

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

**CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR PARA
APRIMORAR**

Joviane Marcondelli Dias da Silva*

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

* Bolsista Capes.

São Carlos, 2004

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL

**CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR PARA
APRIMORAR**

Joviane Marcondelli Dias da Silva*

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, do Centro de Educação e Ciências Humanas da UFSCar, como parte integrante dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Educação Especial.

* Bolsista Capes.

São Carlos, 2004

**Ficha catalográfica elaborada pelo DePT da
Biblioteca Comunitária da UFSCar**

S586cc

Silva, Joviane Marcondelli Dias da.

Capacitação de conselheiros tutelares: instruir para
aprimorar / Joviane Marcondelli Dias da Silva. -- São Carlos
: UFSCar, 2004.

260 p.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São
Carlos, 2004.

1. Crianças – abuso e negligência. 2. Violência contra
criança. 3. Fatores de risco e proteção. 4. Capacitação. 5.
Conselho tutelar. I. Título.

CDD: 362.76 (20^a)

*“Pela persistência e fé,
respaldadas na sinceridade dos que crêem na perfectibilidade humana,
não tardará que o impossível mude-se no difícil e este no possível,
a depender tão só do que tenhamos no íntimo.
Não importam e nem se contam os tropeços da caminhada,
o importante é o caminhar na perseguição consciente da meta à atingir-se
mesmo que custosa,
e por vezes aparentemente inatingível”*

(Autor desconhecido)

AGRADECIMENTOS

Considero a tarefa de agradecer a mais prazerosa, principalmente pelo fato de no percurso da caminhada para a realização deste projeto ter tido o maior dos obstáculos e também aprendido mais valioso: o valor da vida!

À Lúcia, minha orientadora e amiga, por ter sido sempre compreensiva e incentivadora, na medida e hora certa, entendendo os momentos de ausência tão necessários. Agradeço, também, pela singular história de vida, perseverança e amor à profissão.

Aos membros da banca de Qualificação: Ana Aiello, Maria Amélia e Graça, que tanto colaboraram com suas sugestões e incentivos. E especial à Maria Amélia pela força a continuar e pelas oportunidades diferenciais de aprendizado. E aos membros da banca de Defesa: Marina Bazon e Ana Aiello, por aceitarem tão prontamente a tarefa.

À Lisa pelas orientações complementares tão importantes na conclusão deste trabalho.

Aos amigos do LAPREV (Alex, Raquel, Ricardo, Gabi, Dani, Cynthia, Graça e tantos outros que já não trabalham mais lá) por tornarem o desenvolvimento de tema tão imprescindível, uma tarefa agradável e de troca constante. Em especial a Gabi, por termos dividido inúmeros momentos, alegres e difíceis e por sempre ter se mostrado amiga.

Às duas Claudias (Saad e Oshiro) com quem compartilhei a casa e amizade que certamente se perdurará.

Aos funcionários do PPGEES: Elza, Avelino e Sueli, por serem sempre tão prestativos e pelo carinho com que nos atendem.

A Netto, meu namorado, amigo e incentivador, por ter sido sempre tão especial e fundamental em minha vida e principalmente por nunca ter permitido que eu deixasse de perseverar.

À minha querida amiga Débora que há 15 anos está ao meu lado dividindo todos os momentos e me ensinando o valor de uma amizade verdadeira.

À minha mãe Cecília por ser uma grande incentivadora e mãe na essência da palavra. A Odair, meu pai e amigo, responsável por muito do que me tornei, obrigada por nunca ter desistido de lutar pela vida!

Aos meus irmãos Cristiane, Júnior e Priscilla. Em especial à Cris por sempre estarmos juntas na jornada e a Junior pela ato de doação de amor a nosso pai. E fundamentalmente a Deus, que tem guiado meus passos e me fortalecido através das dificuldades.

RESUMO

O Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) previu a criação do Conselho Tutelar (CT) como órgão encarregado pela sociedade de zelar pelos direitos das crianças e adolescentes. A falta de capacitação especializada dos profissionais que atuam junto a estes Conselhos é preocupante na medida em que pode comprometer o serviço oferecido à comunidade. Tendo em vista a necessidade de tal capacitação e a lacuna de pesquisas em relação ao tema, o presente estudo teve como objetivo avaliar um programa de Capacitação de Conselheiros Tutelares, direcionado ao aprimoramento do repertório de identificação de importantes fatores de risco e proteção relevantes para o Desenvolvimento Infantil. O estudo consistiu de duas fases, sendo a primeira a elaboração e viabilização do curso, e a segunda o Curso de Capacitação com reuniões semanais, semelhantes a um *workshop*. Os instrumentos utilizados foram aplicados no início da intervenção, ao término da mesma, e em um período de Follow-up (transcorridos dois meses). Participaram seis Conselheiros, entre dez, que prestam serviços em uma cidade de porte médio do interior de São Paulo, sendo quatro mulheres e dois homens, com idades variadas (26 a 43 anos). A escolaridade variou de Ensino Fundamental Completo a Ensino Superior Completo. As experiências profissionais prévias foram diversificadas, com apenas atividades voluntárias em áreas afins a função no Conselho Tutelar. Tais dados refletem a realidade de muitos processos seletivos que não incluem a necessidade de um curso superior ou mesmo formação ou experiência em áreas que poderiam auxiliar no exercício de suas funções. Os resultados apontam para um aumento na média de acertos dos participantes em todos os instrumentos após o curso, indicando a eficácia do mesmo em aprimorar o repertório de conhecimento destes profissionais, bem como levantando questões relevantes.

Lista de Tabelas

Tabela 1: Síntese de temas, atividades, e recursos do Curso de Capacitação.....	56
Tabela 2: Caracterização dos participantes quanto à idade, escolaridade e experiência profissional prévia.....	62
Tabela 3: Cursos ou programas de capacitação realizados pelos participantes antes e após o início das funções de Conselheiro Tutelar.....	64
Tabela 4: Dificuldades encontradas para exercer a função.....	65
Tabela 5: Sugestões de Temas no Pré-Teste e Follow-up.....	67
Tabela 6: Concepções dos participantes sobre violência doméstica.....	69
Tabela 7: Fatores de proteção risco identificados pelos participantes em três diferentes momentos.....	73

Lista de Figuras

Figura 1: Frequência de fatores de risco identificados pelos participantes em cada um dos três momentos.....	71
Figura 2: Frequência média de fatores de risco identificados pelos participantes.....	72
Figura 3: Frequência de fatores de proteção identificados pelos participantes em cada um dos três momentos.....	76
Figura 4: Frequência de fatores de proteção identificados pelos participantes nas três diferentes categorias.....	77
Figura 5: Desempenho dos participantes no <i>Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção</i>	78
Figura 6: Desempenho dos participantes no <i>Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica</i>	79
Figura 7: Desempenho dos participantes na Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil.....	80

SUMÁRIO

Introdução.....	09
I- O Conselho Tutelar: do surgimento a definições	09
II- A Capacitação de Conselheiros Tutelares.....	19
A pesquisa na área	22
III- Os temas do estudo: os Fatores de Risco e os Fatores de Proteção ao Desenvolvimento Infantil.....	25
IV- Objetivo.....	44
V- Justificativa.....	45
Método.....	47
Participantes.....	47
Material e local.....	47
Instrumentos.....	48
Procedimento.....	53
Resultados.....	61
Discussão.....	88
Referências Bibliográficas.....	105
Anexos.....	114

CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR PARA APRIMORAR

I- O Conselho Tutelar: do surgimento a definições

Em 1990, entra em vigor o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990), responsável por muitas mudanças no cenário brasileiro em relação à visão dos direitos das crianças e dos adolescentes. Segundo Silva (2003), o Estatuto é uma das leis mais polêmicas que foram criadas no período de democratização do país, fruto das pressões e mobilizações de segmentos sociais muito específicos chamados de segmentos pró-cidadania (os mesmos que se mobilizaram pelos direitos sociais na Assembléia Constituinte). Tais segmentos tinham como bandeira um projeto de democracia que reivindicava a participação dos setores populares na gestão pública (Silva, 2003).

O Estatuto estabelece a “Doutrina de Proteção Integral” em detrimento da “Doutrina de Situação Irregular” do Código de Menores de 1979 (Willig, 2002). Silva (2003) aponta que a “Doutrina da Proteção Integral” (a mesma que referencia a Declaração Universal dos Direitos da Criança da Organização das Nações Unidas - ONU), preconiza que crianças e adolescentes são vulneráveis, merecendo, portanto, proteção integral da família, da sociedade e do Estado. Já a “Doutrina da Situação Irregular”, disciplina a aplicação do direito tutelar somente aos “menores infratores” e em situação de carência. Deste modo, o Código de Menores regulamentava uma situação anormal, enquanto a nova Lei pretendia universalizar um direito tido como “fundamental”. Tal diferença está expressa, também, na nova linguagem consagrada, que exclui o termo “menor” e universaliza os termos “criança e adolescente” (Silva, 2003).

Entre os pressupostos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, 1990) pode-se destacar o artigo 5º:

"Nenhuma criança ou adolescente será objeto de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais" (ECA, 1990:19).

E segundo o artigo 4º:

“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 a convivência familiar e comunitária" (ECA, 1990:19).

Para a aplicação e cumprimento da “Doutrina de Proteção Integral”, o legislador estabeleceu no Estatuto da Criança e do Adolescente: a atuação do Poder Judiciário (descentralização de atribuições e restrição aos plenos poderes do antigo Juiz de Menores); atribuiu ao Ministério Público o poder/dever de promover e fiscalizar os direitos da criança e do adolescente; previu a municipalização do atendimento (o município passa a executar a política de atendimento aos Direitos da Criança e Adolescente) e a exigência de criação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Conselho Tutelar, com a incumbência de zelarem pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (Willig, 2002).

Deste modo, o ECA prevê a criação de: a) Conselhos Tutelares e b) Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional, compostos por igual número de representantes do governo e da sociedade civil (Silva, 2003).

O artigo 88 do Estatuto aponta, em seu inciso II, para a criação de Conselhos Municipais, Estaduais e Nacional, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular partidária por meio de organizações representativas segundo leis municipais, estaduais e federal. Quanto à possível remuneração de tais membros, o artigo 89 deixa claro que a função de membros do Conselho Nacional, Conselhos Estaduais e Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, é considerada de interesse público relevante e não será remunerada (ECA, 1990).

O Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) é uma autoridade pública colegiada, formada por um número par de conselheiros, metade da prefeitura, metade de ONGs, representantes da população (Seda, 2002). Aos Conselhos Municipais, cabe a criação e manutenção de programas específicos, manutenção de um fundo municipal com recursos públicos e privados, inscrição de programas de entidades governamentais e não governamentais e registro de entidades não-governamentais (Silva, 2003).

Willig (2002) salienta que os Conselhos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, bem como os Conselhos Tutelares, cada um nas suas atribuições, são responsáveis pela aplicação da política social preconizada.

Assim, a criação do Conselho Tutelar, bem como, definição e atribuição de suas funções foi preconizada pelo ECA (1990).

O artigo 132 do Estatuto da Criança e do Adolescente dispõe que é obrigação de todos os municípios, mediante lei e independente do número de habitantes, criar,

instalar e ter em funcionamento, no mínimo, um Conselho Tutelar enquanto órgão de administração municipal (ECA, 1990).

Segundo a Lei Federal 8.069 de 1990 que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, 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.

Segundo Willig (2002), tal órgão é considerado permanente por poder ser acionado a qualquer momento, decidindo e tomando medidas, ainda que provisórias. É autônomo, tendo em vista a sua liberdade e independência de atuação funcional, não estando as suas decisões condicionadas a análise de qualquer órgão administrativo, ainda que passível de revisão judicial. Finalmente, segundo este autor, tal órgão é considerado não jurisdicional por ter suas funções de natureza executiva, sem a intenção de resolver conflitos de interesse, prerrogativa do Poder Judiciário.

O Conselho Tutelar é um órgão que, inclusive, controla as ações da própria burocracia municipal, determinando-lhe coisas, argumentando com a lei, se a burocracia ameaçar e violar estes direitos (Sêda, 2002),

Para Liberati e Cyrino (1997) o Conselho Tutelar é caracterizado como um espaço que protege e garante os direitos da criança e do adolescente no âmbito municipal, sendo também uma ferramenta e instrumento de trabalho nas mãos da comunidade, ferramenta esta que fiscalizará e tomará providências visando impedir a ocorrência de situações de risco.

Segundo Sêda (2002), o Conselho Tutelar não foi criado para fazer o que os outros fazem ou devem fazer, mas sim, como remédio mais *enérgico*, com mais força institucional e jurídica para *forçar* alguém a, legitimamente (nos limites legais), resolver a questão. Falhando a intervenção do Conselho, este peticiona ao Juiz, com o rito

prescrito pelo artigo 194 do Estatuto, para determinar que a decisão do Conselho seja cumprida, sendo garantido, também, o direito de defesa de quem resiste à determinação do Conselho (devido processo legal).

A forma de eleição dos Conselheiros Tutelares é definida pelos artigos 132 e 139 do Estatuto da Criança e do Adolescente. O primeiro artigo aponta para o fato de que deverá existir em cada Município, no mínimo, um Conselho Tutelar composto por cinco membros, escolhidos pela comunidade local, para mandato de três anos, sendo permitido uma recondução. Já o segundo artigo, refere-se ao processo de escolha, que será estabelecido por lei Municipal e realizado sob responsabilidade do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, sob fiscalização do Ministério Público.

Para se candidatar ao Conselho Tutelar o ECA determina, em seu artigo 133, três requisitos gerais mínimos para todo o país: ter reconhecida idoneidade moral, idade superior a vinte e um anos e residir no município. Há também requisitos municipais que permitem adequar às peculiaridades locais.

Sêda (1999) afirma que a definição das candidaturas deve ser rigorosa para filtrar candidatos capazes de fazer cumprir os fins sociais (artigo 6º do Estatuto) a que se destina o próprio Conselho Tutelar.

Como reflexo da ausência no ECA (1990) da exigência de nível de escolaridade para a candidatura ao Conselho Tutelar, em muitos municípios brasileiros não há exigências de nível superior ou outra especialidade.

Em contraste com esta realidade, cabe mencionar a situação da América do Norte, e em específico, o Canadá, pois neste país os Conselheiros Tutelares possuem uma formação diferenciada, sendo necessário para exercer tal função, a graduação e subsequente título de Mestrado em Assistência Social. Além disto, em tal país, o

Conselheiro é habilitado para realizar aconselhamento (*Ontario Ministry of Community and Social Services*, 2001).

Já no Art. 136 do ECA (1990) estão determinadas as atribuições do Conselho Tutelar, dentre as quais o presente estudo destaca: atender as crianças e os adolescentes quando ameaçados ou violados em seus direitos e aplicar medidas de proteção; atender e aconselhar pais ou responsáveis, nos casos em que crianças e adolescentes são ameaçados ou violados em seus direitos e aplicar aos pais medidas pertinentes previstas no Estatuto.

Cabe salientar que tais atribuições são enunciadas no ECA de forma ampla, sem maiores especificações, o que muitas vezes ocasiona dúvidas em relação as suas reais atribuições no cotidiano de tais profissionais, podendo ocasionar modos de atuação diversos, derivados de diferentes interpretações.

Dentre as atribuições do Conselheiro Tutelar em relação à criança ou adolescente destacam-se: atender aqueles que tiverem seus direitos ameaçados ou violados, e aplicar medidas de proteção.

No que se refere a *atender crianças ou adolescente quando ameaçados ou violados em seus direitos*, Sêda (1999) destaca, baseado no ECA (1990), que tal função implica em: ouvir queixas e reclamações sobre situações de crianças e adolescentes cujos direitos reconhecidos no estatuto forem ameaçados ou violados. Por direito ameaçado compreende-se: quando uma pessoa está na eminência de ser privada de seus bens (materiais ou imateriais) ou interesses protegidos por lei; e por direito violado: quando esta privação se concretiza.

O Art. 98 do ECA (1990) destaca que as medidas de proteção à criança ou adolescente são aplicáveis sempre que os direitos forem ameaçados ou violados: por

ação ou omissão da sociedade ou estado; por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável, em razão da conduta da própria criança ou adolescente.

Tais medidas estão relacionadas à tomada de providências em nome da Constituição e do Estatuto para que cessem a ameaça ou violação dos direitos da criança ou adolescente, por meio de: a) Encaminhamento aos pais e responsável mediante a termo de responsabilidade: nos casos os quais deixem de cumprir seus deveres de assistir, criar e educar seus filhos, sendo notificados a comparecerem no Conselho Tutelar para que tomem conhecimento oficial da ameaça ou privação e assinem termo de responsabilidade; e b) Orientação, apoio e acompanhamento temporários: havendo necessidade, por exercício insuficiente dos pais, o Conselho Tutelar os convoca, explicando tal necessidade e encaminhando a criança ou adolescente à agência de assistência social local encarregada de executar programa relativo a medida aplicada. (Seda, 1999).

Entre as atribuições do Conselheiro Tutelar em relação a pais e responsáveis destacam-se: atender e aconselhar pais ou responsáveis nos casos em que crianças e adolescentes são ameaçados ou violados em seus direitos e aplicar aos pais medidas pertinentes previstas no Estatuto (ECA, 1990).

Willig (2002) aponta para o fato de o Conselho Tutelar realizar um trabalho educativo de atendimento, ajuda e aconselhamento aos pais e responsável a fim de superar as dificuldades materiais, morais e psicológicas em que eles se encontram.

As medidas aplicáveis aos pais e responsáveis estão enumeradas no Art.129 do ECA (1990):

"Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de promoção à família; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de

alcoólatras e toxicômanos; encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico; encaminhamento a cursos ou programas de orientação; obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar; obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado; advertência; perda de guarda; destituição da tutela; e suspensão ou destituição do pátrio poder".

As funções do Conselho Tutelar estão vinculadas à aplicação legal do Estatuto da Criança e do Adolescente, não tendo, deste modo, conteúdo político estrito. Suas decisões são embasadas nas funções de natureza técnica, caso a caso, regradas pelas disposições legislativas (Willig, 2002). Segundo o autor, os Conselheiros Tutelares, por tal conotação legislativa, precisam conhecer com profundidade a realidade do seu município, especialmente as dificuldades dos serviços para viabilizar o desempenho de suas funções.

Cabe lembrar que as responsabilidades do Conselho Tutelar derivam de lei ordinária federal e não da vontade da população, que se limita a participar do processo de escolha, segundo critérios e condições definidas pelo legislador municipal (Willig, 2002).

O Artigo 95 do ECA (1990) destaca o papel ímpar atribuído ao Conselheiro Tutelar pela sociedade brasileira. Sua importância é equiparada as ações do Poder Judiciário e ao Ministério Público, no que se refere aos poderes fiscalizatórios das entidades governamentais e não-governamentais. Pela disposição do Art. 236 do Estatuto há previsão de crime: "Impedir ou embaraçar a ação de autoridade judiciária,

membro do Conselho Tutelar ou representante do Ministério Público no exercício de função prevista nesta lei. Pena: detenção de seis meses a dois anos” (p54).

Corroborando com a importância do Conselho Tutelar encontra-se o Art. 137 do ECA que afirma: “As decisões do Conselho Tutelar somente poderão ser revistas pela autoridade judiciária a pedido de quem tenha legítimo interesse” (p39).

Os Conselheiros Tutelares são autoridades públicas superiores, de governo e da administração na área de atuação, pois não estão hierarquizadas, sujeitando-se apenas aos graus e limites constitucionais legais de jurisdição, tendo plena liberdade funcional (Willig, 2002).

No que se refere à questão da municipalização do atendimento da criança e adolescente preconizada pelo ECA (1990), Willig (2002) aponta para a própria comunidade assumindo tal questão como sua e como um problema, também, a ser enfrentado globalmente. Deste modo, o autor assinala para a necessidade de que os poderes constituídos (Executivo e Legislativo Municipal) legislem para criar o serviço público Conselho Tutelar como base nas necessidades locais. Deste modo, os Municípios devem legislar de forma complementar à legislação municipal, estabelecendo critérios e requisitos não previstos no Estatuto, avaliando a necessidade de cada localidade, com amparo na Constituição Federal, não desvirtuando o espírito do ECA, e resguardando, inclusive, a participação popular preconizada pela municipalização de aplicação da doutrina de proteção integral.

Segundo Willig (2002), no Rio Grande do Sul, muitos municípios ampliaram os requisitos para a candidatura, adequando pelo menos em alguns casos, às circunstâncias peculiares da comunidade.

Neste sentido, em 22 de outubro de 2001, o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA, 2001) edita a Resolução nº 75 que traça os

parâmetros (referências norteadoras) para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares. Trata-se de um conjunto de recomendações com a expectativa do avanço na efetivação dos Conselhos Tutelares, principalmente, no que diz respeito à adequação das legislações municipais e compreensão da dinâmica de suas relações, respeitando o regime constitucional que assegura autonomia política, administrativa e financeira. Consta de duas partes: a primeira contempla a resolução que dispõe sobre os parâmetros para a criação e funcionamento dos Conselhos Tutelares e dá outras providências, e a segunda apresenta recomendações para a elaboração das leis municipais pertinentes a esta temática.

O CONANDA (2001) recomenda a criação de um Conselho Tutelar a cada 200 mil habitantes, ou em densidade populacional menor, quando o município for organizado por Regiões Administrativas, ou tenha extensão territorial que justifique a criação de mais de um Conselho Tutelar por região.

No que se refere a eventual remuneração dos Conselheiros Tutelares apontada pelo ECA (1990), o CONANDA (2001) recomenda que os Conselheiros sejam remunerados pela municipalidade em patamar razoável e proporcional à relevância de suas atribuições, de modo que possam exercê-las em regime de dedicação exclusiva. Segundo o CONANDA (2001), justifica-se tal remuneração pela extrema relevância das funções desempenhadas, pelas dificuldades encontradas e pela indispensável dedicação exclusiva. Aponta também, que pelo princípio constitucional da prioridade absoluta quando se trata de criança e adolescente, torna-se inaceitável o argumento pelo município da “inexistência de recursos” para o pagamento dos Conselheiros Tutelares.

O CONANDA (2001) salienta a importância e recomenda a garantia em lei dos direitos sociais aos Conselheiros Tutelares, embora não exista relação de emprego entre o Conselho Tutelar e a Municipalidade.

O processo de escolha do Conselheiro deve ser realizado, segundo sugestão do CONANDA (2001), por intermédio do voto direto, secreto e facultativo de todos os cidadãos do município, devidamente conduzido pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA). Sendo que, os municípios que tiverem mais de um Conselho Tutelar, devem organizar o processo de escolha de cada um deles, circunscrevendo a participação da comunidade à área de abrangência de cada Conselho. Devem ser eleitos os cinco mais votados como conselheiros titulares e os cinco suplentes, em ordem decrescente de votação. O CONANDA recomenda também que o CMDCA garanta novo processo de escolha três meses antes do término dos mandatos.

O CONANDA (2001) reafirma, adicionalmente, o caráter do Conselho Tutelar como órgão colegiado, no qual as deliberações tomadas devem ter a maioria de votos de seus integrantes, em sessões deliberativas próprias. Um Conselheiro pode tomar decisões monocráticas quando estiver sozinho em um plantão, mas deve submeter tal decisão à mais breve possível aprovação do colegiado. Os atos praticados isoladamente estão sob pena de nulidade.

Enfim, no que se refere à perda do mandato, o CONANDA (2001), afirma que a qualquer momento o Conselheiro Tutelar pode ter seu mandato suspenso ou cassado, no caso comprovado de descumprimento de suas atribuições, práticas de atos considerados ilícitos, ou comprovada conduta incompatível com a confiança e outorga dada pela comunidade.

II- A Capacitação de Conselheiros Tutelares

Na visão de Willig (2002), os Conselhos Tutelares precisam ter pessoas capacitadas, profundas conhecedoras da realidade em que vão trabalhar e sabedoras dos instrumentos de defesa que poderão utilizar em prol dos tutelados, sendo um imperativo

moral que a sociedade exija qualificação e conhecimento da realidade por parte dos Conselheiros Tutelares que forem eleitos.

Santos (2001) aponta em seu trabalho a necessidade de capacitação da equipe de Conselheiros Tutelares, no sentido de reconhecer apropriadamente as categorias de maus tratos, assim como perceber indícios de casos nos quais haja suspeita de violência. A autora chega a tal conclusão, após identificar as dificuldades encontradas pelos Conselheiros Tutelares quanto à categorização nos prontuários de denúncia, de acordo com as modalidades de violência.

Segundo o CONANDA (2001):

“A contínua capacitação dos integrantes do Conselho Tutelar é indispensável, de modo que eles sejam preparados para o exercício de suas relevantes atribuições em sua plenitude, o que obviamente não se restringe ao atendimento de crianças e adolescentes, mas também importa numa atuação preventiva, identificando demandas e fazendo gestões junto ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e prefeitura municipal para a criação e/ou ampliação de programas específicos, que darão ao órgão condições de um efetivo funcionamento” (CONDECA, 2001:24).

O CONANDA (2001) reafirma também a extrema importância da existência de uma política municipal (intermunicipal ou estadual, se possível), de capacitação de Conselheiros Tutelares (titulares e suplentes), antes da posse e durante o desempenho de suas funções, de forma permanente e sistemática. Para tal órgão, cabe a lei municipal, estabelecer os compromissos e condições para a efetivação da atuação qualificada do

Conselho, bem como do Conselheiro. Os recursos necessários para o custeio de atividades de qualificações e capacitações dos Conselheiros Tutelares devem ser apontados por lei orçamentária.

Cabe apontar a reflexão realizada por Willig (2002) quanto à função e capacitação do Conselheiro:

“a relevância da função e do tratamento com prerrogativas no desempenho das mesmas reflete a necessidade de valorizar a enorme responsabilidade que é a tarefa do Conselheiro Tutelar. Tal responsabilidade ultrapassa o limite subjetivo de presunção de idoneidade ou da prisão especial. Deve ser compreendida como de inestimável necessidade para o que o Estatuto da Criança e do Adolescente possa, realmente ser colocado em prática na sua plenitude. O exercício efetivo da função de Conselheiro Tutelar, por si só, já significa a relevância objetiva para a sociedade como um todo. Com base nesta relevância é que cada vez mais se torna necessária a capacitação dos membros dos Conselhos Tutelares, para que façam *jus* à previsão legal de relevância das funções”.

(p45).

O presente estudo alerta para o fato de que o Conselheiro Tutelar, muitas vezes, inicia o exercício de suas funções sem o conhecimento necessário sobre os temas primordiais, e tampouco sem experiência prévia necessária, o que prejudica uma real compreensão da problemática envolvida. Reitera-se, portanto, a necessidade de uma capacitação sistemática e criteriosa, que abranja o aprendizado de conceitos envolvidos,

desenvolvendo um repertório sólido de informações relevantes à promoção das habilidades necessárias para o exercício de suas funções (preconizadas pelo ECA e discutidas anteriormente).

No geral, os programas de capacitação existentes são direcionados à compreensão do papel do Conselheiro, detalhes sobre o local de atuação, ao invés de ser, também, uma fonte de aprimoramento sobre o desenvolvimento infanto-juvenil e fatores que põe em risco ou protegem tal desenvolvimento. Deve-se mencionar, entretanto, que o bom funcionamento do Conselho Tutelar não se restringe exclusivamente ao aprimoramento, uma vez que tal profissional exerce suas funções sobre condições adversas como falta de materiais e suportes adequados.

A pesquisa na área

Apesar da relevância do tema e do fato do ECA (1990) estar implementado a mais de uma década, na revisão da literatura brasileira aqui conduzida (base de dados PsycLIT), não foram encontradas pesquisas que analisassem as variáveis envolvidas na capacitação de Conselheiros Tutelares. Há, sim, informações gerais relacionadas à tal capacitação, em diferentes locais do país: Santa Catarina (Núcleo da Criança e do Adolescente-NUCA), Rio Grande do Sul (Prêmio Prefeito Criança), Bahia (Fé e Alegria), Pará (EMAUS), Brasília (CEAM) e Paraná (IASP). Parece haver uma falta de articulação entre tais propostas, bem como uma falta de sistematização do processo de capacitação dos Conselheiros Tutelares.

Em uma busca mais refinada, utilizando-se como base de dados a Plataforma Lattes, foram encontrados vários pesquisadores envolvidos com o tema, porém, na maioria dos casos, seus esforços constituíam-se em projetos de intervenção, ao invés de projetos de pesquisa. Tentou-se entrar em contato com alguns dos pesquisadores, por

meio de correio eletrônico, sendo que alguns retornaram, relatando seu trabalho com Conselheiros Tutelares. Os contatos de maior interesse foram de: Muszkat (1997) e Willig (2002).

Os temas destacados no curso de capacitação de Muszkat (1997) foram: Estatuto da Criança e do Adolescente, medidas de proteção e sócio-educativas; família; vínculo e dinâmica; queixa de comportamento, guarda e acolhimento, tipos e dinâmica da violência familiar; estudo de caso, avaliação e procedimentos; mediação familiar e debate sobre a atuação do Conselheiro Tutelar com profissionais convidados da área da Infância e Juventude.

O trabalho de Willig (2002) caracteriza-se por uma monografia que analisa as Leis Municipais referentes aos Conselhos Tutelares no Rio Grande do Sul, a heterogeneidade dos mesmos e a necessidade de reavaliação, alteração e padronização legislativa.

Um estudo interessante que cabe ser mencionado é o estudo de Santos (2002) que pesquisa a relação entre as percepções de escolas a respeito de seu aluno e solicitações das mesmas ao Conselho Tutelar Leste de Uberlândia-MG. O estudo aponta, também, para atuações do Conselho Tutelar frente a tais solicitações e para as relações entre as descrições dos comportamentos da criança e sua família, bem como para indicadores de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes. O estudo concluiu que as crianças e adolescentes podem vir a ser revitimizados se não houver capacitação dos profissionais envolvidos no reconhecimento, e um trabalho em parceria diante desta situação.

