livros, artigos, dissertações. foram utilizados também bases de dados como Scielo, google acadêmico etc. Para que haja de fato uma compreensão sobre a temática. Serão analisados, levantamento bibliográficas com fontes científicas, além de livros e artigos já publicados tanto internacionais como nacionais com base de dados como scielo, organização mundial da saúde (OMS) outras fontes. As palavras chaves para as buscas das pesquisas foram “violência obstétrica”, “violência de gênero”, “violência institucional”, “violência contra a mulher”. Para assim compreender a violência obstétrica, os dilemas e desafios atuais da maternidade segundo o serviço social.

## 2. O HISTÓRICO DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL E AS LEIS DE PROTEÇÃO DA MULHER NESSE CONTEXTO

No Brasil, um estudo de 2010 da Fundação Perseu Abramo revelou que uma em cada quatro mulheres sofre algum tipo de violência durante o parto. Os mais comuns são gritos, procedimentos sem permissão ou informação, ausência de analgesia e negligência.

Desde 1996, a Organização Mundial da Saúde restringiu o uso de certas práticas durante o parto em circunstâncias específicas. No Brasil, após uma revisão das práticas de assistência obstétrica, o Ministério da Saúde publicou uma publicação em 2001 que definiu a episiotomia de rotina e a manobra de Kristeller como procedimentos “manifestamente nocivos ou ineficazes” que devem ser eliminados. No entanto, ainda está sendo adotado no país até hoje. Um estudo intitulado Nascer no Brasil, coordenado pela Fiocruz, constatou que 53,5% das mulheres pesquisadas que deram à luz naturalmente tiveram uma episiotomia.

“Segundo a OMS, a violência obstétrica pode variar de abuso verbal, companhia restrita, procedimentos médicos não consensuais, invasão de privacidade, recusa em administrar analgésicos e violência física” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2014).

As mortes maternas no Brasil aumentaram em 100.000 nascidos vivos durante a pandemia, um aumento de 9%, voltando aos níveis registrados durante o parto, gravidez e maternidade no início dos anos 2000, segundo a fundação.

Registros preliminares do Ministério da Saúde compilados pela Obstetrícia do Brasil mostram que a taxa de mortalidade materna foi de 107,53 por 100.000 nascidos vivos em 2021. Em 2019, ano anterior à pandemia, a taxa era de 55,31.

Em 2020, esse número aumentou para 71,97 óbitos, um aumento de quase 25% em relação ao ano anterior. Como os dados de 2021 ainda são preliminares, os números oficiais estão sujeitos a alterações à medida que os departamentos de saúde estaduais e locais forem atualizados.

Antigamente, as mulheres geralmente conhecidas como “aparadeiras”, “comadres” ou “parteiras leigas” eram responsáveis pelo parto e seus cuidados subsequentes. Sua expertise baseava-se na experiência prática, pois prestavam assistência às gestantes em suas residências durante a gestação, o parto e o puerpério. Eles também cuidaram dos recém-nascidos com seus conhecimentos e habilidades, antigamente, as mulheres comumente conhecidas como “aparadeiras”, “comadres” ou “parteiras leigas” eram responsáveis pelo parto e seus cuidados subsequentes. Sua expertise baseava-se na experiência prática, pois prestavam assistência às gestantes em suas residências durante a gestação, o parto e o puerpério. Eles também cuidaram dos recém-nascidos com seus conhecimentos e habilidades.

A primeira maternidade do Brasil surgiu por volta de 1910, a maternidade Climério de oliveira, fundada na Bahia. Foi a primeira maternidade construída pelo professor Climério Cardoso de Oliveira, que após intensa movimentação popular conseguiu recursos federais para a construção de uma maternidade. Na época, foi considerada por especialistas da área como uma das melhores maternidades universitárias do mundo em equipamentos e instalações. Nos seus pavilhões formaram-se várias gerações de médicos, que hoje se encontram um pouco por todo o país.

“A Maternidade Clemerio Oliveira é pioneira no desenvolvimento de pesquisas na área de obstetrícia e abrigou, nas décadas de 1950 e 1960, o primeiro Centro de Reprodução Humana do Brasil. Na década de 70 obteve reconhecimento nacional pelas pesquisas na área de Fisiologia, o que fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) instalasse na unidade o Centro de Pesquisa e Reprodução Humana (CEPARH) da América Latina, que foi dirigido pelo professor Elsimar Coutinho”. (EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇO POPULARES, 2015).

Dentre os direitos conferidos às mães trabalhadoras no Brasil, destacam-se os mais importantes: 1. Garantia de emprego desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (art. 10 do ADCT, alínea segunda, alínea b); 2. Licença de maternidade por um período de 120 dias, sem incidência na retribuição (artigo 392.º do Código do Trabalho); Isenção de horário de trabalho pelo tempo necessário a pelo menos seis consultas médicas e outros exames complementares (artigo. º, n.º 2 do art.). CLT 392); Amamentação intermitente até a criança completar 6 meses (Artigo 396 da Lei dos Direitos da Criança); Autorização para levar a criança ao médico (artigo 11.º do Código Penal, artigo 73.º).



### 3. O ATENDIMENTO PRESTADO A MULHER NA MATERNIDADE NO BRASIL

As mulheres têm filhos desde tempos imemoriais e seus corpos são programados para se reproduzir dessa maneira, mas os costumes e práticas em torno do parto e do parto mudaram com o tempo e entre as culturas. Como escreveu o historiador francês Jacques G eris, o nascimento de crianas não se limita a atos fisiológicos, mas   evidência dos melhores e piores estados da sociedade. Essa visão do parto como um evento cultural, seja entre as chamadas tribos primitivas ou em maternidades de última gerao nas cidades do Primeiro Mundo,   nova.

  medida que a medicalizao do parto avanava no final do século XIX e durante a maior parte dele, os médicos, que por muito tempo foram seus principais proponentes, tornaram-se intrinsecamente interessados no parto. No entanto, nas últimas quatro décadas, especialistas de várias disciplinas, especialmente pesquisadores que incorporaram consideraoes feministas, fizeram contribuioes significativas não apenas para a ciência, mas também para a enfermagem.

O objetivo principal deste artigo   abranger pesquisas voltadas para um novo olhar sobre a assistência à maternidade que precisa ser discutida sob todas as perspectivas, incluindo gestantes, pais e recém-nascidos. Profissionais como especialistas em centros de servio. Este trabalho visa também estimular a discussão e levantar novas questões, pelo que espero que a próxima página da revista d  continuidade ao que foi iniciado. (REVISTAS FUNDOS FEMINISTAS, 2002).

As indicaoes avaliadas para o cuidado materno incluem: presena de acompanhante, assistência de parteira, mapa de nascimento, uso de métodos não farmacológicos, deambulao, alimentao, uso de cateteres venosos periféricos, analgésicos, parto, episiotomia e procedimento de Kristeller.

Esses indicadores foram comparados com os do Nascer no Brasil, pesquisa nacional realizada em 2011-2012. Um ano antes do início de ambos os programas de interveno. As comparaoes foram feitas usando um teste qui-quadrado de amostras independentes com um nível de confiana de 95. Entre 2011 e 2017, o número de mulheres com acesso a métodos de parto adequados aumentou significativamente e as práticas consideradas inseguras diminuiram.

O setor privado também observou uma diminuio no número de cesáreas e um aumento nas semanas de gestao ao nascer. Os resultados deste estudo sugerem que políticas públicas bem implementadas podem transformar a gestão do trabalho de parto e nascimento e contribuir para a reduo de desfechos maternos e neonatais adversos (CADERNOS DE SAÚDE PÚBLICA, 2019).

Os assistentes sociais trabalham com mulheres grávidas e/ou famílias, realizando entrevistas, relatórios, dados sociais e fornecendo aconselhamento e encaminhamentos para identificar e utilizar recursos para o seu cuidado e defender os seus direitos (TUA SAÚDE, 2021).

As mulheres grávidas devem receber atendimento por quatro semanas entre as consultas. Após 36 semanas, as gestantes devem ser monitoradas a cada 15 dias para avaliao da pressão arterial, presena de edema, altura uterina, movimentaao fetal e frequência cardíaca fetal. Os profissionais devem consentir que a grávida expresse suas preocupaoes e anseios, garantir zelo estável e formao com outros profissionais de saúde para admitir a perenidade do cuidado e instituir um vínculo entre a gestante e a equipe de saúde quando necessário. Lamentavelmente, no território brasileiro, 25% das mulheres gestantes que dão à luz naturalmente nas redes pública e privada sofrem violência obstétrica, conforme

pesquisa da Fundação Perseu Abramo. Ainda que o estudo haja se limitado a partos normais, a violência também pode acontecer durante partos cesáreos, aceleração do parto tanto quanto normal ou cesárea é crime, deve-se respeitar o corpo da mulher e também o seu tempo de espera na hora do parto, pois a taxa de mortalidade materna e infantil é alta.

#### **4. O ATENDIMENTO À MULHER EM TRABALHO DE PARTO E A ORIGEM DA MANOBRA DE KRISTELLER**

Mulheres em trabalho de parto devem ser tratadas com respeito, ter acesso às informações baseadas em evidências e serem incluídas na tomada de decisões. Para isso, os profissionais que as atendem deverão estabelecer uma relação de confiança com as mesmas, perguntando-lhes sobre seus desejos e expectativas.

A partir do conhecimento das causas da violência no parto e das medidas preventivas, espera-se que o enfermeiro compreenda seu papel no combate à violência e na tomada de medidas preventivas, principalmente no que se refere à orientação e educação em saúde de gestantes e gestantes. Como equipes de saúde multidisciplinares.

O trabalho de parto ocorre em três etapas principais: Primeiro se inicia com as contrações com que faz o colo do útero se expandir, afinar e retrair até que se confunda com o restante do útero. Esse processo faz com que o bebê passe pela vagina na hora do parto, o próximo estágio é que o bebê nasce, o terceiro e último é que a placenta é expelida. O trabalho de parto começa aproximadamente nas duas semanas da data prevista do parto que pode ser antes ou depois, em média o trabalho de parto dura de 12 a 18 horas na primeira gravidez e vai ficando mais breve durante 6 a 8 horas nas gestações que virá.

Acolher e apoiar a paciente em todo o trabalho de parto. Monitorar os sinais e sintomas da evolução do parto. Orientar e oferecer os métodos não farmacológicos de alívio da dor. Prestar um atendimento humanizado a paciente e seu acompanhante.

A nova diretriz da OMS reconhece que cada trabalho de parto e nascimento são únicos e que a duração de sua primeira etapa ativa varia de uma mulher para outra. Geralmente, um primeiro trabalho de parto não se estende além de 12 horas. Trabalhos subsequentes geralmente não se estendem além de 10 horas (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, OMS, 2018).

Uma técnica de parto que caiu em desuso, a manobra de Kristeller foi desenvolvida em 1867 por Samuel Kristeller, um ginecologista alemão. O procedimento envolve pressionar a parte superior do útero para ajudar o bebê a sair durante o parto. O obstetra coloca as duas mãos na parede abdominal inferior do útero e, com os polegares apontando para a frente, puxa o lado inferior do útero em direção à pelve. Este é o momento exato durante o parto em que ocorrem as contrações naturais. Também pode ser usado durante a cirurgia de cesariana. Essa prática da manobra de Kristeller não deve ser mais utilizada por médicos ou qualquer outro profissional da saúde, caso essa prática seja efetuada o melhor que se faça é denunciar no próprio hospital. Além da manobra de Kristeller, um instrumento conhecido por forceps criado no século XVIII era utilizado para o aceleração do parto, por conta do manuseio do objeto a criança acabava morrendo e a mãe tinha uma grande hemorragia.

“Apesar, dessa manobra não ser recomendada, ela permanece presente no dia a dia dos serviços obstétricos brasileiros, e, no entanto, não é registrada em prontuário, uma vez que não deveria estar sendo realizada” (A CASA DA DOULA, 2018).

“Existem casos jurídicos em que o responsável legal pelo parto foi condenado a pagar por danos físicos, estéticos e pensão, a um recém-nascido que sofreu paralisia por conta da aplicação deste procedimento que pode ser igualmente danoso à mãe.

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde desencoraja esse tipo de procedimento e em alguns lugares do mundo ele é inclusive proibido (WIKIPÉDIA, 2020).

O atendimento principal do trabalho de parto é acolher e apoiar a paciente em todo o trabalho de parto. Monitorar os sinais e sintomas da evolução do parto. Orientar e oferecer os métodos não farmacológicos de alívio da dor. Prestar um atendimento humanizado a paciente e seu acompanhante. As mulheres grávidas devem ser tratadas com respeito, ter acesso a informações baseadas em evidências e estar envolvidas na tomada de decisões. Para tanto, os profissionais que os atendem devem estabelecer um relacionamento íntimo com eles e questioná-los sobre seus desejos e expectativas. Os profissionais devem estar cientes da importância de sua atitude, tom de voz e palavras utilizadas, bem como da forma como são prestados os cuidados.

No ano de 2014 a OMS declarou que a violência obstétrica é um problema legítimo de saúde pública e uma violação dos direitos humanos, sexuais e reprodutivos da mulher, ocorrendo durante um dos momentos mais vulneráveis da vida da mulher. Na publicação, a organização defende o uso de denúncias de desrespeito, abuso, humilhação, ação coercitiva, falta de informação e negligência para alcançar e implementar medidas que garantam o respeito ao direito à vida e à saúde, e produziu recomendações direcionadas em seis idiomas. , integridade física, não discriminação e direitos humanos.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, o tema “violência obstétrica os dilemas e desafios atuais da maternidade segundo o serviço social” reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece globalmente que a violência obstétrica viola os direitos humanos de mulheres grávidas e mães. Além de serem humilhadas pela equipe médica e por suas próprias famílias, as mulheres grávidas são mais propensas a sofrer abusos se forem menores de idade, negras ou mesmo de baixa renda. Conseqüentemente, uma das estratégias para enfrentar a violência obstétrica é conscientizar a mulher sobre seus direitos e considerar o detalhamento e o respeito ao parto, inclusivamente exigindo a presença do acompanhante de sua alternativa em todos os espaços da maternidade.

Logo, como contribuição para a enfermagem, a análise quadra para ponderar sobre a prática profissional de todo profissional da saúde na assistência que prestam às gestantes e no pré-natal, além de reconhecer ações e estratégias que possam aduzir uma humanização na assistência dessas gestantes e parturientes. Porque os profissionais devem sempre estar cientes de seu papel nesse cenário de cautela, e precisam buscar sempre aperfeiçoamento grupal em suas habilidades e capacitação para que as mudanças sugeridas pela averiguação de acontecimentos. A verdade é que muitas mulheres têm medo de denunciar ou passam por ameaças vinda de dos profissionais de saúde. Para este trabalho foi utilizado artigos, vídeo aulas sobre o assunto, monografias de terceiros e entre outros. A violência obstétrica é um mal que deve ser enfrentado e essas mulheres devem ser acolhidas e respeitadas.



## Referências

CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA. 2019. Disponível em: <https://cadernodesaude.com.br>. Acesso em: 01 de mai. 2023.

DIREITOS HUMANOS. **Violência obstétrica de direitos humanos Centro Universitário de Brasília e (uniceub)**. disponível em: <http://www.uniceub.br/media/940669/relatorioviolacao>. Acesso: 27 de abril de 2022.

FUNDAÇÃO PERSEU ABRAMO. **mulheres brasileiras e generosa no espaço público e privado** (2010) disponível em: <https://fpabramo.or.br/violencianopartonahoradefazervocenaogritou>. Acesso em 27 de abril de 2022. H

MINISTERIO DA SAÚDE (2014). **Cadernos HumanizaSUS** – Volume 4: Humanização do parto e do nascimento. Brasília, DF: UECE/ Ministério da Saúde.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ministério da saúde**. 2014 disponível: em <https://www.saude.gov>. Acesso em: 01 mai. 2023.

FUNDAÇÃO FIOCRUZ. 22/02/2022 Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/maus-tratos-e-violencia-obstetrica-como-desafio-para-epidemiologia-e-saude-publica>. Acesso em: 02 de mai. 2023.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Violência obstétrica** 11/04/2023 – [www.camaradosdeputados.com.br](http://www.camaradosdeputados.com.br)

# 64

**JUSTIÇA RESTAURATIVA E SERVIÇO SOCIAL:  
COMPREENDER NOVAS SOLUÇÕES E MÉTODOS DE  
CONFLITOS PENAIIS**

*RESTORATIVE JUSTICE AND SOCIAL SERVICE: UNDERSTANDING NEW  
SOLUTIONS AND METHODS OF CRIMINAL DISPUTES*

**Karen Vanessa Oliveira Cardoso**

**Nilza Fontana**

## Resumo

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem foco na Justiça Restaurativa e o Serviço Social, e como ela corrobora para uma técnica de solução de conflito e violência, especificamente, direcionado ao cuidado e sensibilidade para a escuta entre as partes envolvidas, ou seja, a vítima, a comunidade e o agressor. Sendo abordado um modelo de resolução de conflitos denominado de Justiça Restaurativa, uma possível via de humanização da justiça, a partir do resgate histórico da concepção e consolidação desse modelo no Brasil e no mundo. Exerce assim, uma nova maneira de se repensar novas soluções e métodos para a solução de conflitos penais, corroborando também, para a ineficácia do sistema penal. Esse novo método de Justiça, surge como uma alternativa, ou seja, como uma possibilidade, dentro do próprio sistema, de repensar novas formas construídas através do diálogo, um método em que a vítima possa ser ressarcida, haja vista, que ela também é afetada pela ocorrência. Compreender as possibilidades e limites da contribuição da Justiça Restaurativa para a sociedade em conflito com a lei e como atua o assistente social nesses casos. O supracitado trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. Portanto, sendo o objeto de estudo, a Questão Social e suas expressões, a Justiça Restaurativa é um novo paradigma que fornece subsídios para o sujeito compreender de outra forma o crime, o conflito, as relações, e a Justiça.

**Palavras-Chave:** Justiça Restaurativa. Resolução de conflitos. Justiça. Serviço Social.

## Abstract

This Course Completion Work (TCC) focuses on Restorative Justice and Social Service, and how it supports a technique for resolving conflict and violence, specifically, directed at care and sensitivity for listening between the parties involved, or that is, the victim, the community and the aggressor. A model of conflict resolution called Restorative Justice is approached, a possible way of humanizing justice, based on the historical rescue of the conception and consolidation of this model in Brazil and in the world. It thus exercises a new way of rethinking new solutions and methods for resolving criminal conflicts, also corroborating the ineffectiveness of the penal system. This new method of Justice emerges as an alternative, that is, as a possibility, within the system itself, to rethink new ways built through dialogue, a method in which the victim can be compensated, given that she is also affected for the occurrence. Understand the possibilities and limits of Restorative Justice's contribution to society in conflict with the law and how the social worker acts in these cases. The aforementioned work is a qualitative and descriptive literature review. Therefore, being the object of study, the Social Issue and its expressions, Restorative Justice is a new paradigm that provides subsidies for the subject to understand crime, conflict, relationships, and Justice in a different way.

**Keywords:** Restorative Justice. Conflict resolution. Justice. Social service

## 1. INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) tem foco na Justiça Restaurativa e o Serviço Social, e como ela corrobora para uma técnica de solução de conflito e violência, especificamente, direcionado ao cuidado e sensibilidade para a escuta entre as partes envolvidas, ou seja, a vítima, a comunidade e o agressor.