Embora não tenham sido encontrados, no Brasil, estudos relacionados à Capacitação de Conselheiros Tutelares, pode-se destacar estudos que ensinaram habilidades a professores, habilidades estas que seriam interessantes de serem trabalhadas com Conselheiros. Por exemplo, Brino (2002) realizou um estudo

direcionado à capacitação do professor acerca do abuso sexual infantil, encontrando resultados bastante favoráveis.

Já na literatura estrangeira, encontrou-se um maior número de estudos em relação ao tema proposto, sendo os mais próximos ao interesse do presente trabalho os seguintes: Barker (1991) que desenvolveu um guia prático para os cuidadores que trabalham com crianças abusadas, fisicamente maltratadas e maltratadas sexualmente, visando ao treino de habilidades necessárias para um atendimento efetivo desta população; Nelson (1991) que discute a necessidade de se promover melhoras nos serviços oferecidos à famílias de risco e suas crianças, concluindo com a afirmação da necessidade de base acadêmica para os profissionais que atendem tal população e de treinamento adequado; DePanfilis e Salus (1992) que discutem o desenvolvimento de um manual, que serve como guia para treinamento de profissionais que trabalham nos serviços de proteção para crianças abusadas e maltratadas, destacando seus estágios básicos do processo e os passos necessários para se completar com sucesso cada estágio; e Davey e Hill (1995) que examinaram 60 profissionais que conduziam entrevistas de investigação de abuso sexual infantil no País de Gales, verificando a relação entre formação profissional, número de qualificações, treinamento específico em abuso sexual infantil e crenças sobre indicadores de abuso sexual infantil. Foram encontradas consideráveis diferenças no treinamento sobre abuso sexual infantil que receberam os trabalhadores médicos e assistentes sociais comparado com o treinamento recebido por Conselheiros Tutelares e Policiais. As crenças sobre indicadores de abuso sexual, também, variaram entre os profissionais. A formação profissional teve maior impacto, seguido do número de qualificações e o número de entrevistas de investigação conduzidas por ano.

III- Os temas do estudo: os Fatores de Risco e os Fatores de Proteção ao Desenvolvimento Infantil

Tendo em vista a relevância do tema e a ausência de estudos na área, o presente estudo propõe-se elaborar e implementar um programa de Capacitação de Conselheiros Tutelares, bem como avaliar o impacto do mesmo no conhecimento destes profissionais. Na falta de critérios mais precisos sobre quais habilidades importantes deveriam ser desenvolvidas em tal curso de Capacitação surgem diversas dúvidas. O que ensinar ao Conselheiro? Por onde começar? O que seria relevante em sua formação? A proposta do presente estudo consiste em ensinar o Conselheiro a identificar os principais fatores de risco e fatores proteção que influenciam o desenvolvimento infantil.

A escolha dos assuntos, a serem abordados no curso, foi derivada da análise das atribuições do Conselheiro Tutelar. As atribuições apontadas, anteriormente, neste estudo, possibilitam à identificação de algumas habilidades básicas necessárias a estes profissionais para o exercício adequado de suas funções: a) ouvir as pessoas envolvidas na problemática em questão, b) identificar casos nos quais haja omissão ou violação dos direitos das crianças e adolescentes, c) orientar pais ou responsável, e d) aplicar medidas de proteção cabíveis. Neste sentido, o aprimoramento de um repertório de identificação adequado sobre determinados fatores de risco e fatores de proteção para o desenvolvimento infantil poderia auxiliar na promoção de tais habilidades fundamentais.

Segundo a Secretaria de Promoção Social da Província de Ontário, no Canadá (*Ontario Ministry of Community and Social Services*, 2001), os profissionais que cuidam do bem-estar da criança (equivalentes ao nosso Conselheiro Tutelar) podem ser guiados na formulação de questões relevantes a estratégias de proteção da própria criança. Tal fonte afirma a necessidade de que tais profissionais identifiquem os pontos

fortes, as fraquezas e as habilidades de todos os membros da família para proteger de modo eficaz suas crianças. No que se refere aos recursos da criança para se auto-proteger, a Secretaria aponta que estes profissionais deveriam formular questões importantes que explorem: o relacionamento positivo com a mãe, com outro membro da família ou com vizinhos, suporte do ambiente escolar e de grupos da comunidade, e ainda, a extensão que a criança entende a violência. Finalmente, a Secretaria aponta que a fim de avaliar os recursos da comunidade para promover a segurança das crianças, os profissionais deveriam estar atentos para suportes como: suporte cultural, tratamento acessível para o abuso de substâncias, sistema de saúde, serviços de bem-estar e social, incluindo aconselhamento e apoio.

Crianças portadoras de determinados atributos biológicos e/ou sob efeito de determinadas variáveis ambientais têm maior probabilidade de apresentarem distúrbio ou atraso em seu desenvolvimento quando comparadas com outras que não sofreram efeitos de tais variáveis. Estas variáveis são denominadas *fatores de risco* (Ramey & Ramey,1998).

Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz (2002) citam a definição de Jessor e cols. (1995), na qual, fatores de risco são condições ou variáveis que estão associados à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, sendo que dentre tais fatores encontram-se os comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo.

Para Garmezy (1985) os fatores de risco são aqueles fatores que, se presentes, aumentam a probabilidade de a criança desenvolver uma desordem emocional ou comportamental. Tais fatores podem incluir atributos biológicos e genéticos da criança e da família, bem como fatores da comunidade que influenciam tanto o ambiente da criança quanto de sua respectiva família.

Cabe salientar, que os fatores de risco por si só não constituem em uma causa específica, mas indicam um processo complexo que pode justificar a consequência de uma psicopatologia na criança (Holden, Geffner & Jouriles, 1998).

Segundo Reppold et al (2002), os eventos estressantes da vida - considerados como quaisquer mudanças no ambiente que normalmente induzem a um alto grau de tensão e interferem nos padrões normais de resposta do indivíduo - têm sido associados a uma grande variedade de distúrbios físicos e mentais.

Barnett (1997) afirma que nenhum outro fator de risco tem uma associação mais forte com a psicopatologia do desenvolvimento do que uma criança maltratada, ou seja, o abuso e a negligência causam efeitos profundamente negativos no curso de vida da criança. Segundo tal autor, as seqüelas negativas de abuso e da negligência abrangem uma grande variedade de domínios do desenvolvimento, incluindo as áreas da cognição, linguagem, desempenho acadêmico e desenvolvimento sócio-emocional, sendo que as crianças maltratadas apresentam, geralmente, déficit em suas habilidades de regular afeto e no comportamento geral.

A temática da violência intrafamiliar está cada vez mais presente no cenário atual, sendo freqüentemente divulgada pela mídia. Diariamente, crianças e adolescentes vêm sendo submetidos, em seus próprios lares, a condições adversas, o que refletirá em seu desenvolvimento de modo geral.

O presente estudo abarca todas as modalidades de violência doméstica, a saber: a violência física, a negligência, a violência psicológica, sendo que a última inclui a exposição à violência conjugal (Brancahona, 2003; Cardoso, 2001; Maldonado, 2003); e a violência sexual (Azevedo & Guerra, 1989; Brino, 2002; Brino & Williams, 2003, Deslandes, 1994). O estudo das diferentes modalidades da violência doméstica permite

analisar um conjunto de preditores que podem vir a ser indicadores físicos, comportamentos da vítima e características da família (Crami, 2000).

A *violência física* envolve maus tratos corporais (espancamento, queimaduras, fraturas, contusões etc). As conseqüências da vitimização física de crianças abrangem impactos deletérios para o (Barnett, 1997; Santos, 2001).

Widom (1989) assinala que, as crianças maltratadas fisicamente, foram identificadas por agências de assistência social, como tendo o dobro de probabilidade (15,8%) em relação às outras crianças (7,9%) de serem presas mais tarde por cometerem crimes violentos. Maus tratos na infância constituem, deste modo, um fator que pode aumentar a probabilidade futura de crimes violentos. Além disto, vários autores afirmam que a violência doméstica é o fator que mais estimula crianças e adolescentes a viverem nas ruas (Ballone & Ortolani, 2002).

Barnett (1997) destaca que as crianças mais jovens ou bebês são mais vulneráveis a sofrerem abuso físico, pois não são capazes de escapar ou "apaziguar" pais eminentemente abusivos. Segundo tal autor, há várias razões para crer que os maus-tratos de crianças pequenas podem ser até mais extensos do que o estimado, pois, no geral, estas crianças não possuem contato diário com professores que tendem a detectar e comunicar suspeitas de abuso e negligência, e também por ser difícil distinguir em crianças pequenas, maus-tratos de injúrias acidentais. Vale destacar que este tipo de violência permanece como principal causa de morte na infância (Azevedo & Guerra, 1995).

Segundo Hughes, Graham-Bermann e Gruber (2001), vários estudos identificam características da personalidade dos pais associadas com comportamentos abusivos. Aqueles que cometem abuso físico em crianças, provavelmente, relatam mais raiva e possuem problemas no manejo desta raiva, comparados com os que não cometem abuso

físico. Os mesmos autores mencionam estudos sugerindo ligações entre adultos que abusam de crianças e características como: baixa tolerância à frustração, baixa auto-estima, rigidez, ausência de empatia, abuso ou dependência de substâncias, depressão e problemas físicos de saúde. Quando comparados com pais não abusivos, os pais abusivos possuem uma menor compreensão da complexidade dos relacionamentos sociais, em particular: do papel parental e do atendimento às necessidades da outra pessoa. Estes possuem, também, uma expectativa não realista e percepção negativa de seus filhos. Consideram, ainda, seu papel de pai como sendo estressante e interagem menos com seus filhos do que pais não abusivos.

Como características da criança, que aumentam sua vulnerabilidade para o abuso físico, os autores destacam: idade menor do que cinco anos, complicações no nascimento, deficiências físicas e mentais e comportamentos difíceis por parte das crianças. Como variáveis de relacionamento, que podem aumentar a probabilidade do abuso, destacam ainda: viver em um lar no qual há violência doméstica ou discórdia marital, crianças de famílias com histórias intergeracionais de abuso e baixo status sócio-econômico. Finalmente, como fatores da comunidade relacionados com o risco de a criança vir a ser abusada fisicamente, Hughes et al. apontam para o senso de aprovação da violência pela sociedade, aprovação de punição corporal e distribuição desigual de poder dentro da família e da sociedade.

A *negligência*, por sua vez, ocorre quando se priva a criança de algo que ela necessita, quando isto é essencial para o seu desenvolvimento sadio (alimentação, vestuário, segurança, oportunidade de estudo etc). Seus efeitos podem levar à desnutrição, ao atraso global no desenvolvimento e até mesmo à fatalidade (Monteiro, Abreu & Phebo, 1997a).

A *violência psicológica* ocorre quando alguém é submetido a ameaças, humilhações e privação emocional. Esta violência pode consistir em ameaças de vários tipos (de suicídio, morte, danificação de propriedade, agressão à vítima ou a seus entes queridos, entre outras) (França, 2003). Cabe mencionar que a pesquisa relativa a tal tema é ainda recente (O'Leary, 2001).

Como conseqüências da violência psicológica, o Conselho Americano de Pediatria (*American Academy of Pediatrics*, 2002) destaca prejuízos nas seguintes áreas: *pensamentos intrapessoais* (medo, baixa-estima, sintomas de ansiedade, depressão, pensamentos suicidas etc), *saúde emocional* (instabilidade emocional, problemas em controlar impulso e raiva, transtorno alimentar e abuso de substâncias), *habilidades sociais* (comportamentos anti-social, problemas de apego, baixa competência social, baixa simpatia e empatia pelos outros, delinqüência e criminalidade), *aprendizado* (baixa realização acadêmica, prejuízo moral), e *saúde física* (queixa somática, falha no desenvolvimento, alta mortalidade).

Esta mesma fonte destaca que a severidade das conseqüências da violência psicológica é influenciada pela intensidade, gravidade, freqüência, cronicidade e apaziguamento ou realce dos fatores dos cuidadores da criança, da própria criança ou ambiente. O estágio do desenvolvimento da criança pode influenciar as conseqüências da violência psicológica.

A violência psicológica é a mais difícil de ser identificada, apesar de ocorrer com bastante freqüência. Ela pode levar a pessoa a sentir-se desvalorizada, sofrer de ansiedade e adoecer com facilidade. Situações que se arrastam por muito tempo e se agravam, podem provocar o suicídio (Ministério da Saúde & Ministério da Justiça, 2001).

Como fatores de risco para a ocorrência da violência psicológica pode-se destacar: habilidades parentais pobres, abuso de substâncias, depressão, tentativas de suicídio ou outros problemas psicológicos, baixa auto-estima, habilidades sociais pobres, pais autoritários, perda da empatia, estresse social, violência doméstica e disfunção familiar (*American Academy of Pediatrics*, 2002).

Uma criança que nasce em um lar violento está exposta a fatores de risco ao seu desenvolvimento (Koller,1999). De modo geral, mesmo não sendo vítima direta da violência, a criança pode apresentar problemas em decorrência da *violência conjugal*. Segundo Sinclair (1985), estudos realizados indicam que a observação da violência doméstica afeta e interfere no desenvolvimento físico e mental das crianças. Cardoso (2001) salienta que a criança que observa a violência doméstica no lar vivencia a ambivalência das emoções e reações entre amor e ódio, além de confusões, conflitos e outras vivências negativas. Outros efeitos nocivos da exposição da criança à violência conjugal indicados na literatura são: agressão, uso de drogas e/ou álcool, distúrbio de atenção, baixo rendimento escolar (Brancalhone, 2003; Brancalhone & Williams, 2003), ansiedade, depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e problemas somáticos, dentre outros (Barnett, 1997; Santos, 2001). Brancalhone (2003) salienta que crianças que presenciam a agressão do pai contra a mãe, testemunham rotineiramente esta violência.

Segundo Sinclair (1985), uma criança que convive com a violência ou ameaça é uma criança que precisa de proteção, pois tem risco de ser ela própria física e sexualmente abusada. Para Holden, Geffner e Jouriles (1998), a mulher agredida pode descontar sua raiva e frustração na criança, a criança pode machucar-se acidentalmente tentando parar a violência ou proteger sua mãe, e a criança que testemunha a agressão

contra a mulher em sua casa pode tornar-se um marido agressor ou uma mulher agredida.

Os efeitos da observação da violência podem ser entendidos com base na teoria da aprendizagem social (Bandura, 1976). Tal teoria sustenta que padrões aprendidos por crianças em um lar violento agem como modelos de como se comportar em interações sociais (Bandura, 1976). Além disto, crianças expostas a ambientes estressantes podem apresentar quadros de dissociação a ponto de gerar rupturas bruscas e patológicas com a realidade (Caminha, 1999). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*American Psychiatric Association*, 2000), a característica essencial dos transtornos dissociativos é uma perturbação nas funções habitualmente integradas de consciência, memória, identidade ou percepção de ambiente.

A *violência sexual* compreende toda situação na qual um ou mais adultos, do mesmo sexo ou não, utilizam a criança ou adolescente com a finalidade de obter prazer sexual. Este ato pode incluir desde conversas ou telefonemas obscenos, passando por exibição dos órgãos sexuais, até relações sexuais impostas (vaginais, anais ou orais). (Crami, 2000). Tal tipo de violência pode abranger: a) o abuso sem contato físico (abuso sexual verbal, telefonemas obscenos, exibicionismo, voyeurismo, mostrar para a criança fotos ou vídeos pornográficos, e fotografar crianças nuas ou em posições sedutoras), e/ou b) o abuso sexual com contato físico: atos físico-genitais (relações sexuais com penetração vaginal, tentativa de relações sexuais, carícias nos órgãos genitais, masturbação, sexo oral e penetração anal); e c) a prostituição de crianças e adolescentes (essencialmente casos de exploração sexual visando fins econômicos) (Monteiro, Abreu & Phebo, 1997b).

Williams (2002) fez uma revisão da literatura sobre os possíveis efeitos do abuso sexual. A curto prazo podem aparecer problemas tais como: comportamento

sexualizado, ansiedade, depressão, queixas somáticas, agressão, comportamentos regressivos (enurese, encoprese, birras, choros), comportamentos auto-lesivos, problemas escolares, entre outros. A longo prazo há risco de: depressão, ansiedade, prostituição, problemas com relacionamento sexual, promiscuidade, abuso de substâncias, ideação suicida entre outros. Azevedo e Guerra (1989), também destacam efeitos similares do abuso sexual a curto e a longo prazo.

Como fatores que influenciam o prognóstico dos casos de abuso sexual infantil, pode-se destacar: proximidade do agressor em relação à vítima (os casos de incestos são os mais graves), número de agressores, a intensidade da violência empregada (quanto maior, pior o prognóstico), a topografia do ato sexual em si (havendo penetração oral, vaginal ou anal os resultados são mais graves do que sem penetração), a duração do abuso (quanto mais longo, maiores as dificuldades), frequência e o apoio dado à vítima pelo membro não agressor (no geral a mãe da criança) (Williams, 2002).

No que se refere à identificação dos sintomas apresentados por uma criança que sofreu abuso sexual, Caminha (1999) salienta que os estudiosos da área parecem ter chegado a um consenso, porém, educadores, conselheiros tutelares e profissionais da saúde ainda não estão capacitados para identificar o fenômeno da violência infantil e tão pouco para lidar com eles.

Padilha (2002) destaca que a peculiaridade do abuso sexual reside no fato de não haver, muitas vezes, provas físicas de sua ocorrência e pelo abusador argumentar que não forçou a criança a fazer nada.

Barnett (1997) enfatiza quatro fatores de risco que estão associados à ocorrência de abuso infantil crônico e negligência: pobreza, história dos pais, personalidade dos pais e habilidades dos mesmos.

A pobreza é destacada devido ao fato de incluir todo um ambiente de estresse e problemas situacionais que comprovadamente acarretam um menor benefício de serviços psicossociais. Guralnick (1998) confirma que tal estado é segundo os pesquisadores, um estressor freqüentemente associado a conseqüências sérias e globais no desenvolvimento da criança. Aiello e Williams (2000) salientam a condição adversa da maioria da população brasileira devido à imensa desigualdade social, concluindo que "a população de crianças consideradas de risco torna-se gigantesca, apenas levando-se em conta fator de condições econômicas" (p.24).

Com relação à história dos pais, Barnett (1997) salienta dados como: 30% das crianças maltratadas produzirão abuso ou negligência em suas crianças no futuro; e 70% de pais que maltratam foram maltratados quando crianças. Tal fator, também, inclui fatores associados à gravidez (gravidez de pais adolescentes sem suporte social, gravidez não planejada e/ou negada, gravidez de risco; depressão na gravidez, falta de acompanhamento pré-natal); pai/mãe com múltiplos parceiros; expectativas demasiadamente altas em relação a criança, e prostituição.

No que se refere à personalidade dos pais, Barnett (1997) afirma que a maioria dos pais possui características que possam prejudicar seus filhos, no entanto, a maioria, não permite que tais características interfiram no cuidado destinado a elas. O autor destaca, também, que as pesquisas têm apontado para o egocentrismo e a imaturidade de pais que maltratam, particularmente no que diz respeito ao entendimento de seus papéis de cuidadores.

Finalmente, no que se refere às habilidades dos pais, Barnett (1997) destaca: pais que maltratam são menos positivos e dão menos suporte na educação de suas crianças, sendo mais negativos, hostis e punitivos do que pais que não maltratam. Tais pais

tendem a reagir mais negativamente do que outros pais a desafios como o choro de uma criança.

Ainda dentro da noção de risco, Guralnick (1998) aponta para os estressores que podem afetar o desenvolvimento da criança, destacando: as características interpessoais dos pais (grau de depressão, nível instrucional, experiências intergeracionais aprendidas sobre como serem pais, incluindo expectativas culturais) e características não diretamente relacionadas com a deficiência da criança (como a qualidade do relacionamento conjugal, o temperamento da criança, e fontes de apoio disponíveis, incluindo recursos e rede de apoio social da família).

Adicionalmente, outros fatores de risco ao desenvolvimento psicológico e social citados pela literatura são: pais portadores de deficiência mental (Aiello & Buonadio,

2003; Santos, 2001; Turnbull & Turnbull, 1990) baixa escolaridade dos pais, famílias numerosas, ausência de um dos pais, depressão materna, abuso de drogas (Barnett, 1997; Fox & Benson, 2003; Guralnick, 1998).

Segundo Gomide (2003), a fim de cumprir o papel de agentes de socialização dos filhos, os pais utilizam-se de diversas estratégias e técnicas para orientar seus comportamentos, que são denominadas por muitos autores pela expressão: *práticas educativas parentais*. Tais práticas poderão desenvolver tanto comportamentos pró-sociais como anti-sociais, dependendo da frequência e intensidade que o casal parental utiliza determinadas estratégias educativas.

Em seu estudo sobre estilos parentais Gomide (2003) selecionou variáveis vinculadas ao desenvolvimento do comportamento anti-social, sendo as práticas educativas negativas: a) negligência (ausência de atenção e afeto); b) abuso físico e psicológico (disciplina por meio de práticas corporais negativas, ameaça ou chantagem de abandono ou humilhação do filho); c) disciplina relaxada (relaxamento das regras

estabelecidas); d) punição inconsistente (pais se orientam pelo seu humor para punir ou reforçar e não pelo ato praticado); e) monitoria negativa (excesso de instruções independente de seu cumprimento, o que gera um ambiente de convivência hostil).

No que se refere ao engajamento em atos infracionais, cabe salientar que as crianças que iniciam precocemente comportamentos agressivos têm maior risco de cometerem tais atos infracionais ou abusarem de drogas (Kumpfer & Alvarado, 2003).

Os fatores de risco para problemas como atos infracionais por jovens têm sido tema de alguns estudos preocupados em identificar variáveis preditoras deste padrão. Reppold et al (2002) destacam a revisão de literatura de Loeber e Dishion (1983) que culminou em quatro principais preditores: 1) práticas parentais exercidas na família; 2) presença de problemas de comportamentos durante a infância; 3) ocorrência de comportamento anti-social em algum membro da família; e 4) abandono ou pouco envolvimento escolar.

Silva e Hutz (2002) assinalam para o fato de a criança ter sido vítima de abuso (físico, sexual, psicológico ou/e negligência) como risco para o surgimento de atos infracionais, aumentando as chances de que ela venha a apresentar tal comportamento.

Kumpfer e Alvarado (2003) ressaltam que a probabilidade de o jovem ter problemas no desenvolvimento aumenta rapidamente na presença de fatores de risco como: conflitos familiares, perda do vínculo pai-filho, desorganização, práticas parentais ineficazes, estressores, depressão parental.

O Ministério da Saúde (2002) assinala fatores de risco ao desenvolvimento infantil referentes à família e a criança. Como fatores de risco inerentes à família destaca: famílias baseadas em uma distribuição desigual de autoridade e poder; famílias nas quais não há uma diferenciação de papéis, levando ao apagamento de limites entre os membros; famílias com nível de tensão permanente que se manifesta através da

dificuldade de diálogo e descontrole da agressividade; famílias nas quais não há abertura para contatos externos; famílias nas quais há ausência ou pouca manifestação positiva de afeto entre pai/mãe/filho, famílias que se encontram em situação de crise, perdas (separação do casal, desemprego, morte etc). Como fatores de risco referentes à criança, a mesma fonte menciona: crianças com falta de vínculo parental nos primeiros anos de vida; distúrbios evolutivos; crianças separadas da mãe ao nascer por doença ou prematuridade; crianças nascidas com mal-formações congênicas ou doenças crônicas (retardo mental, anormalidades físicas, hiperatividade); baixo desempenho escolar e evasão.

No se refere aos comportamentos de risco emitidos por adolescentes, a Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*, 2002) aponta: fumo, abuso de álcool e/ou drogas, relações sexuais que podem levar a gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, evasão escolar, uso de armas, violência sexual, brigas etc.

Fox e Benson (2003) apontam para a existência de pesquisas destacando o papel da comunidade como sendo, também, uma influência no desenvolvimento da criança, porém estes efeitos são complexos, não lineares e mediados pelo comportamento parental e pelo processo familiar. Tais autores realizaram um estudo relacionando práticas parentais e contexto de relação com a comunidade, tendo como conclusões que as famílias com características positivas podem oferecer proteção às suas crianças dos riscos da comunidade, e famílias de alto risco podem encobrir as vantagens oferecidas por uma “boa” vizinhança ou bairro.

O presente estudo abrange além dos fatores de risco, os denominados fatores de proteção ao desenvolvimento infantil, visando uma maior compreensão do desenvolvimento infantil e suas potencialidades.

Werner (1998) aponta para a necessidade das intervenções não serem focalizadas somente nos fatores de risco presentes na vida das crianças e suas famílias, mas também incluir as competências e recursos informais presentes na vida destas pessoas, que podem ser utilizados para promover o repertório da habilidade de resolução de problemas e aumentar a auto-estima.

Neste contexto, cabe mencionar a Psicologia Positiva, tão discutida nos tempos atuais, que direciona a Psicologia para as emoções positivas e potencialidades das pessoas. Possui três pilares principais: o estudo da emoção positiva (como confiança e esperança), o estudo das características positivas (inclui também habilidades como inteligência e atletismo) e o estudo de instituições positivas (como: democracia, família forte e liberdade de perguntar livremente) (Seligman, 2002). Segundo tal tendência, em tempos difíceis, a compreensão e construção de forças e virtudes, como: valor, perspectiva, integridade torna-se mais urgente do que em tempos bons. Neste sentido, as forças e virtudes funcionam como pára-choque contra o infortúnio e desordens psicológicas, e podem ser a chave para a construção da resiliência (Seligman, 2002).

Reppold et al (2002) referindo-se a Hutz, Koller e Bandeira (1996) sinalizam mecanismos, fatores ou processos protetores como influências que modificam, melhoram ou alteram a resposta dos indivíduos a ambientes hostis que predisõem a conseqüências mal adaptativas. Tais fatores são compreendidos como condições ou variáveis que diminuem a probabilidade do indivíduo desenvolver problemas de externalização, tais como: agressão, uso de álcool ou drogas, raiva, desordem de conduta, crueldade para com animais, entre outros (Holden, Geffner & Jouriles, 1998).

Rutter (1985) define fatores de proteção como aqueles fatores que modificam ou alteram a resposta pessoal para algum risco ambiental que predisõe a resultado mal-

adaptativo. Como exemplo, tal autor cita: o estágio do desenvolvimento, temperamento, e habilidade de resolução de problemas do indivíduo.

Garnezy (1985) classifica os fatores de proteção em três categorias, que serão de interesse para o presente trabalho: (1) atributos disposicionais da criança (atividades, autonomia, orientação social positiva, auto-estima, preferências etc); (2) características da família (coesão, afetividade e ausência de discórdia e negligência etc) e (3) fontes de apoio individual ou institucional disponíveis para a criança e a família (relacionamento da criança com pares e pessoas de fora da família, suporte cultural, atendimento individual como atendimento médico ou psicológico, instituições religiosas etc).

Segundo Bee (1995), a família pode ser destacada como responsável pelo processo de socialização da criança, sendo que, por meio desta, a criança adquire comportamentos, habilidades e valores apropriados e desejáveis a sua cultura. Neste contexto a internalização de normas e regras possibilitarão a criança um desempenho social mais adaptado e aquisição de autonomia.

Se hostilidade e negligência parental contribuem para o engajamento de indivíduos com distúrbios de conduta em grupos criminosos, por outro lado, práticas efetivas, um bom funcionamento familiar, existência de vínculo afetivo, apoio e monitoramento parental são indicativos de fatores protetores que reduzem a probabilidade de que os adolescentes se engajem em atos infracionais. Deste modo, a família pode ser identificada como fator de risco ou como fator de proteção, dependendo do estilo parental utilizado (Reppold et al, 2002).

No estudo de Gomide (2003) sobre estilos parentais, anteriormente citado, além das práticas educativas negativas, a autora destaca as chamadas práticas educativas positivas que envolvem: a) uso adequado da atenção e distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura de afeto, o

acompanhamento e supervisão das atividades escolares e de lazer; e b) comportamento moral que implica no desenvolvimento da empatia, do senso de justiça, da responsabilidade, do trabalho, da generosidade e no conhecimento do certo e do errado quanto ao uso de drogas, álcool e sexo seguro.

Guralnick (1998) assinala três padrões que podem ser identificados como essenciais na interação da família: (1) a qualidade da interação dos pais com a criança; (2) a medida em que a família fornece à criança experiências diversas e apropriadas com o ambiente físico e social ao seu redor; e (3) o modo pelo qual a família garante a saúde e a segurança da criança, como, por exemplo, levando a mesma para ser vacinada e dando-lhe nutrição adequada.

Segundo Kumpfer e Alvarado (2003), práticas parentais efetivas constituem-se no mais poderoso meio de se reduzir problemas de comportamentos de adolescentes. Tais autores apontam para pesquisas longitudinais sugerindo que os pais possuem um maior impacto nos comportamentos de saúde dos adolescentes do que previamente pensado. Os mesmos autores salientam que, apesar da influência dos pares ser a principal razão para o adolescente iniciar comportamentos negativos, uma análise mais cuidadosa aponta para a preocupação dos adolescentes com a desaprovação dos pais referente ao uso de álcool ou drogas como principal razão para não usá-los.

Kumpfer e Alvarado (2003) destacam, ainda, algumas pesquisas salientando o ambiente familiar positivo como a principal razão para os jovens não se engajarem em comportamentos delinqüentes ou comportamentos não saudáveis. Como exemplo de ambiente familiar positivo destacam-se: relacionamento positivo entre pais e filho, supervisão e disciplina consistente e comunicação dos valores familiares.

A oportunidade de a criança interagir com os pares e com outras pessoas fora da família, o grau de escolaridade materna e seu baixo-nível de depressão, estilos parentais

adequados, uma qualidade de interação boa com a comunidade e uma rede social fortemente estabelecida, podem ser destacados como exemplos de fatores positivos à proteção da criança, que podem diminuir a expectativa de conseqüências negativas (Holden, Geffner & Jouriles, 1998)

Cabe, também, ressaltar que dentro do contexto familiar a criança não é simplesmente um recipiente passivo que recebe as influências familiares, sendo ela agente no sentido de participar das transações familiares (Holden, Geffner & Jouriles, 1998).

Rae-Grant, Thomas, Offord e Boyle (1989) identificam como fatores de proteção da criança: temperamento positivo, inteligência acima da média e competência social (realização acadêmica, participação e competência em atividades, habilidade de se relacionar facilmente, alta auto-estima e senso de eficácia). Como fatores familiares favoráveis, os autores destacam o suporte dos pais, a proximidade da família e um ambiente de regras adequado. Finalmente, como fatores da comunidade, os autores destacam: os relacionamentos que a criança apresenta com seus pares (fora da família), com outros adultos significativos e com instituições com as quais ela mantenha contato, dentre outros.

Werner (1998) assinala algumas características de crianças que conseguem lidar de forma positiva com as adversidades. Tais indivíduos possuem senso de eficácia e auto-competência, são socialmente mais perceptivos do que seus pares que não conseguem lidar com as adversidades, são capazes de despertar atenção positiva das outras pessoas, possuem habilidades de resolução de problemas, possuem a habilidade de solicitar ajuda de outras pessoas quando necessário e possuem a crença de que podem influenciar positivamente o seu ambiente.

A mesma autora aponta ainda como fator de proteção o vínculo afetivo com um cuidador alternativo, tal como os avós ou irmãos. Tal pessoa pode se tornar um suporte importante nos momentos de estresse promovendo, também, a competência, a autonomia e a confiança da criança. A autora destaca, também, a importância da segurança e da coerência na vida desta criança, afirmando que crenças religiosas (independente da religião) oferecem a convicção de que suas vidas possuem um sentido e um senso de enraizamento e de coerência. Os amigos e a escola, também, são citados como fatores de proteção importantes no sentido de fornecerem suporte emocional, e os professores podem vir a ser um modelo positivo de identificação pessoal para uma criança de risco.

A Associação Americana de Psicologia (*American Psychological Association*, 2002) aponta para fatores que podem ajudar a proteger pessoas jovens de problemas no desenvolvimento, vivendo até mesmo em condições adversas, tais como a pobreza. Neste contexto a Associação destaca o termo “resiliência” utilizado para se referir à ocorrência de bons resultados apesar de sérias ameaças ao desenvolvimento saudável. Exemplifica como fatores associados à resiliência: o relacionamento positivo com ao menos um adulto significativo (parente ou não); a existência de uma âncora religiosa ou espiritual (fornece senso de significado); expectativa acadêmica alta e realista, e suporte adequado; ambiente familiar positivo (limites claros, respeito pela autonomia do adolescente etc); inteligência emocional e habilidade para lidar com o estresse. Segundo esta Associação, cabe ressaltar que não são necessários todos estes fatores para que o adolescente torne-se resiliente frente às adversidades, porém uma forte tendência à resiliência tem sido associada como tendo presente um número maior de tais fatores de proteção.

Segundo Hughes et al (2001), os pesquisadores têm estudado crianças resilientes há vinte anos, como crianças advindas de situações adversas, que vivem em abrigos, sob condições de pobreza, com psicopatologia parental, crianças nascidas prematuramente ou com baixo-peso, crianças sem lar, e crianças sob condição de divórcio dos pais. Porém, não há, segundo os autores, investigações de resiliência em criança expostas a violência doméstica.

Para os autores, os fatores de proteção associados à derrota da adversidade por crianças expostas à violência doméstica incluem particularidades da criança, dos pais e do ambiente. Como uma característica da criança associada à baixo risco de resultados negativos, pode-se destacar a idade acima de cinco anos. Como fatores parentais para prover proteção de crianças em famílias com violência doméstica destacam-se: a competência parental e saúde mental da mãe. Finalmente, como fatores de proteção associados a um amplo contexto ambiental destacam-se: validade e força do suporte social.

Para Kumpfer e Alvarado (2003), os mecanismos familiares de proteção e o processo de resiliência individual devem ser direcionados para reduzir os fatores de risco familiares. Como principais fatores de proteção familiares para promover comportamentos adolescentes saudáveis, os autores apontam: um relacionamento positivo entre pais e criança, método positivo de disciplina, monitoramento e supervisão, comunicação de valores e expectativas pró-sociais e saudáveis. Segundo tais autores, as pesquisas em resiliência sugerem, como principal fator de proteção, o suporte parental auxiliando as crianças a desenvolverem sonhos, objetivos, e propostas de vida.

Vale ressaltar que uma revisão, realizada por Kumpfer e Alvarado (2003), dos programas de treinamento de habilidades familiares e da terapia familiar breve usada em

programas de prevenção para adolescentes de alto risco e seus jovens pares, conclui serem tais métodos eficazes na redução de problemas adolescentes, com base na promoção da supervisão familiar e no monitoramento, na facilitação da comunicação efetiva de expectativas, normas e valores familiares, e na promoção do tempo que a família permanece junto para aumentar o vínculo e reduzir a influência negativa dos pares.

IV- Objetivo

Tendo em vista a necessidade de capacitar os Conselheiros Tutelares e a lacuna de pesquisas em relação a tal tema, o presente estudo tem como objetivo elaborar, implementar e avaliar um programa de Capacitação de Conselheiros Tutelares, direcionado ao aprimoramento de seu repertório de identificação de importantes fatores de risco e fatores de proteção para o desenvolvimento infantil.

Destacam-se como objetivos específicos:

- a) planejar um Curso de Capacitação ao Conselheiro Tutelar tendo como fonte e referência à literatura disponível sobre efeitos de fatores de risco e proteção para o desenvolvimento humano,
- b) implementar tal curso de forma a maximizar a participação dos Conselheiros.
- c) avaliar o impacto do treinamento no conhecimento dos Conselheiros Tutelares quanto à identificação dos fatores de risco e proteção privilegiados no curso,
- d) avaliar fatores adicionais que possam ter impacto na atuação profissional.

O presente trabalho espera poder gerar dados sobre a adequação de um programa de capacitação, bem como dados referentes ao aprimoramento do repertório de identificação de fatores de risco e fatores de proteção relevante ao desenvolvimento infantil.

A curto prazo, espera-se melhorar o repertório de conhecimento do Conselho Tutelar no sentido de identificar corretamente fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. A longo prazo, pretende-se contribuir para a prevenção secundária da violência, pois tal como afirmam Leavell e Clark, (1976), espera-se que ocorra o diagnóstico precoce de situações de risco e encaminhamento para pronto atendimento.

Por fim, cabe ressaltar, também, que o tema da violência doméstica é relevante à Educação Especial por tratar-se de via de pesquisa que condiz com estratégias de prevenção, dirigidas a grupos potencialmente expostos ao risco deste fenômeno (Santos, 2001).

V- Justificativa

A escolha deste tema como foco de trabalho deve-se a diversos fatores¹, entre eles: a falta de preparo dos profissionais que trabalham nos Conselhos Tutelares, a carência de estudos na área, o índice preocupante de homicídios de crianças dentro dos lares e a possibilidade de ocorrência de necessidades especiais em crianças resultante do fato de serem vítimas de violência doméstica.

No que se refere à mortalidade infantil no Brasil, Westphal (2002) reafirma a importância de se destacar as denominadas causas externas, as quais estudadas em conjunto com o setor de saúde, retratam a violência em sua forma mais grave: a que lesa e a que mata. Os acidentes, também, estão incluídos em razão da existência de limites, às vezes tênues, entre as ações intencionais e os acidentes propriamente ditos. As

¹ O presente projeto é originado também da experiência da pesquisadora como estagiária de Psicologia do “Programa de Intervenção à Vítimas de Violência Doméstica” no Conselho Tutelar e na Delegacia de Defesa da Mulher da cidade de São Carlos (Williams, 2001). Em tais locais, a autora pode presenciar o despreparo dos Conselheiros Tutelares em sua atuação diária e identificar a necessidade de um programa de capacitação dirigido a esta população.

causas externas constituem na primeira causa de morte nos primeiros cinco anos de vida em todos os estados e capitais brasileiros (correspondeu a 23% dos óbitos masculinos e 17,3% dos femininos). Em 1999, a faixa de cinco a nove anos, teve como causas externas 38,6% de atribuição à morte (destacando-se os acidentes de transportes, afogamentos, agressões e quedas). A autora chama a atenção para o fato de que os maus-tratos contra crianças, principalmente nesta faixa etária, serem reconhecidos, porém, os dados relativos a tal fenômeno serem seletivos e parciais. Westphal (2002), também, salienta a necessidade do estabelecimento do quadro epidemiológico das mortes e internações por lesões decorrentes de causas externas como, fundamental, para as políticas públicas que objetivam diminuir os altos índices de mortes relativos a tais causas.

MÉTODO

Participantes

Este estudo inicialmente pretendia incluir todos os membros de dois Conselhos Tutelares (Zona Norte e Zona Sul) que atendem crianças de 0 a 18 anos de uma cidade de porte médio do estado de São Paulo, contando com cinco Conselheiros em cada um deles. Porém, alguns membros de um destes Conselhos não forneceram o consentimento para a participação. Deste modo, os participantes passaram a ser seis Conselheiros Tutelares, sendo que cinco deles constituem todo o colegiado de um destes Conselhos e o último participante pertencente ao Conselho de outra Zona da cidade. Todos os participantes encontravam-se em sua primeira gestão como Conselheiros Tutelares. Segundo o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), a cidade em que o estudo se desenvolveu possui cerca de 120.000 crianças e adolescentes na faixa de 0 a 18 anos.

Cabe mencionar que um dos participantes foi afastado de suas funções antes do início da intervenção, sendo substituído por seu suplente que também optou por participar deste estudo (Participante B).

Adicionalmente, na terceira semana de intervenção, um novo conselheiro ingressou no grupo. Trata-se de um suplente que estaria exercendo suas funções por cinco meses, tempo necessário para substituir os Conselheiros que tirassem férias separadamente. O estudo teve, portanto a participação de sete conselheiros, sendo que seis participaram de todas as etapas do mesmo.

Material e local

Para a viabilização deste projeto foi necessário: microcomputador, tinta de cartucho para impressora, canetas e lápis, disquetes, folhas de papel sulfite, gravador,

fitas (para a gravação das sessões) e videocassete (para fitas de vídeo que foram exibidas durante a intervenção), Roteiro de Entrevistas e Questionários.

O local utilizado para a intervenção foi uma das salas dos respectivos Conselhos Tutelares.

Instrumentos

1. Entrevista Individual com Conselheiros Tutelares:

Instrumento elaborado pela pesquisadora (Anexo 1) com o objetivo de caracterizar os participantes, bem como, levantar suas opiniões a respeito da necessidade de curso de capacitações, e adicionalmente, investigar suas concepções a respeito de violência doméstica, fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil

Trata-se de um roteiro de perguntas com duas partes. A primeira metade do roteiro contém tópicos de caracterização dos participantes como: idade, sexo, grau de escolaridade e experiência profissional prévia. Além disso, o instrumento contém perguntas a respeito de Capacitações que o conselheiro possa ter participado antes e após ingressar no Conselho Tutelar, e informações sobre a relevância de uma capacitação específica para o cargo.

Os dados foram agrupados em categorias e analisados. Tal roteiro serviu adicionalmente, como subsídio para a elaboração do Curso de Capacitação.

2. Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção (Q.A.C.):

Questionário elaborado pela pesquisadora a partir da análise das concepções levantadas acerca dos temas: fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento

infantil (Anexo 2), com objetivo de medir o conhecimento dos participante sobre a identificação dos fatores de risco e proteção privilegiados no curso.

O Questionário consiste em 34 questões fechadas do tipo verdadeiro e falso, sendo metade das questões referentes a fatores de risco e a outra METADE a fatores de proteção.

Na elaboração do instrumento foram particularmente úteis: Bee (1995), Brino (2002), CRAMI (2000), Guralnick (1998), Holden, Geffner & Jouriles (1998), Rutter (1985), Hutz (2002), Monteiro & Phebo (1997 a), Monteiro & Phebo (1997 b), *Ontario Ministry of Community and Social Services* (2001), Rae-Grant, Thomas, Offord, & Boyle (1989), Werner (1998) e Windon (1989).

O Questionário consiste em 34 questões fechadas do tipo verdadeiro e falso, sendo metade das questões referentes a fatores de risco e a outra a fatores de proteção.

O instrumento foi entregue a um juiz (profissional familiarizado com o tema) que não sugeriu alterações significativas.

3. Questionário sobre Crenças a respeito de Violência Doméstica:

Instrumento elaborado por Williams, Gallo, Maldonado, Brino e Basso, (2000), para um curso de Capacitação de policiais da Delegacia de Defesa da Mulher, tendo como finalidade investigar crenças sobre violência doméstica que dificultam uma compreensão adequada do problema (Anexo 3).

O instrumento consiste em 30 questões com afirmações corriqueiras sobre Violência Doméstica do tipo "verdadeiro ou falso", havendo possibilidade de justificar cada resposta.

4. Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil.

Instrumento do anexo 4, utilizado com a finalidade de medir o conhecimento dos participantes sobre Abuso Sexual Infantil. O instrumento foi desenvolvido para avaliar

repertório de entrada de alunos de uma oficina sobre abuso sexual infantil na Universidade Federal de São Carlos. O instrumento contém duas questões abertas e sete questões fechadas sobre abuso sexual infantil, tendo sido posteriormente adaptado por Brino & Williams (2003) para a utilização em Curso de Capacitação de professores sobre abuso sexual infantil.

5. *Protocolo de Observação*

Instrumento elaborado pela pesquisadora (Anexo 5) a partir da observação do trabalho dos Conselhos Tutelares, da análise das atribuições do Conselheiro Tutelar enumeradas no ECA (1990), e posterior levantamento e seleção de categorias presentes no exercício diário de suas funções.

Para a elaboração de tal instrumento o *checklist* de Gongora (1997) foi particularmente útil. Embora Gongora tenha desenvolvido o checklist para aprimorar a formação do psicólogo clínico, partiu-se do pressuposto no presente trabalho que muitas das habilidades selecionadas seriam úteis na condução de entrevistas do Conselheiro Tutelar.

O protocolo desenvolvido teve como objetivo orientar a observação do trabalho do conselho Tutelar de modo funcional, consistindo em 19 categorias que devem ser relacionadas pelo observador com conceitos como: inadequado ou ausente, incompleto e adequado. As respostas foram registradas e analisadas.

6. *Registro de Caso:*

Protocolo de registro (Anexo 6) elaborado pela pesquisadora com o objetivo de verificar se o Conselheiro Tutelar era capaz de sumarizar de modo adequado cada caso, relacionando-o com a modalidade de violência envolvida (violência física, negligência, violência psicológica e violência sexual). A atividade consistia numa folha de registro na qual o participante deveria registrar seu nome, a data na qual foi realizado o

atendimento, o tipo de caso atendido e resumir o caso. O instrumento foi utilizado nas quatro primeiras semanas do curso de capacitação.

As folhas contendo o registro dos participantes foram recolhidas e analisadas posteriormente, sendo verificado se a relação entre o resumo do caso e a modalidade de violência envolvida foi realizada de forma correta.

7- Escala de Assertividade de Rathus (RAS)

O instrumento elaborado por Rathus (1973) (Anexo 7) foi utilizado na oitava semana, com o objetivo de avaliar o comportamento social auto-afirmativo do indivíduo e gerar auto-reflexões em relação ao tema.

O instrumento consta de 30 itens referentes a condutas em situações sociais envolvendo a assertividade do indivíduo, nos quais o participante deve classificar com número correspondente ao grau com que tal afirmação condiz com ele.

As respostas registradas pelos participantes foram corrigidas e o índice de acerto registrado. Quanto maior o número de respostas positivas, maior assertividade é demonstrada pelo participante.

8- Auto-cuidados: Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres agredidas e seus filhos

Instrumento elaborado por Graham-Bermann (2001) (Anexo 8) possuindo afirmações com relação as seguintes áreas: auto-cuidados físicos, cuidados psicológicos, cuidados emocionais, cuidados espirituais e profissionais ou no trabalho, que devem ser classificadas com um número correspondente (1 a 4) qual a freqüência que ocorria cada item.

Tal instrumento foi aplicado na nona semana a fim de proporcionar a auto-avaliação dos participantes em relação ao tema e uma maior sensibilização da necessidade de auto-cuidados.

Cada participante, incluindo a pesquisadora, respondeu o instrumento de forma individual e ao término apontou-se apenas a área que obteve maior pontuação (área na qual estaria sendo adequadamente cumprida) e a área que obteve menor pontuação (área que apresenta maior déficit de auto-cuidados).

As respostas foram registradas pela pesquisadora, e posteriormente analisadas.

9. Entrevista Final

Roteiro de questões elaborado pela pesquisadora que consiste na reaplicação, após a capacitação, de parte da entrevista inicial (questões 9, 10 e 11), tendo como finalidade obter medida de repertório de saída (Anexo 9).

Tais questões relacionavam-se: ao que o Conselheiro compreendia por violência doméstica, em que consistiam fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil.

Os participantes registraram suas respostas que foram posteriormente analisadas.

10. Avaliação dos Participantes sobre Adequação do Curso de Capacitação

Tal instrumento consistia em um questionário, elaborado pela autora, contendo uma questão fechada e sete questões abertas (Anexo 10). A questão fechada relacionava-se ao grau de importância do curso para a atuação do Conselheiro Tutelar, e as questões abertas relacionavam-se ao: questionamento dos temas que apresentaram maior dificuldade, temas que apresentaram menor dificuldade, aspectos negativos e positivos do curso, se e como os conselheiros pretendiam usar as informações recebidas no cotidiano, nota atribuída ao curso, além de sugestões e críticas.

11. Entrevista Follow-up

Entrevista elaborada pela pesquisadora que consistia na reaplicação, dois meses após a capacitação, de parte da entrevista inicial (questões 9, 10 e 11), adicionada ao

questionamento de se o conselheiro esta utilizando na prática os conceitos envolvidos e sugestões para futuros cursos (Anexo 11).

O instrumento teve como objetivo avaliar o conhecimento dos participantes dois meses após o curso de capacitação. As respostas foram registras pela pesquisadora, e posteriormente analisadas.

Procedimento

Fase I: Elaboração e viabilização do Curso de Capacitação

O presente estudo foi encaminhado e posteriormente aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos (Anexo 12), obedecendo para tal, às normas estabelecidas pelo mesmo.

Foi feito um pedido ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente da cidade alvo do estudo, por meio de uma carta de solicitação (Anexo 13), visando a autorização do presente projeto de pesquisa. Nesta carta estavam contidas informações acerca do estudo, dos seus objetivos, de sua relevância, do orientador responsável e dos cuidados éticos a serem tomados.

Após o consentimento do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, foi realizada, separadamente, uma reunião com cada um dos Conselhos Tutelares (Norte e Sul). Em tais reuniões foi feito o convite aos Conselheiros Tutelares, sendo destacado o caráter voluntário da participação na pesquisa e o direito de interromper sua participação em qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou problema. Aos participantes foi garantido também, o total sigilo das informações fornecidas.

Os Conselheiros de um dos Conselhos Tutelares da cidade se prontificaram de imediato a participar da pesquisa, confirmando tal participação por escrito no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 14).

No outro Conselho Tutelar, porém, após um período de espera de 3 meses e diversas solicitações da pesquisadora, apenas um dos conselheiros confirmou sua participação no curso de capacitação. Os outros quatro conselheiros recusaram-se a participar da pesquisa, apesar do interesse do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente no sentido de que o fizessem.

Após a assinatura do Consentimento foi realizada uma entrevista individual com cada um dos seis participantes, em sua própria sala de atendimento de cada um deles, no Conselho Tutelar.

Próximo à data do início da intervenção foi realizada uma reunião com o Conselho com cinco participantes. Nesta reunião, a autora agradeceu a adesão ao estudo e ofereceu aos participantes a possibilidade da intervenção ser realizada individualmente ou em grupo. Os Conselheiros Tutelares optaram, de forma unânime, pela intervenção em grupo, colocando como argumento principal o favorecimento de discussões em grupo e manutenção da coesão do mesmo.

Para a elaboração do Curso de Capacitação os dados da entrevista foram analisados e a literatura revista. Um dos destaques da literatura, particularmente útil, foi o material desenvolvido pelo governo do Canadá para treinar seus Conselheiros Tutelares (*Ontario Ministry of Community and Social Services, 2001*). Cabe destacar que nem todos os conceitos envolvidos em tal manual foram úteis levando-se em consideração as possíveis diferenças regionais.

As atividades de planejamento incluíram a elaboração de uma apostila contendo as informações trabalhadas no curso, que era entregue, semanalmente, em capítulos aos

participantes limitando-se ao tema discutido naquele dia (Anexo 15). O curso planejado encontra-se sumarizado na Tabela 1 a seguir.

Fase II: Capacitação dos Conselheiros Tutelares:

A capacitação propriamente dita consistiu em 10 encontros semanais, semelhantes a um "*workshop*", com a duração aproximada de duas horas, ao longo de dois meses consecutivos, em horário de trabalho dos Conselheiros Tutelares.

O programa de intervenção iniciou-se com a capacitação individual do Conselheiro Tutelar, cujo restante do colegiado não participaria do estudo.

Três semanas após, iniciou-se o curso de capacitação em grupo, com cinco participantes pertencentes ao outro Conselho Tutelar.

As atividades realizadas consistiram de: orientações gerais sobre os temas, discussões de temas propostos em grupo, discussão de casos, apresentação de filmes, esclarecimento de dúvidas, sugestões de leituras pertinentes e discussões.

Na discussão de casos foram utilizados exemplos da experiência prática da autora e alguns exemplos extraídos do livro de Azevedo e Guerra (1989).

A discussão dos filmes era orientada no sentido de favorecer a identificação por parte dos participantes de fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil pertencentes à situação apresentada.

Ao final de algumas sessões eram lidas, juntamente com os participantes, algumas histórias (retiradas da internet, com autoria desconhecida), visando levar a reflexões pessoais por parte dos mesmos (Anexo 16) e o amadurecimento de relações interpessoais. No geral, estas leituras ocorriam ao término do horário de intervenção e era solicitado ao participante que refletisse sobre o tema principal enquanto estivesse regressando a sua casa.

Tabela 1.: Síntese de temas, atividades e recursos do Curso de Capacitação:

Sessão: 1	Tema: Avaliação de Repertório Inicial e Apresentação:	Recursos Utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> → Aplicação dos instrumentos (repertório de entrada). → Apresentação da proposta do curso e elucidação dos conceitos: fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. → Solicitação aos participantes de casos para serem discutidos nas próximas sessões referente aos temas propostos à cada semana. → Apresentação de técnicas de relaxamento e aplicação de uma delas nos participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> → Q.A.C. , Questionário sobre crenças a respeito da VD e Avaliação sobre Abuso Sexual. → Apostila contendo resumo dos temas que serão discutidos. → Folha de registro dos casos.
2	Tema: Violência Física e Negligência.	Recursos Utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> → Exposição teórica dos temas: violência física e negligência contra crianças e adolescentes (definições, conseqüências, indicadores físicos e comportamentais, características da família agressora e negligente). → Discussão dos temas apresentados. → Leitura de um conto referente à violência física. → Entrega aos participantes para leitura em casa de história referente a maus-tratos e violência física. → Exibição de trechos de filme referente à violência física → Exibição de trechos de filme referente à negligência. → Discussão dos filmes. → Discussão de casos. → Aplicação de técnica de relaxamento 	<ul style="list-style-type: none"> → Apostila contendo material teórico. → Conto: “O Cinturão” (Ramos, 2001) → Historia: “O Salvamento” (Capítulo do livro: Uma criança tratada como coisa. (Pelzer, 1999). → Filme: “Meu pé de laranja lima” (Teixeira, 1970) → Filme: “A maçã” (Makhmalbaf, 1998) → Caso relacionado à violência física fornecido pela autora e caso relacionado a negligência, e caso trazido anteriormente pelos participantes.

3	Tema: Violência Psicológica	Recursos Utilizados:
	<p>→ Exposição teórica do tema: violência psicológica (definição, conseqüências, indicadores físicos e comportamentais e características da família agressora) e exposição à violência conjugal.</p> <p>→ Exposição teórica de crenças sobre Violência Doméstica.</p> <p>→ Discussão dos temas apresentados.</p> <p>→ Discussão de casos.</p> <p>→ Aplicação de técnica de relaxamento</p>	<p>→ Apostila contendo material teórico.</p> <p>→ Caso relacionados à violência psicológica proposto pela autora aos participantes e um caso trazido anteriormente por eles.</p>
4	Tema: Violência Sexual	Recursos Utilizados:
	<p>→ Exposição teórica do tema: Violência Sexual (definição, indicadores físicos e comportamentais, características da família incestuosa, mitos e realidade, o agressor, a pedofilia, artigos do ECA (1990) relacionados ao tema).</p> <p>→ Discussão dos temas apresentados.</p> <p>→ Exibição de trechos de filme referente à violência sexual.</p> <p>→ Discussão do filme</p> <p>→ Discussão de casos.</p> <p>→ Aplicação de técnica de relaxamento</p>	<p>→ Apostila contendo material teórico.</p> <p>→ Filme: “Atos inqualificáveis”.</p> <p>→ Caso relacionado à Violência Sexual proposto pela autora e um caso trazido anteriormente por eles.</p>

5	Tema: Outros Fatores de Risco	Recursos Utilizados:
	<p>→ Exposição teórica de outros fatores de risco (características interpessoais dos pais, pobreza crônica, modelos parentais inadequados, comportamentos de risco em adolescentes etc).</p> <p>→ Discussão dos temas apresentados.</p> <p>→ Exposição de sinais de que uma pessoa possa cometer o suicídio, dicas de como ajudar.</p> <p>→ Aplicação de técnica de relaxamento.</p>	<p>→ Apostila contendo material teórico</p> <p>→ Apostila contendo material teórico</p>
6	Tema: Fatores de Proteção.	Recursos Utilizados:
	<p>→Exposição teórica dos fatores de proteção ao desenvolvimento infantil (atributos disposicionais da criança, características da família e existência de apoio individual, institucional ou comunitário).</p> <p>→ Exibição de trechos de filme referente a fatores de proteção e fatores de risco.</p> <p>→ Discussão dos temas apresentados.</p> <p>→ Aplicação de técnica de relaxamento</p>	<p>→ Apostila contendo material teórico.</p> <p>→ Filme: “Uma lição de amor” (Nelson, 2001)</p>
7	Tema: Estilos Parentais.	Recursos Utilizados:
	<p>→ Exposição teórica sobre: os estilos parentais, motivos para não se bater nos filhos e como dar limites.</p> <p>→ Discussão dos temas apresentados.</p> <p>→ Aplicação de técnica de relaxamento</p>	<p>→ Apostila contendo material teórico.</p>

8	Tema: Técnicas de Entrevista e Habilidades Sociais	Recursos Utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> → Apresentação de algumas técnicas de entrevista. → Discussão dos temas apresentados. → Apresentação de conceitos envolvidos em Habilidades Sociais: direitos humanos, assertividade, agressividade, passividade, feed-back, empatia, crítica e resolução de problemas. → Discussão dos temas apresentados. → Aplicação de dinâmica sobre direitos humanos. → Aplicação de técnica de relaxamento. 	<ul style="list-style-type: none"> → Apostila contendo material teórico. → Aplicação do Instrumento: Escala de Assertividade de Rathus (Rathus, 1973).
9	Tema: Traumatização Secundária	Recursos Utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> → Discussão de mecanismo para evitar se evitar "burn out" (Williams, Brino, Gallo, Maldonado & Basso, 2000) e melhorar a qualidade de vida. → Revisão dos conceitos discutidos no curso. → Aplicação de técnica de relaxamento. 	<ul style="list-style-type: none"> → Aplicação do Instrumento: Auto-cuidados.Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres agredidas e seus filhos. (Graham-Bermann, 2001).
10	Tema: Avaliação do curso e encerramento	Recursos Utilizados:
	<ul style="list-style-type: none"> → Reaplicação dos Instrumentos. → Avaliação do curso de Capacitação pelos participantes. → Entrega de certificado aos participantes (Anexo 13) → Confraternização. 	<ul style="list-style-type: none"> → Q.A.C., Questionário sobre Crenças a respeito da VD, Avaliação sobre Abuso Sexual e Entrevista Final. → Questionário de Avaliação do curso de Capacitação → Três questões da Entrevista Inicial (9, 10 e11).

Na oitava semana, após discussão sobre os Direitos Humanos, foi realizada uma dinâmica com os participantes, na qual era solicitado que escolhessem um dos direitos que considerassem como o mais importante, fechassem os olhos e tentassem imaginar como seria viver em um mundo no qual o direito escolhido fosse completamente respeitado.

No encerramento do curso de Capacitação foi entregue aos participantes um certificado (Anexo 17) e um livro de Ioga com a finalidade de proporcionar comportamentos de auto-cuidados (Zeer, 2002).

Dois meses após o término da Capacitação foram reaplicados os instrumentos (Q.A.C., Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica, Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil e três questões da Entrevista Inicial) aos participantes visando avaliar o grau de manutenção pelos profissionais dos conteúdos desenvolvidos no curso.