É perceptível que os conceitos e práticas de Justiça Restaurativa, são objetos de um amplo debate, logo, apresentando-se como uma possibilidade de facilitar o acesso ao sistema de justiça por meios de resolução para os conflitos. Dessa forma, faz-se conceder voz e vez a todos os envolvidos e afetados pelo ato criminal, através de um diálogo, que revela as angústias e anseios do caso.

O presente trabalho concerne em levantar alguns questionamentos respeito de um possível diálogo entre a Justiça Restaurativa e a profissão, em um processo histórico que, no que parece ainda ser uma longa caminhada e espera pela frente. No entanto, sendo o objeto de estudo, a Questão Social e suas expressões, a Justiça Restaurativa é um novo paradigma que fornece subsídios para o sujeito compreender de outra forma o crime, o conflito, as relações, e a Justiça. Sendo assim, o presente estudo visa responder a seguinte pergunta: Como funciona o papel do Assistente Social no âmbito da Justiça Restaurativa, tendo em vista os fundamentos éticos-políticos?

Considerando a supracitada indagação fora pensado no seguinte objetivo geral: Compreender as possibilidades e limites da contribuição da Justiça Restaurativa para a sociedade em conflito com a lei e como atua o assistente social nesses casos. Desta forma, foram definidos os seguintes objetivos específicos: Demonstrar a partir da perspectiva de Justiça Restaurativa, novas maneiras de se repensar soluções e métodos para os conflitos penais; compreender o processo histórico da Justiça Restaurativa e o Serviço Social e; expor a discussão entre o Projeto Ético Político Profissional do Assistente Social e as aproximações e distanciamento da Justiça Restaurativa.

Diante do exposto, as contribuições desse trabalho, evidentemente, servirão para compreender a necessidade dos alunos, profissionais e à comunidade para o entendimento desse paradigma de Justiça Restaurativa e as dimensões teórico-metodológico, ético-político e técnico operativo do Serviço Social, mesmo que ainda não haja material teórico suficiente para esse novo paradigma de Justiça.

O presente trabalho trata-se de uma revisão de bibliografia de cunho qualitativa e descritiva. A tipologia da pesquisa realizada foi em caráter de revisão de Literatura, no qual foram utilizados livros, artigos científicos, scielo, E-Book's, dados oficiais publicados no site do Diário Oficial do Estado ou Federal, além de Normativas publicadas pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e pelo Conselho Econômico e Social da Organização Nacional das Nações Unidas (ECOSOC). Ademais, fora utilizado os livros Acesso à Justiça de Mauro Cappelletti e Bryant Garth; O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional de Marilda Iamamoto; Trocando as lentes: Um novo foco sobre o crime e a Justiça de Zher Howard, além de outras obras. O período dos artigos e pesquisas será trabalhos publicados nos últimos 14 (quatorze) anos.

## 2. JUSTIÇA RESTAURATIVA E O SERVIÇO SOCIAL

É perceptível que o trajeto histórico da Justiça Restaurativa é bastante novo, embora



que sua inscrição nas políticas públicas seja um movimento bastante emergente. No entanto, a base conceitual desse novo paradigma de Justiça, na realidade, é muito antiga. Evidentemente ainda não existe um consenso entre os autores sobre as origens históricas, apesar de essas origens apontarem para algumas comunidades tradicionais que já apresentavam práticas da Justiça Restaurativa para a regulação da vida social. Mais precisamente as práticas da Tribo Maori, na Nova Zelândia, é a de maior visibilidade, que não por coincidência na contemporaneidade é referência nos estudos da Justiça Restaurativa (ORTEGAL, 2006).

Deste modo, a história da justiça restaurativa é algo controverso e contado de diferentes formas pelos autores. Considerando que não um consenso entre os autores sobre a origem histórica da justiça restaurativa, há uma principal dificuldade de se estabelecer qual foi o seu processo histórico. Sendo assim, essa dificuldade permeia na noção atual de justiça restaurativa, a qual deve-se, em parte, às diferentes origens do que se chamam práticas restaurativas. Estas práticas derivaram da essência dos conceitos atuais de justiça restaurativa e foram percebidas em diversas épocas, bem como em diversas partes do mundo, tanto no Ocidente, quanto no Oriente. Indubitavelmente, existem, dada à diversidade de contextos histórico-culturais em que sua prática foi e é exercida, concepções distintas de como se deve ser a justiça restaurativa e qual o papel que deve desempenhar na sociedade.

A utilização das práticas restaurativas não é uma excepcionalidade das tribos Maori, ou seja, por práticas restaurativas compreende-se as diversas formas em que a sociedade comunal e pré-estatais utilizavam para resolver os conflitos entre seus membros, seja mediante diálogo, a negociação, seja por qualquer outro meio que se opusesse das medidas punitivas. Consoante a isso, afirma Jaccoud (2005,164):

[...] seria errôneo fingir, como alguns o fazem, que a justiça restaurativa tenha se originado das práticas tradicionais dos povos nativos. Os vestígios de uma justiça direcionada para o reparo não são apêndice exclusivo dos povos nativos, mas o das sociedades comunais em geral.

Desta forma, analisando tais comunidades, (Ortegal, 2006), indica que a estrutura social das mesmas favorece as práticas restaurativas, considerando que nelas cada indivíduo exerce um papel significativo para o ordenamento social, e que caso cometesse alguma infração as leis, seria julgado objetivando a manutenção de sua atividade social e de seus vínculos comunitários.

Conquanto parte-se para a indagação mais conceitual, afinal o que é a Justiça Restaurativa? Tal questão pode ser definida a partir da sugestão presente na Resolução 2002/12 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas, quando este define: “Programa de Justiça Restaurativa significa qualquer programa que use processos restaurativos e objetive atingir resultados restaurativos.” (p.3), prolonga ainda dizendo que esses processos restaurativos são quaisquer processos em que vítima e ofensor, bem como os demais outros indivíduos ou membros da comunidade que foram afetados pelo conflito em questão, participam ativamente na resolução das questões oriundas desse conflito, geralmente com a ajuda de um facilitador.

Analogamente, tal definição se faz importante, considerando que a história das práticas consideradas restaurativas tem origem em lugares diferentes quanto em tempos diferentes. Outrossim, mostra que, diferente da justiça tradicional positivista, a justiça restaurativa não há leis rígidas ou leis que a cerceie. Pelo contrário, se refere a um modelo de resolução de conflitos firmados em valores.



Partindo dos aspectos metodológicos, mas objetivando uma abordagem conceitual, Pinto (2005, p. 20) defende que a Justiça Restaurativa:

“[...] baseia-se num procedimento de consenso, em que a vítima e o infrator, e, quando apropriado, outras pessoas ou membros da comunidade afetados pelo crime, como sujeitos centrais, participam coletiva e ativamente na construção de soluções para a cura das feridas, dos traumas e perdas causados pelo crime. Trata-se de um processo estritamente voluntário, relativamente informal, a ter lugar preferencialmente em espaços comunitários, sem o peso e o ritual solene da arquitetura do cenário judiciário, intervindo um ou mais mediadores ou facilitadores, e podendo ser utilizadas técnicas de mediação, conciliação e transação para se alcançar o resultado restaurativo, ou seja, um acordo objetivando suprir as necessidades individuais e coletivas das partes e se lograr a reintegração social da vítima e do infrator”.

Esses aspectos, de modo geral, expressam a forma pela qual a Justiça Restaurativa é operada. Aspectos esses que serão analisados, ao mesmo tempo em que o funcionamento da justiça restaurativa será apresentado. No que se refere à voluntariedade, não significa que os operadores da justiça devem fazer um trabalho voluntário. Diz respeito as partes que foram afetadas pelo conflito devem voluntariamente optar pela justiça restaurativa como o meio de resolução, diferente do processo tradicional. Considerando que caso, as pessoas não queiram optar pelo modelo restaurativo, o Estado não pode intimá-los a utilizar essa via.

A alusão a relativamente informal, designa-se a forma como antecede os procedimentos. Ou seja, as partes envolvidas no processo, são consultadas por telefone se desejam participar e a solução tida como justa é obtida através de diálogos entre elas, nos círculos restaurativos, câmaras restaurativas ou encontro restaurativos.

Já no que tange ao papel de intervenção de mediadores marca a viabilidade do procedimento restaurativo. O papel da mediação é o de garantir que as partes dialoguem entre si a fim de construir conjuntamente um acordo justo para ambos os lados.

Além disso, o termo resultado restaurativo corresponde ao que foi decidido entre as partes para a reparação dos danos decorrentes do conflito e, aquele, insinua também o cumprimento desse acordo e a efetiva restauração das partes.

Da mesma forma, Tony Marshall (2002 apud Azevedo 2005, p. 140) parte de aspectos metodológicos para definir a Justiça Restaurativa como um sistema no qual: “as partes envolvidas em determinado crime conjuntamente decidem a melhor forma de lidar com os desdobramentos da ofensa e suas implicações futuras”.

Azevedo (2005, p. 140), define a justiça restaurativa com vistas a responder as demandas teóricas de dois grupos de autores, quais sejam, grupo teórico que analisa a justiça restaurativa a partir dos procedimentos metodológicos e o outro grupo trata dos valores e princípios da Justiça Restaurativa. O resultado dessa análise é uma definição ousada e concreta, agregando não somente uma definição em linhas gerais, mas já apresentando valores e princípios da Justiça Restaurativa.

Para Azevedo, (2005, p. 140), a Justiça Restaurativa é uma:

“[...] proposição metodológica por intermédio da qual se busca, por adequadas intervenções técnicas, a reparação moral e material do dano, por meio de comunicações efetivas entre vítimas, ofensores e representantes da comunidade voltadas a estimular: I) a adequada responsabilização por atos lesivos;

II) a assistência material e moral de vítimas; III) a inclusão de ofensores na comunidade; IV) o empoderamento das partes; V) a solidariedade; VI) o respeito mútuo entre vítima e ofensor; VII) a humanização das relações processuais em lides penais; e VIII) a manutenção ou restauração das relações sociais subjacentes eventualmente preexistentes ao conflito.”

Observa-se que, a Justiça Restaurativa é, portanto, não somente uma nova forma de fazer justiça, com procedimentos e técnicas definidos de forma alternativa ao sistema jurídico dos países desenvolvidos sob as bases da *common law*. É, sobretudo, um novo paradigma que fornece subsídios para o sujeito compreender de outra forma o crime, o conflito, as relações, e a Justiça.

Em suma, além de todo o processo histórico supracitado anteriormente, outro ponto determinante e fundamental para uma adequada compreensão do advento da justiça restaurativa, consiste em analisar a razão que a sustenta. Nesse caso, se a justiça restaurativa se propõe a dar uma resposta a ineficácia da justiça tradicional em solucionar conflitos, deve-se, portanto, analisar sua existência a partir das diferenças entre uma e outra.

No Brasil, Pinto (2005) indica a Constituição Federal de 1988 como o elemento que abriu espaço para o início da adoção de práticas restaurativas, com a mediação, no bojo jurídico nacional. Em seu artigo 98, a carta magna prevê a criação de juizados especiais que podem se utilizar da conciliação em causa cíveis de menor complexidade, através de procedimentos oral e sumaríssimos.

No mesmo sentido, Pinto (2005) elenca outros instrumentos normativos subsequentes, como o a lei 9099 de 26 de setembro de 1995, que dispõe sobre estes juizados especiais, o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso, o novo Código de Processo Civil (CPC) de 2015, e as resoluções 125 de 2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), bem como a resolução 225 de 2016, também do CNJ, que estabelece diretrizes para a Política Nacional de Justiça Restaurativa no âmbito do Poder Judiciário, sendo o marco concreto da incorporação da Justiça Restaurativa por parte do Estado, inscrevendo o Brasil em um movimento internacional que teve como marco, a resolução 2002/12 do Conselho Econômico e Social da Organização das Nações Unidas (ONU).

À proporção em que se analisa e amplia a crítica teórica acerca da justiça restaurativa é perceptível a aproximação dos campos desse método alternativo de justiça dos profissionais de Serviço Social, visto que a multidisciplinariedade é um dos princípios primados, tanto por esta profissão, quanto por este modelo de justiça.

As políticas sociais constituem meios de inclusão pela redistribuição de renda, acesso à satisfação de necessidades humanas básicas, inserção no mercado de trabalho e sistema educacional, entre outros, e podem ser alternativa eficaz para a solução do entrave de situações vivenciadas cotidianamente por muitos indivíduos. Tidas como ferramentas de redução de desigualdades, não obstante a desigualdade estrutural do capitalismo, pela via da desigualdade e do direito, as políticas sociais são, historicamente, objetos de pesquisas, monitoramento e avaliação por parte de profissionais do Serviço Social. É, portanto, válido destacar a importância da articulação de tais políticas, na construção de uma rede de inclusão social, para o enfretamento de tais desigualdades e ampliar o alcance das práticas restaurativas na busca de transformação de realidades injustas (ORTEGAL, 2006).

Sendo assim, tendo em vista a fundamental importância da mediação no processo restaurativo, a profissionalização e a solidez da carreira de mediador são vitais para o avanço de tais práticas. A competência da prática de um mediador é determinante para o êxito de um processo restaurativo; e é sob esse foco que os projetos de justiça restaurativa de-

vem lutar para a consolidação dessa nova possibilidade de lidar com os conflitos.

### 3. A JUSTIÇA RESTAURATIVA NO BRASIL E O SERVIÇO SOCIAL

A partir da utilização do conceito e da filosofia da Justiça Restaurativa de forma mais concreta por volta da década de 70 e 80, as práticas ali iniciadas foram tomando novas feições e se aperfeiçoando. Segundo Howard Zehr (2012) “a justiça restaurativa serve de catalisador para reavaliar, ressuscitar, legitimar e adaptar abordagens consuetudinárias antigas.”

No Brasil, as práticas restaurativas tendem a causar uma certa hostilidade, vez que a cultura nacional foi firmada em valores ocidentalizados e durante o processo colonial, os costumes de suas populações indígenas foram, por muitas vezes, reprimidos e condenados.

A justiça restaurativa no Brasil ganha destaque em março de 2005, quando a Secretária de Reforma do Judiciário do Ministério da Justiça – MJ, em parceria com o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, decidiram implementar o projeto “Promovendo Práticas Restaurativas no Sistema de Justiça Brasileiro” em três estados da Federação – São Paulo, em São Caetano do Sul; Rio Grande do Sul, em Porto Alegre; e Distrito Federal, na cidade de Bandeirantes. O projeto alocado em São Caetano do Sul trabalha com crianças e adolescentes nas escolas. Em Porto Alegre visa também lidar com crianças e adolescentes, no entanto, aquelas que estão cumprindo medidas socioeducativas. No que tange o projeto em Distrito Federal está vinculado ao Tribunal de Justiça do Distrito Federal - TJDF, atende aos casos que são encaminhados por intermédio de um juiz de direito (ORTEGAL, 2006).

Sendo assim, esses são os projetos-piloto que representam as primeiras tentativas de inserção da Justiça Restaurativa no Brasil, e que visam aplicar e adequar um modo alternativo, bem como fazer testes e ajustes desse tipo de justiça à realidade brasileira. Os projetos, mesmo abordando públicos diferentes, partem de um pressuposto comum, qual seja, a busca de uma nova forma de se fazer justiça no país, considerando a ineficácia das medidas tradicionais de justiça.

A Justiça Restaurativa representa um novo paradigma aplicado ao processo penal, que busca intervir de forma efetiva no conflito que é exteriorizado pelo crime, e restaurar as relações que foram abaladas a partir desse evento. O modelo de justiça restaurativa busca intervir positivamente em todos os envolvidos no fenômeno criminal. Pretende, destarte, tocar a origem e causa daquele conflito, e a partir daí possibilitar o amadurecimento pessoal do infrator, redução dos danos aproveitados pela vítima e comunidade, com notável ganho na segurança social.

Ao conhecer-se a Justiça Restaurativa, verifica-se que, por se tratar de um novo modelo, também carrega consigo valores e princípios, porém, estes apresentam diferenças frente aos apregoados pela justiça retributiva.

Sendo assim, entende-se como relevante dar a conhecer sobre tais diferenças, no intuito de se possibilitar subsídios para percepção das mesmas no que tange aos valores, procedimentos e resultados de cada modelo, bem como os impactos gerados aos adolescentes autores de ato infracional, vítimas e comunidades. Pinto (2006, p. 06), apresenta tais distinções entre as duas formas de fazer justiça, através da tabela explicativa:

**Quadro 01:** Diferenças entre a Justiça Retributiva e a Justiça Restaurativa – Valores

JUSTIÇA RETRIBUTIVA	JUSTIÇA RESTAURATIVA
Conceito normativo de crime – ato contra a sociedade representada pelo Estado;	Conceito realístico de crime – ato que traumatiza a vítima, causando-lhe danos;
Primado do Interesse Público (sociedade, representada pelo Estado, o centro) – monopólio estatal da Justiça Criminal;	Primado do Interesse das Pessoas Envolvidas e Comunidade – Justiça Criminal participativa;
Processo Decisório a cargo de autoridades (policial, delegado, promotor, juiz e profissionais do Direito) – unidimensionalidade	Processo Decisório compartilhado com as pessoas envolvidas (vítima, infrator e comunidade) – interdisciplinaridade;
Culpabilidade Individual voltada para o passado – estigmatização	Responsabilidade, pela restauração, numa dimensão social, compartilhada coletivamente e voltada para o futuro;
Uso dogmático do Direito Penal Positivo	Uso crítico e alternativo do Direito;
Indiferença do Estado quanto às necessidades do infrator, vítima e comunidade afetados – desconexão;	Comprometimento com a inclusão e Justiça Social gerando conexões;
Mono-cultural e excludente.	Culturalmente flexível (respeito à diferença, tolerância).
Dissuasão	Persuasão

**Fonte:** PINTO, Renato Sócrates Gomes. A Construção da Justiça Restaurativa no Brasil. O impacto no sistema de Justiça Criminal

**Quadro 02:** Diferenças entre a Justiça Retributiva e a Justiça Restaurativa – Procedimentos

JUSTIÇA RETRIBUTIVA	JUSTIÇA RESTAURATIVA
Ritual solene e público;	Comunitário, com as pessoas envolvidas;
Indisponibilidade da Ação Penal;	Princípio da oportunidade;
Contencioso e contraditório;	Voluntário e colaborativo;
Linguagem, normas e procedimentos formais e complexos – garantias;	Procedimento informal com confidencialidade;
Atores principais - autoridades (representando o Estado) e profissionais do Direito.	Atores principais – vítimas, infratores, pessoas da comunidade, ONGs.

**Fonte:** PINTO, Renato Sócrates Gomes. A Construção da Justiça Restaurativa no Brasil. O impacto no sistema de Justiça Criminal

**Quadro 03:** Diferenças entre a Justiça Retributiva e a Justiça Restaurativa – Resultados

<b>JUSTIÇA RETRIBUTIVA</b>	<b>JUSTIÇA RESTAURATIVA</b>
Prevenção geral e especial - Foco no infrator para intimidar e punir	Abordagem do crime e suas conseqüências - Foco nas relações entre as partes para restaurar
Penalização; Penas privativas de liberdade, restritivas de direitos, multa; Estigmatização e discriminação;	Pedido de desculpas, reparação, restituição, prestação de serviços comunitários; Reparação do trauma moral e dos prejuízos emocionais – restauração e inclusão;
Tutela penal de bens e interesses, com a punição do infrator e proteção da sociedade;	Resulta responsabilização espontânea por parte do infrator;
Penas desarrazoadas e desproporcionais em regime carcerário desumano, cruel, degradante e criminógeno – ou penas alternativas ineficazes (cestas básicas);	Proporcionalidade e razoabilidade das obrigações assumidas no acordo restaurativo;
Vítima e infrator isolados, desamparados e desintegrados. Ressocialização secundária.	Reintegração do infrator e da vítima prioritárias.