Fidedignidade:

Visando uma maior fidedignidade dos resultados, foi solicitado a um observador independente, que desconhecesse os participantes da pesquisa e tampouco à etapa na qual esta se encontrava, que corrigisse 30% dos instrumentos utilizados: Questionários de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção - Q.A.C.- Questionários Mitos e Crenças sobre Violência Doméstica e Avaliações sobre Abuso Sexual.

RESULTADOS

Caracterização dos Participantes

A Tabela 2 a seguir apresenta uma síntese das informações fornecidas na entrevista pelos participantes referente: ao sexo, idade, escolaridade e experiência profissional prévia.

A idade dos participantes variou entre 26 e 44 anos, sendo que os participantes A e D eram os mais jovens (com 26 anos) e o participante C o menos jovem (44 anos). Quatro participantes eram do sexo feminino e dois do sexo masculino. A escolaridade variou de Ensino Fundamental Completo (PF) a Curso Superior completo (PA).

O participante A concluiu curso superior e os participantes B, C, D e E ainda os estão cursando. O participante B estava no segundo ano do curso de Direito e o participante D estava cursando o primeiro ano do mesmo curso; o participante C estava cursando o primeiro ano do curso de Serviço Social e o participante E estava no terceiro ano do mesmo curso. Apenas o participante F não estava inserido em um curso de graduação. Com relação à Pós-Graduação, apenas o participante A estava cursando Especialização em Gestão Empresarial.

As experiências profissionais eram diversificadas e na maioria dos casos, em áreas de atuação diferentes da função de Conselheiros, como: gerente de produção, gerente de banco, chefe de costura etc.

O participante C relatou fazer trabalho voluntário em atividades afins, mais especificamente: ALANON (instituição que fornece apoio à familiares e amigos do alcoólicos) e Narcóticos Anônimos (instituição que fornece apoio ao usuário de drogas), atuando adicionalmente como coordenadora da Pastoral da Sobriedade (grupo dentro da Igreja Católica que fornece apoio ao usuário de álcool). PB também relatou ter participado como voluntária com crianças carentes e em projetos com a terceira idade

Tabela 2- Caracterização dos participantes quanto à idade, escolaridade e experiência profissional prévia

Participante	Sexo	Idade (anos)	Escolaridade	Experiência Profissional Prévia
A	F	26	Bacharel em Ciências Contábeis (Cursando Especialização: Gestão Empresarial)	Secretária, caixa, gerente de produção e gerente de vendas.
B	F	43	Superior Incompleto (Cursando: 1º ano de Direito)	Gerente de banco. Agente cultural.
C	F	44	Superior Incompleto (Cursando: 1º ano de Serviço Social)	Chefe de costura.
D	M	26	Superior Incompleto. (Cursando: 1º ano de Direito)	Secretário na Câmara Municipal Secretário Administrativo de creche.
E	F	41	Superior Incompleto. (Cursando: 4º ano de Serviço Social)	Dona de Casa.
F	M	41	Ensino Fundamental Completo	Corretor de seguros, Agente de proteção na Febem, Funcionário de hotel

de uma Universidade local, no qual promovia concursos de beleza. Apenas estes dois participantes (C e B) tiveram experiências, ainda que voluntária, em áreas afins (contato direto com crianças ou suas famílias em situações de risco).

Cabe salientar que todos os participantes responderam de modo claro a totalidade das perguntas da entrevista inicial. A maior parte deles relatou experiências do dia a dia e dificuldades encontradas no exercício das atividades de conselheiro.

A Tabela 3, a seguir, apresenta dados relativos a cursos ou programas que o Conselheiro Tutelar tinha participado antes e após o início do exercício de suas funções.

Pode-se destacar, de acordo com a Tabela 3 que antes de ingressar no Conselho Tutelar, os participantes, tiveram apenas um curso em comum: o curso ministrado pelo Cepan (Centro de Pesquisa de Administração Municipal) sobre políticas públicas. Tal curso foi oferecido a todos os candidatos. Os participantes D e F participaram de curso sobre o trabalho em rede do CMDCA (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente).

Após ingressar no Conselho Tutelar, todos os participantes participaram do curso sobre Abuso Sexual fornecido pelo Pacto São Paulo e do curso de informática do SIPIA, com exceção da participante B que ingressou posteriormente no Conselho Tutelar, substituindo um conselheiro que foi afastado de sua função. Deste modo, o participante B não participou de cursos após iniciar o exercício de suas funções.

Cabe mencionar que foi relatado à pesquisadora, por um dos participantes, que não havia no Conselho Tutelar na época em que o curso do SIPIA foi ministrado, estrutura física adequada para o treinamento dos programas em computador.

Tabela 3: Cursos ou programas de capacitação realizados pelos participantes antes e após o início das funções de Conselheiro Tutelar

Participante	Antes de ingressar no CT	Após ingressar no CT
A	Cepan ¹ , Tema: Políticas Públicas	Pacto São Paulo ² , Tema: Abuso Sexual; SIPIA ³ , Tema: Informática.
B	Cepan	-
C	Cepan	Pacto São Paulo; SIPIA
D	Cepan; CMDCA ⁴ , Tema: Trabalho em rede	Pacto São Paulo; SIPIA
E	Cepan	Pacto São Paulo; SIPIA, CRAMI ⁵ , Tema: Abuso Sexual; HB ⁶ , Tema: Abuso Sexual
F	Cepan, CMDCA	Pacto São Paulo; SIPIA,

¹ Cepan: Centro de Pesquisa de Administração Municipal.

² Pacto São Paulo: Organização Não Governamental contra o Abuso Sexual Infantil.

³ Sipi: Sistema de Informação de Proteção à Infância.

⁴ CMDCA: Conselho Municipal dos Direitos das Crianças e do Adolescente.

⁵ CRAMI: Centro Regional de Atenção e Maus-tratos na Infância

⁶ HB: Hospital de Base

Os participantes D e F participaram do curso do CMDCA, que ocorreu em outra cidade e teve como tema "A criança, o adolescente e a cidadania no município". O participante E fez parte de outros dois cursos, representando seu Conselho Tutelar, ambos discorrendo sobre o tema: Abuso Sexual Infantil (CRAMI E HB).

Dificuldades apontadas pelos participantes no exercício das funções

Na Tabela 4, estão listadas as dificuldades apontadas pelos participantes como presentes no exercício de suas funções.

Tabela 4: Dificuldades encontradas para exercer a função

	<i>A</i>	<i>B</i>	<i>C</i>	<i>D</i>	<i>E</i>	<i>F</i>
Materiais e equipamentos				✓	✓	
Trabalho efetivo em rede	✓			✓		
Compreensão externa do papel do CT	✓					✓
Compreensão de seu papel no CT		✓				
Demanda				✓		
Políticas de atendimento			✓			
Créditos às Leis				✓		
Crédito ao trabalho do CT			✓		✓	

Tais dados foram coletados na entrevista inicial, sendo que todos os participantes mencionaram pelo menos uma dificuldade.

O participante que mais mencionou dificuldades foi o D (26 anos).

As dificuldades mais destacadas: falta de materiais e equipamentos (PD e PE), juntamente com falta de um trabalho em rede efetivo entre o Conselho Tutelar e as instituições para as quais são encaminhados os atendimentos (PA e PD),

desconhecimento das pessoas (externo) sobre o papel do Conselho Tutelar (PA e PF) e descrédito ao trabalho realizado pelo Conselho Tutelar (PC e PE).

Foram citadas também, como dificuldades, a falta de políticas de atendimento, dificuldade para compreender a função de Conselheiro Tutelar, o descrédito às Leis e a demanda grande.

Sugestão de temas para o curso de Capacitação

Na Tabela 5, estão presentes as sugestões dos participantes no Pré-Teste e Follow-up para Curso de Capacitação.

No Pré-Teste, um número maior de participantes (3) sugeriu o tema violência sexual e a proposta de discussão de situações do atendimento cotidiano (casos). Em seguida, com a sugestão de dois participantes cada um deles, seguem-se os temas: conflito familiar, atribuições do Conselho Tutelar, violência doméstica e políticas de atendimento. Outras sugestões de temas citadas foram: como atender melhor o usuário do Conselho Tutelar, o jovem que comete ato infracional, o trabalho em rede, adoção e fiscalização de entidades.

Um ponto importante salientado pelos conselheiros na entrevista inicial e colocado como tema relevante para um curso de capacitação consiste na discussão de casos do cotidiano. Tais profissionais relataram que muitos cursos não direcionavam o conhecimento para situações do dia a dia, o que muitas vezes dificulta o aprendizado. Por este motivo, o presente estudo utilizou diversos estudos de casos, no curso de capacitação, visando uma melhor aquisição do conhecimento e posterior generalização.

No Follow-up os participantes indicaram alguns temas que não haviam apontados na Entrevista Inicial, sendo eles: Estudo de Leis (como o Código Penal e a Constituição Federal), mais dicas de entrevista, menores em LA (Liberdade Assistida), traumatização secundária, humanização do atendimento, aplicabilidade do ECA, orientação a pais, funções do Juiz e Promotor e abuso sexual de meninos.

Impacto do treinamento sobre o repertório de conhecimento dos Conselheiros

- Concepções dos participantes acerca de Violência Doméstica:

A Tabela 6 abaixo resume os dados referentes às concepções dos participantes acerca de Violência Doméstica em três momentos diferentes (Pré-Teste, Pós-Teste e Follow-up).

Pode-se notar que do Pré-Teste para o Pós-Teste houve um aumento expressivo na identificação de todas as modalidades de violência doméstica, exceto em relação à violência física que já havia sido identificada anteriormente por todos os participantes. Entre este período também ocorreram mudanças significativas na identificação da negligência como modalidade de violência doméstica, cuja identificação pelos participantes passou de 33,3 % para 83,3 %, e na identificação da violência psicológica pelos participantes (66,6 % para 83,3 %). Outro dado importante foi à identificação no Pós-Teste, por todos os participantes, da violência sexual, sendo que inicialmente apenas dois participantes haviam identificado.

Já no Follow-up, houve queda na identificação pelos participantes em todas as modalidades. Nesta fase, a violência física que havia sido identificada por todos os participantes no Pré-Teste e Pós-Teste, foi apontada somente por 50% deles. A negligência e a violência psicológica que haviam sido identificadas por 83,3% no Pós-Teste, no Follow-up, passa a ser identificadas por 50% dos participantes. Cabe destacar, que este valor é superior ao repertório de entrada dos participantes nestas duas modalidades (33,3%).

Tabela 6: Concepções dos participantes sobre violência doméstica

Modalidades de Violência Doméstica												
Partic.	V. Física			Negligência			V.Psicológica			V. Sexual		
	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up
A	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
B	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓
C	✓	✓	-	-	✓	-	✓	✓	-	-	✓	-
D	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
E	✓	✓	-	✓	✓	✓	-	-	-	-	✓	-
F	✓	✓	✓	-	-	-	✓	✓	✓	-	✓	✓

- Concepções dos participantes acerca de fatores de risco ao desenvolvimento infantil

Os dados referentes às concepções dos participantes sobre fatores de risco ao desenvolvimento infantil em três momentos: Pré-Teste (entrevista inicial), Pós-Teste (entrevista final) e Follow-up (entrevista follow-up), foram analisados e agrupados em 13 diferentes categorias. Tais categorias referem-se aos fatores de risco englobados pelo curso de Capacitação: violência física, negligência (deixar a criança sozinha em casa, abandono material, trabalho infantil, deixar a criança ficar na rua etc), violência psicológica (ameaça, exposição à violência conjugal etc), violência sexual, falta de acesso à educação, falta de acesso à creche, falta de acesso à saúde, ausência de crença religiosa, falta de acesso a saúde, alimentação inadequada, desrespeito aos direitos das crianças e adolescentes (não cumprir os direitos, discriminar etc), abuso de álcool ou drogas pelos pais, práticas parentais inadequadas (cobrança excessiva, não fornece orientação adequada aos seus filhos, inexistência de vínculo afetivo etc), pobreza crônica, violência na comunidade, características ou comportamentos da criança ou adolescente (apatia, abuso de álcool ou drogas, ficar nas ruas, evasão escolar etc), exposição de crianças ou adolescentes à casas de jogos, bebidas, drogas, e eventos estressores (morte na família etc).

Cabe salientar que, em alguns casos, o mesmo participante pode ter identificado, dentro de uma mesma categoria, mais de um fator de risco, como: na categoria negligência na qual o participante D identificou: abandono material e trabalho infantil.

Os fatores de risco mais mencionados pelos participantes nos três diferentes momentos de coleta de dados foram: negligência (10 vezes), violência física (9 vezes), violência sexual (7) e práticas parentais inadequadas (7).

Os fatores de risco que não foram mencionados em qualquer momento, pelos participantes foram: pobreza crônica e violência na comunidade.

A próxima figura (Figura 1) ilustra o número total de fatores de risco identificados por cada participante nos três momentos diferentes do estudo.

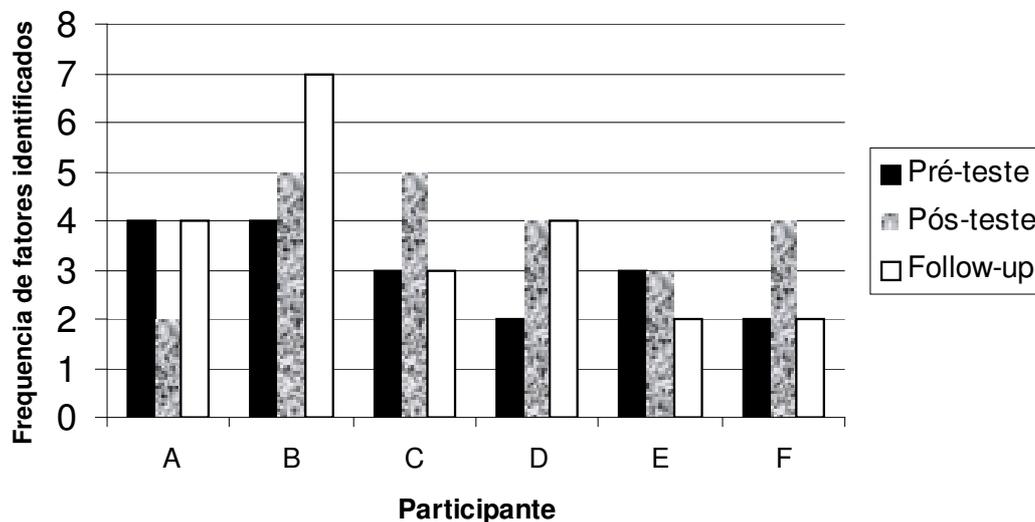


Figura 1: Frequência de fatores de risco identificados pelos participantes em cada um dos três momentos

Pode-se observar que os participante A, C e F mantiveram os mesmos resultados no Follow-up comparando-o com o Pré-Teste. PA apontou um número menor de fatores de risco no Pós-Teste do que nas demais fases e os participantes C e F, tiveram um aumento expressivo neste número do Pré-teste para o Pós-Teste.

O participante B mencionou um número gradativamente maior em cada um dos três momentos, tornando-se no Follow-up, o participante que mais mencionou fatores de risco. O participante E mencionou o mesmo número de fatores de risco no Pré-Teste e Pós-Teste, porém, no Follow-up, este número apresentou uma queda. Finalmente, o participante D, duplicou o número de fatores de risco mencionados (2 para 4), resultado que se manteve no Follow-up.

Já, a Figura 2 abaixo aponta o número total de fatores de risco identificados pelos participantes em três momentos diferentes.

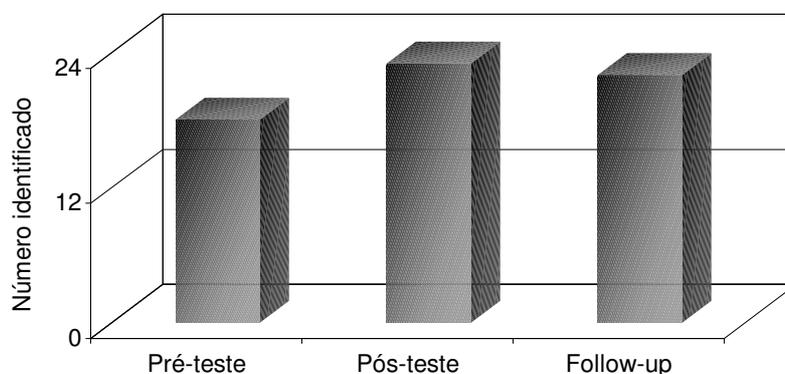


Figura 2: Frequência média de fatores de risco identificados pelos participantes

Pode-se observar que, antes da intervenção, os participantes identificaram juntos um total de 18 fatores de risco ao desenvolvimento infantil. Após a mesma este número aumentou para 23, apontando para um melhora de desempenho na identificação de tais fatores pelos participantes sendo decorrente, possivelmente, do aprendizado possibilitado pelo curso. Já dois meses após (Follow-up), o número de fatores de risco identificados manteve-se praticamente o mesmo (22), apontando para manutenção de tais ganhos.

- Concepções dos participantes acerca de fatores de proteção ao desenvolvimento infantil:

Na Tabela 7, encontram-se os dados referentes às concepções dos participantes sobre fatores de proteção ao desenvolvimento infantil.

Tabela 7: Fatores de proteção identificados pelos participantes em três diferentes momentos

	Atributos Disposicionais da Criança ou Adolescente			Características da Família			Existência de apoio individual, institucional e comunitário		
	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up
A	-	Habilidade de pedir ajuda Atividades que goste de praticar	Facilidade para a socialização e interação	-	Colocar limites	Delimitar regras claras	Encaminhamentos do CT O trabalho em rede	Acompanhamento com profissionais	Programas de atividades
B	-	-	-	Participar dos estudos Ouvir os filhos Dedicação aos filhos Prover alimentação adequada	Participar dos estudos Limites claros Afeto Respeito	Participar dos estudos Afeto Prover alimentação Prover saúde	Segurança na escola	Programas sócio educativos	Atividades culturais Atividades esportivas Religião
C	-	-	-	Pais afetuosos	A família em si	A família em si	-	Psicólogo A comunidade em si Creche DDM Ongs com trabalhos sócio-educativos	A comunidade em si Escola Conselho Tutelar

	Atributos Disposicionais da Criança ou Adolescente			Características da Família			Existência de apoio individual, institucional e comunitário		
	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up	Pré	Pós	Follow-up
D	-	Alta competência	Auto-defesa	Assistir os filhos Educar os filhos Criar os filhos	Estrutura familiar	Pais presentes Orientação aos filhos	-	Instituições de atendimento com as quais a criança tenha vínculo Escola	Atividades fora de casa
E	-	O indivíduo em si	-	-	A família em si	-	Trabalho em rede entre CT e núcleos de assistência	Instituições de atendimento	Respeito aos direitos das crianças e adolescentes (saúde, educação, lazer, convívio familiar etc)
F	-	-	-	-	-	-	-	Creche Escola Fazer com que a criança entre em um projeto Não permitir que a criança fique na rua Não deixar que a criança fuja da escola	Cursos Escolas Creche Conselho Tutelar DDM

Os fatores de proteção foram agrupados em três diferentes categorias sendo elas: atributos disposicionais da criança ou do adolescente, características da família e existência de apoio individual, institucional e comunitário.

Analisando-se as concepções dos participantes sobre fatores de proteção ao desenvolvimento infantil apontadas na entrevista, pode-se destacar que no Pré-Teste, todos os participantes definiram algum tipo de fator de proteção, porém, o fizeram de modo incompleto, sem abranger as três categorias. Nenhum fator de proteção referente a atributos disposicionais da criança ou adolescente foi mencionado por qualquer um dos participantes.

Já no Pós-Teste e no Follow-up foram apontados fatores de proteção pertencentes às três diferentes categorias.

A Figura 3 logo adiante resume a frequência de fatores de proteção identificados por cada participante nos três diferentes momentos. No Pré-Teste, o participante que identificou um maior número de fatores de proteção foi PB (5) e o que identificou menor número foi PF (0). No Pós-Teste, o participante que mais identificou fatores de proteção foi PC (6) e o que identificou um menor número foi PE (3). No Follow-up, PB também identificou o maior número de fatores de proteção e PE o menor número (1).

A figura abaixo (Figura 4) indica a frequência de fatores de proteção identificados pelos participantes em cada categoria nos três momentos diferentes de coleta de dados

Observa-se que a frequência de menções a diferentes fatores de proteção na categoria características da família ocorreu igualmente nos três momentos (8 menções).

O aumento mais expressivo de identificações ocorreu na categoria existência de apoio individual, institucional e comunitário. No Pré-Teste foram identificados quatro

fatores de proteção pertencentes a essa categoria; já no Pós-Teste, foram identificados quinze fatores de proteção. No Follow-up, este número permaneceu aproximadamente igual (14).

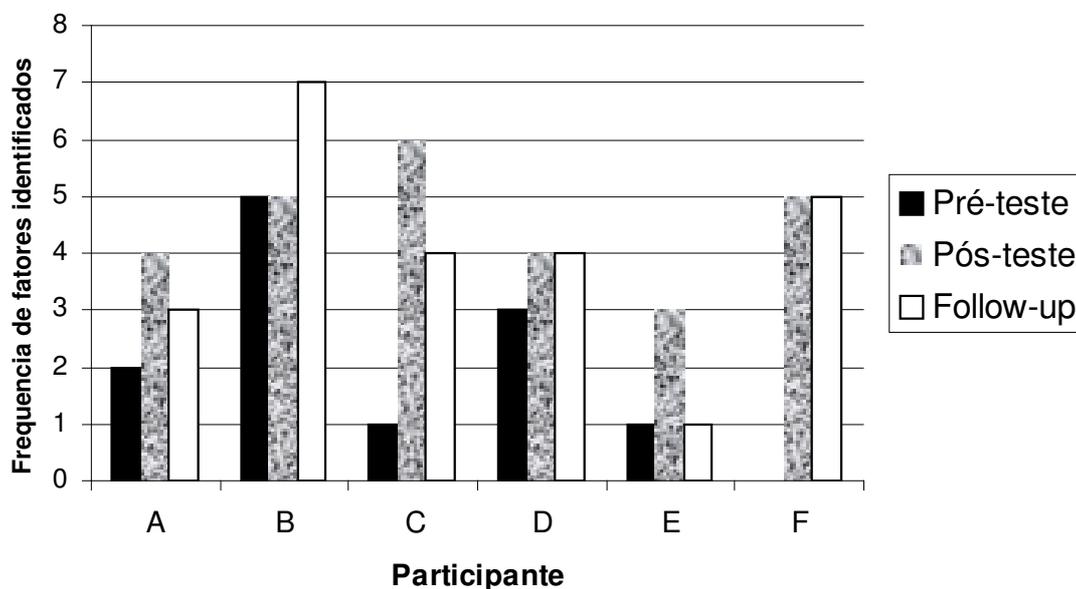


Figura 3: Frequência de fatores de proteção identificados pelos participantes em cada um dos três momentos.

O aumento mais expressivo de identificações ocorreu na categoria existência de apoio individual, institucional e comunitário. No Pré-Teste foram identificados quatro fatores de proteção pertencentes a essa categoria; já no Pós-Teste, foram identificados quinze fatores de proteção. No Follow-up, este número permaneceu aproximadamente igual (14).

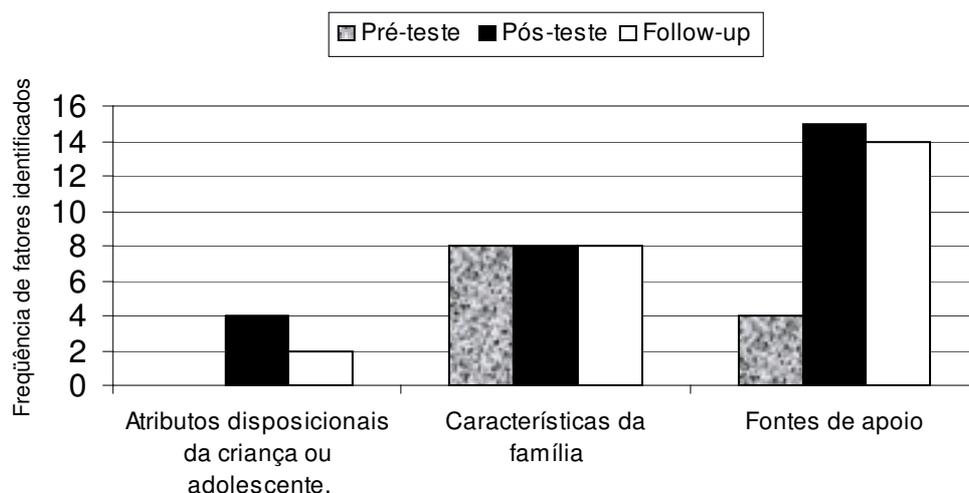


Figura 4: Frequência de fatores de proteção identificados pelos participantes nas três diferentes categorias

- Desempenho dos participantes no *Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção*

A próxima figura (Figura 5) retrata os dados apresentados pelos participantes nas diferentes aplicações do *Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre fatores de Risco e Proteção*, bem como, a média de acertos apresentada pelo grupo.

Observa-se que dos seis participantes que receberam o curso, apenas o participante A manteve o mesmo desempenho do Pré-Teste para o Pós-Teste (87,5%), sendo que os demais participantes apresentaram uma melhora. A melhora de desempenho mais expressiva foi apresentada pelo participante F (62,5% para 81,25%) e a menos expressiva pela participante E (81,25% para 84,37%).

No Follow-up, apenas o participante B manteve seu desempenho anterior (90,62%). PA teve um acréscimo em seu desempenho, (87,5% para 93,75%). PC teve um decréscimo em seu desempenho (68,75% para 62,50%), que se tornou menor

Follow-up do que no Pré-Teste (65,62%). Os demais participantes tiveram um ligeiro decréscimo em seu desempenho no Follow-up, porém desempenho este ainda superior (PD e PF) ou igual ao desempenho no Pré-Teste (Participante E).

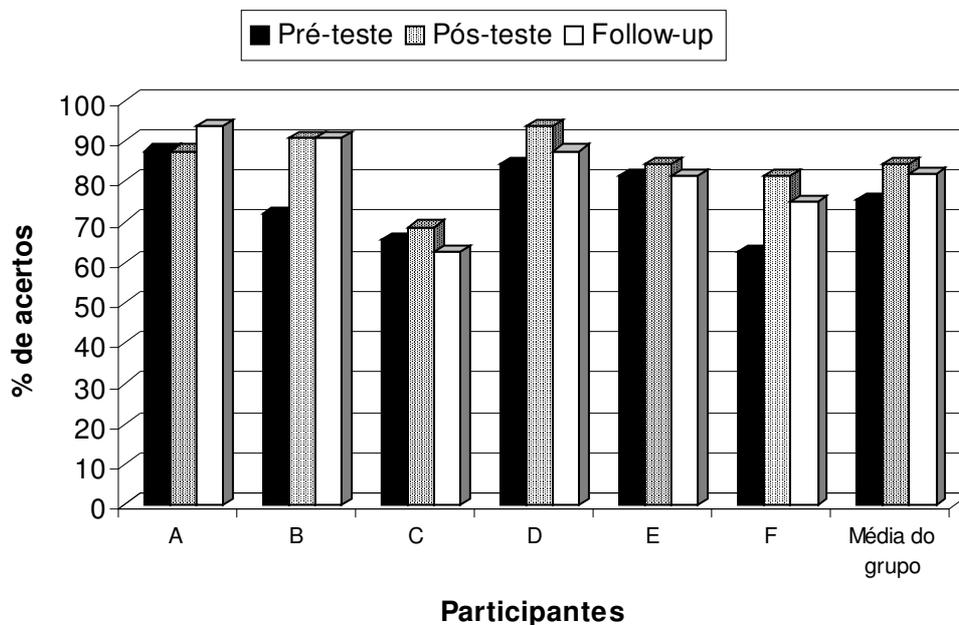


Figura 5: Desempenho dos participantes no Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre fatores de Risco e Proteção

Pela análise da média do grupo, pode-se apontar que após a intervenção houve um aumento na média de acertos neste instrumento (75,52% para 84,37%), seguido de um decréscimo de acertos no Follow-up (81,77%).

- Desempenho dos participantes no Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica.

A Figura 6, apresentada abaixo, está relacionada aos dados coletados, em três momentos diferentes, relativos ao desempenho dos participantes no *Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica*.

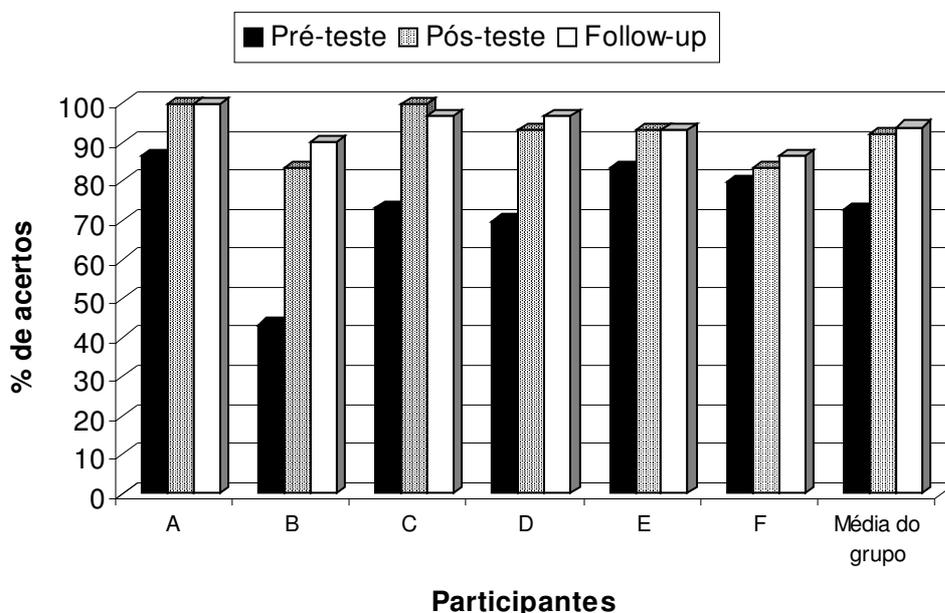


Figura 6: Desempenho dos participantes no *Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica*

Cabe destacar que todos participantes melhoraram seu desempenho do Pré-Teste para o Pós-Teste, sendo o participante B o que apresentou a melhora no desempenho mais expressiva, praticamente dobrou seu desempenho (43,33% para 83,33%). A melhora menos expressiva foi apresentada pelo participante F (80% para 83,33%) que já tinha um repertório de entrada considerado alto.