**Fonte:** PINTO, Renato Sócrates Gomes. A Construção da Justiça Restaurativa no Brasil. O impacto no sistema de Justiça Criminal.

Com base em Neto (2004, p. 275), entende-se que, no modo de Justiça Retributiva, a sanção prevista é uma pena, e o infrator deve ser punido na mesma proporção do ato cometido; na ótica da vítima, ela entende que, para se fazer justiça, deve-se punir o infrator e, somente dessa forma, estará se beneficiando; e, para a comunidade, intimidar é a melhor forma de obrigar o infrator a entender que seu ato é inadmissível e de se controlar sua conduta. Já na Justiça Restaurativa, o infrator assume um compromisso, responsabilizando-se pelo ato cometido, este que teve conseqüências e causou prejuízos. Entende-se que é o responsável e capaz de reparar o que fez. Para a vítima, faz-se necessário que seja feito o possível para que o infrator repare o dano que causou, e a comunidade, nesta proposta, deve contribuir para que as partes assumam e cumpram o compromisso assumido.

#### **4. PROJETO ÉTICO POLÍTICO PROFISSIONAL DO ASSISTENTE SOCIAL E A JUSTIÇA RESTAURATIVA**

É perceptível que a compreensão sobre a gênese do Projeto Ético Político do Serviço Social parte-se do pressuposto que para se apresentar da forma contemporânea, o referido projeto transformou-se a partir de um processo histórico da profissão, especificamente no período conhecido como o Movimento de Reconceituação, sendo este o responsável pela virada teórica que norteava a profissão.

No entanto, cabe ressaltar que o Projeto Ético Político não se define apenas como um produto final do processo histórico do Movimento de Reconceituação e da ruptura com o Serviço Social tradicional. É, acima de tudo, a posição de atuação do profissional,

que apoiado sob tal projeto, possui como o norte, conforme prevê o Código de Ética, os princípios vem para enfatizar a dimensão política que o norteia e deixa clara a sua direção, que perpassa pelo caminho da equidade e da justiça social, consolidação da democracia enquanto garantia de direitos, implicando um pouco mais além com base nas escolhas teóricas, políticas e ideológicas referentes a esta categoria específica.

O III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, que aconteceu em setembro de 1979, conhecido como o Congresso de Virada, o qual se demarca uma ruptura com o conservadorismo profissional ao assumir enquanto categoria a defesa dos interesses históricos da classe trabalhadora, conforme à teoria social de Karl Marx.

Como afirma Netto (2007), a sociedade, por si só, não possui teleologia, ou seja, é puramente factual. No entanto, as ações humanas são teleológicas, existem objetivando um determinado fim, implicando em um projeto, definida por Netto (2007, p. 02) como: “uma antecipação ideal da finalidade que se pretende alcançar”.

Deste modo, nesta conjectura é que tal projeto se posiciona através de dimensões ética, político e operativa, o que auxilia na apreensão e conhecimento da realidade social, base da qual opera a categoria. Percebe-se que alguns dos seus pressupostos se relacionam intimamente com a proposta da Justiça Restaurativa, a qual vem se estudando e aplicando no âmbito da execução do processo judicial. Nessa linha, sabe-se que o Assistente Social, no curso de sua intervenção, deve pensar no sujeito singular sem descuidar da sua dimensão de coletivo, respeitando suas peculiaridades individuais. Deve, ainda, pensar de que forma se está intervindo e se posicionando em favor da equidade e da justiça social, em uma perspectiva universal.

Quando se pensa na relação deste pressuposto do Projeto Ético-Político do Serviço Social com a proposta da Justiça Restaurativa, remete-se aos valores que esta se ocupa e a que se propõe e que são aqueles que se dizem indispensáveis para a existência de relacionamentos saudáveis, equitativos e justos. Nessa relação, podem-se conectar os valores característicos da proposta intimamente à abordagem humanista de caráter educativo, salientando-se o quanto as intervenções dos profissionais do Serviço Social se apresentam de forma pedagógica, pois, com base em uma perspectiva cultural, esta abordagem acredita que é necessário aos sujeitos o estabelecimento da qualidade de relacionamento interpessoal.

Em um primeiro momento, é inegável o distanciamento da profissão e da justiça retributivo, atual forma de justiça do Poder Judiciário. Isso porque inclusive pela opção teórica da profissão, a categoria identifica a suposta ressocialização prisional como uma reforma moral, e a punição e o castigo como instrumentos para que os infratores passem a se comportar em uma suposta harmonia e equilíbrio social, pensada por classes dominantes (PIRES, 2013).

Considerando que o Brasil apresenta aumento exponencial no número de reclusos, ao passo de que não há queda efetiva no número de crimes, o que comprova a falha do sistema prisional e da Justiça Retributiva. Para Pires (2013, p. 366)

Frente a isso, o movimento de crítica, de negação e de recusa a este objetivo historicamente atribuído à prática profissional do assistente social no sistema penitenciário não é só desejável, mas necessário à quebra de ilusões a respeito do ideal ressocializador correspondente ao universo da criminologia tradicional e, espera-se, ao rompimento com ele.

Oliveira (2015) também identifica aproximação dos princípios da Justiça Restaurativa com o Serviço Social, especialmente a democracia e a igualdade, dado espaço para o diálogo e a escuta dos sujeitos. Para a autora (2015, p. 57), estes

[...] são processos que devemos trabalhar, também com a articulação da Rede de Atendimento, o que está intimamente relacionado com as Políticas Públicas. Não se centra apenas na questão do fato ocorrido e no indivíduo, mas sim nos processos sociais que envolvem a situação.

Sendo assim, já é perceptível uma aproximação entre a profissão e a Justiça Restaurativa, ou seja, ambas reconhecem a falha no sistema retributivo e se propõem a uma prática nova, que supere o que está instaurado.

Como aponta Terra e Rodrigues (2012, p. 81) identifica-se outra aproximação nesse aspecto:

[...] a introdução dos princípios filosóficos e ideológicos da Justiça Restaurativa se apresentou na contramão da justiça apenas punitiva e, ao mesmo tempo, um espaço de intervenção da prática profissional que considerasse o projeto ético-político da profissão, respaldando os princípios de liberdade, respeito, justiça e equidade em que devem ser tratados os usuários do Serviço Social.

Ainda são rasas as produções teóricas de assistentes sociais que não sejam o relato de projetos já realizados, o que pode fragilizar o espaço de trabalho na Justiça Restaurativa para outras áreas do conhecimento, como a Psicologia e a Pedagogia.

No entanto, percebe-se, assim, a afinidade existente entre esta perspectiva de justiça e o projeto profissional do Serviço Social, quando este afirma a defesa dos direitos humanos e a recusa do arbítrio e dos preconceitos, contemplando o pluralismo tanto na sociedade quanto no exercício profissional.

Ao contemplar-se, portanto, a dimensão operativa desse projeto, cabe ressaltar a necessidade da qualidade dos serviços prestados neste âmbito. Sabe-se que, na maioria das vezes os procedimentos restaurativos ocorrem através de um encontro com os envolvidos, com a participação do ofensor, vítima, familiares e comunidade. Nessa lógica, torna-se imprescindível que o procedimento seja norteado pelos princípios e valores a ele inerentes.

De acordo com Marshall, Boyack e Bowen (2005, p. 273): “Para assegurar que o processo seja seguro e efetivo, ele deve ser guiado por facilitadores neutros, imparciais e confiáveis”. Nesse caso, percebe-se a necessidade do Assistente Social estar munido dos pressupostos do projeto profissional, os quais se conectam de forma direta com o que prevê operacionalidade.

Portanto, humanizar a justiça significa também transformar o espaço tradicionalmente usado para a estigmatização, vingança e punição e ressignificá-lo como espaço de reflexão, da reparação e do arrependimento canalizado para a reconstrução do que foi danificado com o conflito (ORTEGAL, 2006).

Vale ressaltar que repensar na importância da cooperação para a promoção de justiça significa muito mais do que uma transformação de medidas adotadas para tal objetivo. Significa transformar as bases ideológicas da própria sociedade atual, na busca de um modelo de justiça que perceba a importância do outro, e reconhecer que a alteridade do ser social é a abertura para o outro e que se firma na existência desse outro.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

É perceptível que por um lado o profissional de Serviço Social é um profissional de contínua inserção no espaço jurídico, por outro lado, a Justiça Restaurativa continua a ganhar espaço pelo mesmo campo. Após o avanço nas etapas do referido trabalho, pode-se perceber que a justiça restaurativa possui um vasto potencial no modelo alternativo de resolução de conflitos. Contudo, considerando que a Justiça Restaurativa ainda é muito recente no campo jurídico, comparada a justiça retributiva.

A escolha de realizar este trabalho, partiu da visão de sociedade de uma estudante de Serviço Social, na qual traduz uma análise e ampliação da crítica teórica acerca da justiça restaurativa, bem como o fortalecimento da profissão nessa nova discussão, objetivando a concretude do Projeto Ético Político profissional, e a valorização do profissional enquanto sujeito capacitado nessa nova prática.

No entanto, a existência ainda incipiente da justiça restaurativa no Brasil vem apontando resultados que indicam uma transformação na maneira de se resolver conflitos existentes na sociedade. Deste modo, ampliar medidas mais humanas para a reparação dos danos advindos do conflito, tanto para a vítima, quanto para o ofensor, capazes de reestabelecer também os vínculos rompidos, preconizam a cooperação como resposta ao conflito, para a construção de uma solução legítima e duradora para as partes.

Portanto, a rede de garantia de direitos e as políticas públicas se atentem para esse processo, instrumentalizando e fortificando o fazer profissional.

## Referências

AZEVEDO, André Gomma. **O Componente de Mediação Vítima-Ofensor na Justiça Restaurativa: Uma Breve Apresentação de uma Inovação Epistemológica na Autocomposição Penal.** In Slakmon, C., R. De Vitto, e R. Gomes Pinto (org). **Justiça Restaurativa: Coletânea de Artigos.** Brasília – DF: Ministério da Justiça e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2005.

JACCOUB, Mylene. **Princípios, tendências e procedimentos que cercam a justiça restaurativa. Justiça Restaurativa.** In Slakmon, C., R. De Vitto, e R. Gomes Pinto (org). **Justiça Restaurativa: Coletânea de Artigos.** Brasília, Ministério da Justiça e Programas das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2005

MARSHALL, Chris; BOYACK, Jim; BOWEN, Helen. **Como a justiça Restaurativa assegura a boa prática? Uma abordagem Baseada em Valores.** In: SLAKMON; VITTO, C.R. de; PINTO, R.G. (Orgs). **Justiça Restaurativa.** Brasília - DF: Ministério da Justiça - MJ e Programa das Nações Unidas para o desenvolvimento – PNUD, 2005.

NAÇÕES UNIDAS, Conselho Econômico e Social das. **Princípios básicos para a utilização de programas de justiça Restaurativa em matéria criminal.**

NETTO, José Paulo. **A Construção do Projeto Ético-Político do Serviço Social.** In **Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional.** MOTA, Ana Elizabete. (org). São Paulo: Cortez, 2007.

ORTEGAL, Leonardo Rodrigues de Oliveira. **Justiça Restaurativa: uma via para a humanização da Justiça.** Universidade de Brasília: Brasília, 2006.

PINTO, Renato Sócrates Gomes. **Justiça Restaurativa é Possível no Brasil?.** In Slakmon, C., R. De Vitto, e R. Gomes Pinto (org). **Justiça Restaurativa: Coletânea de Artigos.** Brasília – DF: Ministério da Justiça e Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD, 2005

PIRES, Sandra Regina de Abreu. **Sobre a prática profissional do assistente social no sistema penitenciário.** In **Revista Textos e Contextos**, v. 12, n. 2 p. 361 – 372. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica (PUC), 2013.

TERRA, Cilene Silva. RODRIGUES, Maria Raimunda Chagas Vargas. **Justiça e Educação: a interface entre o projeto ético-político e a atuação do assistente social na Justiça Restaurativa.** In **Revista SER Social**. v.14, n. 30, p. 76-97. Brasília: Universidade de Brasília, 2012



# 65

**ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO  
ENFRENTAMENTO AO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E  
SUAS REPERCUSSÕES NA VIDA ADULTA**

*SOCIAL WORKERS' ACTIVITIES IN COPING WITH SEXUAL ABUSE IN  
CHILDHOOD AND ITS REPERCUSSIONS IN ADULT LIFE*

**Neuzilene das Dores Oliveira Araújo**

## Resumo

**E**ste estudo trata do abuso sexual sofrido na infância e como esse crime pode impactar na vida adulta da vítima em diversos fatores, por isso, tem-se como principal objetivo identificar os principais danos físicos, psicológicos e sociais do abuso sexual sofrido na infância durante a vida adulta. Com isso, utilizou-se parâmetro metodológico por revisão bibliográfica a partir de levantamento teórico realizado em livros, revistas, artigos científicos e sites governamentais no intuito de subsidiar fatores conceituais, históricos, legais e sociais acerca do abuso sexual na infância e seus efeitos na fase adulta. Para isso, conta-se com o desenvolvimento conceitual e histórico da infância bem como da relação social do abuso sexual em crianças ao longo do tempo. Ainda propôs-se entender os aspectos legais e normativos em prol do cuidado e atendimento de crianças que sofrem abuso sexual, e a responsabilidade das instituições sociais nessa dinâmica. E por fim, observou-se os principais efeitos do abuso sexual infantil na fase adulta e como o profissional em serviço social pode atuar nessa dinâmica.

**Palavras chave:** Assistente Social, Abuso Sexual, Infância, Fase Adulta.

## Abstract

**T**his study deals with sexual abuse suffered in childhood and how this crime can impact the victim's adult life in several factors, therefore, its main objective is to identify the main physical, psychological and social damages of sexual abuse suffered in childhood during childhood. adulthood. With that, a methodological parameter was used by bibliographic review from a theoretical survey carried out in books, magazines, scientific articles and government websites in order to support conceptual, historical, legal and social factors about sexual abuse in childhood and its effects in the phase adult. For this, it relies on the conceptual and historical development of childhood, as well as the social relationship of sexual abuse in children over time. It also proposed to understand the legal and normative aspects in favor of the care and assistance of children who suffer sexual abuse, and the responsibility of social institutions in this dynamic. And finally, the main effects of child sexual abuse in adulthood were observed and how the professional in social work can act in this dynamic.

**Keywords:** Social Worker, Sexual abuse, Infancy, Adulthood.

## 1. INTRODUÇÃO

O abuso e exploração sexual de criança e adolescentes são condutas cada vez mais discutidas e assistidas pela sociedade, o que demonstra o cenário enquanto uma problemática que impacta no indivíduo fisicamente e psicologicamente, por isso passar pela experiência de abuso e exploração sexual na infância impacta significativamente no trânsito das experiências futuras. Traumas, transtornos, reflexos no estado clínico com aquisição de doenças, o desconforto existencial e muitos resultados podem ser mencionados durante a vida adulta.

Ainda se observa que as crianças são indivíduos que possuem um alto grau de vulnerabilidade, e pela sua natureza inocente e dependência direta dos pais para cuidado e proteção, é comum que esses casos de abuso aconteçam dentro do âmbito familiar e por pessoas de confiança dos responsáveis, ainda podendo ser praticados pelos próprios responsáveis.

Tendo em vista que o Estatuto da Criança e do Adolescente salienta acerca da proteção, cuidado e respeito enquanto responsabilidade da sociedade, Estado e família, toda a comunidade pode agir de forma a garantir a integridade física e psicológica das crianças, como princípio preventivo de danos futuros e irreversíveis. A partir disso, este estudo leva o seguinte questionamento enquanto problemática: Quais os desafios para o trabalho do assistente social no enfrentamento a situações de abuso sexual contra criança e adolescente?

Tendo em vista essa problemática, o estudo conta, portanto, com o seguinte objetivo geral: Identificar os principais danos físicos, psicológicos e sociais do abuso sexual sofrido na infância durante a vida adulta. Além disso, o levantamento conta com os seguintes objetivos específicos: entender os fatores históricos e conceituais da violência sexual na infância e suas interfaces semiocultas; descrever os fatores legais e as políticas públicas criadas para o enfrentamento da problemática social de abuso sexual de crianças; observar os principais reflexos do abuso na infância na qualidade de vida na fase adulta, bem como pontuar a importância do profissional em serviço social na demanda de violência sexual, tanto em fatores preventivos quanto de atendimento às vítimas.

Para que o estudo possua respaldo teórico acerca da temática, a metodologia utilizada foi de levantamento bibliográfico, ao qual realizou-se fichamento de estudos, artigos, livros e sites governamentais para subsidiar entendimento assertivo acerca do abuso sexual na infância, bem como dos reflexos dessa violência na vida adulta. A pesquisa ainda contou com objetivo metodológico em classificação exploratória onde o fenômeno estudado busca uma compreensão ampla enquanto evento de uma realidade assistida, e com abordagem qualitativa pois o estudo possui apropriação analítica não-numérica e hermenêutica, onde os dados apresentados atribuem significado à prática do fenômeno.

Acerca da estrutura dos documentos, este é dividido em 3 capítulos que representam as apropriações fundamentadas dos objetivos específicos em prol do respectivo objetivo geral. Por isso, o primeiro capítulo trata dos aspectos conceituais e históricos no intuito de atribuir ao estudo entendimento da evolução da temática de abuso sexual na infância dentro do cenário social em várias épocas, e como as construções socioculturais lhe davam com a problemática em diversas civilizações.

No segundo capítulo busca-se entender os aspectos legais em prol dos direitos da criança, suas garantias sociais e políticas públicas em prol da prevenção e atendimento às

vítimas de abuso sexual. Já no terceiro capítulo, propõe-se atentar aos reflexos do abuso na infância durante a fase adulta do indivíduo, bem como articular a atuação do profissional em serviço social para com a problemática de abuso sexual em prol da proteção e cuidados das crianças vítimas dessa violência.

## **2. VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA E SUAS CONCEPÇÕES HISTÓRICAS E CONCEITUAIS**

O tema durante muitas gerações foi um tabu e não se considerava em uma discussão abrangente e limitava-se no seio familiar, como questões que cabiam apenas aos pais ou responsáveis resolver, em grande parte dos casos, mantendo abusos como segredos e marcadas por pontos culturais de algumas civilizações. As crianças muitas vezes eram consideradas propriedade dos pais ou cuidadores, e a violência sexual perpetrada contra elas não era levada a sério.

Apesar de ter ganhado notoriedade maior nos dias atuais, o abuso sexual e violência sexual na infância são situações-problema desencadeados a muito tempo, e possuíam a infância como uma etapa da vida sem qualquer política de proteção (OLIVEIRA, 2006). Além disso, a falta de conscientização sobre o impacto duradouro do abuso sexual infantil nas vítimas contribuiu para a sua invisibilidade.