Já no Follow-up, todos os participantes, exceto o participante C, apresentaram manutenção no desempenho (A com 100% e E com 93,33%), uma melhora mais expressiva no desempenho (PB de 83,33% para 90%) ou uma ligeira melhora no desempenho (PD de 93,33% para 96,66%, e PF de 83,33% para 86,66%). O

participante C apresentou um pequeno decréscimo no desempenho (100% para 96,66%).

Pela análise da média de acertos do grupo, pode-se apontar que após a intervenção houve um aumento na média de acertos neste instrumento (72,77% para 92,22%), seguido de um pequeno acréscimo no Follow-up (93,88%).

- Desempenho dos participantes na *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*

A Figura 7 apresenta o desempenho dos participantes na *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*.

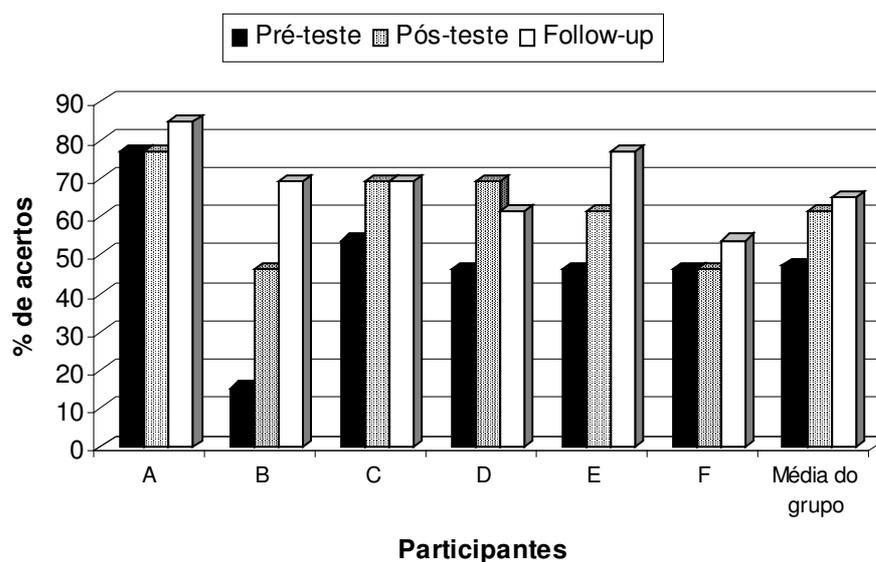


Figura 7: Desempenho dos participantes na *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*

Do Pré-Teste para o Pós-Teste, o aumento mais expressivo de desempenho foi apresentado pelo participante B (15,38% para 46,15%), e o menos expressivo, porém significativo, pelo participante E (46,15% para 61,5%), seguido pelo participante C (53,84% para 69,23%). Os participantes A e F mantiveram o desempenho.

Pela análise da média de acertos do grupo, pode-se apontar que após a intervenção houve um aumento na média de acertos neste instrumento (47,43% para 61,53%), seguido de um acréscimo no Follow-up (69,22%).

- Desempenho dos participantes nos exercícios relativos a *Registros de Casos* durante a intervenção

Durante as quatro primeiras semanas da intervenção, era solicitado aos participantes que registrassem previamente, casos ilustrativos das quatro modalidades de violência doméstica estudadas, sendo tais casos discutidos posteriormente.

No geral, devido ao excesso de trabalho, os participantes, preenchiam as folhas de registro antes do início da sessão.

Quase todos os registros relacionavam corretamente o relato do caso com a modalidade de violência a qual a criança ou adolescente fora exposto. Apenas em um registro isso não ocorreu (o caso era relacionado à violência sexual e o participante identificou como sendo violência física). Tendo em vista que tal participante costumava realizar oralmente tal tarefa de modo correto, pode ter acontecido uma distração na hora de fazer o registro.

Cabe mencionar que as diferenças encontravam-se na forma de redigir o caso, alguns com mais riqueza de detalhes e com melhor redação do que outros.

Algumas vezes os participantes mencionavam casos nos quais encontrava-se presente mais de uma modalidade de violência.

- Desempenho dos participantes no *Protocolo de Observação*:

Foram realizadas três observações de entrevistas diferentes de cada um dos seis participantes como linha de base, com duração aproximada de trinta minutos. O plano original envolvia um delineamento de linha de base múltipla entre sujeitos com a

realização de mais três observações semelhantes de cada participante durante o período de intervenção, três logo após a intervenção, e três em um período de follow-up (dois meses após o término da intervenção). Porém, após quatro semanas do início da intervenção individual, a pesquisadora recebeu um recado, por meio de um dos participantes, para que interrompesse as observações e entrasse em contato com um dos membros do CMDCA. A justificativa dada era que em tais observações, a pesquisadora, estaria tendo contato com informações confidenciais dos usuários do Conselho Tutelar, e sendo assim, essas observações não seriam recomendáveis.

A pesquisadora tentou entrar em contato por telefone com o referido membro do CMDCA, durante um período de um mês e meio, sem sucesso. Após esse período, a pesquisadora agendou uma reunião com o membro do CMDCA que foi desmarcada abruptamente devido a problemas emergenciais surgidos no CMDCA. Ficou combinado então, que o referido membro entraria em contato para marcar uma nova reunião, fato que não ocorreu.

Em decorrência da interrupção da coleta de dados, lamentavelmente, foi impossível avaliar diretamente o programa de Capacitação em relação ao aproveitamento dos conceitos treinados na atuação profissional dos participantes. Assim, a análise ficou limitada à ocorrência ou não de mudanças no repertório de conhecimentos de identificação de fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil explicitados no curso oferecido. Cabe acrescentar que diante da não-autorização, os dados coletados (18 sessões de observação) não serão apresentados.

Avaliação dos fatores adicionais que poderiam ter impacto na atuação profissional

Com a finalidade de detectar possíveis fatores adicionais que poderiam estar influenciando no exercício da atuação de Conselheiro Tutelar, foram aplicados dois

instrumentos (*Escala de Assertividade de Rathus e Autos-cuidados: Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres agredidas e seus filhos*) e uma dinâmica sobre Direitos Humanos.

- Avaliação de Assertividade

O instrumento *Escala de Assertividade de Rathus* foi aplicado apenas uma vez, na oitava semana, tendo como finalidade adicional proporcionar auto-reflexão por parte dos participantes no que se refere a comportamentos sociais.

O participante D chegou atrasado, por motivos de trabalho, na semana na qual foi aplicado o instrumento (semana 8) por isto não o respondeu juntamente com os outros participantes. Foi entregue a ele uma cópia do instrumento para que respondesse posteriormente, porém ele não entregou o mesmo a pesquisadora.

Pode-se destacar que a pontuação de todos participantes encontra-se em escala positiva. A pontuação referente ao nível de assertividade mais alta está relacionada ao participante B¹.

Não foram encontrados escores que refletissem um déficit significativo em assertividade, que poderia estar influenciando negativamente o exercício profissional.

- Avaliação de Auto-cuidados

O instrumento *Autos-cuidados: Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres agredidas e seus filhos*, foi aplicado na nona semana, com a finalidade adicional de proporcionar auto-avaliação dos participantes.

¹ As 30 afirmações deste instrumento devem ser relacionadas a uma escala que varia de -3 a +3, sem contar o zero. O desempenho neste instrumento varia de -90 a +90, tendo como ponto de corte o zero. A pontuação positiva acompanha o nível de assertividade.

Cabe lembrar que as áreas auto-analisadas pelo instrumento foram: auto-cuidados físicos, cuidados psicológicos, cuidados emocionais, cuidados espirituais e profissionais ou no trabalho.

A área de auto-cuidados físicos foi apontada pelo participante B como a área que necessitava de maior atenção. Já os participantes A e C apontaram como a área que necessitava maior cuidado: cuidados profissionais ou no trabalho.

Os participantes D e E não se encontravam no curso nesta semana, sendo que tal instrumento foi entregue posteriormente a tais participantes para que fizessem suas análises, mas não foi dado feedback à pesquisadora sobre tal análise.

- Dinâmica sobre Direitos Humanos

A dinâmica sobre direitos humanos, realizada na oitava semana, apresentou algumas informações interessantes. O participante F (individual) escolheu como principal direito, o “Direito de pedir informação”. Ao ser solicitado que fechasse os olhos e tentasse imaginar como seria viver em um mundo no qual este direito era respeitado, o participante relatou não conseguir, pois ser tal Direito frequentemente desrespeitado em seu caso. Pode-se destacar pelas verbalizações do participante, que há a possibilidade da ocorrência de uma falha na comunicação entre os membros deste Conselho, o que pode refletir diretamente em seu funcionamento como um todo. Os participantes do grupo destacaram como principais direitos: “O direito de mudar de opinião” (PB), “O direito de estar só quando desejar” (PE), “O direito de fazer qualquer coisa desde que não viole o direito dos outros” (PA).

Todos os participantes relataram conseguir imaginar viver em tal mundo e como seria bom. Os participantes C e D não se encontravam presentes naquele momento. O participante C precisou sair mais cedo por motivos pessoais e o participante D, que se

encontrava de férias faltara por ter se enganado quanto ao dia da semana (que foi excepcionalmente alterado naquela semana).

Avaliação do curso oferecido

Pode-se considerar a avaliação feita pelos participantes como positiva, na medida que todos os participantes (individual e grupo) avaliaram o curso como muito importante informando que pretendem utilizar os conceitos aprendidos no exercício de suas funções. O participante do curso no formato individual (PF) relatou que inclusive já estava aplicando os conhecimentos adquiridos no curso em seus atendimentos.

Os temas discutidos que apresentaram menor dificuldade segundo os participantes foram: a violência física (PA, PB, PD e PE), seguida da Negligência (PB, PD e PE) e Violência Sexual (PA, PC e PE), Fatores de Proteção (PA) e Violência Psicológica (PF).

Já os temas discutidos que apresentaram maior dificuldade segundo os participantes foram: Violência Psicológica (PA, PD e PE), Negligência (PA), Fatores de Risco (PA), Violência Doméstica (PC) e Entrevista (PA). O participante F relatou não ter encontrada nenhuma dificuldade nos temas, pois segundo ele: *“os temas foram bem aproveitados”*.

Como aspectos negativos do curso foram apontados: falta de disponibilidade de tempo dos Conselheiros (PA, PB e PE). Os participantes F, C e D não creditaram nenhum aspecto negativo ao curso.

Os aspectos positivos do curso citados pelos participantes foram: integração dos participantes (PA, PB), metodologia da professora (PB e PE), o conteúdo estudado (PF), carisma da professora (PA, PC), dedicação da professora (PA e PE), pontualidade na

entrega do material (PA), organização do curso (PA), a “*paciência*” da professora (PF) e “*alguns fatores de risco que eu não tinha conhecimento*” (PD).

Todos os participantes relataram pretender utilizar as informações aprendidas no curso em seu trabalho. O participante A disse que pretendia utilizá-las nas “entrevistas, observando as características das crianças e adolescentes atendidas para aplicar medidas de proteção”, semelhante ao relato do PB: “na orientação e aplicação das medidas”. O participante E relatou pretender “estudar mais a apostila”. Já o participante F afirmou já estar “utilizando bastante o curso nos atendimentos”.

As notas atribuídas ao curso foram 9 (PD e PF), 9,5 (PC) e 10 (PA, PB e PE).

Finalmente, como sugestões os participantes apontaram: “inclusão de outros temas como o poder familiar” (PA), “que a professora nos ofereça mais um curso” (PB), “sempre tê-los para melhorar os Conselheiros” (PC), “talvez buscando mais campo” (PD), “ser fora do horário de trabalho” (PE) e “mais tempo de curso” (PF).

Algumas verbalizações dos participantes fornecem material rico e merecem ser destacadas. Cabe mencionar em relação a eleição ao Conselho Tutelar, a verbalização do participante D: “*Tem pessoas que vão se candidatar por aventura, na verdade quando entramos aqui você vai ter que lidar com o adolescente, com a criança e com a família, aí você tem que ter um preparo melhor*”.

No que tange a necessidade de orientação e do fato do trabalho do Conselheiro Tutelar apresentar-se muitas vezes como um desafio ao profissional que lá ingressa, o participante C relatou: “*Gosto de enfrentar desafio, às vezes preciso de instrução, de orientação*”.

Em relação à exposição do tema: “Violência Psicológica” o participante D relatou: “*é tão difícil identificar isto, mas é tão importante*”.

Os conselheiros, de modo geral, identificaram diversas dificuldades inerentes ao seu trabalho. Por exemplo: *“No trabalho somos orientadores, só isso que somos. Muitas vezes você é assistente social, é psicóloga, porque o desespero é tão grande”*. Outro participante apontou dificuldades dos pares em compreender seu papel: *“Tem Conselheiro que acha que é policial, de repente acha que é psicólogo”*

Em relação a aplicação prática da técnica de resolução de problemas estudada no curso, PF afirmou: *“Eu apliquei isto com o nosso motorista e uma Conselheira, ele deixou ela num lugar e foi embora”*. O mesmo participante afirma que utilizará o material do curso posteriormente: *“Vou deixar a apostila sempre aqui no Conselho para consultar”*.

No que se refere a importância de cursos de Capacitação no início do mandato do Conselheiro Tutelar, o participante A afirmou: *“Você deveria ter dado este curso logo que entramos, seria muito bom”*.

Ao término do curso o participante B questionou: *“Você não vai dar outro curso pra gente?”*.

Fidedignidade

Foi solicitado a um observador independente, que desconhecesse os participantes da pesquisa e tampouco à etapa na qual esta se encontrava, que corrigisse 30% dos instrumentos utilizados: Questionários de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção - Q.A.C.- Questionários Mitos e Crenças sobre Violência Doméstica e Avaliações sobre Abuso Sexual. Como resultados destaca-se que 100% dos questionários foram corrigidos obtendo-se os mesmos escores verificados pelo pesquisador, sendo, portanto o índice igual a 100%.

DISCUSSÃO

Os resultados indicam que objetivo principal deste trabalho (avaliar um programa de Capacitação de Conselheiros Tutelares direcionado ao aprimoramento de seu repertório de identificação de determinados fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil) foi alcançado. Os resultados apontam para um impacto positivo do Curso no conhecimento dos participantes, na medida que houve uma melhora de desempenho nos instrumentos aplicados após o mesmo.

Houve um aprimoramento nas concepções dos participantes acerca de violência doméstica, fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil. Tal aprimoramento é indicado pelo aumento na frequência de fatores apontados pelos participantes, do Pré-Teste para o Pós-Teste, nestas três diferentes categorias. Já no Follow-up, houve, nas três categorias, um pequeno declínio do desempenho dos participantes, declínio esse talvez comum em cursos similares.

Dentre as concepções dos participantes acerca de violência doméstica, destaca-se que todos os participantes indicaram, no Pré-Teste e Pós-Teste, a violência física. Há uma vasta literatura, como apontada por Sinclair (1985), indicando a violência física como sendo, no geral, a mais identificada, pois, na maior parte dos casos, pode deixar indícios físicos na vítima, facilmente observáveis e também, por ser a mais conhecida modalidade de violência

O fato de todos os participantes terem identificado no Pós-Teste a violência sexual, sendo que no Pré-Teste apenas dois o haviam feito, pode ser decorrente da grande exposição feita a respeito do tema no Curso e, também, por ter ocorrido muitas denúncias de casos de violência sexual no período da intervenção, o que poderia ter facilitado uma melhor assimilação dos conceitos discutidos.

Nas concepções dos participantes acerca de fatores de risco ao desenvolvimento infantil, na *Entrevista Inicial* (Pré-Teste), apenas um participante indicou a violência sexual como fator de risco, porém, este tema foi um dos mais sugeridos para o curso de capacitação, o que reflete que, possivelmente, estes profissionais encontravam dificuldades no cotidiano para compreender a extensão do problema e lidar com a população que sofreu abuso sexual de forma adequada.

No Pré-teste referente às concepções dos participantes acerca de fatores de proteção ao desenvolvimento infantil, o fato de não ter sido mencionado qualquer fator de proteção referente a atributos disposicionais da criança ou do adolescente, pode ser decorrente da visão da proteção à criança ou adolescente como algo externo a eles, não considerando o próprio indivíduo neste processo. Observa-se, que logo após o curso de Capacitação, foram mencionados oito diferentes fatores de proteção relacionados a essa categoria, podendo isto ser decorrente das discussões propiciadas no curso, e posterior inclusão da criança ou adolescente neste processo. No Follow-up também foram mencionados fatores de proteção pertencentes a essa categoria, porém em menor número.

Os dados referentes aos desempenhos dos participantes nos instrumentos:

Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção (Q.A.C.), *Questionário sobre Crenças a respeito de Violência Doméstica e Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*, no geral, também indicaram um impacto positivo do curso no repertório de conhecimento dos participantes.

Nesse três instrumentos, não se esperava um repertório de entrada alto, devido ao fato dos participantes não possuírem uma formação específica no que se referia aos pontos centrais propostos pelo curso. Porém, só não houve um repertório alto na *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*.

No Follow-up, houve um pequeno declínio no desempenho dos participantes no desempenho no *Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção*, já nos instrumentos *Questionário sobre Crenças a respeito de Violência Doméstica* e *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil*, houve um pequeno aumento nestes desempenhos.

Cabe mencionar que no Follow-up, diferentemente do Pré-Teste e Pós-Teste, os dados foram coletados individualmente, devido à dificuldade de se reunir os participantes em um mesmo horário. Isto pode ter contribuído para um melhor desempenho, na medida em que sozinhos, os participantes puderam se concentrar mais na atividade, pois quando se encontravam em grupo, havia algumas interrupções para quaisquer verbalizações.

É difícil interpretar os dados relativos a aumento de desempenho no Follow-up. Pode-se especular que a melhora do desempenho poderia ser decorrente da possível consulta à apostila utilizada no curso ou mesmo interesse dos participantes em estudarem o assunto através de outras fontes.

Devido ao repertório de entrada alto no *Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção* (75,52%), o presente estudo destaca a necessidade de uma melhor validação deste instrumento, pois tal fato pode estar associado ao baixo nível de dificuldade apresentado pelo mesmo.

A análise do desempenho dos participantes no *Questionário sobre Crenças à respeito de Violência Doméstica*, reflete uma melhora em tal desempenho após o curso. Este fato pode ser relacionado à extensa discussão privilegiada sobre crenças e o modo como estas interferem negativamente no exercício do trabalho, no curso de Capacitação.

Na *Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil* os participantes apresentaram a menor média no repertório de entrada de todos os instrumentos aplicados (47,43%), podendo

estar tal fato relacionado ao repertório de conhecimento limitado na área de Abuso Sexual Infantil, decorrente possivelmente da ausência de experiências profissionais prévias e formação na área. Outra hipótese seria que esse era o instrumento mais difícil.

É interessante notar que o tema da violência sexual foi um dos temas mais sugeridos pelos participantes para ser discutido em um curso Capacitação. Após o curso, tal tema apresentou no Pós-Teste menor desempenho dos participantes (média de 61,53%). Por outro lado, tal tema foi avaliado por metade dos participantes como o tópico discutido que apresentou menor dificuldade. Tal avaliação de menor grau de dificuldade por parte dos participantes pode ser decorrente de erros na avaliação que os próprios Conselheiros realizaram sobre seu conhecimento na área de Violência Sexual. Nesse sentido, o conhecimento que acreditavam ter sobre o tema não condiz com os avanços científicos da literatura da área, sendo mais característicos de senso-comum. Não se pode desconsiderar também, possíveis inadequações do instrumento que devem ser investigadas.

No que se refere a proposta do estudo em avaliar fatores adicionais que possam ter impacto na atuação profissional, segue-se uma análise da escolaridade dos participantes e da exigência de grau de escolaridade específico como requisito para candidatura ao Conselho Tutelar.

O dados de escolaridade dos participantes refletiram a realidade do processo seletivo local que não inclui a necessidade de um curso superior. Os Conselheiros iniciaram sua gestão no segundo semestre de 2002 e dois deles ingressaram em um curso de graduação no início do ano seguinte (Participantes C e D). Vale destacar o esforço pessoal destes participantes que possuíam uma jornada de trabalho integral, freqüentavam o curso de graduação no período noturno e aceitaram participar da pesquisa de modo voluntário.

Dentre os cursos de Graduação que os participantes cursaram ou estão cursando cabe destacar: Direito e Assistência Social, como tendo conteúdos relevantes para o desempenho das habilidades de Conselheiro Tutelar. O curso de Direito auxilia na leitura e interpretação das leis como o Estatuto da Criança e do Adolescente, e o curso de Assistente Social fornece uma compreensão maior dos mecanismos municipais e suas agências.

A participante C afirmou à pesquisadora que a graduação em Assistência Social muito a ajudava no exercício de suas funções. Tal ajuda, encontrava-se relacionada, segundo a participante, na compreensão de conceitos e dos usuários que utilizam os serviços do Conselho Tutelar.

Quanto aos requisitos para candidatura, o CONANDA (2001) reafirma ser constitucionalmente possível a lei municipal agregar outras características além das presentes no ECA, porém, recomenda que cada município esteja atento “ao princípio de defesa do melhor interesse da criança e do adolescente, em que fatores como escolaridade e experiência com o ordenamento jurídico podem ser secundários diante do desafio que é ser Conselheiro Tutelar” (p.23). Afirma, também, ser importante evitar a definição de condições que provoquem a elitização do Conselho Tutelar, comprometendo a própria existência do órgão ou acarretando o revezamento periódico sempre das mesmas pessoas.

Ressalta ainda, com base no princípio da participação da comunidade na operacionalização dos direitos sociais, que o Conselho Tutelar não precisa ser composto por técnicos, sendo fundamental que o Conselho Tutelar tenha à sua disposição, serviços públicos que possam efetuar as avaliações técnicas necessárias e, se for o caso, até mesmo executar a medida aplicada por este órgão colegiado.

Há autores como Willig (2002), que afirmam ser imprescindível a exigência de determinado grau de escolaridade dos candidatos, em razão de todas as atribuições e responsabilidades que tem os Conselheiros. Segundo o autor:

“A fixação de grau de escolaridade para a candidatura de conselheiro tutelar, apesar de existirem posicionamentos entendendo ser irrelevante e discriminatório, está se tornando uma indispensabilidade para refletir, pelo menos em parte, na capacitação e qualificação dos membros do Conselho Tutelar, os quais, além da relevância da função, deverão demonstrar capacidade e responsabilidade nos seus atos. Não há dúvidas de que tais predicados passam, pelo menos indiretamente, pelo nível educacional do cidadão” (Willig, 2002: 69).

O autor corrobora seu posicionamento apontando a função do Conselheiro Tutelar de orientar e encaminhar alunos que possam estar se evadindo da escola, demonstrando a obrigatoriedade e a necessidade, inclusive para pais, da frequência escolar, o que refletirá, através da educação, num futuro melhor do indivíduo em formação. Afirma também, que o combate à exclusão social (tema problemático que reflete a amplitude e complexidade) deve ser desempenhado por pessoas capazes e qualificadas, as quais terão de visualizar e combater os problemas de exclusão e evasão escolar, demonstrando que ocorrerá um reflexo no desenvolvimento individual e social, bem como no próprio caráter e na personalidade deste indivíduo em formação. Para o autor, a condição cultural e educacional, sem dúvidas, reflete de forma direta na politização da população.

Segundo Willig (2002), alguns municípios criaram situações alternativas que exigem um grau de escolaridade ou aceitam um inferior, desde que comprovada a experiência na área da infância e juventude. Já o CONANDA (2001) aponta para o fato da prática ter demonstrado que apenas a exigência de *reconhecida experiência no trato*

de crianças e adolescentes, comum a imensa maioria das leis municipais, não tem assegurado uma seleção satisfatória de candidatos, pois, a função de Conselheiro não encontra similitudes com outras atividades, ainda que na lida com crianças e adolescentes.

O presente estudo concorda com as colocações de Willig sobre exigência de escolaridade apta a enfrentar desafios e complexidade desta tarefa. No geral, o melhor repertório de entrada dos participantes neste estudo foi apresentado pelo participante A que possuía o maior grau de escolaridade (está cursando Especialização). Porém, outra questão a ser levantada é que tal participante não possuía formação, e tampouco experiência profissional prévia em áreas afim a função de Conselheiro Tutelar (Bacharel em Ciências Contábeis).

Outro ponto a ser destacado é a análise em futuras pesquisas do desempenho dos Conselheiros que possuem formação superior em áreas afins, daqueles que possuem formação superior em diferentes áreas e aqueles que não possuem formação superior. Tais dados poderiam corroborar com a criação de leis municipais (em muitos locais nos quais ainda isto não ocorre), que exigissem como requisito para a candidatura no Conselho Tutelar um curso de formação superior (áreas afins ou não).

Uma alternativa para o critério de escolaridade poderia ser a exigência de um curso superior, inicialmente em qualquer área, pois deste modo seria possível selecionar candidatos com um grau de escolaridade maior, com pressuposta melhor habilidade de aquisição de conhecimento. Posteriormente, chegar-se-ia a um consenso de quais cursos poderiam formar profissionais com habilidades que facilitariam o exercício da função de Conselheiro Tutelar.

No que tange a preocupação do CONDECA de que haja um desvio do princípio de participação da comunidade pode-se apontar para discussão outro critério, além da

exigência de *experiência no trato com crianças e adolescentes* para a seleção do candidato, o critério *participação na comunidade*, critério este que possibilitaria o ingresso de pessoas com um conhecimento mais aprofundado da realidade local.

Segundo o ECA (1990), a lei municipal deve estabelecer tanto o horário quanto o local de funcionamento do Conselho Tutelar. O CONANDA (2001) sugere que o horário de funcionamento (órgão fica aberto à população) respeite o horário comercial durante a semana, assegurando um mínimo de 8 horas diárias para todo o colegiado e rodízio para o Plantão, por telefone móvel ou outra forma de localização do Conselheiro responsável, durante a noite e fim de semana. Há momentos nos quais não há possibilidade de que todo o colegiado esteja presente no Conselho, pois são inúmeras as atividades que exigem contato direto deste com a população.

Segundo o CONANDA (2001), o Conselho Tutelar não deveria funcionar como um órgão estático, que apenas aguarda encaminhamento das denúncias, devendo ser atuante e itinerante, com preocupações de caráter preventivo, aplicando medidas e efetuando encaminhamentos frente a simples ameaça de violação de direitos de crianças e adolescentes. Nesse sentido, tais profissionais poderiam reservar parte de seu horário de atendimento para a realização de palestras em escolas, creches, associações de bairro entre outros, direcionadas a divulgação do trabalho realizado no Conselho Tutelar, bem como sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e suas implicações.

Outro ponto a ser discutido, é a observação de que a maioria dos cursos de Capacitação oferecida não foi direcionada a todos os participantes. O presente estudo destaca a necessidade de que os cursos direcionados a esta população tenham como alvo todos os conselheiros do mesmo Conselho, pois deste modo, todos poderão se beneficiar do aprendizado, podendo gerar um ambiente favorável a mudanças, no qual tais conhecimentos possam ser colocados em prática e estimulados.

Pode-se observar que não há homogeneidade no que se refere a participações nos cursos oferecidos. No geral a presença de apenas alguns participantes é justificada pela carga excessiva de trabalho e a falta de recursos financeiros para estar transportando os Conselheiros para outros municípios, quando necessário, a fim de participarem de cursos de Capacitação.

Os Conselheiros Tutelares demonstraram dificuldades para relatar o conteúdo dos Cursos de Capacitação que participaram. Na maioria dos casos, a lembrança relacionava-se apenas à citação do tema principal discutido, não discorrendo sobre seus conteúdos.

Uma questão que pode ser levantada é até que ponto tais cursos estão cumprindo o objetivo principal de capacitar na medida que atingem apenas um segmento pequeno do Conselho Tutelar? Outra questão importante é em que medida o Conselheiro que participou do curso de Capacitação desempenhará o papel de multiplicador do conhecimento aprendido, se na maioria das vezes o tempo despendido para a reunião semanal do colegiado, realizada em cada Conselho, é pequeno e muitas vezes não suficiente para a discussão de casos internos? Se apenas um Conselheiro realizou um curso, de que modo isso poderia ocasionar uma mudança sistêmica?

A cidade em que o estudo foi conduzido possuía dois Conselhos Tutelares. Pode-se destacar o relato de alguns participantes sobre a falta de integração entre os dois Conselhos. Além da separação física, foi apontada falta de entrosamento entre os membros dos dois Conselhos. Tal possível falta de entrosamento (apesar das reuniões semestrais com os dois Conselhos e o CMDCA, prevista pela legislação local) poderá gerar: ausência de discussão de casos entre os dois Conselhos, possíveis diferenças de atuação, o que poderia prejudicar a compreensão da população a respeito da real atribuição do Conselheiro Tutelar, entre outras conseqüências.