Por isso, Linhares (2016) considera que assim como os estudos do abuso sexual de crianças são recentes, a história da concepção da infância também se faz recente, e assim pode-se conceder uma reflexão das diversas formas sociais que a criança era considerada em diversas épocas. Dessa forma, o autor lembra que o conceito de criança passou a ter maior amplitude enquanto sujeito histórico de direito a partir do século XIX e ainda mais com as mudanças sociais e na concepção de família ocorrida no século XX.

Oliveira (2006) afirma que antes da reflexão da infância como etapa da vida, os espartanos tratavam seus cidadãos sem qualquer distinção de deveres para com a sociedade, sendo que os homens logo cedo eram retirados no seio familiar para preparar-se para ser guerreiros e só retornavam aos trinta anos quando se esperava que compusessem família. Por isso, era comum que essas crianças na civilização espartana fossem sacrificadas quando apresentasse algum defeito físico ou algum sinal atípico.

Assim também ocorria na idade média, bem como Linhares (2016, p. 23) afirma:

Durante a Idade Média, crianças e adultos eram tratados como iguais socialmente, facilitando a exploração, maus tratos, que o sentimento de infância foi construído socialmente no final da idade média, até então as crianças eram tratadas como “adultos em miniatura” e que necessitavam de cuidados básicos só até conseguirem executar tudo sozinhas.

Por isso, Andrade, Andrade, Jácome (2018) ainda pontuam que o nascimento de uma criança nesse período era envolto a pressupostos religiosos e/ou ritualísticos, onde as famílias acreditavam que a criança precisava ter o jeito certo de nascer e isso possibilitaria ou não sua sobrevivência, por isso a criança nascer, crescer e tornar um adulto era uma condição extremamente incerta.

Além disso, Oliveira (2006) ainda recorda que as práticas sexuais dentro da família nas sociedades medieval não possuíam a concepção de pudor, e os atos matrimoniais eram realizados dentro de casa, expondo as crianças a situações vexaminosas, linguagens im-

próprias e situações de exposição. O autor afirma que foi somente com a culminação do cristianismo que a igreja passou a condenar a luxúria enquanto pecado e fato gerador de culpa, especialmente em relações com crianças, apesar de não mencionar tal ato de forma clara, presumindo certa liberdade não protegendo, tão pouco poupando as crianças de tais atos.

A relevância em conceituar a infância e relacionar essa definição com a idade, não é uma prática eventual da Idade Média, pois essa cultura passou a existir apenas séculos depois com o advento da Revolução Industrial, pois era uma informação importante que se correlacionava “à modernidade do espaço urbano e das relações de trabalho, onde todos devem ser identificados de diversas formas” (LINHARES, 2016).

No século XIX, segundo Pedrozo (2016), o modo como a sociedade concebia as crianças passou a ser conveniente às mudanças sociais, pois os mais abastados puderam oferecer aos seus filhos educação em escolas internas e aos pobres cabiam-lhes apenas os serviços laborais em indústrias e fábricas, já que nesse período era comum mão-de-obra infantil. A marginalização, os salários precários e as péssimas condições nas zonas urbanas pelo acúmulo populacional desenfreado, ocasionava a prostituição infantil, exploração sexual ou mesmo abusos de diversas ordens, resultando em discussões mais intensas sobre o assunto no século seguinte.

Foi somente no final do século XIX e início do século XX que começaram a surgir as primeiras discussões sobre o abuso sexual infantil. A criação dos primeiros sistemas de proteção à infância e a evolução da psicologia ajudaram a aumentar a conscientização sobre o abuso sexual e seus efeitos prejudiciais sobre as crianças. No entanto, a falta de protocolos eficazes para relatar o abuso continuaram a ser obstáculos significativos para a identificação e a punição dos agressores (OLIVEIRA, 2006).

Ao longo do tempo, à medida que a sociedade passou a compreender melhor a gravidade e a extensão do abuso sexual infantil, foram implementadas várias medidas para combater esse problema. Leis foram criadas em muitos países para criminalizar o abuso sexual infantil e proteger as vítimas. Organizações não governamentais e grupos de defesa dos direitos das crianças surgiram para promover a conscientização, fornecer apoio às vítimas e pressionar por mudanças nas políticas (BRASIL, 2002).

Para isso, formulou-se, portanto, além do conceito a reflexão sobre abuso sexual contra crianças destacado como:

[...] todas as ações que busquem a violação sexual de crianças e adolescentes, desrespeitem sua intimidade ou tenham por finalidade a satisfação sexual do abusador. Pode acontecer mediante indução (sedução, conquista, oferta de presentes, entre outros exemplos), assim como por meio de violência física, psicológica ou moral (MPCE, 2021).

Portanto, ressalta-se que o abuso sexual é uma violência sexual, que também está correlacionada à exploração sexual de crianças, onde põe em risco a integridade física, psicológica e física do indivíduo. E por conta dos diversos agravos: recursos adequados, estigma social, ainda são desafios significativos que dificultam a erradicação desse problema.

No entanto, de acordo com a UNESCO (2020), apesar dos esforços, o abuso sexual infantil continua sendo uma questão alarmante em todo o mundo. A disponibilidade da internet e o crescimento das novas tecnologias também levaram a um aumento da exploração sexual de crianças online. A falta de recursos adequados, estigma social e a relutância das vítimas em denunciar os abusos ainda são desafios significativos que dificultam a

erradicação desse problema.

É importante ressaltar que a história do abuso sexual infantil varia de acordo com cada cultura, país e região, e as respostas sociais e legais também podem variar. No entanto, é fundamental continuar trabalhando para conscientizar as pessoas, fortalecer os sistemas de proteção às crianças, melhorar o apoio às vítimas e responsabilizar os agressores, a fim de combater o abuso sexual infantil e garantir um ambiente seguro e saudável para todas as crianças.

### **3. ABUSO SEXUAL: ASPECTOS LEGAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS**

Como foi demonstrado nos aspectos históricos da concepção da infância como fase essencial da vida do indivíduo, e a construção desse ideário a partir das articulações biológicas e comportamentais/psicológicas das crianças, passou-se a entender a necessidade em olhar mais normativos acerca das mobilizações sociais e políticas em relação a esse público, apresentando-se no legislativo uma solução jurídica para a proteção integral do direito cidadão e aplicação penal sob inflações que culminem na não integridade física ou psicológica das crianças e adolescentes.

Nesse intuito criou-se o Estatuto da Criança e do Adolescente, abreviadamente intitulado de ECA, que tem a função regulamentar e proteger as crianças e adolescentes e assisti-los sobre o cumprimento de seus direitos constitucionais enquanto indivíduos pelos princípios fundamentais dos direitos humanos e devendo ser praticados em todo o território nacional (BRASIL, 2012).

Por isso, Vieira, Pini e Abreu (2015) afirmam que o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) nasceu da necessidade de uma legislação específica para a proteção integral de crianças e adolescentes no Brasil. A Constituição Federal de 1988 já havia estabelecido a proteção dos direitos da criança e do adolescente como uma das garantias fundamentais, e reconheceu que a responsabilidade por essa proteção é do Estado, da família e da sociedade.

Leopoldo (2013) ainda reafirma que o Estatuto da Criança e do Adolescente foi uma conquista importante para a proteção dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil, pois estabeleceu normas claras e precisas para garantir a proteção plena desses sujeitos de direitos, reconhecendo-os como pessoas em desenvolvimento e com direitos fundamentais que devem ser respeitados pela família, sociedade e pelo Estado. O ECA é considerado uma referência internacional na proteção dos direitos da infância e adolescência.

Portanto, ao que corresponde a temática do abuso sexual, a liberdade pode estar representada segundo Motta e Pantaleão (2001) sobre a reflexão da escolha pelo início da sexualidade ou sua respectiva vedação em casos de crianças, na aquisição de afeto e na decisão sobre a não violação do seu próprio corpo, como nos casos de exploração sexual e abuso/estupro, entre outros. Tal liberdade também condiciona à criança uma maior segurança na procura por ajuda profissional ou pela intervenção de autoridades em caso de violência sexual, tendo em vista que esses abusos podem desencadear em gravidez não esperada ou mesmo aquisição de doenças sexualmente transmissíveis.

Já no que tange o respeito o art. 17 sustenta que está relacionado à integridade física, moral e psíquica do indivíduo, ao qual é dever da sociedade e do Estado “preservar a imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, ideias e crenças, dos espaços e objetivos pessoais”. Já ao que se refere o aspecto de dignidade o Art. 18 esclarece que o intuito é combater todo e qualquer tratamento violento, desumano, constrangedor que ponha em

xeque o bem-estar da criança ou do adolescente.

Dessa forma, os principais fatores diretamente relacionados ao combate da gravidez na adolescência, podem ser mencionados nas políticas de atendimento representadas em suma pelas estruturas de assistenciais da família, do estado e da sociedade civil, ao qual observa-se no livro II do ECA quando partem dos métodos de atuação e aplicação das políticas públicas para a prevenção e auxílio, como descreve o Art. 87:

II – serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências;

III – serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde (2022) ainda atenta pelos despostos legais para as possibilidades de abandono ou negligência por parte dos seus responsáveis legais, ou mesmo em decorrência de condição específica de saúde física ou psicológica, racial, econômica, entre outras aos quais, como já foi mencionado no capítulo anterior, podem representar condições agravantes para ocorrências de gravidez na adolescência.

Mediante essa necessidade, o ECA atribui definição às entidades de atendimento às crianças e adolescentes, no intuito de colocar em prática os programas de proteção socioeducativas, portanto, no Art. 91 descreve-se as entidades responsáveis por essa rede de apoio: família, entidades não governamentais (exemplos as ONGs), entidades de acolhimento social e jurídica (Ministério Público e Conselho Tutelar), escolas, entidades públicas e privadas de cunho jurídico, educacional, serviços de saúde e assistenciais e a própria sociedade civil.

Para representar os fatores definidores das infrações em conduta criminosa são preferidas no ECA proposição de crime sobre menores de dezoito anos a partir do Art. 228, aos quais menciona-se os mais relevantes para o assunto deste estudo:

Art. 228. Deixar o encarregado de serviço ou o dirigente de estabelecimento de atenção à saúde de gestante de manter registro das atividades desenvolvidas, na forma e prazo referidos no art. 10 desta Lei, bem como de fornecer à parturiente ou a seu responsável, por ocasião da alta médica, declaração de nascimento, onde constem as intercorrências do parto e do desenvolvimento do neonato: Pena – detenção de seis meses a dois anos.

Parágrafo único. Se o crime é culposo: Pena – detenção de dois a seis meses, ou multa (ECA, 2017, p. 99).

Nesse artigo observa-se a importância dos registros de saúde da gestante, no intuito assegurar proteção tanto para a pessoa que deu à luz quanto para o nascido. Portanto, nesse desposto refere-se a conduta de registro de informações do pré-natal e todo o processo gestacional pela entidade de saúde a qual a atendeu, acentuando os procedimentos utilizados, os medicamentos administrados e profissionais executores e prescritores. Tais medidas garantem, portanto, o cuidado integral da criança desde seu nascimento.

Além disso, o artigo trata da conduta criminosa sobre o não fornecimento de documentos à gestante sobre a declaração de nascimento, se fazendo crime após alta médica. Tal provimento se estende também ao Art. 229 acerca dos procedimentos de saúde deli-

berados pelos profissionais em detrimento do melhor recurso para a saúde e bem-estar da gestante e de seu filho. Pontuando conduta contrário enquanto crime com mesma punição do Art. 228.

Assim também compreende no Art. 238 a despeito da entrega do filho ou pupilo de quem se tem a guarda em troca de alguma recompensa, sendo aplicada segundo a legislação pena de reclusão de quatro anos e multa. No artigo 239 observa-se aos efeitos de pena sobre o tráfico humano de jovens e crianças para fins de lucratividade com pena de quatro a seis anos e multa.

Dentre os artigos de crimes sobre crianças e adolescentes observados no Eca ainda podem ser mencionados os delitos sobre a imagem e integridade, aos quais decorrem de pedofilia, como disseminação de mídias com sexo explícito sobre ou qualquer atitude pornográfica em detrimento de menores, apreciados, portanto, nos Art. 240, 241 e principalmente o Art. 244 A que determina crime:

Art. 244-A. Submeter criança ou adolescente, como tais definidos no caput do art. 2o desta Lei, à prostituição ou à exploração sexual:

Pena – reclusão de quatro a dez anos e multa, além da perda de bens e valores utilizados na prática criminosa em favor do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente da unidade da Federação (Estado ou Distrito Federal) em que foi cometido o crime, ressalvado o direito de terceiro de boa-fé.

§ 1o Incorrem nas mesmas penas o proprietário, o gerente ou o responsável pelo local em que se verifique a submissão de criança ou adolescente às práticas referidas no caput deste artigo.

§ 2o Constitui efeito obrigatório da condenação a cassação da licença de localização e de funcionamento do estabelecimento.

Tendo em vista que os casos de exploração e abuso sexual são os fatos intensificadores nas ocorrências de gravidez na adolescência, aquisição de doenças sexualmente transmissíveis, ou em casos muito extremos, a morte, justamente pela inclusão precoce desse pública nas práticas sexuais sem consentimento, sem uma rede de apoio e muito menos sem informações inerentes ao funcionamento do seu corpo, tornando-os vulneráveis para formular uma estatística cada vez mais preocupante.

Observa-se, portanto, que dentro de uma realidade social, as crianças são indivíduos que precisam ser assistidos, atendidos e ouvidos, e isso lhes garante a execução de sua cidadania. O seu bem-estar econômico, social, de saúde, educacional e psicológico é o objetivo primordial do Estatuto da Criança e Adolescente, já que concerne os fatores tanto preventivos, quanto assistenciais e punitivos pela ótica da jurisprudência constitucional brasileira, garantindo que crianças possam crescer e se desenvolver na sociedade, mesmo com seus aspectos de vulnerabilidades (PARIZ; MENGARDA; FRIZZO, 2012).

No entanto, assim como prevê o próprio estatuto, os parâmetros legais são responsabilidades multilaterais descritas em normativas, mas que precisam ser práticas efetivas. Aí recai-se sobre as instituições sociais os papéis que garantem a efetividade dessas leis, a garantia do cuidado e atendimento na infância, tanto por fatores preventivos quanto no atendimento nas ocorrências de abuso sexual, trabalhando os diversos fatores inerentes a essa problemática social.

Por isso, esse capítulo reitera a importante nos direitos assistidos em prol da educação familiar e escolar, o cuidado promovido pelas entidades públicas e privadas em saúde, as entidades jurídicas em prol da aplicação do referido Estatuto, bem como a assistência



social em meio às diversas vulnerabilidades e previdenciária quando lhe couber.

#### **4. OS PRINCIPAIS EFEITOS DO ABUSO SOFRIDO NA INFÂNCIA NA FASE ADULTA**

A atuação do profissional em serviço social é multifacetado e pode ser desenvolvido levando em conta dois aspectos importantes para combater o abuso sexual na infância bem como os efeitos dessa problemática durante a fase adulta. Isso tudo porque, o profissional em serviço social, conjuntamente com uma equipe de atendimento, pode oferecer subsídio psicossocial, de saúde e legal nos casos de abusos ocorridos em crianças, observado os primeiros passos após o ocorrido, e também atentando a esse atendimento a longo prazo, quando a vítima alcançar a maioridade.

De acordo com Silva, Silva e Silva (2022) os efeitos do abuso sexual na maioridade sofrido na infância são diversos, mas o autor aponta um com a aquisição de transtornos por traumas dessa experiência criminosa. Os transtornos desencadeados pelo abuso podem variar entre:

[...] a ideação suicida, o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), o Transtorno Dissociativo de Identidade, o sentimento de culpa, o consumo abusivo de drogas, a depressão, a submissão, a ansiedade, a dificuldade para expressar sentimentos e o comportamento sexual compulsivo [...] (SILVA; SILVA; SILVA, 2022, p. 10).

Sendo estes os efeitos mais recorrentes e que são tratáveis a longo prazo, e na maioria dos casos, durante toda a vida. O autor ainda reitera que apesar de os abusos ocorrerem com maior frequência em crianças do sexo feminino, são os meninos os indivíduos que possuem maior índice de transtornos mentais oriundos de abusos sofridos durante a infância. Pesar disso, não se deve minimizar os efeitos devastadores do abuso sexual nas meninas.

As crianças de sexo feminino, além de todos os outros reflexos psicológicos antes mencionados, podem também desenvolver doenças sexualmente transmissíveis, que dependendo do tipo de DST, poderá conviver com os dados pela vida inteira como a AIDS ou por um tempo prolongado. Além disso, as meninas sofrem com a decorrência da gravidez precoce, o que vem consigo diversas outras problemáticas, que torna o indivíduo ainda mais vulnerável, afetando também sua saúde, bem-estar e viver as experiências naturais da idade, já que é comum nesses casos um amadurecimento precoce (LIRA et al., 2016).

Segundo Calil, Belo e Andrade (2020), os efeitos comportamentais também podem ser fatores a serem mencionados, pois em grande parte o abuso pode desencadear o gosto por vícios com a utilização de drogas, álcool ou antecipação por experimentar atividades sexuais, o que acaba desenvolvendo uma confusão de identidade, ou mesmo dificuldade no juízo entre o certo e errado.

Nos casos de abusos ocorridos dentro do âmbito social, é comum também o desenvolvimento de relações não saldáveis entre os pais e a criança, e tal cenário ocorre pela convivência do abuso dos membros familiares, ou mesmo da prática abusiva ser realizada por um membro próximo. Atender de forma integral pessoas nessas condições é um desafio, pois a família é, ou deveria ser o alicerce para o enfrentamento dessas problemáticas, e quando a família se torna o problema a vulnerabilidade da criança é ainda maior (LIRA et al., 2016).



Os casos de violência sexual na infância/adolescência que causam mais danos psicológicos são decorrentes de incesto, onde o abusador possui algum grau de parentesco, sendo muito mais grave do que a agressão sofrida por estranhos. Portanto, o abuso sexual compromete o comportamento social da vítima dificultando o modo de se relacionar e confiar em outras pessoas (ZANATTA; CASTRO, 2020, p. 1098).

Os efeitos sociais acabam sendo observados nas relações interpessoais, bem como os autores observaram, a criança abusada sexualmente, torna-se um adulto desconfiado de suas relações, de seus afetos e trabalham os desafetos de maneira intensa. Observa-se ainda que, isso ocorre principalmente quando o abuso é um incesto pois ocorre de alguém em que a vítima confiava.

#### **4.1 O papel do Assistente Social em casos de abusos sexuais**

O assistente social tem uma função muito importante na sociedade, pois é responsável por trabalhar em diversas áreas com o objetivo de garantir o bem-estar social e a melhoria das condições de vida das pessoas mais vulneráveis. Entre as principais funções do assistente social, podemos destacar a mediação entre a sociedade e os serviços públicos pois o assistente social tem a função de intermediar a relação entre as pessoas e as instituições governamentais, garantindo que as demandas e necessidades dos cidadãos sejam atendidas. Bem como afirma Mestriner apud Gomes et al. (2017, p. 7),

Já a Assistência Social, além de demarcar um campo de ação que é o social, institucionaliza uma prática, desenvolve racionalidade e conhecimento. Constitui-se por um conjunto de ações desempenhadas para suprir ou prevenir necessidades de grupos ou indivíduos no que se refere a formas de sobrevivência, convivência ou autonomia social, a partir de métodos próprios.