O participante que citou como dificuldade à compreensão de seu papel como Conselheiro Tutelar (PB), na ocasião da entrevista, havia ingressado a poucos dias na função, substituindo um Conselheiro afastado.

Apesar de todos os participantes relatarem na *Entrevista Inicial* acreditarem na relevância de uma Capacitação específica para o cargo de Conselheiro Tutelar, cabe destacar que nenhum deles mencionou a falta de Capacitação ou Cursos como fator que dificultasse o exercício de suas funções. Tal fato pode ser devido a ausência de uma cultura de educação continuada, e também, pelo “costume” de que o Conselheiro deva aprender na prática suas funções.

Muitos das sugestões dos participantes, que não foram abordados neste estudo, constitui-se em importantes temas que poderiam ser discutidos em futuros cursos de Capacitação destinado a Conselheiros Tutelares, como exemplo: jovens em conflito com a lei, adoção e como fiscalizar as instituições. Cursos realizados em diferentes momentos do mandato do Conselheiros Tutelar possibilitariam um aprimoramento contínuo e progressivo.

Na avaliação de Assertividade não foram encontrados escores que refletissem um déficit significativo em assertividade, que poderia estar influenciando negativamente o exercício profissional. O fato do Participante B ter tido os escores mais altos pode ter relação com a profissão exercida anteriormente pelo participante (gerente de banco), na qual, possuía contato direto com o público, tendo, possivelmente, desenvolvido um repertório de habilidade social mais adequado.

A avaliação sobre auto-cuidados foi eficaz no sentido de proporcionar debates sobre como tais profissionais poderiam estar cuidando melhor de diversas áreas de sua vida (pessoal, profissional etc). Tais debates tinham como finalidade evitar *burnout*,

(situação de exaustão total causada pelas exigências profissionais) (Williams, Gallo, Maldonado, Brino, & Basso, 2000).

No entanto, não basta o Conselheiro ser assertivo, sabendo enfrentar as dificuldades do trabalho. É preciso haver uma mudança estrutural, contextual e cultural nas instituições interligadas ao Conselho Tutelar. Ao se capacitar Conselheiros Tutelares não se pode perder de vista todo o macrosistema envolvido.

Apesar de PF ser o único de seu Conselho a aceitar a participar do estudo, encontrava-se preocupado em oferecer aos seus colegas de trabalho o material discutido para que desenvolvesse melhor exercício de suas funções (*“Se não fosse tão grande eu faria uma cópia para cada um”*).

É interessante mencionar que o PF demonstrou bastante motivação em participar do curso, realizando leitura do material em horário extra. Relatou não ter apresentado dificuldades e não tece pontos negativos ao curso. Além disso, ele enfatizou a necessidade de um maior número de semanas para um melhor aproveitamento do extenso material fornecido. PF pretendia realizar leituras sucessivas e orientar seus colegas de trabalho (os quatro Conselheiros que optaram por não participar do curso) quando estes tiverem interesse. O participante F optou por participar do curso no horário de almoço. Sendo que quando necessário desmarcar a sessão, ele o fazia com antecedência. Durante todas as semanas, encontrava-se disponível para o início do curso no horário combinado.

No geral, a avaliação dos participantes foi muito positiva, estimulando futuros trabalhos nesta área. A relevância de Capacitações foi apontada em diversos momentos.

Houve 60% de adesão ao estudo. Todos os participantes encontravam-se em sua primeira gestão. Já dois, dos quatro Conselheiros que se recusaram a participar,

encontravam-se em sua segunda gestão, o que poderia tê-los desmotivado a adquirirem novos conhecimentos.

Houve algumas dificuldades materiais na aplicação dos procedimentos como exibição dos vídeos. Um dos Conselhos possuía vídeo, porém, o mesmo estava quebrado e o outro não possuía. A pesquisadora precisou levar uma televisão própria com vídeo até o local da intervenção.

Nas primeiras sessões da intervenção em grupo, os participantes demonstraram alguns comportamentos incompatíveis com o bom andamento do trabalho. A pesquisadora esperava em média meia hora para que todos estivessem reunidos. Na segunda semana, os mesmos relataram terem se esquecido do curso. Desse modo foi necessário um tempo maior para que se estruturassem. Na terceira semana, novamente houve “esquecimento” por parte dos participantes, sendo desta vez necessário que a pesquisadora retornasse no período da tarde, ocasião em que, novamente não pode haver o curso, pois a maioria dos participantes encontrava-se ocupada ou fora do Conselho. A sessão foi remarçada para a semana seguinte.

Tais comportamentos de esQUIVA poderiam ser interpretados como falta de motivação e/ou decorrentes da carga excessiva de trabalho e pelo fato adicional de todos os participantes freqüentarem um curso de Graduação noturno.

Em relação aos comportamentos inadequados que ocorreram no início do curso, pode-se levantar também uma questão relativa a uma possível cultura geral de mau aproveitamento. Como verbalizado por um dos participantes, no geral tais profissionais solicitam tais Capacitações, porém há um aproveitamento limitado pela baixa freqüência. Tais comportamentos, muitas vezes poderiam ser decorrente do cansaço dos participantes e utilização de procedimentos por parte de pesquisadores responsáveis pela emissão de tais comportamentos de esQUIVA. Pode-se destacar também o caráter

motivacional: tais participantes realmente acreditavam na relevância destes cursos de Capacitação para o aprimoramento profissional ou estão freqüentando por indicação de uma instância superior? Outra hipótese que pode ser levantada é o fato dos Conselheiros não estarem gostando no início do curso.

Diante de tal quadro, na semana subsequente a pesquisadora fez algumas modificações de procedimento. Discutiu novamente com os participantes qual seria o dia e horário mais adequados para o curso e entregou a cada um deles um lembrete para que colocassem em local visível. Em relação aos atrasos, combinou que no horário marcado estaria na sala do curso e iniciaria a discussão dos assuntos daquela semana com os participantes que se encontrassem no local, sem esperar retardatários. Haveria registro dos participantes que chegassem no horário marcado e ao final seria sorteado entre os mais pontuais um brinde (CD ou livro). Tal procedimento parece ter gerado mudanças claras de comportamento, os atrasos diminuíram expressivamente e os Conselheiros demonstraram melhor organização no horário. Porém, como esperado, algumas vezes era necessário que algum dos Conselheiros fosse atender um chamado emergencial. O grupo passou a selecionar de modo claro, o que era considerado como emergencial e o que poderia esperar o término do curso.

A pesquisadora tentou fornecer um modelo diferente, sendo pontual nas sessões, discutindo a importância dos temas apresentados e a necessidade de que tentasse realizar uma aplicação prática dos conceitos.

Ao final da intervenção, a pesquisadora optou por premiar todos os participantes com um brinde (livro), pois todos, dentro de sua individualidade, demonstraram interesse e assiduidade.

Cabe destacar que na época do contato inicial da pesquisadora com os participantes, esses trabalhavam meio período, com revezamento de escalas. Em

seguida, porém, antes do início do curso, os participantes passaram a trabalhar período integral, por determinação do CMDCA.

Faz-se necessária a discussão dos possíveis conteúdos motivacionais que poderiam possibilitar um maior engajamento destes profissionais em cursos de Capacitação.

No que se refere a possíveis diferenças de recursos instrucionais no curso individual e no grupo, pode-se destacar que no modelo individual houve adequação a dinâmica do participante de trazer casos ocorridos durante a semana para discussão pertinente. Foi aplicado no participante F, por sua solicitação, mais técnicas de relaxamento.

Cabe destacar que houve melhora mais evidente deste participante no relato adequado da aplicação prática de conceitos no cotidiano, melhora essa que não é evidenciada no desempenho deste participante nos instrumentos. Tal fato pode ser decorrente de PF ter menor escolaridade e ter deixado de estudar há muito tempo, o que poderia deixa-lo em desvantagem no que se refere à habilidade de responder questões de conteúdo acadêmico. Neste caso, mais importante do que o preenchimento adequado dos instrumentos, seria a aplicação prática.

O grupo favoreceu o surgimento de apoio emocional. Muitas vezes, os participantes relatavam fatos pessoais antes do início da sessão, ou mesmo durante a mesma, que eram discutidos pelo grupo. Outras vezes o apoio era oferecido no que se refere a possíveis dúvidas no modo como proceder como Conselheiro. Adequou-se o planejamento da aplicação de técnicas de relaxamento, pois a maioria dos participantes disse que não gostaria de que tais técnicas de relaxamento fossem aplicadas. Deste modo, houve apenas uma aplicação de técnica de relaxamento após o término de uma das sessões.

A pesquisadora aponta como possível adequação dos procedimentos utilizados, o aumento do número de sessões. O presente estudo constou de 10 sessões; um número mais adequado à extensão do material oferecido aos participantes seria equivalente a 15 sessões, podendo desta forma ocasionar um melhor aproveitamento dos temas discutidos.

Cabe lembrar que o presente estudo envolveu o Conselho Tutelar de uma cidade de médio porte, sendo, portanto, a amostra estudada pequena. Convém salientar que nem todos os conselheiros aceitaram participar. Seria importante, desse modo, reaplicar o estudo em um número maior de participantes.

A ausência de dados observacionais e de um delineamento mais complexo poderiam ser, também, apontadas como possíveis limitações do estudo.

Este estudo corrobora a importância da geração de novas pesquisas na área que avalie outras variáveis envolvidas em curso de Capacitação destinado a Conselheiros Tutelares. Um curso de Capacitação poderia envolver além dos fatores de risco e proteção (foco do presente trabalho), outros aspectos como: as atribuições do Conselheiro Tutelar e as dificuldades de colocá-las em prática, bem como temas específicos como adoção, adolescentes em conflito com a lei, entre outros.

Um ponto importante que não poderia ser perdido de vista em futuras pesquisas é a flexibilidade do pesquisador para adequação metodológica aos recursos e necessidades dos participantes.

Seria interessante também a realização de pesquisas que analisassem fatores motivacionais que poderiam ser incluídos em um curso de Capacitação que favorecessem o engajamento dos Conselheiros e posterior aplicação prática dos conceitos aprendidos. Cabe salientar que estes profissionais trabalham em um mandato inicial de três anos, podendo ser reeleitos para mais três anos. Trata-se de um emprego

que não possui perspectivas a longo prazo. Assim sendo, quais seriam as variáveis que favoreceriam o engajamento desse profissional no aprimoramento das funções que executa de modo relativamente temporário?

Cabe destacar que devido ao intenso trabalho exigido dos Conselheiros (pela grande demanda), muitas vezes tal profissional depara-se com dúvidas do que venha a ser realmente suas atribuições. Exigi-se muito deste profissional, pois é necessário que realize encaminhamentos imediatos derivados de diagnóstico preciso. Pode-se remeter aqui novamente à relevância de cursos de Capacitação sistemáticos e criteriosos, que possibilitem uma discussão mais apurada das atribuições deste profissional, bem como sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, eixo central e princípio básico de sua atuação.

Seria interessante fornecer capacitação também para outros órgãos que trabalham em interface com o Conselho Tutelar. O Conselho Tutelar não trabalha sozinho. Há muitas instituições envolvidas, entre elas, a própria escola.

Neste sentido, destaca-se o estudo em andamento de Brino (2003) que consiste na Capacitação de professoras da rede pública de ensino com o objetivo de identificar e prevenir o abuso sexual infantil. Neste curso, a pesquisadora contou com a colaboração de Conselheiros Tutelares explicando seu papel e respondendo possíveis questões.

No que tange a relação entre Conselho Tutelar e a escola, Souza, Teixeira e Silva (2003), acompanharam o trabalho de um Conselho Tutelar de São Paulo, objetivando verificar como a escola comparece no conjunto de queixas que chegam aos Conselheiros, como tais queixas são entendidas e os possíveis encaminhamentos dados a elas. Concluíram que: "a relação com a escola é marcada pela informalidade, embora garanta o respeito ao usuário; a maioria dos encaminhamentos poderia ser resolvida na própria escola; os casos são encaminhados individualmente, não havendo até o

momento, ações conjuntas de enfrentamento das causas educacionais que levam ao desrespeito a direitos fundamentais" (p71).

Tais pesquisas não devem perder de vista a questão da prevenção da violência deste modo, da ocorrência de necessidades especiais em crianças. Por se tratar de um estudo pioneiro, acredita-se que o presente estudo pode levantar questões pertinentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aiello, A. L. R. & Buonadio, M. C. (2003). Mães com deficiência mental: O retrato de uma população esquecida. Em: M.C. Marquezine; M. A. Almeida; S. Omote & E. D. Tanaka (Orgs). *O papel da família junto ao portador de necessidades especiais*, 6, 131-146. Londrina: Eduel.
- Aiello, A. L. R. & Williams, L. C. A. (2000). O papel do Inventário Portage Operacionalizado em programas de Educação Precoce. Anais do 39º Encontro das APAEs do Paraná (p 22-35). Bela Vista do Paraíso, PR.
- American Academy of Pediatrics (2002). The Psychological Maltreatment of Children- Technical Report. *Pediatrics*, 109, (4), 1-3.
- American Psychological Association (2002). Adolescent Behavioral Development. A *Reference for Professionals Developing Adolescents*, 29-34.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1995). *A violência doméstica na infância e na adolescência*. São Paulo: Robe Editora.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças Vitimizadas. A Síndrome do Pequeno Poder*. São Paulo: Iglu Editora.
- American Psychiatric Association (2000). *Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM IV)*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Ballone, G.J. & Ortolani, I. V. (2002). A violência Doméstica-
www.psiqueweb.med.br/infantil/violdone.html
- Bandura, A. (1976). *Social learning theory*. Englewood Cliffs, N. J.: Prentice-Hall.
- Barker, N. C. (1991). Practical guidelines for child care providers in working with abused children. *Journal of Child an Youth Care*, 6 (3), 1-18.

- Barnett, D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In M. J. Guralnick (Ed.) *The effectiveness of early intervention* (pp147-170). Baltimore: Paul Brookes.
- Bee, H. L. (1995). *The Developing Child* (7 ed.). New York: HarperCollins College Publishers.
- Brancahona, P. G. (2003). *Características do Desempenho Acadêmico de crianças expostas a Violência Conjugal*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Brancahona, P. G., & Williams, L. C. A. (2003). Crianças expostas à violência conjugal: Uma revisão de área. Em: M. C. Marquezine, M. A. Almeida, S. Omote & E. D. O. Tanaka (Orgs.). *O papel da família junto ao portador de necessidades especiais*, 6, 123-130. Londrina: Eduel.
- Brino, R. F. (2003). *Abuso Sexual Infantil: Avaliação da Atuação de Educadores como Agentes de Prevenção*. Projeto de Pesquisa para o Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Brino, R. F. (2002). *Capacitação do Educador acerca do Abuso Sexual Infantil*. Dissertação de Mestrado não publicada, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Brino, R. F., & Williams, L. C. A. (2003). Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*, 119, 113-128.
- Caminha, R. M. (1999). A violência e seus danos a crianças e ao adolescente. Em Assembleia Legislativa, Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. *Violência Doméstica*. Rio Grande do Sul.

Cardoso, L. C. (2001). *Impacto da Violência Doméstica sobre a Saúde Mental das Crianças*. Monografia não publicada, Curso de Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos.

CEAM- Brasília- www.unb.br/ceam/eventos.htm

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (2001). *Parâmetros para a Criação e Funcionamento dos Conselhos Tutelares. Resolução No. 75/2001*. Brasília: Ministério da Justiça e Secretaria de Estado dos Direitos Humanos.

Crami (2000). Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância. São José do Rio Preto.

Davey, R. I., & Hill, J. (1995). A study of the variability of training and beliefs among professionals who interview children to investigate suspected sexual. *Child Abuse and Neglect*, 19 (8), 942- 993.

DePanfilis, D., & Salus, M. K. (1992). *Child protective services: A guide for caseworkers*. Washington, DC: Department of Health.

Deslandes, S. F. (1994). *Prevenir a violência: um desafio para Profissionais de Saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES.

Emaus- Pará- www.emauscrianca.org.br/violencia_crianca.htm

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Federal no 8069/1990.

Fé e Alegria- Bahia - www.fealegria.org.br/ba.htm

Fox, G. L., & Benson, M. L. (2003). Children in Violent Households: Risk and Protective Factors in Family and Neighborhood Contexts. II Congresso Internacional de Violência na Infância e na Família. República Theca.

- França, F. M. (2003). *Os efeitos da denúncia da mulher sobre a violência física e psicológica do parceiro agressor*. Monografia não publicada, Curso de Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos.
- Garnezy, N. (1985). Stress-resistant children: the research for protective factors. In: J.E. Stevenson (Org.). *Aspects of Current Child Psychiatry Research. Journal Child Psychology*. Oxford: Pergamon.
- Gomide, P. I. C. (2003). Estilos parentais e comportamento anti-social. In: A. Del Prette & Z. Del Prette (orgs). *Habilidades Sociais, Desenvolvimento e Aprendizagem* (pp 21-60). Campinas: Editora Alínea.
- Gongora, M.A. (1997). Aprendendo a entrevista clínica inicial: Contribuições para a formação do terapeuta. Em: Banaco, R.A.. *Sobre comportamento e cognição, 1*, 516-524. Santo André: Editora ARBytes.
- Graham-Bermann, S. (2001). Trabalho apresentado no Congresso Internacional de Crianças Expostas à Violência Doméstica, London, Canadá. Tradução realizada por Célia Cristina Nunes e Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams, para uso interno do LAPREV.
- Guralnick, M. J. (1998). The Effectiveness of Early Intervention for Vulnerable children: a Developmental Perspective. *American Journal on Mental Retardation*, 102, (4), 319-345. Baltimore: Paul Brookes Publishing.
- Holden, G. W., Geffner, R., & Jouriles, E. N. (1998). *Children Exposed to Marital Violence: Theory, Research, and Applied Issues*. Washington: American Psychology Association.
- Hughes, H. M., Graham-Bermann, S. A., & Gruber, G. (2001). Resilience in Children Exposed to Domestic Violence. In: S. J. Meisels & J. P. Shonkoff, (Orgs).

Handbook of Early Childhood Intervention (p.67-90). Nova York: Cambridge University Press.

Hutz, C. S. (2002). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

IASP -Instituto de Ação Social do Paraná- www.pr.gov.br/iasp/sipia.html

Koller, S. H. (1999). Violência Doméstica: uma visão ecológica. In: Assembléia Legislativa, Comissão de Cidadania e Direitos Humanos. *Violência Doméstica*. Rio Grande do Sul.

Kumpfer, K. L., & Alvarado, R. (2003). Family-Strengthening Approaches for the Prevention of Youth Problems Behaviors. *Journal of the American Psychological Association*, 58, (6-7), 457-465.

Leavell, H., & Clark, E. G. (1976). *Medicina Preventiva*. São Paulo: MaGraw-Hill.

Liberatti, D., & Cyrino, P. C. B. (1997). *Conselhos e Fundos no Estatuto da Criança e do Adolescente*. São Paulo: Malheiros.

Maldonado, D. P. A. (2003). *O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com violência doméstica*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.

Makhmalbaf, S. [Diretor] (1998). *A maçã* [filme]. Irã: Cult Film.

Ministério da Saúde (2002). *Violência Intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço*. Brasília: Ministério da Saúde.

Ministério da Saúde & Ministério da Justiça (2001). *Direitos Humanos e Violência Intrafamiliar*. Brasília: Ministério da Saúde.

- Monteiro, L., Abreu, V. I. & Phebo, L. B. (1997a). *Maus tratos contra crianças e adolescentes: Proteção e Prevenção: Guia de orientação para profissionais* (2^a ed.). Petrópolis: Autores & Agentes & Associados.
- Monteiro, L., Abreu, V. I. & Phebo, L. B. (1997b). *Abuso Sexual: Mitos e Realidade* (3^a ed.). Petrópolis: Autores & Agentes & Associados.
- Muszkat, M. E. (1997) Curso de Treinamento e Capacitação Profissional para Conselheiros Tutelares do Município de São Paulo. Relatório técnico.
- Nelson, D. W. (1991). The role of training and technical assistance in the promotion of more effective services for children. In L. B. Schorr, D. Both, & C. Copple (Org.). *Effective Services for young children: Report of a Workshop* (p 80-83), Washington, D.C.: National Academy Press.
- Nelson, J. [Diretor] (2001). *Uma lição de amor* [filme]. Estados Unidos: PlayArt.
- NUCA- Núcleo da Criança e do Adolescente- Santa Catarina- www.faed.udesc.br/dape/nucleos/nuca
- O'Leary, K. D. (2001) Psychological abuse: a variable deserving critical attention in domestic violence. In: K. D. O'Leary, & R. D. Maiuro. *Psychological abuse in violent domestic relations* (pp 03-28). New York: Springer Publishing Company.
- Ontario Ministry of Community and Social Services (2001). *Women Abuse: Increasing Safety for Abused Women and their Children*. Ontário: Canadá.
- Padilha, M. G. S. (2002). Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Considerações sobre os fatores antecedentes e sua importância na prevenção. Em: H.J. Guilhard, P.P. Queiróz, M. B. Madi, e A. C. Scoz, (Orgs). *Sobre Comportamento Ciência e Cognição*, 10, 209-220. Santo André: ESETec.
- Pelzer, D. (1999). *Uma criança tratada como "coisa": Uma lição de sobrevivência*. São Paulo: Editora Manole.

Prêmio Prefeito Criança-RS-www.portoalegre.rs.gov.br/pol_social/precrianca.htm

Rae-Grant, N., Thomas, B. E., Offord, D. R., & Boyle, M. H. (1989). Risk, protective factors, and the prevalence of behavior and emotional disorders in children and adolescents. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 28, (2), 262-268.

Ramey, C. T., & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist*, 53, 109-120.

Ramos, G. (2001). Um cinturão. In: J.B. Aguiar (Org.) *Os Cem Melhores Contos Brasileiros do Século*. Rio de Janeiro: Editora Objetiva

Rathus, S. A. (1973). 30-itens schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4, 398-406.

Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. (2002). Prevenção de Problemas de Comportamento e Desenvolvimento de Competências Psicossociais em Crianças e Adolescentes: Uma análise das Práticas Educativas e dos Estilos Parentais. Em: C. S. Hutz (org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611.

Santos, M. (2002). *Escola e Conselho Tutelar: Percepções e atuações diante do fenômeno da Violência Doméstica contra crianças e adolescentes*. Dissertação de Mestrado, PUC-Campinas.

Santos, G. E. (2001), *Intervenção com Famílias Portadoras de Necessidades Especiais: O caso de pais agressores*. Dissertação de Mestrado não publicada, Curso de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.

- Sêda, E. (2002). *A criança e o perfeito estadista: Guia do estatuto da criança e do adolescente para prefeitos municipais e sua equipe*. Rio de Janeiro: Edição Adês.
- Sêda, E. (1999). *XYZ Do Conselho Tutelar*. São Paulo: CONDECA.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic Happiness. Using the New Positive Psychology to Realize Your Potential for Lasting Fulfillment*. New York: Free Press.
- Silva, C. A. (2003). *Participação e políticas públicas: Os conselhos tutelares da criança em São Paulo*. São Paulo, Humanitas/FFLCH/USP: Fapesp.
- Silva, D. F. M., & Hutz, C. S. (2002). Abuso Infantil e Comportamento Delinqüente na adolescência: Prevenção e Intervenção. Em: C. S. Hutz (org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp 151-185). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Sinclair, D. (1985). *Understanding Wife Assault. A training manual for Counselors and Advocates*. Toronto: Publishing Company.
- Souza, M. P. R., Teixeira, D. C. S. , & Silva, M. C. Y. G (2003). Conselho Tutelar: Um novo instrumento social contra o fracasso escolar? *Psicologia em Estudo, Maringá*, 8 (2), 71-82.
- Teixeira, A. [Diretor] (1970). *Meu pé de Laranja Lima* [filme]. Brasil: Globo.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R. (1990). Families with abuse. *Families, Professionals and Exceptionality: A Special Partnership* (pp 45-49). Ohio: Merrill Publishing Company.
- Werner, E. E. (1998) Protective factors and individual resilience. In S. J. Meisels & J. P. Shonkoff, (Orgs). *Handbook of Early Childhood Intervention* (p. 97-116). Nova York: Cambridge University Press.
- Westphal, M.F. (2002). *Violência e criança*. São Paulo: Edusp.

- Williams, L. C.A. (2002). Abuso Sexual Infantil. Em: H. J. Guilhard, P. P. Queiróz, M. B. Madi, e A. C. Scoz, (Orgs). *Sobre comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento*, 10, 155-164. Santo André: ESETec.
- Williams, L. C. A., Gallo, A. E., Maldonado, D. A., Brino, R. F., & Basso, A. F. T. (2000). Oficina de Psicologia para policiais da Delegacia da Mulher: Um relato de experiência. *Psicologia: teoria e prática*, 2 (2), 103-119.
- Williams, L. C. A. (2001). Violência Doméstica: Há o que fazer? Em: H.J. Guilhard, P.P. Queiróz, M. B. Madi, e A. C. Scoz, (Orgs). *Sobre Comportamento Ciência e Cognição*, 10, 01-12. Santo André: ESETec.
- Willig, W. J. H. (2002). Conselho Tutelar: participação, mobilização, homogeneidade, um novo paradigma. Monografia não publicada, Curso de Especialização em Direito Comunitário: Infância e Juventude, Fundação Escola Superior do Ministério Público. Porto Alegre, RS.
- Widom, C. S. (1989) The cycle of violence. *Science*, 244, 160-166.
- Zeer, D. (2002). *Ioga no trabalho: Exercícios Simples e Prazerosos para Energizar o seu Dia*. Rio de Janeiro: Sextante.

ANEXOS

ANEXO 1
Entrevista Inicial

Entrevista:

1- Nome: _____

2- Sexo: () Feminino () Masculino

3- Data de Nascimento: _____

4- Grau de Escolaridade:

() Ensino Médio () Ensino Fundamental

() Ensino Superior. Qual área: _____

() Pós-Graduação. Qual área: _____

() Outro: _____

5- Experiência Profissional Prévia:

6- Recebeu algum tipo de Capacitação antes de ingressar no Conselho Tutelar?

() Sim () Não

Se sim, quem a ofereceu e qual era seu tema?

7- Recebeu algum tipo de Capacitação no decorrer de suas funções no Conselho Tutelar?

() Sim () Não

Se sim, quem a ofereceu e qual era seu tema?

8- Você acredita na relevância de uma Capacitação específica para o cargo de Conselheiro Tutelar?

() Sim () Não

Justificativa:

9- O que você entende por Violência Doméstica?

10- O que você considera como fator de risco para o Desenvolvimento Infantil?

11- O que considera como fator de proteção para o Desenvolvimento Infantil?

12- Cite as dificuldades que encontra para exercer sua função:

13- Indique temas que gostaria que fossem discutidos em um curso de Capacitação:

14- Sugestões de horários e dias da semana para um curso semanal de Capacitação:

Data: __ de _____ de 200__

ANEXO 2

Questionário de Avaliação de Conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção (QAC)

Questionário de Avaliação de conhecimento sobre Fatores de Risco e Proteção
Joviane Marcondelli

Instruções- Leia as informações a seguir com bastante atenção e calma. Após a leitura indique se a afirmação é falsa ou verdadeira, assinalando no local indicado.

01. O abusador sexual é geralmente alguém estranho à criança e sua família. () V () F
02. Os fatores de proteção podem ser definidos como condições ou variáveis que diminuem a probabilidade de o indivíduo desenvolver problemas de externalização como: agressão, entre outros. () V () F
03. Não importa o número de lugares que uma criança freqüente e o número de pessoas com quem tem contato, ninguém pode perceber quando esta criança está sendo vítima dentro de sua própria casa. () V () F
04. Os fatores de risco são definidos como condições ou variáveis que estão associados à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, como comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo. () V () F
05. A família não pode ser destacada como responsável pelo processo de socialização da criança. () V () F
06. Uma criança que sofreu violência sexual pode apresentar sintomas como: idéias ou tentativas de suicídios e/ou sentimento de culpa. () V () F
07. Dependendo de suas características, a família pode ser destacada como um fator de proteção ou como um fator de risco ao desenvolvimento infantil. () V () F
08. Formas adequadas de como se educar os filhos, passadas de geração para geração, são muito importantes, mas não podem auxiliar para um bom desenvolvimento das crianças. () V () F
09. O fato de a criança conhecer técnicas para se auto-protoger e resolver problemas em situações difíceis, não minimiza a ocorrência de situações negativas como a violência sexual. () V () F
10. Os fatores de proteção por si só garantem um bom desenvolvimento da criança. () V () F
11. Na comunidade em que uma criança de 7 anos vive há muitas atividades para os períodos nos quais a criança não está na escola, como: teatro e atividade lúdicas. Pode-

se dizer que neste caso o apoio da comunidade pode minimizar riscos que a criança viva dentro de casa. () V () F

12. Uma criança apresenta medo excessivo dos pais e relata causas pouco prováveis de lesões. Esta criança pode estar sendo vítima de violência física. () V () F

13. Instituições que forneçam tratamento para o abuso de substâncias como álcool e drogas e apoio para os familiares, constitui-se em fator de proteção ao desenvolvimento infantil. () V () F

14. Algumas características de crianças como senso de eficácia e auto-competência, as auxiliam a lidar positivamente com situações extremamente adversas como uso de drogas por um dos pais. () V () F

15. Uma criança vive em um lar no qual as regras são explicadas de forma clara. Tal característica da família pode ser destacada como um fator de proteção para o seu desenvolvimento. () V () F

16. A violência física, praticada dentro do lar, que leva à fatalidade é um evento raro, não sendo responsável por um número excessivo de mortes no Brasil. () V () F

17. O Conselheiro Tutelar precisa conhecer os recursos disponíveis na comunidade para poder encaminhar de modo mais efetivo as crianças que atendem. () V () F

18. Uma família que defende uma disciplina severa e têm expectativas excessivamente irreais de seus filhos, não apresenta características de família na qual a violência física possa estar presente. () V () F

19. Uma criança que frequentemente assiste à agressão física do pai contra a mãe pode apresentar: distúrbio de atenção e/ou baixo rendimento escolar. () V () F

20. Uma criança apresenta comportamentos como: distúrbios do sono, dificuldades na fala e enurese noturna. Neste caso, descarta-se a hipótese de que esta criança esteja sofrendo violência psicológica. () V () F

21. Uma criança simpática e extrovertida, com facilidade para interagir com as pessoas, possui atributos que podem minimizar as consequências negativas de ambientes hostis. () V () F

22. Uma família muito possessiva, que evita contatos sociais principalmente da criança, não apresenta característica de uma família na qual a violência sexual está presente. () V () F

23. Uma criança apresenta algumas lesões no corpo como: queimaduras, hematomas e fraturas que não condizem com a causa atribuída. Isto pode ser um indício de que esta criança esteja sendo vítima de violência física. () V () F

24. Características dos pais como baixa escolaridade, podem ser prejudiciais ao desenvolvimento infantil. () V () F
25. Uma criança vive em um ambiente familiar muito nocivo, sofrendo violência sexual por parte do padrasto. Na escola há uma professora de quem ela gosta muito e confia. Apesar do vínculo entre elas, não podemos considerar que esta professora possa consistir em um fator de proteção para esta criança que sofre violência sexual. () V () F
26. Ao se atender uma criança é importante avaliar características da família como: o modo com que ela se relaciona com ela e pelo qual garante sua saúde e a segurança. () V () F
27. Inteligência acima da média não pode ser destacada como um fator de proteção ao desenvolvimento infantil. () V () F
28. Crianças maltratadas fisicamente foram identificadas por agências de assistência social como tendo o dobro de probabilidade em relação às outras crianças de serem presas mais tarde por cometerem crimes violentos. () V () F
29. Algumas das características de uma família na qual a negligência está presente são: apatia e passividade. () V () F
30. A criança que sofre ou está sofrendo violência sexual pode demonstrar comportamentos sexualizados. () V () F
31. Ameaçar uma criança de quebrar seus brinquedos não caracteriza um exemplo de violência psicológica contra ela. () V () F
32. A escola é responsável pela instrução de uma criança. Cabe a família fornecer o suporte emocional. () V () F

ANEXO 3

Questionário sobre Crenças a respeito da Violência Doméstica

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS

Departamento de Psicologia

Programa de Intervenção 'a Vítimas de Violência Doméstica

Questionário sobre crenças a respeito de violência doméstica

Professora: Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams

As afirmações abaixo consistem em crenças corriqueiras sobre violência doméstica. Analise cada uma, expressando sua opinião como Verdadeira (V) para aqueles que você estiver de acordo e Falsa (F) se você discordar da mesma. Em seguida, justifique brevemente sua resposta.

1. “Se uma mulher apanhou, alguma coisa ela fez.” (V) (F)

Comentário: _____

2. “O homem também apanha da mulher, tanto quanto bate nela”. (V) (F)

Comentário: _____

3. “Ela é um verdadeiro saco de pancadas do marido, só não larga dele porque não quer.” (V) (F)

Comentário: _____

4. “É a crise, o desemprego e a constante falta de dinheiro, a principal razão que faz com que o homem seja violento em casa.” (V) (F)

Comentário: _____

5. “Mulher precisa apanhar para se manter na linha.” (V) (F)

Comentário: _____

6. “O consumo de álcool é a principal causa do homem bater na mulher.”

(V) (F)

Comentário: _____

7. “Em briga de marido e mulher não se deve meter a colher.” (V) (F)

Comentário: _____

8. “As crianças que vêem a mãe ser agredida pelo pai muitas vezes sentem-se culpadas pela violência”. (V) (F)

Comentário: _____

9. “Briga de marido e mulher não tem solução”. (V) (F)

Comentário: _____

10. “A criança que cresce em um lar violento torna-se violenta quando crescer”.

(V) (F)

Comentário: _____

11. “Ninguém apanha de graça”. (V) (F)

Comentário: _____

12. “O homem que bate em mulher é um louco, um desequilibrado: um doente mental”.

(V) (F)

Comentário: _____

13. “Com ele tem que ser assim: olho por olho, dente por dente; por isso é que a mulher apanha”. (V) (F)

Comentário: _____

14. “Briga de marido e mulher é como briga de vizinho: não adianta intervir”.

(V) (F)

Comentário: _____

15. “A mulher provoca. Não é a toa que o homem é violento”. (V) (F)

Comentário: _____

16. “Numa mulher não se bate nem com uma flor”. (V) (F)

Comentário: _____

17. “Mulher gosta de apanhar”. (V) (F)

Comentário: _____

18. “Mulher que apanha é suspeita, pois quando um não quer dois não brigam”.

(V) (F)

Comentário: _____

19. “A mulher que apanha do marido pode largar dele, basta querer”. (V) (F)

Comentário: _____

20. “A maioria das mulheres que procura a delegacia porque apanha do marido não é honesta”. (V) (F)

Comentário: _____

21. “A violência doméstica atinge somente as camadas mais pobres da população”.

(V) (F)

Comentário: _____

22. “Quando um casal tem um relacionamento violento, a única solução é a separação”.

(V) (F)

Comentário: _____

23. “A mulher em geral presta queixa na primeira ou segunda vez que apanha do marido”. (V) (F)

Comentário: _____

24. “Sempre que um menor vem depor na delegacia mente, porque é inimputável”.

(V) (F)

Comentário: _____

25. “Não é nada fácil para a mulher sair de um relacionamento abusivo”.

(V) (F)

Comentário: _____

26. “Quando o marido bate na mulher, pode saber que ela tem culpa no cartório”.

(V) (F)

Comentário: _____

27. “O abuso psicológico pode ser tão ameaçador quanto o abuso físico”.

(V) (F)

Comentário: _____

28. “A mulher merece apanhar porque azucrina a vida dos homens”.

(V) (F)

Comentário: _____

29. “A mulher que apronta e deixa o homem bravo encoraja a violência doméstica”.

(V) (F)

Comentário: _____

30. “Ela prestou queixa contra o marido violento na delegacia. É horrível isso de lavar a roupa suja em público”.

(V) (F)

Comentário: _____

ANEXO 4

Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil.

Universidade Federal de São Carlos
Departamento de Psicologia
Professora Lúcia C.A. Williams

Avaliação sobre Abuso Sexual Infantil

Nome: _____

1. Uma garota de 14 anos relata ‘a mãe que um amigo de 16 anos tentou tocar-lhe inapropriadamente (tentou colocar a mão dentro de sua calcinha). A mãe, que é sua cliente, lhe descreve o episódio e pergunta se o que ocorreu foi um exemplo de abuso sexual infantil. O que você responde?

2. Um tio de uma menina de seis anos praticou sexo oral com sua sobrinha uma vez, sem usar violência. A menina contou ‘a mãe que imediatamente denunciou o tio ‘a polícia e procurou um psicólogo para dar apoio ‘a filha. Qual o prognóstico deste caso: bom ou ruim? Aponte cinco razões que corroboram sua afirmação.

3. Responda com Verdadeiro ou Falso:
 - a) Revendo a literatura de Abuso Sexual Infantil verifica-se que na América do Norte a maior incidência dos agressores são padrastos, ao passo que no Brasil são os pais biológicos.
 - b) Não existe um perfil de sintomas para os sobreviventes de incesto.
 - c) Ansiedade, medo, pesadelo, distúrbios do sono, pensamentos intrusivos, choro, irritabilidade, isolamento, depressão, diminuição de interesses por atividades, raiva, agressão são exemplos de sintomas de crianças com problemas psiquiátricos, mas não vítimas de abuso sexual infantil.
 - d) Uma considerável porcentagem de vítimas de abuso sexual infantil não apresenta nenhum sintoma.
 - e) Crianças que foram vitimizadas sexualmente têm quatro vezes mais chance de terem desordens psiquiátricas e três vezes mais chances de abusarem de substâncias.

- f) Uma considerável porcentagem de vítimas de abuso sexual infantil corre o risco de vitimização subsequente sobre a forma de estupro, assédio sexual, violência doméstica, exploração pornográfica e prostituição.
- g) Embora uma minoria de sobreviventes de abuso sexual infantil crônico torne-se pacientes psiquiátrico, uma grande proporção de adultos que são pacientes psiquiátrico são sobreviventes de abuso sexual infantil.
- h) A maioria das vítimas de abuso sexual infantil torna-se pais ineptos, negligentes e abusivos no futuro.

ANEXO 5

Protocolo de Observação da atuação do Conselheiro Tutelar ao conduzir entrevistas com o usuário

Protocolo de Observação:

Conselheiro: _____

Data: _____

Duração: _____ min.

Assinalar: I = Inadequado ou ausente

Inc. = Incompleto

A = Adequado

	I	Inc.	A
1 - Cumprimentar cordialmente no início da entrevista.....	()	()	()
2 - Explicar o papel do Conselho Tutelar (precisão e suficiência).....	()	()	()
3 - Ouvir com atenção o que o usuário tem a relatar: não interromper as falas	()	()	()
4 - Demonstrar empatia no decorrer da entrevista.....	()	()	()
5 - Apresentar controle emocional frente às informações e comportamentos apresentados pelo cliente	()	()	()
6 - Empregar voz com altura, entonação e ritmo adequados	()	()	()
7 - Usar linguagem acessível (não excessivamente técnica)	()	()	()
8 - Aconselhar: aproveitar oportunidades e adequabilidade	()	()	()
9 – Evitar a utilização de perguntas indutoras	()	()	()
10 - Investigar (perguntas) fatores de risco pertinentes ao caso (violência, abuso de álcool ou drogas, etc)...	()	()	()
11 - Investigar (perguntas) fatores de proteção pertinentes ao caso (atividades de interesse, etc).....	()	()	()
12 – Investigar (perguntas) fatores de risco presentes na família pertinentes ao caso (abuso de drogas e/ou álcool, uso de violência como punição, situação econômico, etc).....	()	()	()
13 - Investigar (perguntas) fatores de proteção presentes na família pertinentes ao caso (afetividade, modelos parentais).....	()	()	()
14 – Investigar (perguntas) fatores de risco presentes na comunidade pertinentes ao caso.....	()	()	()
15- Investigar (perguntas) fatores de proteção presentes na comunidade			

- pertinentes ao caso (centros comunitários etc)..... () () ()
- 16 - Identificar a natureza do problema ou queixa () () ()
- 17 - Sumarizar: realizar resumos dos principais aspectos..... () () ()
- 18 – Fazer encaminhamento do caso () () ()
- 19 - Encerrar a entrevista e despedir de modo adequado..... () () ()

ANEXO 6
Registro de Caso

REGISTRO DE CASO:

Conselheiro: _____

Data do atendimento: _____

Tipo do Caso: _____

Resumo do Caso:

ANEXO 7

Escala de Assertividade de Rathus

ESCALA DE ASSERTIVIDADE DE RATHUS (RAS)

(Rathus, 1973)

NOME: _____ No _____

TERAPEUTA: _____ DATA: _____ AVALIAÇÃO: _____

Indique, mediante o seguinte código, até que ponto cada uma das afirmações da lista o descrevem ou caracterizam.

- +3 Condiz muitíssimo comigo
- +2 Condiz bastante comigo
- +1 Condiz um pouco comigo
- 1 Não condiz muito comigo
- 2 Não condiz quase nada comigo
- 3 Não condiz nada comigo

- 1* Muitas pessoas parecem ser mais agressivas e assertivas que eu.
- 2* Relutei em marcar ou aceitar compromissos por timidez .
- 3. Quando a comida que me servem no restaurante não está de meu gosto, queixo-me ao garçom ou garçonete.
- 4* Evito ferir os sentimentos de outras pessoas mesmo quando me aborrecem.
- 5* Quando um vendedor gasta um bom tempo mostrando-me um produto de que imediatamente não gosto, sinto dificuldade em dizer “não”.
- 6. Quando dizem para eu fazer alguma coisa, insisto em saber por quê.
- 7. Às vezes provooco abertamente uma discussão.
- 8. Luto, como a maioria das pessoas, para manter minha posição.
- 9* Na verdade, as pessoas muitas vezes se aproveitam de mim.
- 10. Tenho prazer em puxar conversa com conhecidos e desconhecidos.
- 11* Muitas vezes não sei o que dizer a pessoas atraentes de outro sexo.
- 12* Evito telefonar para instituições ou empresas.
- 13* Para solicitar um trabalho ou a admissão em uma instituição prefiro escrever cartas a realizar entrevistas pessoais.
- 14* É embaraçoso devolver um artigo que comprei.
- 15. Se um parente próximo ou que respeito me aborrece, prefiro esconder meus sentimentos a expressar meu desgosto.
- 16* Já evitei fazer perguntas com medo de parecer tolo.
- 17* Durante uma discussão, muitas vezes tenho medo de alterar a ponto de tremer.
- 18. Se um conferencista importante fizesse uma afirmação que considero incorreta, não exporia publicamente meu ponto de vista.
- 19* Evito discutir preços com balconistas ou vendedores.
- 20. Quando realizo algo importante ou digno de elogios, faço com que os outros saibam.
- 21. Sou aberto e franco no que diz respeito a meus sentimentos.
- 22. Se alguém fala mal de mim ou acusa-me injustamente de coisas que não fiz, vou procura-lo o quanto antes para esclarecer tudo.
- 23* Muitas vezes sinto-me pouco à vontade para dizer ‘não’.

- 24* Costumo reprimir minhas emoções.
- 25. No restaurante ou em qualquer local semelhante, queixo-me do mau serviço.
- 26* Quando me elogiam com frequência, não sei o que responder.
- 27. Se duas pessoas em um teatro ou conferência estão falando muito alto, peço que se calem ou vão conversar em outro lugar.
- 28. Se alguém fura a fila, chamo sua atenção.
- 29. Expresso minhas opiniões com facilidade.
- 30. Há ocasiões em que sou incapaz de ficar sem dizer alguma coisas.

VERIFIQUE SE RESPONDEU TODAS AS PERGUNTAS.

Gabarito: Obtém-se a pontuação total somando-se as respostas numéricas de cada item, desde que invertidos os valores assinalados com asterisco (*).

ANEXO 8

Autos-cuidados: Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres
agredidas e seus filhos.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
Laprev

Auto-cuidados

Traumatização secundária: efeitos iatrogênicos do trabalho com mulheres
agredidas e seus filhos²

**Classifique as seguintes áreas, assinalando com o número
correspondente:**

- 1 = isso nunca ocorreu
- 2 = quase nunca
- 3 = ocasionalmente
- 4 = freqüentemente

Auto-cuidados Físicos

- Alimentar-se regularmente (três refeições por dia)
- Ter uma alimentação saudável
- Fazer exercícios
- Ir ao médico para prevenção
- Quando ficar doente tirar tempo para repousar
- Receber massagem
- Dançar, nadar, andar, correr, cantar ou fazer alguma atividade física agradável
- Ter relações sexuais com o companheiro
- Dormir o suficiente
- Vestir roupas que você apreciar
- Tirar férias
- Tirar dias de folga ou viajar nos fins de semana
- Ficar desligada ao telefone propositadamente

Cuidados Psicológicos

- Fazer auto-reflexões
- Fazer terapia se quiser ou se for necessário
- Escrever um diário
- Ler coisas não relacionadas ao trabalho
- Fazer coisas que você não é um especialista
- Diminuir o estresse na sua vida
- Atentar para sua experiência interior – ouvir seus próprios pensamentos, crenças e sentimentos
- Deixar que os outros conheçam diferentes aspectos sobre si mesmo
- Engaja seu intelecto em uma nova área – ir ao museu, evento, teatro, cinema
- Praticar o que receber das outras pessoas
- Ser curioso (a)
- Dizer “não” a responsabilidade extra

² Sandy Graham-Bermann, Ph.D. Trabalho apresentado no Congresso Internacional de Crianças expostas a Violência Doéstica, London, Canadá, Junho/2001. Tradução realizada por Célia Cristina Nunes e Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams, para uso interno do LAPREV.

Cuidados Emocionais

- () Passar tempo com outras pessoas que você desfruta a companhia
- () Manter contato com pessoas importantes em sua vida
- () Elogiar a si próprio
- () Amar a si próprio
- () Rer livros favoritos, rever filmes favoritos
- () Identificar atividades, pessoas e coisas reconfortantes
- () Permitir a si mesmo chorar
- () Descobrir coisas que o fazem rir
- () Expressar seu descontentamento por meio de ação social, cartas, marchas e doações
- () Brincar com crianças

Cuidados Espirituais

- () Dedicar um tempo 'a reflexão
- () Dedicar um tempo 'a natureza
- () Descobrir uma conexão espiritual ou comunitária
- () Estar aberto 'a inspiração
- () Apreciar seu otimismo e esperança
- () Importar-se com aspectos não- materiais da vida
- () Tentar 'as vezes não ficar em controle ou ser expert em tudo
- () Ficar aberto a coisas que não conhece
- () Meditar
- () Rezar
- () Cantar
- () Passar tempo com crianças
- () Ter experiência de deslumbramento

Cuidados Profissionais ou no Trabalho

- () Fazer uma pausa durante o dia de trabalho (por exemplo, no almoço)
- () Fazer uma pausa para "bater-papo" com os companheiros de trabalho
- () Dispor de tempo para completar tarefas
- () Estabelecer limites com clientes e colegas
- () Equilibrar suas tarefas, tentando completá-las sem se sobrecarregar
- () Arranjar seu espaço de trabalho de maneira confortável
- () Receber supervisão ou consultoria regularmente
- () Negociar suas próprias necessidades (salário, horas de trabalho)
- () Ter um grupo de apoio formado pelos companheiros
- () Desenvolver uma área de interesse profissional não relacionada 'a trauma

TOTAL:_____

ANEXO 9
Entrevista Final

ENTREVISTA FINAL:

Conselheiro: _____

Data: _____

1- O que você entende por Violência Doméstica?

2 - O que você considera como fator de risco ao Desenvolvimento Infantil?

3- O que considera como fator de proteção ao Desenvolvimento Infantil?

ANEXO 10

Avaliação sobre o curso oferecido

AVALIAÇÃO SOBRE O CURSO OFERECIDO

1- Como você define o grau de importância deste Curso de Capacitação para o auxílio no exercício de suas funções como Conselheiro Tutelar?

() Não teve importância () Teve importância relativa () Foi muito importante

2- Quais foram, em sua opinião, os temas discutidos que apresentaram maior dificuldade? _____

3- Quais foram, em sua opinião, os temas discutidos que apresentaram menor dificuldade? _____

4- Quais aspectos do Curso você apontaria como negativos? _____

5- Quais aspectos do Curso você apontaria como positivos? _____

6- Você pretende utilizar as informações aprendidas no curso em seu cotidiano?

() Sim () Não

Se sim, de que modo? _____

7- De zero a dez, qual nota você atribui a este curso?

8- Quais sugestões você pode dar visando o aprimoramento deste Curso de Capacitação?

ANEXO 11

Entrevista Follow-up

ENTREVISTA FOLLOW-UP:

Conselheiro: _____ Data: _____

1- O que você entende por Violência Doméstica?

2 - O que você considera como fator de risco ao Desenvolvimento Infantil?

3- O que considera como fator de proteção ao Desenvolvimento Infantil?

4- Esta utilizando na prática os conceitos estudados no curso de Capacitação?

Sim () Não ()

Se sim , exemplifique: _____

5- Indique alguns temas que você gostaria que fossem discutidos em futuros cursos de Capacitação:

ANEXO 12

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos - UFSCar



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
PRÓ - REITORIA DE PÓS - GRADUAÇÃO E PESQUISA
COORDENADORIA DE PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSCar, registrado no CONEP/Conselho Nacional de Saúde, pelo ato de 18 de março de 1997, DELIBEROU aprovação o projeto com protocolo nº 083/2002 e título: "**CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR PARA APRIMORAR**" sob a responsabilidade de Joviane D. da Silva com orientação da Profa. Dra. Lucia C. de Albuquerque Williams.

São Carlos, 10 de dezembro de 2002.



Prof. Dr. Jorge Oishi
Presidente da Comissão de Ética

ANEXO 13

Carta de Autorização do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente para a
realização do trabalho

AUTORIZAÇÃO

Eu, _____, Diretor(a) do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, autorizo a aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, da Universidade Federal de São Carlos, Joviane Marcondelli Dias da Silva, a realizar a coleta de dados de sua pesquisa de Mestrado nos Conselhos Tutelares Norte e Sul desta Cidade.

Sua pesquisa “Capacitação de Conselheiros Tutelares: Instruir para Aprimorar” é orientada pela Profa. Dra. Lúcia C. A. Williams, professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos. O objetivo principal consiste em elaborar, implementar e avaliar um programa de Capacitação, ministrado pela pesquisadora, direcionado ao aprimoramento do repertório dos Conselheiros Tutelares de identificação de determinados fatores de risco e fatores de proteção ao Desenvolvimento Infantil.

Estou ciente que a participação dos Conselheiros Tutelares desta cidade é voluntária e que estes participantes fornecerão consentimento escrito e informado para que se inicie a coleta de dados.

_____, __ de _____ de _____.

Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

ANEXO 14

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Conselheiro(a) Tutelar:

Eu, Joviane Marcondelli, psicóloga e aluna do Programa de Pós-Graduação em Educação Especial da Universidade Federal de São Carlos, venho por meio desta solicitar a sua colaboração para a realização de minha pesquisa de Mestrado, intitulada “CAPACITAÇÃO DE CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR PARA APRIMORAR”, orientada pela Profa. Dra. Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams, professora do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos. A pesquisa tem como objetivo avaliar um Curso de Capacitação destinado a Conselheiros Tutelares.

Sua participação é voluntária e consiste em responder um instrumento que fornecerá dados a respeito de sua compreensão sobre determinados fatores de risco e fatores de proteção ao Desenvolvimento Infantil e sua participação em um curso de Capacitação, que consistirá em reuniões semanais direcionadas a discussão dos conceitos acima mencionados, entre outras atividades.

Você poderá desistir em qualquer momento da pesquisa, sem que haja qualquer tipo de dano.

Os dados obtidos serão utilizados somente com finalidade científica, e não poderão ser divulgados de forma a identificá-lo(a).

Sua colaboração é de fundamental importância!

Qualquer outra informação sobre a pesquisa poderá ser obtida com a própria pesquisadora, pelos telefones 2333360 ou 2338417.

Agradeço antecipadamente.

Nome Completo do(a) Conselheiro(a) Tutelar: _____

Estou ciente e concordo em participar:

Assinatura _____

Data: __/__/____

Pesquisadora: Joviane Marcondelli

Orientadora: Profa. Dra. Lúcia C. Albuquerque Williams

ANEXO 15

Apostila do curso de Capacitação



CRONOGRAMA:

- Semana 1:* ↳ Apresentação da proposta do curso!
↳ Fatores de risco e fatores de proteção do Desenvolvimento Infantil
- Semana 2:* ↳ Violência Física e Negligência
- Semana 3:* ↳ Violência Psicológica
- Semana 4:* ↳ Violência Sexual
- Semana 5:* ↳ Outros Fatores de Risco
- Semana 6:* ↳ Os Fatores de Proteção
- Semana 7:* ↳ Estilos Parentais
- Semana 8:* ↳ Técnicas de Entrevista e Habilidades Sociais
- Semana 9:* ↳ Traumatização Secundária?
- Semana 10:* ↳ Avaliação e Encerramento!

Conselheiro Tutelar:

Novo Dicionário Aurélio

(Aurélio Buarque de Holanda Ferreira)



Conselheiro.[Do lat. Consiliariu] *Adj.* **1.**Que aconselha. **2.**Conselherial(1).•S.m.
3.Aquele que aconselha. **4.**Membro de um conselho (4 a 7). **5.** *Bras.* Título honorífico do Império.[Cf.concelheiro].

Tutelar¹. [De tutela + -ar¹]. *Adj.* **2 g.** **1.**Relativo a tutela. **2.**Protetor, defensor: “- Só um instante mais, exclamou Carlos vendo-a outra vez sentar-se, é necessário saudar o gênio tutelar da casa !” (Eça de Queiroz, *Os Maias*, II, p.143)~V. nume-.

Tutelar². [De tutela + -ar²]. *V.t.d.* **1.**Exerce tutela sobre; cuidar de, na qualidade de tutor. **2.**Proteger, amparar, defender. [Sin. ger.: *tutorar*.]

Fatores de Risco ao Desenvolvimento Infantil:

Os fatores de risco são definidos como condições ou variáveis que estão associados à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, como comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo.

Os fatores de risco são aqueles fatores que, se presentes, aumentam a probabilidade da criança desenvolver uma desordem emocional ou comportamental. Tais fatores podem incluir atributos biológicos e genéticos da criança e da família e fatores da comunidade que influenciam o ambiente da criança e sua família.

Exemplos:

- ✓ Violência Física
- ✓ Negligência
- ✓ Violência Psicológica (incluindo a exposição à violência conjugal)
- ✓ Violência Sexual
- ✓ Pobreza
- ✓ Baixo nível de instrução dos pais
- ✓ Abuso de álcool ou droga por um dos pais

- ✓ Características interpessoais dos pais (presença de depressão, deficiência mental etc)
- ✓ Práticas parentais inadequadas etc

Fatores de Proteção ao Desenvolvimento Infantil



Os fatores de proteção podem ser definidos como condições ou variáveis que diminuem a probabilidade de o indivíduo desenvolver problemas de externalização como: agressão, uso de álcool ou drogas, raiva, transtorno de conduta, crueldade para com animais, entre outros.

São aqueles fatores que modificam ou alteram a resposta pessoal para algum risco ambiental que predispõe a resultado mal-adaptado. Como exemplo, o estágio do desenvolvimento, temperamento, e habilidade de resolução de problemas. Pelo fato de tais fatores modificarem os riscos, eles não estimulam necessariamente o desenvolvimento normal na ausência dos fatores de risco.

- ✓ Atributos disposicionais da criança (ex: autonomia, atividades de preferência, boa auto-estima etc).

- ✓ Características da família (ex: coesão, afetividade e ausência de discórdia e negligência).

- ✓ Existência de apoio individual, institucional ou comunitário disponíveis para a criança.

Observações importantes:

Deste modo, a família pode ser identificada como sendo um fator de risco ou como fator de proteção, dependendo do estilo parental utilizado.

A família pode ser destacada como responsável pelo processo de socialização da criança, sendo que, por meio desta que a criança adquire comportamentos, habilidades e valores apropriados e desejáveis à sua cultura. Neste contexto a internalização de normas e regras possibilitarão à criança um desempenho social mais adaptado para o desenvolvimento de sua autonomia.

Estatuto da Criança e do Adolescente:

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”.

VIOLÊNCIA FÍSICA



Definição:

A violência física envolve maus tratos corporais (espancamentos, queimaduras, fraturas, contusões, etc).

É o uso da força física como meio de educar!

Conseqüências:

Suas conseqüências abrangem impactos deletérios para o desenvolvimento físico, neurológico, intelectual e emocional das vítimas.

Este tipo de violência permanece como principal causa de morte na infância.

Crianças maltratadas fisicamente foram identificadas por agências de assistência social, como tendo o dobro de probabilidade (15,8%) em relação as outras crianças (7,9%) de serem presas mais tardes por cometerem crimes violentos.

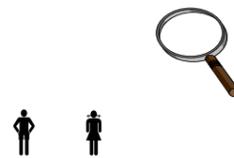
A violência doméstica é o fator que mais estimula crianças e adolescentes a viverem nas ruas.

Crianças mais jovens ou bebês são mais vulneráveis a sofrerem abuso físico.

Como identificar?

Um sinal ou sintoma são motivos de alarme; um conjunto ou sinais de sintomas indica a possibilidade de maus-tratos. Raramente uma prova se apresenta sozinha. Os sinais de maus tratos indicam que é preciso agir rápido!

Indicadores físicos (na vítima)



- Presença de lesões no corpo tais como: queimaduras, feridas, hematomas, fraturas que não condizem com a causa atribuída.
- Ocultação de lesões antigas e não explicadas.

Comportamento (Vítima)



- Muito agressivo ou apático
- Temeroso
- Hiperativo ou depressivo
- Tendências auto-destrutivas e ao isolamento
- Baixa auto-estima
- Tristeza, abatimento profundo.
- Medo excessivo dos pais
- Relato de causas pouco prováveis às lesões
- Fugas de casa
- Problemas no aprendizado
- Faltas frequentes na escola

Características da Família:



- Oculta e justifica as lesões da criança de modo não convincente ou contraditório
- Considera a criança má e desobediente
- Existe abuso de álcool ou drogas
- As expectativas sobre a criança são excessivamente idealizadas
- Defende uma disciplina severa
- Tem antecedentes de violência doméstica na família

NEGLIGÊNCIA:



Definição:

A negligência ocorre quando se priva a criança de algo essencial ao seu desenvolvimento sadio (alimentação, vestuário, segurança, oportunidade de estudo etc).

Conseqüências:

Seus efeitos podem levar à desnutrição, ao atraso global no desenvolvimento e até mesmo à fatalidade.

Como identificar?



Indicadores físicos (na vítima)



- ✓ O desenvolvimento da criança é deficiente
- ✓ Problemas físicos e necessidades não atendidas
- ✓ Doenças recorrentes
- ✓ Fadiga ✓ Vestimenta inadequada ao clima

Comportamento (Vítima)



- ✓ Comportamentos de hiper ou hipo-atividade
- ✓ Faltas e atrasos recorrentes a escola ou atendimento médico
- ✓ Comportamentos infantis ou depressivos

Características da Família:



- ✓ É apática e passiva, parecendo não se importar com a situação da criança
- ✓ Descuidada com a higiene
- ✓ Não demonstra preocupação com as necessidades da criança.