Por isso, a assistência social cabe o enfrentamento às diversas desigualdades sociais do país, compactuando com a seguridade social e previdência social, sem deixar de mencionar seu trabalho conjunto com as políticas públicas em saúde. Garantir o acesso a direitos sociais também é um dos objetivos do assistente social, pois seu trabalho é garantir que todas as pessoas tenham acesso aos direitos sociais previstos em lei, como saúde, educação, moradia e trabalho.

Além disso, Moreira (2020) afirmam que o profissional assistente social realiza atendimentos individuais e coletivos, ou seja, trabalha com indivíduos, famílias e comunidades para identificar e solucionar problemas sociais, além de reiterar a execução dos trabalhos da seguinte forma:

Como características do direito fundamental à assistência social o fato dela não se mostrar autônoma, pois segundo o autor, a assistência social não se esgota em si por se enquadrar na interdisciplinaridade, possuindo ainda um caráter instrumental, atendendo a indivíduos que atinjam a situações de risco e vulnerabilidade social (MOREIRA, 2020, p. 40).

Por isso, o profissional necessita de competências em ações e habilidades de múltiplos conhecimentos, o entendimento e parceria multidisciplinar e capacidade de refletir sobre as diversas realidades sociais, produzindo assim ações efetivas para intervenções.

Dessa forma, é responsável em desenvolver políticas sociais, pois trabalha buscando métodos e programas a fim de garantir a melhoria das condições de vida das pessoas em situação de vulnerabilidade.

Além disso o assistente social atua na promoção da cidadania, incentivando a participação dos cidadãos na vida social e política do país, combatendo a exclusão social, promovendo a inclusão social e o acesso a oportunidades para todas as pessoas. Por isso, esse profissional é fundamental para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, na qual todas as pessoas possam ter acesso aos seus direitos sociais e a uma vida digna.

O papel do assistente social nos casos de abuso sexual em crianças é fundamental para garantir a proteção, o bem-estar e o desenvolvimento saudável da criança vítima de abuso. Algumas formas de assistencialismo social que podem ser úteis para as crianças que sofrem com o abuso sexual, bem como aos adultos que sentem o efeito dessa problemática, bem como lista Santos e Caldas (2012) em seus estudos:

1. Avaliação e intervenção: O assistente social é responsável por avaliar a situação da criança, identificar os riscos e necessidades específicas e desenvolver um plano de intervenção adequado. Isso pode incluir garantir a segurança imediata da criança, fornecer apoio emocional e psicossocial, facilitar o acesso a serviços médicos e legais e ajudar na investigação do abuso.
2. Apoio emocional: O assistente social oferece um ambiente seguro e acolhedor para a criança vítima de abuso. Eles fornecem apoio emocional, escuta ativa e ajudam a criança a lidar com os sentimentos associados ao abuso. O assistente social também pode oferecer suporte aos membros da família ou cuidadores da criança durante todo o processo.
3. Encaminhamento para serviços especializados: O assistente social auxilia na ligação da criança e de sua família com serviços especializados, como centros de atendimento a vítimas de abuso sexual, psicólogos, terapeutas e serviços de saúde mental. Eles coordenam e acompanham o acesso a esses serviços para garantir que a criança receba o apoio apropriado.
4. Proteção e defesa: O assistente social desempenha um papel essencial na proteção da criança e na defesa de seus direitos. Isso pode incluir auxiliar no processo de denúncia do abuso às autoridades competentes, colaborar com a investigação, acompanhar o caso judicialmente, fornece informações sobre direitos e recursos legais e atuar como defensor da criança durante todo o processo.
5. Trabalho em rede: O assistente social colabora com outros profissionais e membros da equipe multidisciplinar, como psicólogos, médicos, advogados, promotores e educadores, para garantir uma abordagem abrangente e coordenada no atendimento à criança vítima de abuso sexual. O trabalho em rede é essencial para promover a proteção da criança, identificar suas necessidades específicas e garantir a continuidade dos cuidados.

É importante ressaltar que o assistente social atua dentro de um marco ético e legal, respeitando a confidencialidade, a privacidade e os direitos da criança, além de seguir os protocolos estabelecidos pelas instituições e pelas leis locais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em algumas sociedades, a violência sexual contra crianças foi historicamente tolera-



da ou até mesmo considerada aceitável. Normas culturais e práticas sociais prejudiciais podem ter contribuído para a perpetuação desse comportamento ao longo do tempo. A desigualdade de poder entre adultos e crianças tem sido um fator significativo na violência sexual. As crianças são vulneráveis e dependentes dos adultos para cuidados e proteção, o que pode ser explorado por indivíduos que abusam de sua posição de autoridade.

As vítimas de abuso sexual, inclusive crianças, muitas vezes enfrentam estigma, culpa e vergonha impostos pela sociedade. Esses estigmas podem levar as crianças a permanecerem em silêncio e a terem dificuldades em relatar o abuso, buscar apoio e buscar justiça.

Por isso, as leis desempenham um papel crucial no combate ao abuso sexual na infância. Elas são fundamentais para fornecer um quadro legal que proteja as crianças, responsabilize os agressores e promova a prevenção e a conscientização sobre essa forma de violência. O ECA por exemplo, estabelece diretrizes claras e normas legais que visam proteger as crianças contra o abuso sexual. Ele define o abuso sexual infantil como um crime e estabelecem medidas de proteção, como a proibição de atividades sexuais com menores de idade e a punição para os agressores. Essas leis ajudam a garantir que as crianças tenham o direito à integridade física, emocional e sexual.

O abuso sexual na infância pode ter uma ampla gama de efeitos na fase adulta, tanto físicos quanto psicológicos. Esses efeitos podem variar de pessoa para pessoa, dependendo de vários fatores, incluindo a gravidade e duração do abuso, o suporte disponível, a resposta da família e da comunidade, entre outros. Dentre eles pode-se citar, os transtornos psicológicos/mentais, problemas de saúde, problemas com relação social, aquisição de vícios ou vida saldável, entre outros.

Quanto ao papel do profissional em assistência social, cabe o acompanhamento preventivo e atendimento de casos de abuso sexual, oferecendo orientação, suporte emocional, informações sobre cuidados em saúde, educação sexual, além de encaminhar a criança para serviços de saúde e assistência social adequados.

Dessa forma observa-se que os principais instrumentos que fortalecem o combate ao abuso sexual na infância estão na ação colaborativa entre os diversos agentes da sociedade, como a comunidade, a família, o estado e o assistente social no intuito de garantir a efetividade dos despostos legais, bem como das políticas públicas existentes para esse fim.

Já ao que diz respeito para o reflexo dessa problemática sofrida na infância, a partir das complicações decorrentes na fase adulta, reflete significativamente o apoio e atendimento multidisciplinar que essa criança obteve e por isso é importante compreender o quão as ações da equipe assistencial podem ser significativas para evitar percas futuras irreparáveis.

## Referências

ANDRADE, Amanda Maria Vieira; CARVALHO, Galena Melo Freire de; PEREIRA, Rosana Santos. **História da criança e sua importância na sociedade**: dos primórdios da idade média aos dias atuais. – Aracajú, CE: FSLF, 2016. Disponível em: <[https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/TCC\\_Amanda\\_Galena\\_e\\_Rosana.pdf](https://portal.fslf.edu.br/wp-content/uploads/2016/12/TCC_Amanda_Galena_e_Rosana.pdf)>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

BRASIL. [Estatuto da criança e do adolescente (1990)]. **Estatuto da criança e do adolescente**: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. – 9. ed. – Brasília, DF: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção da Gravidez na Adolescência**. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual:** perguntas e respostas para profissionais de saúde. – 2. ed. – Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 48 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar:** orientações para prática em serviço. – Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002. 96 p.

BRASIL. Ministério Público do Estado do Ceará. **Violência Sexual contra crianças e adolescentes** – o silêncio que destrói infâncias. – Fortaleza, CE: MPCE, 2021. Disponível em: <<http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2021/05/CARTILHA-Viole%CC%82ncia-Sexual-contra-Crianc%CC%A7as-e-Adolescentes.pdf>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

BRASIL. UNESCO. **Segurança online de crianças e adolescentes:** minimizar o risco de violência sexual online. Brasília, DF: Broadband Commission, UNESCO, 2020. Disponível em: <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000374356>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

CALIL, Breno Alves; BELO, Letícia Pereira; ANDRADE, Vinicius Novaes Gonçalves de. **Abuso Sexual na infância e suas reverberações na vida adulta.** – Goiás, GO: Faculdade Alfredo Nasser, 2020.

GOMES, Bruna Maria Costa et al. **A assistência social e atuação do profissional de serviço social.** – São Luís, MA: Universidade Federal do Maranhão, VIII Jornada Internacional Políticas Públicas, 22-25 de agosto de 2017.

JÁCOME, Paloma da Silva. **Criança e Infância:** uma construção histórica. – Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018.

LEOPOLDO, Denise Leal Fontes Albano. **Marco Legal da Proteção da Criança e do Adolescente:** o estatuto da Criança e do Adolescente: princípio informadores e eixos estruturantes. – Sergipe, PE: Universidade Federal de Sergipe, 2013.

LINHARES, Juliana Magalhães. **História Social da Infância.** – Sobral, CE: UNINTA, 2016. Disponível em: <<https://md.uninta.edu.br/geral/historia-social-da-infancia/pdf/historia-social-da-infancia.pdf>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e et al. **Abuso Sexual na infância e as repercussões na vida adulta.** – Texto Contexto Enferm, 26(3): e0080016, 2016

MOREIRA, Ana Virgínia do Nascimento. **Os conceitos de risco e vulnerabilidade social na Política Nacional de Assistência Social no Brasil.** – Recife, PE: Universidade Federal de Pernambuco, 2020.

MOTTA, Maria Aparecida; PANTALEÃO, Maria Cecília C. **Reflexões e considerações sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente – 10 anos.** – São Paulo: Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano, 6(1/2), 33-37, 2001.

OLIVEIRA, Ione Sampaio de. **Trajatória Histórica do Abuso Sexual contra crianças e adolescentes.** – Brasília, DF: Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, 2006. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2879/2/20161641.pdf>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

PARIZ, Juliana; MENGARDA, Celito Francisco; FRIZZO, Giana Bitencourt. **A Atenção e o Cuidado à Gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade:** uma revisão da literatura. – São Paulo: Revista Saúde Soc., v.21, n.3, p. 623-636, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/d4wG5ZYGRZb-GHD597wpLzfs/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

PEDROZO, Luiz Henrique Batista de Oliveira. **O direito à educação infantil e sua inclusão na linha de ação de Políticas Sociais Básicas do Estado:** avanços e desafios. Jacarezinho, PR: Universidade Estadual do Norte do Paraná, UNENP, 2016. Disponível em: <<https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-dissertacoes/7060-luiz-henrique-batista-de-oliveira-pedrozo/file>>. Acesso em: 15 de maio de 2023.

SANTOS, Anny Carolyn Nascimento; CALDAS, Calila Mireia Pereira. **Atuação do assistente social no atendimento a crianças e adolescentes em situação de violência sexual.** – Jacobina, BA: Faculdades AGES, 2022.

SILVA, Izabela Lívia Alves; SILVA, Nathalia Vieira de Alcântara; SILVA, Samara Castro. **Os impactos do abuso sexual infantil na vida adulta.** – Belo Horizonte, MG: Centro Universitário UMA Cidade Universitária, 2022.

Vieira, Ana Luisa; Pini, Francisca; Abreu, Janaina. **Salvar o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).** – Livro Eletrônico. – 1. Ed. – São Paulo: Instituto Paulo Freire, 2015. Disponível em: <[https://www.paulofreire.org/eca/e\\_book\\_ECA.pdf](https://www.paulofreire.org/eca/e_book_ECA.pdf)>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

ZANATTA, Alice; CASTRO, Amanda. **Impactos Psicossociais para o adulto do abuso sexual na infância.** – Florianópolis, SC: ID online Ver. Mult. Psic. V. 14, nº 51, p. 1096-1118, julho de 2020.

# 66

## **VALORIZAÇÃO HUMANA: A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO SOCIAL DENTRO DO SISTEMA PENITENCIÁRIO**

*HUMAN VALUATION: THE IMPORTANCE OF SOCIAL WORK WITHIN THE  
PENITENTIARY SYSTEM*

**Raynna Leticia da Costa Oliveira**

## Resumo

O objetivo geral da pesquisa foi o de analisar as atribuições do/a assistente social no processo de ressocialização nos presídios. Como objetivos específicos buscou-se identificar essas atribuições de acordo com as legislações que tratam dos direitos da população encarcerada de acordo com a Constituição Federal de 1988 e o Código Penal de 1940. O estudo foi realizado e orientado através de pesquisa de campo, fundamentando também na teoria social crítica. Utilizou-se alguns instrumentos para a coleta de dados como o estágio presencial realizado na APAC - São Luís com a supervisão da assistente social da instituição; rodas de conversa com detentos; palestras abordando diversos temas importantes da sociedade; realização de escuta qualificada para identificação dos principais problemas e solicitações individuais e de grupo. Como aportes teóricos na área do sistema carcerário da APAC, utilizou-se como referência de pesquisa Mario Ottoboni, jornalista, escritor, advogado e criador da Associação de Proteção e Assistência ao Condenado - APAC. Para o Serviço Social, foi utilizado a pesquisa bibliográfica com os autores André Luz Augusto da Silva e Wellington Macedo Coutinho e o livro O Serviço Social dentro da prisão. É com base nesta apresentação do sistema prisional que se faz uma reflexão da atuação profissional do serviço social na reintegração do preso à sociedade, bem como na garantia dos direitos dos presos para um melhor processo de ressocialização.

**Palavras-chave:** Sistema Prisional. Serviço Social. Detentos. Ressocialização.

## Abstract

The general objective of the research was to analyze the attributions of the social worker in the process of resocialization in prisons. As specific objectives, we sought to identify these attributions according to the legislation that deals with the rights of the incarcerated population according to the Federal Constitution of 1988 and the Penal Code of 1940. The study was conducted and guided through field research, also grounded in critical social theory. Some instruments were used for data collection, such as the face-to-face internship held at APAC - São Luís with the supervision of the institution's social worker; conversation circles with inmates; lectures addressing several important themes of society; Qualified listening to identify the main problems and individual and group requests. As theoretical contributions in the area of the prison system of APAC, Mario Ottoboni, journalist, writer, lawyer and creator of the Association for the Protection and Assistance of the Condemned - APAC, was used as a research reference. For Social Work, we used the bibliographic research with the authors André Luz Augusto da Silva and Wellington Macedo Coutinho and the book The Social Work inside the prison. It is based on this presentation of the prison system that a reflection is made of the professional performance of social work in the reintegration of the prisoner into society, as well as in the guarantee of the rights of prisoners for a better process of resocialization.

**Keywords:** Prison System. Social services. Inmates. Resocialization.



## 1. INTRODUÇÃO

Com o presente trabalho pretendemos mostrar que atualmente, a situação carcerária brasileira vem sendo muito discutida, sendo que há muito alguns falam da falência do sistema carcerário brasileiro, devido a diversos fatores que existem em nosso sistema prisional. Analisando alguns fatores queremos ver como a Apac de São Luís busca alternativas para a ressocialização do sentenciado.

Inicialmente será apresentada a evolução histórica das penas no Brasil, em seguida faremos um breve histórico sobre o sistema prisional no país.

Passaremos a falar sobre a origem da APAC e em seguida falaremos sobre a evolução do Sistema Penitenciário com a criação das Apacs, visando a ressocialização dos sentenciados.

Abordaremos também sobre o papel do assistente social no processo de ressocialização que ajudam o preso quando esse tem direito novamente a liberdade com base de estudo a APAC de São Luís.

Por fim, concluímos nos indagando sobre como o sistema prisional das Apacs, visando que existe a real intenção de ressocializar o sentenciado, porém ainda vemos que não é um trabalho que depende exclusivamente só do Estado, é um trabalho que precisa da ajuda da sociedade, dos familiares dos presos e acima de tudo do interesse do sentenciado em ser ressocializado.

A metodologia adotada para este trabalho foi em campo de estágio na Associação de Proteção e Assistência aos Condenados – APAC, bibliográfica, livro e outros, além de pesquisa na Internet.

## 2. EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA PENA NO BRASIL

A evolução histórica da pena no Brasil passou por um longo caminho até chegar nos tempos atuais, os castigos que eram aplicados no início do Brasil Império, hoje não podem mais ser aplicados, visto que vivemos em um estado democrático de direito.

### 2.1 Período colonial

No início quando o Brasil foi descoberto, a primeira legislação que passou a vigorar foi as Ordenações Afonsinas, as mesmas de Portugal. Estas ficaram em vigor por pouco tempo, tendo importância apenas para a elaboração das Ordenações Manuelinas. Tal mudança ocorreu apenas para satisfazer a vaidade de D. Manuel, tendo seu nome gravado na história, pois o diploma permaneceu o mesmo acrescida pelas leis extravagantes.

Essa nova codificação não teve aplicação, assim como a sua antecessora, como afirma DOTTI (1998, p.43): “[...]embora formalmente estivessem vigorando ao tempo das capitâneas hereditárias, as Ordenações Manuelinas não constituíam a fonte do direito aplicável no Brasil, pois o arbítrio dos donatários, na prática, é que impunha as regras jurídicas. Ao capitão era dada a faculdade de nomear ouvidor, o qual conhecia das apelações e agravos de toda a capitania e de ações novas até dez léguas de distância onde se encontrasse. A alçada do ouvidor era de cem mil réis nas causas cíveis, enquanto nas questões criminais o capitão e o ouvidor tinham competência para absolver ou para condenar impondo qual-



quer pena, inclusive a de morte, salvo “tratando-se de pessoa de mor qualidade, pois nesse caso – exceptuado os crimes de heresia, traição, sodomia e moeda falsa – só tinha alçada até dez anos de degredo e cem cruzados de multa.”

Em 1603, as Ordenações Manuelinas foram revogadas, e entrou em vigor o Código Filipino, ordenado pelo rei D. Felipe III na Espanha. Este código ficou conhecido por suas penas severas, onde ignorava totalmente os valores humanos, inúmeras condutas que eram proibidas e punições brutais.

O que determinava o grau de punição do réu eram suas condições pessoais. Indivíduos de classes sociais inferiores recebiam punições mais severas, já a nobreza, eram lhes garantidos certos privilégios. Tais distinções ainda eram relevantes no que diz respeito ao sexo do réu. Edgard Magalhães Noronha (2001, p. 55) descreve algumas modalidades de pena: O “morra por ello” se encontrava a cada passo. Aliás a pena de morte comportava várias modalidades. Havia a morte simplesmente dada na forca (morte natural); a precedida de torturas (morte natural cruelmente); a morte para sempre, em que o corpo do condenado ficava suspenso e, putrefazendo-se, vinha ao solo, assim ficando, até que a ossamenta fosse recolhida pela confraria da misericórdia, o que se dava uma vez por ano; a morte pelo fogo, até o corpo ser feito pó.

Além das penas corporais, havia também os castigos infames, onde a pessoa era exposta de forma vexatória, com o fim de acabar com sua moral e boa fama. A vergonha daquele que sofreu a humilhação era suportada por várias gerações. Um exemplo clássico que ocorreu nesta época foi a do mártir da inconfidência mineira, Joaquim José da Silva Xavier, conhecido como Tiradentes. A sentença demonstra a crueldade e o total alheamento à humanização da pena (respeitada à ortografia do original): “Portanto condenam ao Réu Joaquim José da Silva Xavier por alcunha o Tiradentes Alferes que foi da tropa paga da Capitania de Minas a que com baração e pregão seja conduzido pelas ruas publicas ao lugar da forca e nella morra morte natural para sempre, e que depois de morto lhe seja cortada a cabeça e levada a Villa Rica aonde em lugar mais publico della será pregada, em um poste alto até que o tempo a consuma, e o seu corpo será dividido em quatro quartos, e pregados em postes pelo caminho de Minas no sitio da Varginha e das Sebolas aonde o Réu teve as suas infames práticas e os mais nos sitios (sic) de maiores povoações até que o tempo também os consuma; declaram o Réu infame, e seus filhos e netos tendo-os, e os seus bens applicam para o Fisco e Câmara Real, e a casa em que vivia em Villa Rica será arrasada e salgada, para que nunca mais no chão se edifique e não sendo própria será avaliada e paga a seu dono pelos bens confiscados e no mesmo chão se levantará um padrão pelo qual se conserve em memória a infamia deste abominavel Réu” (DOTTI, 2003, p. 27).

## 2.2 Período imperial

O período imperial teve início em 1822, após o Brasil ter conquistado sua independência de Portugal. No entanto, o Código Filipino não foi revogado de imediato pois precisavam aguardar a elaboração de um novo código.

O Brasil enfrenta uma nova fase de reestruturação de seus valores políticos, humanos e sociais, desenvolvendo-se sob o manto da liberdade social. Em 1824, foi outorgada a primeira constituição. Trazendo garantias a liberdade pública e direitos individuais. Com as novas criações, previu a necessidade de um código criminal, que deveria ter pilares fundados na justiça e equidade (DOTTI, 1998, p. 50).

Em 1830 foi promulgado o Código Criminal pelo imperador D. Pedro I que avançou



em relação às leis Filipinas no que diz respeito à integridade física. O novo Código Criminal reduziu delitos que eram apenados com morte, bem como a extinção das penas infames. Surgindo a pena de privação de liberdade substituindo as penas corporais. Porém, ainda persistindo algumas penas das ordenações Filipinas.

Tempos depois na vigência do império, a pena de morte, se extinguiria por completo, devido a um erro judicial, em que o fazendeiro Manoel da Mota Coqueiro, teria sido condenado à forca por homicídio, descobrindo-se posteriormente o equívoco (BUENO, 2003, p. 149).

### 2.3 Período republicano

O período Republicano foi marcado por alguns avanços sociais, como a lei Áurea. Com a criação dessa nova lei, o antigo Código Criminal do império necessitou urgentemente ser substituído.

O decreto nº 847, de 11 de outubro de 1890, convolou o projeto no “Código Penal dos Estados Unidos do Brasil”. Este novo Código possuía penas mais brandas e com caráter de correção. Um ano depois a Constituição foi promulgada, abolindo algumas penas impostas pelo atual Código Penal.

Em 1927 o Desembargador Virgílio de Sá Pereira, divulgou o projeto por incompleto do Código Penal. Este projeto era dividido em duas classes: principais e acessórias. As primeiras seriam as multas, o exílio local, a detenção, a prisão e a relegação. As segundas seriam a interdição de direitos, a publicação da sentença, o confisco de certos bens e a expulsão de estrangeiro (DOTTI, 1998, p.58).

Diante de uma enxurrada de leis, e as fortes tendências em rever o Código Penal de 1890, o governo promoveu uma consolidação das leis existentes, pois “havia dificuldades não somente de aplicação das leis extravagantes como também de seu próprio conhecimento” (DOTTI, 1998, p. 58). Em 1934 houve a promulgação da Constituição da República. A nova carta extinguiu as penas de banimento, morte, confisco de bens e as de caráter perpétuo, com exceção em caso de guerra declarada a pena capital. Três anos depois, em 1937, com a entrada do Estado Novo, as mudanças na área política influenciaram a lei penal. A Constituição Federal é outorgada pelo presidente Getúlio Vargas e ela ainda passa por outras alterações. Em 31 de dezembro de 1940 é publicado o novo Código Penal. Em 1946 a Constituição Federal foi novamente promulgada, esta limitava o poder punitivo do Estado e “consagrou-se, formalmente, a individualização e a personalidade da pena. Nesse contexto, a lei 3.274/1957 declarou a necessidade da individualização da pena” (SHECAIRA e CORRÊA JUNIOR, 2002, p. 44). Os autores ainda lecionam que “a finalidade da sanção penal estava centrada na prevenção especial, ou seja, buscava-se a recuperação social do condenado”. Em 1964 houve o golpe militar, no entanto não houve alteração de imediato das leis penais. O Código Penal de 1969 foi outorgado pelos ministros da Marinha de Guerra, do Exército e da Aeronáutica Militar, junto com a Nova Lei de Segurança Nacional. A pena de morte, prisão perpétua e a pena de 30 anos de reclusão para crimes políticos eram revividas, e as garantias processuais eram reduzidas. Em 1969 os ministros promulgaram uma emenda à constituição de 1967, desfigurando-a de maneira essencial (DOTTI, 1998, p. 79).

O Código Penal de 1969 ficou conhecido pelo *vacatio legis* mais longo da nossa história, sendo revogado pela Lei n. 6.578/78 (BITENCOURT, 2009, p. 49).

A Emenda Constitucional 11, de 13 de outubro de 1978, reprimiu novamente a pena

capital, a prisão perpétua e o banimento.

Ariel René Dotti (1998, p. 45): “Novos caminhos se abriram às ciências penais com o retorno da criminologia e a maior atenção dada para a política criminal. Era o retorno às discussões teóricas do crime e da pena como fato social, visando o processo de elaboração normativa, que se encontrava mais democrático graças ao enfraquecimento político da “linha dura” governamental.”

## 2.4 A lei 9.714/98

Após a promulgação da Constituição Federal de 1988, houve a necessidade de fazer algumas atualizações. A nova Carta Magna trouxe modalidades de sanções de penas e renovava a linguagem utilizada no rol constitucional penal.

Esta nova lei “inaugurou de forma pouco técnica e bastante precipitada, um novo sistema de penas na legislação nacional” (SHECAIRA; CORRÊA JUNIOR, 2002, p. 47).

Destacam-se nas alterações sofridas por essa Lei os requisitos para a substituição da pena privativa de liberdade pela restritiva de direito. O jurista Miguel Real e Junior critica o abandono da prisão-albergue e a falta de critérios rigorosos para nortear os princípios necessários para a substituição da pena privativa de liberdade, conclui o jurista da seguinte maneira (1999, p. 38- 39): “Assim, vários problemas graves são gerados por essa legislação que sem visão de unidade do sistema e do inter-relacionamento dos institutos, sem compreensão da proporcionalidade que deve iluminar a cominação das penas, em função do valor do bem jurídico atingido, e expresso no quantum da pena aplicado, fez terra arrasada no conjunto harmônico e escalonado que constituía a Parte Geral de 1984. É o resultado da precipitação dos autores do projeto, cujas viseiras impediram o reconhecimento do conjunto e a compreensão das relações entre os institutos.”

## 3. SISTEMA PRISIONAL NO BRASIL

No Brasil, cumprem pena os presos que estão em prisão em três tipos de regime: fechado, semiaberto e aberto. O sistema penitenciário brasileiro é um dos maiores do mundo em termos de população carcerária.

A população carcerária brasileira vem crescendo a cada ano, de acordo com os Dados Consolidados do Departamento Penitenciário Nacional (Depen) o levantamento de informações de todas as unidades prisionais brasileiras, considerando presos em estabelecimentos penais e presos detidos em outras carceragens, o Infoped 2019 aponta que o Brasil possui uma população prisional de 773.151 pessoas privadas de liberdade em todos os regimes. Analisando os presos custodiados apenas em unidade prisionais, sem contar as delegacias, o país detém 758.676 presos. Já o percentual de presos que ainda não possuem uma condenação manteve-se estável em aproximadamente 33%.

De acordo com a projeção feita em dezembro de 2018, o crescimento da população carcerária que seria de 8,3% por ano, não foi confirmado. Porém, de 2017 para 2018, o crescimento dessa população chegou a 2,9%, e o do último semestre de 2018 para o primeiro semestre de 2019 foi de 3,89%.

A partir do segundo semestre de 2019, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ) trouxe dados mais atualizados, apontando que atualmente o sistema carcerário brasileiro tem aproximadamente 810 mil presos, sendo 337 mil presos provisórios que aguardam a con-



denação.

Dentre todos os estados brasileiros, o estado que possui o maior índice de presos é o Acre com cerca de 987 presos para cada 100 mil habitantes, e o estado com o menor índice de presos é a Bahia com cerca de 105 presos para cada 100 mil habitantes.

No Brasil, existem em média 1426 estabelecimentos penais de acordo com o Projeto Sistema Prisional em Números do Ministério Público. Desses estabelecimentos, 594 são cadeias públicas e 651 são penitenciárias. Os demais são compostos por outros tipos de estabelecimentos, como colônias agrícolas e hospitais psiquiátricos.

O sistema prisional brasileiro sofre diversos problemas, dentre eles está a superlotação que dificulta no processo de ressocialização, o que causa consequências como rebeliões e esses episódios resultam muitas vezes com a mortes massiva de presos. A superlotação dificulta que o Estado possa garantir cuidados de saúde e higiene, pois são poucas selas para uma grande quantidade de presos e essa dificuldade ajuda na disseminação de várias doenças contagiosas, tornando mais complexo o atendimento adequado aos presos doentes.

O maior índice de superlotação está na região Norte do país que chega a ser 200% superior à capacidade dos presídios dessa região. E no Sul, há o menor índice com taxa de 130%. Além da superlotação há também a falta de infraestrutura e manutenção dos estabelecimentos, a falta de funcionários em número adequado e a escassez de atendimento médico, ocasionando um ambiente de muita insalubridade.

## 4. ORIGEM DA APAC

A APAC foi fundada em 1972 com a liderança do advogado e jornalista Mário Ottoboni e alguns voluntários cristãos com o objetivo de ressocializar presos do sistema carcerário brasileiro através de um método humanizado, proporcionando a eles oportunidades de estudo, religiosidade e trabalho. Na época, antes de tornar-se uma entidade jurídica a sigla APAC significava “Amando ao Próximo, Amarás a Cristo” e em 1974, dois anos depois de sua fundação, a entidade foi separada em duas: a APAC - Associação de Proteção e Assistência aos Condenados - e a entidade espiritual, a APAC - Amando o Próximo, Amarás a Cristo. A primeira prisão ocorrida sob gerência da APAC se deu em São João dos Campos, no mesmo ano em que a entidade foi fundada, em 1972.

Uma das características predominantes das APACs são as baixas taxas de reincidência ao crime de 13% a 15%, comparadas ao regime comum com a média nacional de 80%. Ela possui um modelo de prisão próprio, não há presença de policiais, não possuem uniformes para os presos e os próprios presos possuem as chaves dos portões. Esse modelo de prisão já possui em diversos estados do Brasil, incluindo Minas Gerais, São Paulo, Ceará, Rio Grande do Sul e Maranhão, possuindo em média mais de 100 APACs pelo Brasil e ela também é aplicada em outros países.

As APACs são unidades organizadas pela Fraternidade Brasileira de Assistência aos Condenados - FBAC, que está ligada à *Prison Fellowship International*.

### 4.1 Método Apac

O Método APAC trata-se de uma metodologia que tem como base a valorização humana do indivíduo encarcerado, pois, recuperando o infrator, a sociedade estará protegi-

da. Nesse sentido, a APAC sustenta que a mudança deve ocorrer primeiramente no indivíduo, tendo em vista que se não for recuperado, voltará ao ciclo vicioso da criminalidade e a sociedade voltará a sofrer com o seu comportamento. Tendo como propósito: “Proteger a sociedade, socorrer a vítima e promover a justiça, oferecendo ao condenado condições para se recuperar e integrar novamente a sociedade, disponibilizando as ferramentas necessárias para que isso aconteça.”

A Apac possui a sua própria metodologia, conhecida como metodologia Apac ou método Apac. Esse método foi formulado por Mário Ottoboni e possuem 12 fundamentos: 1- Participação da Comunidade, 2- O recuperando ajuda o Recuperando, 3- Trabalho, 4- Religião, 5- Assistência Jurídica, 6- Assistência à Saúde, 7- Valorização Humana, 8- Família, 9- Serviço Voluntário, 10- Centro de reintegração social, 11- Mérito, 12- Jornada com Cristo.

## 5. APAC E O SISTEMA PRISIONAL BRASILEIRO

Pode-se pensar em um presídio onde não possuem guardas armados nem câmeras de vigilância, onde à primeira vista pode até mesmo não conseguir distinguir quem são presos ou funcionários. Considerando que a segurança é feita pelos próprios presos, de diferentes penas, que também são responsáveis pelas chaves das celas e controle dentro da unidade. Pensar ainda que esse presídio tem baixos níveis de reincidência e um custo por detento menor que dos presídios convencionais. Nas Apacs, todos os presos passam pelo sistema prisional convencional antes de ingressar nas unidades, tendo duas coisas: a dignidade como ser humano e a crença real em sua recuperação. O preso precisa acima de tudo querer mudança e acreditar nela.

Em prol de recuperar a dignidade do ser humano, as Apacs permitem que o preso não use uniforme, mas suas roupas comuns; que não seja isolado do mundo, mas seja muito próximo da família. A Apac também oferece propostas de responsabilidade gradativa, tornando o apenado parte integrante da administração do próprio presídio. No regime tradicional ou comum, os presos são obrigados a usarem um uniforme de cor laranja, a cabeça raspada para evitar a proliferação de doenças pela grande concentração de presos em uma única cela e guardas com armamentos. Na maioria dos casos o ambiente é totalmente insalubre e não possui respeito entre preso e guarda.

A metodologia “apaqueana”, com foco na dignidade do preso, impressionou não apenas os brasileiros, mas também a comunidade internacional. A *Prison Fellowship International*, organização não governamental que atua como órgão consultivo das Nações Unidas em assuntos penitenciários, também reconheceu o método Apac como uma boa alternativa para humanizar a execução penal. Porém, apesar do reconhecimento internacional, a diretoria geral da FBAC, lembra que as Apacs são apenas uma alternativa para o sistema prisional que ainda não são capazes de solucionar os problemas que circundam o sistema prisional no Brasil, pois é realizada uma avaliação das condições do preso para a sua transferência e nesse processo é analisado a ligação com facções criminosas e até mesmo a inexistência de alguma falta grave nos últimos 12 meses em que cumpre pena.

Relacionando com o sistema prisional convencional, as Apacs possuem uma vantagem econômica para o sistema prisional brasileiro. Segundo dados da FBAC em 2016, com o método Apac é gasto cerca de R\$350,00 (trezentos e cinquenta reais) com cada preso mensalmente, enquanto no sistema prisional comum à média de gastos para cada preso é cerca de R\$1.200,00 (um mil e duzentos reais). Essa redução de gastos é devido a aplicação do método APAC de forma eficaz, principalmente com o serviço voluntário que é um dos 12 fundamentos da metodologia.



## 6. O ASSISTENTE SOCIAL E A RESSOCIALIZAÇÃO

Na Lei de Execução Penal (LEP) N° 7.210 de 1984 em seu Art. 10 dispõe “a assistência ao preso e ao internado como dever do Estado objetiva prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade, estendendo-se está ao egresso”, sendo assim, quanto às assistências, a lei trata no Art. 11; “A assistência será: I - material; II - à saúde; III - jurídica; IV - educacional; V - social; VI - religiosa”.

O Assistente Social dentro do sistema prisional assegura os direitos aos apenados tendo como posicionamento a equidade e justiça social, direitos que ora são violados ou ocultos, fazendo com que o processo de ressocialização seja mais dificultoso. O Assistente Social trabalha com um dos principais fundamentos da metodologia APAC, a valorização humana. Trabalhando com atos de valorização simples, mas de muita eficácia, como chamar os apenados por seus nomes, e trabalhos de autoestima, para que eles possam saber da sua importância perante a sociedade como cidadão e que, apesar de terem cometido um crime, eles são seres humanos, que irão pagar sua dívida perante a sociedade e que podem ter outra chance de recuperar-se.

Com base nas leis de regulamentação, a prática do assistente social nos presídios está estipulada pela Constituição Federal (CF) de 1988, onde é preciso assegurar à pessoa privada de liberdade, à integridade física e moral, (Constituição Federal de 1988, Art.5° XLIX), assim como o princípio fundamental, a dignidade da pessoa humana (Constituição Federal de 1988, Art. 1º, III).

O trabalho com a família do recuperando é outro fundamento importante que compõe o método APAC. O objetivo é fazer com que a família se aproxime do recuperando e, ao mesmo tempo, ajudar na reestruturação das famílias com vínculo quebrado, para que o recuperando retorne para um lar mais estruturado e sem riscos de reincidência ao crime. O trabalho do Assistente Social nesse processo é árduo, mas essas práticas trazem bons resultados. Além dessas, várias outras estratégias são utilizadas, como palestras, eventos comemorativos, trabalhos, visitas íntimas, dentre outras, para o fortalecimento de vínculos familiares.

### 6.1 Atribuições do assistente social na LEP

A Lei de Execução Penal (LEP) no Art. 23 trata das ações que são pertinentes aos assistentes sociais: [...] I – Conhecer os resultados dos diagnósticos ou exames; II – Relatar, por escrito, ao Diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido; III – Acompanhar o resultado das permissões de saídas e das saídas temporárias; IV – Promover, no estabelecimento, pelos meios disponíveis, a recreação; V – Promover a orientação do assistido, na fase final do cumprimento da pena, e do liberando, de modo a facilitar o seu retorno à liberdade; VI – Providenciar a obtenção de documentos, dos benefícios da Previdência Social e do seguro por acidente no trabalho; VII – Orientar e amparar, quando necessário, a família do preso, do internado e da vítima (BRASIL, 1984).

Além do que foi traçado na Lei de Execução Penal (LEP), o assistente social tem outras vantagens em relação às demandas das pessoas privadas de liberdade: “O/a assistente social é chamado a atuar de diversas formas, desde a produção de laudos e pareceres para assessorar a decisão judicial de progressão de regime; a participação nas comissões de classificação e triagem nos conselhos de comunidade e nas comissões disciplinares; o acompanhamento das atividades religiosas, entre outros. Destaca-se que nem sempre as ações propostas pela instituição aos/às assistentes sociais condizem com sua formação ou

são de sua competência, algumas, inclusive, podem se mostrar opostas aos fundamentos da ética profissional (CFESS, 2014).”

Considerando que a prática profissional no sistema penitenciário é um grande desafio da profissão, com base no histórico institucional de repressão, o assistente social está sempre refletindo sobre a execução do seu trabalho. Nesta situação, é importante que o profissional tenha as condições de trabalho necessárias, uma vez que o sistema prisional é um espaço das diversas manifestações da questão social e a LEP trata que assistência social no sistema prisional é um direito humano.

## 7. CONCLUSÃO

Conclui-se indagando sobre o nosso sistema penitenciário, com uma população que só aumenta, quem pode ser considerado culpado? O Estado, a sociedade, o preso e seus familiares ou todos temos uma parcela de culpa.

Os problemas na sociedade são muitos, tais como desemprego, as drogas, crimes, desestruturas familiares, desigualdade social a pobreza e a falta de empatia com o próximo, são exemplos de problemas que contribuem com o aumento da violência. O Estado já possui um sistema carcerário precário tornando difícil o processo de ressocialização, pois os presos não querem mudar, acabam escolhendo permanecer no caminho desonesto quando buscam um novo rumo e não encontram.

Desta forma, a sociedade, o Estado e o preso precisam trabalhar juntos para a busca da ressocialização do indivíduo.

O Assistente Social busca assiduamente exercer a sua função dentro da Apac, com o trabalho de valorização humana, ajudando os recuperando no processo de ressocialização. Um trabalho que é notoriamente positivo e de extrema importância nesse processo que prepara o preso para voltar a sociedade com mais dignidade, que também garante enquanto preso a não violação de seus direitos enquanto cidadãos.

Durante esse processo, entende-se que é extremamente necessário ressocializar para não rescindir, e esse é um problema de todos nós, pois um criminoso que é recluso precisará retornar a sociedade, e a sociedade precisa está preparada para recebê-los, por isso a ressocialização é necessária para não reincidir ao crime. Vivemos em uma sociedade onde a insegurança, a violência e a criminalidade vêm crescendo e é necessário acreditar que ressocializar é um caminho para pensar em uma sociedade mais segura.

## Referências

Apac: a dignidade como ferramenta de recuperação do preso. **SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA**, 2022. Disponível em: <https://www.stj.jus.br/sites/portalp/Paginas/Comunicacao/Noticias/2022/23102022-Apac-a-dignidade-como-ferramenta-de-recuperacao-do-presos.aspx#topo/>. Acesso em: 25 mai. 2023.

O QUE É APAC?. **FBAC**, © 2023. Disponível em: <https://fbac.org.br/o-que-e-a-apac/>. Acesso em: 20 mai. 2023.

PEREIRA, Paula. SISTEMA PENITENCIÁRIO: OS DESAFIOS PARA OS/AS ASSISTENTES SOCIAIS NAS UNIDADES PRISIONAIS. **Núcleo do conhecimento**, 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/unidades-prisionais/>. Acesso em: 10 mai. 2023.

SERVIÇO SOCIAL E O SISTEMA PRISIONAL: OS LIMITES E OS DESAFIOS DA ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NO PROCESSO DE RESSOCIALIZAÇÃO. Revista ft, © 1996 - 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/servico-social-e-o-sistema-prisional-os-limites-e-os-desafios-da-atuacao-do-assistente-social-no-processo-de-ressocializacao/>. Acesso em: 25 mai. 2023.



TOMAZ, Rosimayre. O método APAC: estratégia humana e eficaz de reinserção do preso no convívio social. **Revista Jus Navigandi**, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 21, n. 4810, 1 set. 2016. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/51336>. Acesso em: 20 mai. 2023.



# 67

## **A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL E O ATENDIMENTO HOSPITALAR AO IDOSO: GARANTIA DE DIREITOS**

*THE PERFORMANCE OF SOCIAL WORKERS AND HOSPITAL CARE FOR THE  
ELDERLY: GUARANTEE OF RIGHTS*

**Adaine de Oliveira Araújo**

## Resumo

A proposta do presente estudo teve como foco a garantia de direitos das pessoas idosas em contexto hospitalar. O objetivo foi compreender a atuação do assistente social no atendimento ao idoso em contexto hospitalar para a garantia de direitos da pessoa idosa. Como metodologia foi desenvolvida uma revisão bibliográfica, a partir de uma abordagem qualitativa de perspectiva interpretativista, por buscar estudar sobre o envelhecimento da população no contexto da sociedade capitalista, com seus conflitos e desafios relacionados à garantia de direitos da pessoa idosa. Foi abordado o envelhecimento da Pessoa Idosa no contexto capitalista, em seguida foram estudados os direitos dessa pessoa e a atuação do assistente social para atendê-la. Concluiu-se com os resultados de que a Pessoa Idosa no Brasil enfrenta preconceitos quanto à sua autonomia em ser capaz de lidar com a própria saúde e de não ser vista como uma pessoa ativa que, dentro de suas limitações, pode desenvolver atividades profissionais que contribuam com a sociedade.

**Palavras-chave:** Serviço Social, Envelhecimento, saúde, Idoso.

## Abstract

The purpose of this study focused on guaranteeing the rights of elderly people in a hospital context. The objective was to understand the role of the social worker in caring for the elderly in a hospital context to guarantee the rights of the elderly. As a methodology, a bibliographic review, based on a qualitative approach from an interpretive perspective, as it seeks to study population aging in the context of capitalist society, with its conflicts and challenges related to guaranteeing the rights of the elderly. The aging of the Elderly Person in the capitalist context was approached, then the rights of this person and the role of the social worker to assist them were studied. It concluded with the results that the Elderly in Brazil face prejudices regarding their autonomy in being able to deal with their own health and not being seen as an active person who, within their limitations, can develop professional activities that contribute to with society.

**Keywords:** Social Work, Aging, health, Elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a população brasileira tem apresentado uma tendência ao envelhecimento. Por isso mesmo, estudos sobre o acolhimento, atendimento e assistência aos idosos se tornam necessários à medida que a população envelhece para a identificação das fragilidades e dos avanços no contexto de saúde e das disposições legais para essa parte da população brasileira. Nesse sentido, seus direitos precisam ser garantidos e qualquer ameaça à integridade física e moral do idoso, em qualquer ambiente e, destaca-se neste trabalho, o ambiente hospitalar, que deve ser compreendido e se constitui um problema social.

Diante disso, a importância da pesquisa é relevante por proporcionar uma compreensão da atuação do assistente social no atendimento ao idoso no ambiente hospitalar, destacando que este requer um critério humanizador de acolhimento às pessoas idosas. Outros requisitos são a sensibilidade, e os cuidados nos procedimentos de saúde devem ser realizados, tendo em vista, um atendimento de qualidade a essas pessoas, principalmente para a garantia dos seus direitos. Além disso, o presente trabalho destaca a atuação do assistente social na defesa da garantia de direitos do idoso em atendimento hospitalar.

Neste contexto, pergunta-se: Como se dá a atuação do assistente social no atendimento hospitalar ao idoso de forma que garanta os direitos previstos no Estatuto do Idoso e no ordenamento jurídico que está em relação esse estatuto? Essa questão apresenta três direcionamentos para uma revisão de caráter bibliográfico: 1) o atendimento hospitalar; 2) a garantia de direitos ao idoso (Estatuto do Idoso e outras normas jurídicas relacionadas a ele); e 3) a relação entre o Estatuto do Idoso e outras normas sobre os cuidados ao idoso em contexto hospitalar.

Portanto, para que essa questão seja respondida, foi escolhido o objetivo geral de compreender a atuação do assistente social no atendimento ao idoso em contexto hospitalar para garantia dos direitos da pessoa idosa. E os objetivos específicos: estudar o envelhecimento da população no contexto da sociedade capitalista; discutir sobre os Direitos da Pessoa Idosa a partir do Estatuto da Pessoa Idosa em relação a política de saúde e, entender a atuação do assistente social no atendimento ao idoso no ambiente hospitalar na garantia dos seus direitos.

Assim, para que esses objetivos fossem alcançados, foi necessário definir o que se aborda em cada capítulo. No primeiro capítulo, faz-se uma contextualização histórica sobre o envelhecimento da população no contexto da sociedade capitalista com destaque no envelhecimento no Brasil. No segundo capítulo, aborda-se o Marco Legal da Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa da Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Pessoa Idosa e a garantia do atendimento à saúde no contexto hospitalar. No terceiro capítulo, discute-se a atuação do assistente social no atendimento a Pessoa Idosa.

Como procedimento metodológico realizamos uma abordagem qualitativa a partir de uma pesquisa básica, com aprofundamento teórico, de revisão bibliográfica. Conforme Moreira e Caleffe (2008), a revisão bibliográfica tem caráter descritivo e promove a familiarização com as tendências de pesquisa atuais. Nesse sentido, é um tipo de revisão de literatura.

O desenvolvimento da pesquisa aconteceu em quatro etapas: primeiro, um levantamento os artigos científicos atuais na plataforma do Periódicos Capes, a partir dos critérios de refinamento: a) termo de busca: atendimento ao idoso em hospitais; b) idioma: por-

tuguês; c) ano: 2012-2022; e d) artigos revisados por pares. Também escolhemos artigos, livros, capítulos de livro, leis e legislações, além de uma página de internet.

## 2. ENVELHECIMENTO DA POPULAÇÃO NO CONTEXTO CAPITALISTA

O envelhecimento, no contexto capitalista, se constitui enquanto um processo que emerge do conflito entre o capital e o trabalho; e, dessa forma, relacionado ao modo de produção histórico da vida material de uma sociedade. Concepção que se diferencia da abordagem biológica do envelhecimento, no sentido de se sustentar no aspecto ontológico social de constituição do indivíduo.

O processo de envelhecimento é um dos elementos que fazem parte da questão social. A questão social aborda os problemas sociais que são investigados pelas Ciências Sociais, em destaque a sociologia. A sociologia se tornou necessária e de interesse de todos, pelo fato de levar as pessoas a compreenderem a respeito de seus próprios comportamentos e daqueles que os cercam, como os grupos que convivem e à sociedade como o todo. Não funciona apenas como uma ciência que observa situações sistemáticas da sociedade, para identificar, entender e explicar o porquê acontecem. Com esse entendimento, a sociologia “...sendo uma disciplina humanística, a sociologia **é**, consequentemente, uma forma significativa de consciência social ...” (NOVA, 2004, p. 41).

Para as pessoas sem familiaridade com a sociologia, imagina-se que essa, tem a finalidade de resolução dos problemas sociais, mas esse pensamento é um erro. Quando nasceu a sociologia, Augusto Comte, filósofo francês, fundador da sociologia na primeira metade do século XIX, tinha de fato, o objetivo de tentar encontrar soluções racionais e científicas.

O problema social está no cotidiano da sociedade, o qual pode ser identificado também, pela sensação de injustiça, temor ou revolta de grande parte das pessoas, que fazem parte dessa sociedade, como por exemplo a exploração infantil e a fome. Assim, chama a atenção de um sociólogo para tal problema, e com isso desperta o seu interesse devido a necessidade, estudar de forma científica baseado em teóricos, a dificuldade ou ameaça para a sociedade como o todo. Dessa forma, o que era um problema social, passa a ser um problema sociológico. Portanto, a diferença entre o problema social e o problema sociológico, é que o primeiro não é ciência, e o segundo é objeto de estudo da sociologia quanto ciência.

Um das investigações que provocam impacto na vida social é sobre como o poder público age nas garantias dos direitos do cidadão. Isso, porque tem o potencial de produzir informações que podem ser usadas pelas instituições públicas no sentido de desenvolverem políticas públicas voltadas para a garantia dos direitos sociais.

Collins (2006) comenta que no sistema capitalista o indivíduo tem a força autônoma de trabalho e os instrumentos e máquinas são os meios de produção. Ambos fazem parte do modo de produção histórico de uma sociedade. Para a operação das máquinas é necessário o empenho coletivo de trabalhadores, que passa a ser considerados produtivos quando eles produzem a mais-valia. Mas, o que é o modo de produção?

Um modo de produção é apenas um certo gênero de relações sociais, sabendo que o estabelecimento de tais ou tais relações sociais de produção dependem de um dado desenvolvimento das forças produtivas anteriores [...] não

basta colocar sob um mesmo teto centenas de trabalhadores independentes arruinados, é preciso ainda transformar completamente as condições da produção, o que só permitirão as máquinas a vapor e as máquinas ferramentas. Mas é preciso não se enganar sobre o sentido das relações de causalidade: não é tanto o desenvolvimento dos meios técnicos que engendra o modo de produção capitalista como o inverso. (COLLINS, 2006, p. 103-104).

Diante disso, o capitalismo concebe o envelhecimento como um problema a ser superado diante da expectativa de produção do indivíduo que perdeu a sua capacidade funcional. É no processo de trabalho que essa funcionalidade se desenvolve e se esvai. O modo de produção capitalista produz, através do conhecimento científico, a construção dos meios técnicos, com aperfeiçoamento tecnológico, para o uso da classe trabalhadora, que ao desenvolver um trabalho alienante poderá ser esvaziada de sua humanidade, como comentou Colins (2010, p. 55):

[...] Se o trabalho é aquilo que pertence propriamente ao gênero humano, se é aquilo pelo que ele manifesta a sua humanidade diante do conjunto do mundo natural, se ele afirma pela “atividade trabalhante”, poder-se-ia dizer na linguagem de Hegel, então o trabalho alienado, trabalho forçado, esvazia o trabalhador de sua humanidade.

O processo de trabalho no mundo capitalista afeta a dimensão psicológica do trabalhador. Os valores do capitalismo orientam o olhar sobre a pessoa idosa, que no contexto neoliberal é encaminhado para ter a sua proteção social da pessoa em envelhecimento para a família. Entretanto, é o Estado quem deve agir como protetor desse indivíduo. Assim, “[...] as políticas sociais pautadas no ideário neoliberal destacam as redes de apoio informal como preponderantes, com o acesso aos direitos sociais sendo atrelado à ausência de condições da família em prover às necessidades básicas” (CUSTÓDIO, 2018, p. 14).

A diminuição do Estado e o avanço do livre mercado ameaçam a garantia de direitos do trabalhador, quando envelhece, na medida em que renuncia à sua atuação direta em proporcionar para essa pessoa idosa a sua manutenção. Essa sendo concedida quando ele ou sua família não dispõem de condições para a sobrevivência social com dignidade.

Contudo, o crescimento acelerado do número de pessoas idosas pode sobrecarregar os sistemas articulados de proteção social. Isso acarreta impacto, significativo, sobre a Previdência Social. O desafio, portanto, está em garantir as pensões e as aposentadorias, que deverão ser sustentadas pelo estrato da população ativa no mundo do trabalho, pois são eles que produzem no processo de trabalho (MENDONÇA; PEREIRA, 2013).

Contudo, cabe a ressalva sobre os estigmas que são atribuídos à pessoa idosa com a relação direta, feita na sociedade, entre a incapacidade cognitiva e o envelhecimento; quando essa pessoa é um sujeito social ativo, que para isso precisa da promoção de sua autonomia (ALBUQUERQUE; PARANHOS, 2022). As autoras ainda destacam que há constantes ameaças à autonomia da pessoa idosa quanto à sua capacidade de tomar decisões quanto à sua vida, o que inclui a saúde.

## 2.1 Breve histórico do envelhecimento no Brasil

No Brasil, o foco no aspecto demográfico do envelhecimento foi provocado, recentemente, a partir da discussão sobre a diminuição da fecundidade (CAMARANO, 2002). Ainda para essa autora, o destaque ao crescimento deste segmento da população está

relacionado a fatores como a queda da mortalidade. Os números de pessoas idosas estão aumentando no Brasil, de forma constante e em ritmo acelerado. Tal crescimento acompanha uma tendência dos países capitalistas periféricos, o que provoca uma demanda na assistência social e na atenção básica à saúde deles, como consideram Mendonça e Pereira (2013).

Camarano (2002) também aborda o ambiente familiar da pessoa idosa. Ela destaca que a pessoa idosa ao apresentar mais condições de desenvolvimento de uma atividade trabalhista e uma saúde melhor tem mais independência, em relação aos seus familiares, e tem mais qualidade de vida. Cenário que implica as condições de saúde da pessoa idosa e a diminuição da mortalidade. Saúde que sofre impacto direto da renda a pessoa idosa, enfatizando as aposentadorias e as pensões que nesse cenário devem ser consideradas.

De acordo com a Agência IBGE (2022), de 2012 a 2021, a dependência dos pessoa idosas aumentou de 11,2% para 14,7%. Isso, junto com a constatação de que a população brasileira está mais idosa, diante de uma população estimada, em 2021, de 212,7 milhões. Dentre os quais dos 22,3 milhões, de pessoa idosas, hoje, temos 31,2 milhões, que se traduz em termos estatísticos em um crescimento de 39,8%, durante esse período. Diante desse fenômeno reconhecemos que

O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. Não é homogêneo para todos os seres humanos, sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia (BRASIL, 2006, p. 8).

Diante disso, qualidade de vida, fecundidade e mortalidade são fatores que contribuem para o processo de envelhecimento populacional. Fatores relacionados à independência da pessoa idosa em relação à família, na medida em que tem a sua capacidade funcional possibilitada pelo cuidado à saúde. Para que seja promovida a capacidade funcional do brasileiro à medida em que for envelhecendo é necessária uma constante avaliação funcional de sua saúde, o que exige uma articulação entre a família, a pessoa idosa e as instituições sociais que promovem o bem-estar físico e mental humano (BRASIL, 2006).

Promover a saúde da população é uma responsabilidade do Estado, que para isso deve criar e desenvolver políticas públicas que viabilizem a atenção básica à saúde dessa população no sentido de combater a mortalidade e qualidade de vida à pessoa idosa. Uma das estratégias brasileiras para garantir os direitos dos pessoa idosas foi a criação, em 2003, da Política Nacional de Humanização (PNH), da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde. Essa política busca desenvolver e compartilhar novas formas de se fazer saúde no Brasil.

A saúde no Brasil é um problema social, sobretudo, quando se trata da pessoa idosa. O problema social está no cotidiano da sociedade, o qual pode ser identificado também, pela sensação de injustiça, temor ou revolta de grande parte das pessoas, que fazem parte dessa sociedade, como, por exemplo, a exploração infantil e a fome. Assim, chama a atenção de um sociólogo para tal problema, e com isso desperta o seu interesse, devido à necessidade, estudar de forma científica baseada em teóricos, a dificuldade ou ameaça para a sociedade como o todo (NOVA, 2004).

De 2012 a 2022 tem aumentado em 4% o número de pessoas idosas da população brasileira ROSA; SCHRÖDER; SANTOS, (2022). O direito da pessoa idosa vai de encontro

à condição de sujeição desse estrato social (ALCÂNTARA; GIACOMIN, 2013). Sujeição que pode se efetivar quando a pessoa idosa tem seus direitos à saúde, previdência ou mesmo da assistência social negados ou desconsiderados. Diante disso, é relevante destacar que

As pessoas idosas encontram larga proteção, nos dias atuais, ora por disposição constitucional expressa (no capítulo VII, do Título VIII, ladeando a Família, a Criança, o Adolescente e o Jovem), ora por lei específica (Estatuto da pessoa idosa), perfilando para a ampla proteção em âmbito internacional, já que englobada está como sendo direito humano (ROSTELATO, 2011).

O Estatuto da pessoa idosa é a legislação mais específica dos direitos da pessoa idosa no Brasil. Nesse contexto, salienta-se, primeiro, os cuidados com a pessoa idosa em sua família. Pois, é no lar que essa pessoa precisa ser acolhida e receber os cuidados, não apenas de sobrevivência, mas, também, de existência humana, com afetividade e orientação diária em suas atividades. O que não inviabiliza a proteção do Estado e da sociedade, os quais participam desse cuidado com suas respectivas obrigações.

### 3.1 Direitos da pessoa idosa na Constituição Federal

Meleiro, Brito e Nascimento (2020) organizaram um quadro que apresenta os principais documentos jurídicos internacionais que orientaram a construção da Política de Proteção aos pessoa idosas no Brasil. Nele, em 1988 é citado o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais “Protocolo de São Salvador” – El Salvador. Destacam que “[...] o Protocolo de San Salvador reconhece o direito à previdência social, à saúde, a um meio ambiente sadio, à alimentação, à educação, aos benefícios da cultura, o direito à família e os direitos dos pessoa idosas. [...]” (p. 282).

No Brasil, o direito da pessoa idosa está presente na própria Constituição Federal. Na Seção V - Da Assistência Social, em seu artigo 203, inciso V, a pessoa idosa tem direito à assistência social independente de contribuir com a Seguridade Social desde que comprove que não tinha condições de se manter ou de ser mantido pela família (BRASIL, 1988).

Nesse sentido, a Seguridade Social conferiu à assistência social um *status* formal de política pública, bastante diferente da simples caridade, filantropia ou favor. Pelo menos em tese, a maior missão da assistência traduziu-se na concretização de direitos e medidas de proteção social que extrapolam o universo especializado das políticas ditas setoriais, permitindo a estas a universalização efetiva de seu recorte convencional [...] (MENDONÇA, PEREIRA, 2013, p. 145).

A Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a política nacional da pessoa idosa, se constitui como um marco legal de garantias do direito da pessoa idosa. Nela, considera-se como pessoa idosa a pessoa maior de sessenta anos de idade. Ela dialoga com o Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019, que consolida os atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõe sobre a temática da pessoa idosa.

Silva e Honorato (2022) destacam essa lei e a Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003 que funcionam como os principais instrumentos jurídicos que tem como objetivo garantir o exercício da cidadania da pessoa idosa. Em seu Art. 3º a lei destaca que os direitos à saúde, cidadania e dignidade, além de outros direitos sociais são obrigação não apenas da família, mas também, do poder pública, da comunidade e da própria sociedade (BRASIL, 2003).

Esse ordenamento jurídico implica em um compromisso do Estado brasileiro em ga-



garantir o direito das pessoas idosas às políticas de proteção e de assistência social através das diferentes instituições públicas voltadas para atender a esse público. Diante disso, cabe destaque à divulgação à classe trabalhadora dos direitos sociais das pessoas idosas possuem, tendo em vista que essa classe apresenta uma significativa dependência das políticas de proteção social, da qual destacamos a saúde, como foco de nosso estudo.

A Seguridade Social passou a compor o quadro da assistência social a partir da Constituição Federal de 1988. O que possibilitou à assistência social ascender, em caráter formal, ao nível de política pública, o que a distanciou da mera caracterização de filantropia e a fez se lançar na busca pelas garantias de direitos do cidadão.

### 3.2. Assistente social no atendimento à pessoa idosa

A defesa dos direitos humanos é uma das prerrogativas do Código de Ética do/a Assistente Social, conforme regulamentação da profissão a partir da Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. Nesse sentido, o trabalho do assistente social está direcionado para reivindicar, lutar e buscar garantir, nas mais diversas e adversas condições sociais, os direitos humanos.

No contexto da vida social há relações sociais complexas e dinâmicas. Nelas as classes sociais estão em conflito, forças políticas se cruzam e se chocam em uma teia de articuladas de grupos. Nesse âmbito, a classe burguesa, que apresenta uma confiança no mercado, e a classe trabalhadora, que espera no Estado as políticas públicas para a sua manutenção. Inclusive, na assistência à saúde, na transferência de renda, na previdência e em outros direitos da pessoa idosa.

Na depressão econômica de 1929-1932 a burguesia recuou em seu otimismo na liberalidade econômica. Contexto em que nasceu o Estado de Bem-Estar Social, no qual a presença interventiva do Estado passou a ser mais atuante no mercado econômico. Em 1980, com a atuação intensa dos movimentos sociais a saúde se torna foco da atenção dos debates e se desenvolve uma reforma sanitária, partir da qual a saúde passou a ser considerada um elemento da qualidade de vida (MORO; ACYOLI, 2012). Essas autoras destacam que na década de 90 foram tomadas medidas neoliberais, o que reduziu a presença do Estado no alcance das necessidades dos trabalhadores.

Seis anos depois, em 1986, o Serviço Social rompe juridicamente com o conservadorismo ético. Apresentou-se com nitidez o posicionamento político da profissão do assistente social. Uma nova ética se configurou, a qual se possibilitou o avanço político na década de 1990. O olhar sobre o usuário do serviço público mudou, ao passar a ser reconhecido como de uma classe que precisa da atenção das políticas sociais (BARROCO; TERRA, 2012).

No Código de Ética do Assistente Social, em seu Art. 2º, na alínea c, que o assistente social tem o direito de participar tanto da elaboração quanto do gerenciamento das políticas sociais; além de poder participar da formulação, como também da implementação de quaisquer programas sociais. No Art. 8º, alínea a, o/a assistente social tem o dever de: “programar, administrar, executar e repassar os serviços sociais assegurados institucionalmente;” (BRASIL, 2012, p. 31).

Entre os deveres do assistente social, em relação aos usuários, está o de garantir as informações a eles, com o respeito à decisão do próprio usuário, mesmo que ela seja diferente das crenças e dos valores dos profissionais que o atendem; nesse contexto, também deve democratizar essas informações e promover o acesso aos programas sociais disponíveis (BRASIL, 2012, p. 29, art. 5º, b e c). Isso, também se traduz no contexto das políticas de



saúde, com destaque para o Sistema único de Saúde – SUS.

Atuar em defesa da classe trabalhadora e dos que são vulneráveis quanto ao aspecto social e econômico é uma prerrogativa do Serviço Social. É no espaço institucional que o assistente social é provocado a atuar de forma ética e política a partir da compreensão das reais dificuldades dos usuários do serviço público de saúde no Brasil, com ênfase para o SUS.

O aumento das mulheres no mercado de trabalho com a conseqüente queda da taxa de fecundidade, uso de contraceptivos e provocaram uma melhor organização do planejamento familiar provocaram o aumento da população idosa (FILHO, 2002). Essa realidade provocou desde o início do século, o aumento da necessidade de garantir a essa população idosa um atendimento, sobretudo, na saúde, de qualidade e que promovesse a dignidade da pessoa idosa. Isso, sem o preconceito de que a pessoa idosa é incapaz de cuidar de sua saúde, mas que precisa do apoio da família, do Estado e dos profissionais do Serviço Social para trabalhar no sentido de dar o suporte para a população idosa. O trabalho do Serviço Social é de orientação socioeducativa em defesa e garantia dos direitos da classe trabalhadora com uma perspectiva sociotécnica (BRANDÃO *et al.*, 2018).

Figueiredo Júnior *et al.* (2022) desenvolveram uma pesquisa com o objetivo de analisar como a pessoa idosa percebe o envelhecimento. Como resultado identificaram que os idosos apresentaram uma percepção positiva do processo de envelhecimento e, descartam, aspectos estereotipados do ser idoso na sociedade, como: incapacitado, doente e triste. Contudo, ressalta-se que a população idosa deve ser reconhecida como capaz e ativas dentro de suas limitações, quanto à saúde e forma de contribuir com a sociedade.

Cabe nesse momento um breve retorno à questão histórica, quanto à atuação do Serviço Social na área da saúde, destaca-se a década de 60 e de 70. Nesse momento histórico, deu-se a modernização das atividades em hospitais e ambulatórios, com o fim de lidar com problemas como a falta de assistência das pessoas; orientação frágil e acessibilidade que deveria ser para todos e não reduzida a trabalhadores contribuintes (BRANDÃO *et al.*, 2018). Esse contexto foi caracterizado como a reforma sanitária no Brasil.

O que atinge a maior parte da população ativa no mundo do trabalho, quanto à qualidade de assistência na saúde, afeta a pessoa idosa de forma direta com mais impacto. Diante disso, se os hospitais e ambulatório não apresentavam uma orientação com atendimento especializado e de qualidade que se estendesse a toda a população; isso significa que, principalmente, a população idosa, que precisa do apoio familiar, que em muitos momentos não é oferecido, fica vulnerável à um atendimento de saúde precarizado que não considere a sua individualidade e necessidade. Sobretudo, porque a pessoa idosa apresenta a necessidade de um atendimento com maior atenção, informação e cuidado do que população adulta ativa.

Torres (2020, p. 48) comenta que a longevidade e a qualidade de vida da população idosa estão relacionadas ao acesso que ela tem às políticas públicas desenvolvidas pelo Estado. Ele oferece essas políticas voltadas, especialmente, para o crescimento econômico e ao desenvolvimento político do capital.

O Estado brasileiro cria as políticas públicas e sociais para atender às necessidades de subsistência e relacionais da população idosa, principalmente, aquelas que interessam ao desenvolvimento econômico e político do capital. Uma das características que se sobressai no tocante à velhice é a ênfase no acesso aos serviços – principalmente, aqueles associados à seguridade social – de modo a promover o aumento do tempo da velhice ativa e independente, postergando os agravos de saúde que podem resultar no aumento da velhice dependente. O acesso da população idosa aos serviços das políticas públicas favorece a

longevidade e a ampliação da qualidade de vida.

Ampliar o período de atividade do trabalhador no processo do envelhecimento, principalmente, estendendo o aparecimento de doenças relacionadas ao processo de trabalho é alvo das políticas públicas. É nesse contexto que o Serviço Social atua para defender a dignidade da pessoa idosa para que seus direitos sejam garantidos. A preocupação com a longevidade é uma das questões relacionadas à vida do trabalhador na sociedade capitalista.

Durante o século XX, o Serviço Social mudou o seu enfoque interventivo por mudanças em seus fundamentos, reforçando o seu vínculo em defesa das lutas da classe trabalhadora (TORRES, 2020). Esse autor também ressalta que o Serviço Social está, diretamente, relacionado à dinâmica econômica e social.

A vida social é concebida pelo Serviço Social como dinâmica e vivaz. Dessa forma, as relações sociais são complexas em sua materialidade; elas se dão em conflito. Na perspectiva do materialismo histórico-dialético que norteia nosso estudo,

[...] Para Marx, os conflitos sociais são expressões das contradições econômicas da sociedade, ou seja, da divisão da sociedade em proprietários e não proprietários dos meios de produção. Essa divisão econômica constitui o fundamento de toda divisão e luta política entre os grupos sociais (SELL, 2015, p. 67).

Perceber conflitos, contradições e tensões sociais é um enfoque marxista da vida sócia. Leão e Teixeira (2020) comentam que na sociedade existem diferentes grupos sociais com forma distintas de terem a sua experiência de envelhecimento. Acrescentam que a própria classe trabalhadora é constituída de indivíduos com uma trajetória de exclusão que se estende para o envelhecimento.

Gibbs, Silva e Batista (2015) consideram que a precarização do trabalho associada ao aglomerado da mão-de-obra em uma sociedade da informação e tecnologia exige mais qualificação e capacitação do trabalhador. As autoras também destacam, que no mundo atual, é o conhecimento especializado do trabalhador que incide, diretamente, na capacidade do trabalhador de produzir. Elas reconhecem que a inserção da pessoa idosa no mundo do trabalho é o reconhecimento de sua cidadania.

Torres (2020, p.64) ainda destaca que é de a ordem do capital conflitar com o trabalho por buscar o acúmulo de lucro. Por isso emergem as questões sociais diante das dificuldades e precariedades das condições objetivas de vida dos cidadãos. Como exemplo desse problema, um dos estratos sociais que o refletem é a população idosa, que apresenta, sobretudo, na classe trabalhadora a necessidade da atenção do Estado quanto à saúde e à previdência social.

O cuidado familiar é para o assistente social uma demanda crescente, complexa e multifatorial, que se apresenta cotidianamente no trabalho. Portanto, o cuidado e o acompanhamento da cuidadora são demandas de trabalho para o assistente social que atua com idosos. Ao se deparar com essa questão, é exigido do profissional identificar e analisar a condição socioeconômica das famílias, reconhecendo sua “capacidade de cuidar”, de gerir o cuidado.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O objetivo do presente estudo foi compreender a atuação do assistente social no

atendimento ao idoso em contexto hospitalar para a garantia de direitos da pessoa idosa. A atuação do assistente social à pessoa idosa visa a garantia de direitos dessa pessoa no contexto da sociedade capitalista de produção, que exige da classe trabalhadora uma constante produtividade.

Um dos elementos de resistência dos trabalhadores é o envelhecimento. Pois, poder envelhecer e ter seus direitos à educação, saúde e previdência, para citar alguns, é uma conquista histórica que precisa ser garantida pelo Serviço Social como trabalho sociotécnico que compreende os problemas da questão social.

O presente estudo identificou pontos de tensão nas diferentes investigações sobre o processo do envelhecimento e a questão hospitalar. Isso, no âmbito da atuação profissional do assistente social. Apresentando as relações familiares do idoso, as dificuldades do assistente social no contexto hospitalar e as possibilidades de atuação profissional do idoso, respeitando as suas limitações e autonomia, como focos dos estudos atuais sobre a atuação do assistente social sobre as necessidades da pessoa idosa e de sua saúde.

A limitação do estudo está em não atingir de forma sistemática as principais lacunas de estudos sobre como as famílias agem no sentido de possibilitar o apoio necessário ao idoso em contexto hospitalar e como o idoso pode, ainda, mesmo diante de suas limitações físicas e emocionais, ser produtivo. Outra limitação é a metodológica, pois não se realizou uma pesquisa de campo, o que possibilitaria um maior aprofundamento das informações do estudo. Além de responder aos preconceitos sociais com autonomia e qualidade de vida.

Para futuros estudos sugerimos que sejam exploradas essa lacuna da presente revisão bibliográfica. Para promover o desenvolvimento teórico desse campo de estudo sobre Serviço Social e processo de envelhecimento, além de produzir informações que pode servir de subsídio para ações que contribuam com as políticas públicas voltadas para a população idosa.

## Autorizações

Ao submeter o trabalho, a autora torna-se responsável por todo o conteúdo da obra.

## Referências

ALBUQUERQUE, A.; PARANHOS, D. G. de A. M. A capacidade jurídica das pessoas idosas no Brasil: uma análise jurisprudencial à luz do referencial dos direitos humanos. **Revista Quaestiu Iuris**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, 1309-1336, 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/quaestioiuris/article/view/46837/44550>. Acesso em: 19 abr. 2023.

ALCÂNTARA, A. de O.; GIACOMIN, K. C. **Fundo Nacional da pessoa idosa**: um instrumento de fortalecimento dos Conselhos e de garantia de direitos da pessoa idosa. *Revista Kairós Gerontologia*, v. 16, n. 1, p. 143-166, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/19779>. Acesso em: 6 maio 2023.

BHERING, E. R. **Política social no capitalismo tardio**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

BRANDÃO, V. M. P. *et al.* **O trabalho do assistente social no plantão em um hospital escola no Estado do Rio Grande do Sul**. Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 16., 2018, Vitória-ES. Anais [...]. Vitória-ES: Universidade Federal do Espírito Santo, 2018. Eixo: Serviço social, fundamentos, formação e trabalho profissional. Sub-eixo: Trabalho profissional. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22354>. Acesso em: 20 fev. 2023.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao).



htm. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019**. Consolida os atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõe sobre a temática da pessoa idosa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 157, n. 138, 19 jul. 2019. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=19/07/2019&jornal=515&pagina=6&totalArquivos=261>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. **Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional da pessoa idosa, se constitui como um marco legal de garantias do direito do pessoa idosa. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 132, n. 3, p. 77-79, 5 jan. 1994. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=05/01/1994&jornal=1&pagina=1&totalArquivos=80>. Acesso em: 28 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização – PNH**. 1 ed. Brasília, DF: Rede HumanizaSUS, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Código de ética do/a assistente social**: Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

CABRAL, U. **Estatísticas Sociais**. On-line: AGÊNCIA IBGE NOTÍCIA, 2022. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 10 maio 2023.

COSTA, L. DE S. DA; TOMAZ, Q. DE O. O envelhecimento populacional brasileiro e a evolução dos direitos assistenciais à pessoa idosa. **Revista Eletrônica de Gestão & Saúde**, v. 5, n. 5, p. 3049–3067, 2014.

CUSTÓDIO, L. F. O. O processo de envelhecimento no capitalismo contemporâneo. Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, 16., 2018, Vitória-ES. **Anais [...]**. Vitória-ES: Universidade Federal do Espírito Santo, 2018. Eixo: Classes sociais, geração e Serviço Social. Sub-eixo: Envelhecimento. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22635/15129>. Acesso em: 20 fev. 2023.

FILHO, A. E. de S. Instituições de longa permanência para idosos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 11, n. 15, p. 1-9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/37573/31262/413083>. Acesso em: 15 fev. 2023.

LEÃO, S. M. A.; TEIXEIRA, S. M. Proteção social e envelhecimento no Brasil e em Portugal: crítica à (re) novada função da família na proteção social das pessoas idosas. In: TEIXEIRA, S. M. (org.). **Serviço Social e envelhecimento**. Teresina: EDUFPI, 2020. p.18-45.

MELEIRO, M. L. de A. P.; BRITO, K. M. dos S. M.; NASCIMENTO, I. R. Marcos legais e políticas públicas para pessoa idosas no Brasil e no Amazonas. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 3, p. 277-298, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/52926>. Acesso em: 28 jun. 2022.

MORO, L. P.; ACIOLY, Y. A. A atuação profissional do/a assistente social no âmbito hospitalar e os limites para a efetivação do projeto ético-político do serviço social. In: Colóquio Internacional: “Educação e Contemporaneidade”, 6., 2012, São Cristóvão-SE. **Resumos [...]**. São Cristóvão-SE: [s. n.], 2012. Eixo temático: Pesquisa fora do contexto educacional. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10114/31/30.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2023.

NOVA, S. V. **Introdução à sociologia**. São Paulo: Atlas, 2004.

ROSA, L. G. F. da; SCHRÖDER, N. T.; SANTOS, A. M. P. V. dos. Percepções de profissionais de saúde sobre a implementação de políticas públicas direcionadas ao envelhecimento em Canoas/RS. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 25, n. 1, p. 93–114, 30 jun. 2022. Disponível em: <https://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/154>. Acesso em: 4 abr. 2022.

ROSTELATO, T. A. Os direitos humanos do pessoa idosa e as nuances protetivas no ordenamento jurídico brasileiro: uma abordagem acerca da (des)necessidade do estatuto do pessoa idosa. **Lex Humana**, v. 1, n. 2, p. 105, 2011. Disponível em: <https://seer.ucp.br/seer/index.php/LexHumana/article/view/154>. Acesso em: 4 abr. 2022.

SANTOS, C. E. da S.; BARROS, S. da C. T. O envelhecer na sociabilidade do capital como uma expressão da “questão social” a percepção de assistentes sociais sobre o processo de envelhecimento e suas relações com o projeto ético-político. Jornada Internacional Políticas Públicas, 10, 2021, São Luís-MA, Ambiente Virtual. **Anais [...]**. Ambiente Virtual: Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFMA, 2021. p. 1-15.

SELL, C. E. **Sociologia Clássica**. 7. ed. Petrópolis, RJ: VOZES, 2015.

SILVA, L. M.; HONORATO, L. G. F. A atuação do assistente social frente às demandas do idoso institucionalizado: revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação - RÉASE**, São Paulo, v. 8, n. 12, p. 282-296, dez. 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7973/3151>. Acesso em: 6 maio 2023.

TORRES, M. M. O trabalho do assistente social com pessoas idosas: competências e demandas em debate. *In*: TEIXEIRA, S. M. (org.). **Serviço Social e envelhecimento**. Teresina: EDUFPI, 2020.



ISBN: 978-65-6068-002-9

**BR**



9 786560 680029