Importante!

São muitas as causas da violência doméstica contra crianças e adolescentes. Entre elas, podemos citar questões sociais, culturais, econômicas, religiosas, psicológicas e psiquiátricas.

No entanto, alguns fatores desencadeantes da violência doméstica são reconhecidos mundialmente.

Fatores associados ao agressor:

- pais que maltratam os filhos muitas vezes foram maltratados na infância;
- a mãe é o agressor mais freqüente em casos de abuso físico e negligência;
- o pai causa lesões mais graves, quando agressor;
- imaturidade emocional;
- uso de drogas;
- uso de álcool;
- isolamento da sociedade;
- fanatismo religioso;
- problemas psiquiátricos e/ou psicológicos;
- envolvimento criminal;
- temperamento violento;
- exigências e cobranças exageradas;
- graves dificuldades sócio-econômicas;
- famílias cujas necessidades básicas não são atendidas pelos estado.

Características de crianças com maiores possibilidades de serem maltratadas:

- crianças nascidas de gravidez indesejada e/ou precoce;
- recém-nascidos, lactentes ou deficientes, por não conseguirem se defender;

- doentes crônicos e crianças deficientes considerados como sendo um problema para seus pais;
- crianças vivendo em famílias desassistidas;
- recém-nascidos prematuros ou que, por qualquer motivo permanecem longe da mãe nos primeiros dias de vida;
- crianças adotadas para atender exclusivamente às necessidades de seus pais;
- crianças vivendo em ambiente miseráveis.

*“...os pais apanham da vida,
e os filhos apanham
dos pais!”*

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA



Definição:

A violência psicológica ocorre quando alguém é submetido a ameaças, humilhações ou privação emocional. Pode consistir em ameaças de todos os tipos: suicídio, morte, danificação de propriedade, agressão à vítima ou aos seus entes queridos etc. Pode consistir, também, em cobranças de comportamento, desvalorização, discriminação, exploração, não deixar a pessoa sair de casa, provocando o isolamento de amigos e familiares, insultos constantes etc.

Conseqüências:

Um modelo crônico de maltrato psicológico destrói o senso de segurança da criança.

Pensamentos intrapessoais (inclui medo e baixa auto-estima, ponto de vista negativo da vida, sintomas de ansiedade, depressão e suicídio, ou pensamentos suicidas).

Saúde emocional (instabilidade emocional, problemas em controlar o impulso, raiva, auto-abuso físico, desordem de alimentação e abuso de substâncias).

Habilidades Sociais: comportamentos anti-sociais, problemas de apego, baixa competência social, baixa simpatia e empatia pelos outros, auto-isolamento, desobediência, maljustamento sexual, dependência, agressão ou violência, delinqüência e criminalidade.

Aprendizado: baixa realização acadêmica, prejuízo no aprendizado e prejuízo moral.

Saúde Física: falha em desenvolver-se, queixa somática, saúde pobre de adulto e alta mortalidade.



Como identificar?

Indicadores físicos (na vítima)



- ✓ Comportamentos infantis
 - ✓ Distúrbio do sono e dificuldade na fala
- ✓ Enurese noturna
 - ✓ Problemas de saúde como obesidade
- ✓ Afecções na pele

Comportamento (Vítima)



- ✓ Comportamento de timidez ou agressividade
- ✓ Destrutividade ou auto-destrutividade
- ✓ Isolamento
- ✓ Baixa auto-estima
- ✓ Depressão
- ✓ Idéia e tentativa de suicídio
- ✓ Insegurança

Características da Família:



- ✓ Demonstra expectativas irreais sobre a criança
- ✓ Rejeita
- ✓ Aterroriza
- ✓ Despreza
- ✓ Exige demasiadamente
- ✓ Descreva a criança como maldosa ou diferente das demais

Obs: Ameaçar uma criança de quebrar seus brinquedos caracteriza um exemplo de violência psicológica!

Fatores de risco:

- Habilidades parentais pobres
- Abuso de substâncias
- Depressão
- Tentativa de suicídio ou outros problemas psicológicos
- Baixa auto-estima
- Habilidades sociais pobres
- Pais autoritários
- Ausência de empatia
- Estresse social
- Violência doméstica
- Disfunção familiar

EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA CONJUGAL: 👁👁

Mesmo não sendo vítima direta da violência, a criança pode apresentar problemas em decorrência da violência conjugal.

Conseqüências da exposição à violência conjugal freqüente:

- Agressão
- Uso de álcool e/ou drogas
- Distúrbio de atenção
- Baixo rendimento escolar
- Ansiedade
- Depressão
- Transtorno de Estresse Pós-Traumático

Importante: Uma criança que convive com a violência ou ameaça, é uma criança que precisa de proteção, é uma criança em risco!

1- O homem que agride sua mulher pode agredir seu filho (alto risco das crianças serem, elas mesmas fisicamente abusadas).

2-A mulher que é agridida pode descontar sua raiva e frustração na criança.

3-A criança pode se machucar acidentalmente tentando parar a violência ou proteger a sua mãe.

4- A criança que testemunha a agressão contra a mulher em sua casa pode tornar-se um marido agressor ou uma mulher agridida (padrões que as crianças aprendem em um lar violento agem como modelos para se comportar em interações sociais!).

☞A criança exposta 'a violência raramente tem um relacionamento adequado com seus pais!

Imagine uma criança crescendo em um lar onde....

O pai chama por nomes obscenos e sua mãe grita por ajuda;

Algumas vezes seu pai chora porque machucou sua mãe e ela fica furiosa com ele.

Seu pai a persegue por todas as partes e sua mãe promete que vai deixá-lo se ele a agredir novamente.

A criança que vive em lar violento acaba acreditando que: ⊗

- É certo o pai agredir a mãe.
- A violência é o caminho para ganhar argumentos.
- As mulheres são vítimas e são incapazes de tomar conta delas mesmas e das crianças.
- As pessoas adultas detêm o poder e o empregam frequentemente de forma inadequada.

Observações finais! A severidade das consequências da violência psicológica é influenciada pela intensidade, gravidade, frequência, cronicidade e apaziguamento ou realce dos fatores inerentes aos cuidadores, criança ou ambiente! O estágio do desenvolvimento da criança pode influenciar as consequências da violência psicológica.

*A Violência Psicológica é a mais difícil de ser identificada, apesar de ocorrer com bastante frequência!
Ela pode levar a pessoa a sentir-se desvalorizada, sofrer de ansiedade e adoecer com facilidade.
Situações que se arrastam por muito tempo e se agravam, podem provocar o suicídio!*

CRENÇAS SOBRE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA:

- "O homem também apanha da mulher, tanto quanto bate nela". *Falso*
- "Ela é um verdadeiro saco de pancadas do marido, só não larga dele porque não quer". *Falso*
- "É a crise, o desemprego e a constante falta de dinheiro, a principal razão que faz com que o homem seja violento em casa". *Falso*
- "O consumo de álcool é a principal causa do homem bater na mulher". *Falso*
- "Em briga de marido e mulher não se deve meter a colher" *Falso*
- "A criança que vê a mãe ser agredida pelo pai muitas vezes sente-se culpada pela violência" *Verdadeiro*
- "A criança que cresce em um lar violento torna-se violenta quando crescer". *Falso*
- "Ninguém apanha de graça". *Falso*
- "O homem que bate em mulher é um desequilibrado: um doente mental". *Falso*
- "Com ele tem que ser assim: olho por olho, dente por dente; por isto é que a mulher apanha". *Falso*
- "Briga de marido e mulher é como briga de vizinho: não adianta intervir". *Falso*
- "A mulher provoca, não é a toa que o homem é violento". *Falso*

- "Mulher que apanha é suspeita, pois quando um não quer dois não brigam".
Falso
- "Mulher gosta de apanhar". *Falso*
- "A mulher que apanha do marido pode largar dele, basta querer". *Falso*
- "A maioria das mulheres que procura a delegacia porque apanha do marido não é honesta". *Falso*
- "A violência doméstica atinge somente as camadas mais pobres da população". *Falso*
- "Sempre que um menor vem depor na delegacia mente, porque é inimputável". *Falso*
- "Não é nada fácil para a mulher sair de um relacionamento abusivo". *Verdadeiro*
- "Quando o marido bate na mulher, pode saber que ela tem culpa no cartório". *Falso*
- "A mulher que apronta e deixa o homem bravo encoraja a violência doméstica". *Falso*
- "Ela prestou queixa contra o marido violento na delegacia. É horrível isso de lavar roupa suja em público". *Falso*

VIOLÊNCIA SEXUAL



Definição:

É todo ato ou jogo sexual por meio do qual um ou mais adultos, do mesmo sexo ou não, usam a criança ou adolescente com a finalidade de obter prazer sexual. Este ato pode incluir desde conversa ou telefonemas obscenos, passando por exibição dos órgãos sexuais, até relações sexuais impostas (vaginais, anais ou orais).

- Abuso sexual sem contato físico (abuso sexual verbal, telefonemas obscenos, exibicionismo, voyeurismo, mostrar para a criança fotos ou vídeos pornográficos. Fotografar crianças nuas ou em posições sedutoras).
- Abuso sexual com contato físico:

Atos físico-genitais: (relações sexuais com penetração vaginal, tentativa de relações sexuais, carícias nos órgãos genitais, masturbação, sexo oral e penetração anal.

Pornografia e prostituição de crianças e adolescentes:
(essencialmente casos de exploração sexual visando fins econômicos).

Consequências:

A curto prazo podem aparecer problemas como: comportamento sexualizado, ansiedade, depressão, queixas somáticas, agressão, comportamentos regressivos em crianças menores (enurese, encoprese, birras, choros), comportamentos auto-lesivos, problemas escolares etc.

A longo prazo há riscos de depressão, ansiedade, prostituição, problemas de relacionamento sexual, promiscuidade, abuso de substâncias, ideação suicida etc.

Como identificar?

Indicadores físicos (na vítima)



- Dor ou inchaço na área genital ou anal
- Sangramento vaginal
- Secreções genitais ou penianas
- Infecções urinárias
- Doenças sexualmente transmissíveis (ex: AIDS e HPV)
- Comprometimento no controle dos esfíncteres
- Enfermidades psicossomáticas
- Dores abdominais
- Gravidez Precoce

Comportamento (Vítima)



- ☛ Apresenta comportamento sexual inadequado para a idade
 - ☛ Fuga de casa
 - ☛ Não confia em adultos
 - ☛ Brincadeiras sexuais agressivas
 - ☛ Vergonha excessiva
 - ☛ Idéias ou tentativas de suicídio
- ☛ Comportamentos auto-lesivos
 - ☛ Depressão
 - ☛ Sentimento de culpa
 - ☛ Baixa auto-estima

Características da Família:



- ☛ Evita contatos sociais, principalmente da criança que freqüentemente só tem a escola como espaço de socialização
- ☛ É muito possessiva
- ☛ Acusa a criança de ser promíscua e sedutora e de ter atividade sexual fora de casa
- ☛ Crê que o contato sexual é uma forma de amor familiar
- ☛ Oculta o abuso sexual e alega outro agressor para proteger a família

A VIOLÊNCIA SEXUAL ENVOLVE QUESTÕES CULTURAIS E DE RELACIONAMENTO (DEPENDÊNCIA SOCIAL E AFETIVA ENTRE OS MEMBROS DA FAMÍLIA), O QUE DIFICULTA A NOTIFICAÇÃO E PERPETUA O SILÊNCIO.

 O abuso sexual na vida de uma criança pode ocorrer em um único episódio isolado até episódios recorrentes e rotineiros durante vários anos, sem que haja revelação do fato. Pode-se iniciar desde que a criança é muito pequena (2 ou 3 anos ou mesmo bebê), ou na adolescência.

 Fatores que influenciam no prognóstico dos casos de abuso sexual infantil: proximidade do agressor em relação à vítima (os casos de incestos são os mais graves), número de agressores, a intensidade da violência empregada (quanto maior, pior o prognóstico), a topografia do ato sexual em si (havendo penetração oral, vaginal ou anal os resultados são mais graves do que sem penetração), a duração do abuso (quanto mais longo, maiores as dificuldades), frequência e o apoio dado à vítima pelo membro não agressor (no geral a mãe da criança).

 O acompanhamento psicológico de uma criança ou adolescente abusado sexualmente é indispensável! O tratamento deve ser realizado por um profissional (psicólogo ou psiquiatra) especializado em abuso sexual contra crianças ou adolescentes.

Mesmo crianças que não aparentam terem sido afetadas pelo abuso devem ser avaliadas por um especialista!

O agressor também deve ser tratado!

MITOS	REALIDADE
O abusador sexual é um psicopata, um tarado, que todos reconhecem na rua.	Na maioria das vezes, são pessoas aparentemente normais e que são queridas pelas crianças e pelos adolescentes.
O estranho representa o perigo maior às crianças	Os estranhos são responsáveis por um pequeno percentual dos casos registrados. Na maioria das vezes, as crianças e adolescentes são sexualmente abusados por pessoas que já conhecem, como pai/mãe, madrasta/padrasto, namorado da mãe, parentes, vizinhos, amigos da família, colegas de escola, babá, professor (a) ou médico(a).
O abuso sexual está associado a lesões corporais.	A violência física contra crianças e adolescentes abusados sexualmente não é o mais comum, mas sim o uso de ameaças e/ou a conquista da confiança e do afeto da criança. Crianças e adolescentes, são, no geral prejudicados pelas conseqüências psicológicas do abuso sexual.
A criança mente e inventa que é abusada sexualmente.	Raramente a criança mente. Apenas 6% dos casos são fictícios, e, nestes casos, em geral tratam-se de crianças maiores que já objetivam alguma vantagem.
É fácil identificar o abuso sexual em razão das evidências físicas encontradas nas vítimas.	Em apenas 30% dos casos há evidências físicas. As autoridades devem estar treinadas para as diversas técnicas de identificação de abuso sexual.
A maioria dos pais e professores estão informados sobre abuso sexual de criança, sua freqüência e como lidar.	A maioria, no Brasil, desconhece a realidade sobre abuso sexual de crianças. Pais e professores desinformados não podem ajudar uma criança.
MITO	REALIDADE

<p>A divulgação de textos sobre pedofilia e fotos de crianças e adolescentes em posições sedutores ou praticando sexo com outras crianças, adultos e até animais, não causam malefícios, uma vez que não há contato e tudo ocorre virtualmente na tela do computador.</p>	<p>O malefício é enorme para as crianças fotografadas ou filmadas. O uso destas imagens e textos estimula a aceitação do sexo de adultos com crianças, situação criminosa e inaceitável. Sabe-se que freqüentemente o contato do pedófilo inicia-se de forma virtual através da Internet, mas logo pode passar para a conquista física, levando inclusive ao assassinato de crianças.</p>
<p>O abuso sexual é uma situação rara que não merece uma prioridade por parte dos governos.</p>	<p>O abuso sexual é extremamente freqüente em todo o mundo. Sua prevenção deve ser prioridade até por questões econômicas: um estudo realizado nos EUA, por exemplo revelou que os gastos com atendimento a 2 milhões de sobreviventes de abuso sexual infantil chegou a 12.400 milhões de dólares por ano.</p>
<p>O abuso sexual, na maioria dos casos, ocorre longe da casa da criança ou do adolescente.</p>	<p>O abuso ocorre, com freqüência, dentro ou perto da casa da criança ou do agressor. As vítimas e os abusadores são, muitas vezes, do mesmo grupo étnico e nível sócio-econômico.</p>
<p>O abuso sexual se limita ao estupro.</p>	<p>Além do ato sexual com penetração vaginal (estupro) ou anal, outros atos são considerados abuso sexual, como o "voyeurismo", a manipulação de órgãos sexuais, a pornografia e o exibicionismo.</p>
MITOS	REALIDADE

<p>A maioria dos casos é denunciada.</p>	<p>Estima-se que poucos casos, na verdade, são denunciados. Quando há o envolvimento de familiares, existe pouca probabilidade de que a vítima faça denúncia, seja por motivos afetivos ou por medo do abusador; medo de perder os pais; de ser expulso(a); de que outros membros da família não acreditem em sua história ou de ser o(a) causador(a) da discórdia familiar.</p>
<p>As vítimas do abuso sexual são oriundas de famílias de nível sócio-econômico baixo.</p>	<p>Níveis de renda familiar e de educação não são indicadores do abuso. Famílias das classes média e alta podem ter condições melhores para encobrir o abuso e manter o "muro do silêncio".</p>
<p>É impossível prevenir o abuso sexual de crianças.</p>	<p>Há maneiras práticas e objetivas de proteger as crianças do abuso sexual.</p>
<p>O pedófilo tem características próprias que o identificam.</p>	<p>O pedófilo pode ser qualquer pessoa, alguém bem sucedido profissionalmente afável, e por vezes, até carismático.</p>

O Agressor

⊕ É com frequência alguém da família, podendo ser os próprios pais, parentes ou responsáveis.

⊕ É uma pessoa que exerce autoridade sobre a criança ou adolescente, estabelecendo uma relação de abuso de seu poder, visando satisfazer suas necessidades pessoais.

⊕ Não há um traço marcante, pode ser uma pessoa comum na sociedade, com inteligência média ou acima da média (o que facilita o encobrimento do abuso). Ele próprio pode ter sido vítima de abuso na infância.

⊕ As situações de abuso intrafamiliar muitas vezes encontram-se relacionadas à violência doméstica e crises no ambiente familiar.

A Pedofilia:

⊕ A pedofilia: é uma psicopatologia, uma perversão sexual com caráter compulsivo e obsessivo, em que adultos apresentam uma atração sexual, exclusiva ou não, por crianças e adolescentes impúberes.

⊕ O Pedófilo é um indivíduo aparentemente normal, inserido na sociedade, costumam ser "pessoas acima de qualquer suspeita", o que facilita a atuação. No geral, ele não pratica atos de violência contra a criança. Muitas vezes, ele usa da violência silenciosa da ameaça verbal ou apenas velada. Age de

forma sedutora, conquistando a confiança da criança, mas pode tornar-se violento e até chegar a matar suas vítimas. Covarde, ele tem muito medo e sempre vai negar o abuso quando for denunciado ou descoberto.

⊕ Seu distúrbio sexual é compulsivo, ele vai repetir seu comportamento abusivo, como o mais forte dos vícios. Nenhuma promessa de mudança pode ser cumprida, pois é dependente do abuso. Ele tem consciência do que pratica, por isso deve ser responsabilizado sem atenuantes.

⊕ O pedófilo geralmente pode atuar onde há concentrações de crianças ou adolescentes como: creches, escolas, educandários e áreas de lazer.

⊕ O combate à pedofilia é um desafio para todos os países. No Brasil, tem havido denúncias de situações de abuso sexual contra crianças envolvendo médicos, padres, educadores, síndicos empregados de condomínios, entre outros.

⊕ Grupos internacionais de pedófilos têm se organizado pela internet. A pornografia e a prostituição infantil estão intimamente ligadas a pedofilia. Grupos de pedófilos divulgam através da Internet informações de como e onde podem ser encontrados crianças e adolescentes, com a finalidade de satisfazer suas necessidades sexuais.

"Uma das complicações mais graves para as meninas, adolescentes e mulheres é a gravidez resultante de estupro. Engravidar do pai ou parente é uma situação muito difícil de ser enfrentada. Adolescentes e meninas não entendem como o pai ou parente tem coragem de abusá-las sexualmente, acham que aquilo não é certo mais tem medo de denunciá-lo. Muitas são ameaçadas de morte. Também é freqüente o medo de que ninguém acredite nelas, e de serem acusadas de destruir a família... Medo de não ter para onde ir. Essa circunstância leva muitas delas a decisão de interromper a gravidez. Por ausência de serviços de referência, acabam se submetendo ao aborto clandestino. O estupro é crime! E se a mulher engravidar tem o direito à interrupção da gravidez, baseada no código penal. O artigo 128 do Código Penal brasileiro diz: "Não se pune o aborto praticado por médico: I. Se não há outro meio de salvar a vida da gestante; II. Se a gravidez resulta de estupro e o aborto é precedido de consentimento da gestante ou, quando incapaz de seu representante legal".

Direitos Humanos e Violência Intrafamiliar.

Ministério da Saúde e Ministério da Justiça.

Dia 18 de Maio: Dia Nacional de Combate ao Abuso Sexual e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescente

Depoimentos:

"Por que foi comigo que aconteceu isso? Minha mãe sabia e não fez nada para me proteger, chegou até a me bater quando eu disse o que ele fazia comigo. Me sinto muito sozinha". (A., 17 anos)

"Mamãe eu tenho uma coisa nojenta para te falar. O papai mandou eu pegar no piru dele". (C., 4 anos)

"Meu pai é um doente. É como se ele fosse dependente de drogas. Ele abusou da minha irmã e vai continuar abusando de outras". (P., 18 anos, irmão de uma menina abusada sexualmente pelo pai)

"Ele destruiu todas as minhas expectativas em relação ao futuro de minha filha". (Mãe de uma menina de 5 anos abusada sexualmente por um conhecido da família)

"Depois disso gostaria de seguir minha vida normalmente". (M. 17 anos)

"Tinha muito medo porque ele colocava uma arma debaixo do travesseiro". (M. 17 anos)

***Abuso Sexual Infantil: Mitos e Realidade.
(ABRAPIA)***

Observações Importantes:

- ✦ Revendo a literatura de Abuso Sexual Infantil verifica-se que na América do Norte a maior incidência dos agressores são padrastos, ao passo que no Brasil são pais biológicos.

- ✦ Não existe um perfil de sintomas para os sobreviventes de incesto.

- ✦ Ansiedade, medo, pesadelo, distúrbios do sono, pensamentos intrusivos, choro, irritabilidade, isolamento, depressão, diminuição de interesse por atividades, raiva, agressão, são exemplos de sintomas de crianças vítimas de abuso sexual infantil.

- ✦ Uma considerável percentagem de vítimas de abuso sexual infantil não apresenta sintoma algum.

- ✦ Crianças que foram vitimizadas sexualmente têm quatro vezes mais chances de terem desordens psiquiátricas e três vezes mais chances de abusarem de substâncias.

- ✦ Uma considerável porcentagem de vítimas de abuso sexual infantil corre o risco de vitimização subsequente sob a forma de estupro, assédio sexual, violência doméstica, exploração pornográfica e prostituição.

- ✦ Embora uma minoria de sobreviventes de abuso sexual infantil crônico torne-se pacientes psiquiátricos, uma grande proporção de adultos que são pacientes psiquiátricos são sobreviventes de abuso sexual infantil.

- ✦ Não é correto afirmar que a maioria das vítimas de abuso sexual infantil torna-se pais ineptos, negligentes e abusivos no futuro.

- ✦ Uma criança que sofreu abuso sexual pode apresentar sintomas como: idéias ou tentativas de suicídio e/ou sentimento de culpa.

- ✦ Uma família na qual a violência sexual está presente pode apresentar características como: ser muito possessiva e evitar contatos sociais principalmente da criança.

- ✦ A criança que sofreu ou está sofrendo violência sexual pode demonstrar comportamentos sexualizados.

Estatuto da Criança e do Adolescente:

Art.130. Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsáveis, a autoridade judiciária poderá determinar como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

Art.240. Produzir ou dirigir representação teatral, televisiva ou película cinematográfica, utilizando-se de crianças ou adolescentes em cenas de sexo explícito ou pornografia. Pena: reclusão de 1 a 4 anos e multa.

Parágrafo Único: Incorre na mesma pena quem, nas condições referidas neste artigo, contracenar com crianças e adolescentes.

Art. 241. Fotografar ou publicar cena de sexo explícito ou pornografia envolvendo criança ou adolescente. Pena: reclusão de 1 a 4 anos.

Art. 244-A - Este artigo e seus parágrafos foram acrescentados ao Estatuto, pela Lei no. 9.975, de 23 de junho de 2000. Submeter criança ou adolescente, como tais definidos no caput do artigo 2º desta lei, à prostituição ou exploração sexual. Pena de reclusão de 4 a 10 anos e multa.

Parágrafo 1º - Incorrem nas mesmas penas o proprietário, o gerente ou responsável pelo local onde se verifique a submissão de criança ou adolescente às práticas referidas no caput deste artigo.

Parágrafo 2º - Constitui efeito obrigatório da condenação a cassação da licença de localização e funcionamento do estabelecimento.

Art.245- Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente casos de que tenham conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente. Pena: multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se em dobro em caso de reincidência.

Código Penal:

Art. 213- Estupro: constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça. Pena: Reclusão de 6 a 10 anos. É um crime hediondo de acordo com a Lei 8.072. No art. 9º desta lei é prevista uma causa de aumento da pena, isto é, aumenta-se mais a metade quando praticado o crime contra a pessoa que se encontra nas condições do art. 224 (violência presumida- menor de 14 anos). Neste crime o sujeito passivo (vítima) só pode ser mulher.

Art. 214- Atentado violento ao pudor: constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal. Pena: Reclusão de 6 a 10 anos. É considerado também um crime hediondo, implicando aumento de pena conforme descrito no artigo anterior. Neste crime o sujeito passivo (vítima) pode ser homem ou mulher.

Art.217- Sedução: Seduzir mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14, e ter com ela conjunção carnal, aproveitando-se de sua inexperiência ou justificável confiança. Pena: Reclusão de 2 a 4 anos.

Art.218 - Corrupção de menores: Corromper ou facilitar a corrupção de pessoa maior de 14 anos e menor de 18 anos, com ela praticando ato de libidinagem, ou induzindo-a praticá-lo ou presencia-lo. Pena: Reclusão de 1 a 4 anos. O sujeito passivo deste crime é qualquer pessoa maior de 14 e menor de 18 anos, independente do sexo.

Condutas típicas deste crime: Prática de ato de libidinagem com menor de 18 e maior de 14 anos. Induzimento a tal conduta, para que o ato seja realizado pelo menor, ou assistência de ato libidinoso, por parte do menor. As duas últimas modalidades dizem respeito à facilitação de corrupção (corrupção acessória), enquanto que a primeira se refere à corrupção propriamente dita.

Art.224- Presume-se a violência se a vítima: a) não é maior de 14 (quatorze) anos; b) é alienada ou débil mental, e o agente conhecia esta circunstância; c) não pode, por qualquer outra causa, oferecer resistência.

OUTROS FATORES DE RISCO:**Não esqueça!**

Os fatores de risco são definidos como condições ou variáveis que estão associados à alta probabilidade de ocorrência de resultados negativos ou indesejáveis, como comportamentos que podem comprometer a saúde, o bem-estar ou o desempenho social do indivíduo.

O risco é a tendência para que um evento ocorra!

Os fatores de risco já estudados:

A Violência Doméstica =

- Violência Física
- Negligência
- Violência Psicológica (incluindo a exposição a violência conjugal)
- Violência Sexual

Fique atento para
outros Fatores de Risco:



➤ **Pobreza crônica**

É destacada como risco por incluir todo um ambiente de estresse e problemas situacionais (ex: menor benefício de serviços psicossociais, etc). É um estressor frequentemente associado a conseqüências sérias e globais no desenvolvimento da criança.

➤ **Violência na comunidade**

➤ **Características interpessoais dos pais:**

Baixo nível de instrução

Presença de depressão

Portadores de deficiência

Personalidade (egocentrismo e imaturidade no que se refere aos seus papéis de cuidadores)

Abuso de álcool e/ou drogas

➤ História dos pais:

Pais com histórico de maus-tratos, abuso sexual ou rejeição ou abandono na infância. (30% das crianças maltratadas produzem abuso negligência em suas crianças no futuro; e 70% dos pais que maltratam foram maltratados quando crianças).

Fatores associados à gravidez (gravidez de pais adolescentes sem suporte social; gravidez não planejada e/ou negada; gravidez de risco; depressão na gravidez; falta de acompanhamento pré-natal).

Pai/mãe com múltiplos parceiros.

Expectativas demasiadamente altas em relação à criança.

Prostituição.

➤ Práticas parentais inadequadas:

No que se refere à habilidade dos pais, cabe citar que pais que maltratam são menos positivos e dão menos suporte na educação de suas crianças, sendo mais hostis e punitivos do que pais que não maltratam.

Capacidade limitada em lidar com situações de estresse, perda fácil do autocontrole (tendem a reagir mais negativamente do que outros pais a desafios como, por exemplo, o choro de uma criança).

Delegação a criança de tarefas domésticas ou parentais.

Estilo disciplinar rigoroso.

✿ Fatores de risco referentes à família:

Famílias baseadas em uma distribuição desigual de autoridade e poder.

Famílias em que não há uma diferenciação de papéis, levando ao apagamento de limites entre os membros.

Famílias com nível de tensão permanente que se manifesta através da dificuldade de diálogo e descontrole da agressividade.

Famílias nas quais não há abertura para contatos externos.

Famílias nas quais há ausência ou pouca manifestação positiva de afeto entre pai/mãe/filho.

Famílias que se encontram em situação de crise, perdas (separação do casal, desemprego, morte etc).

✿ Fatores de risco referentes à criança:

Crianças com falta de vínculo parental nos primeiros anos de vida.

Distúrbios no desenvolvimento.

Crianças separadas da mãe ao nascer por doença ou prematuridade.

Crianças nascidas com mal-formações congênitas ou doenças crônicas (retardo mental, anormalidades físicas, hiperatividade).

Baixo desempenho escolar e evasão.



✦ Menor infrator:

Alguns autores tem identificado como preditores do comportamento de delinquência ou distúrbio anti-social: praticas parentais inadequadas exercidas na família; presença de problemas de comportamento na infância; ocorrência de comportamento anti-social em algum membro da família; e abandono ou pouco desenvolvimento escolar.

O fato de ter sido vítima de violência (física, sexual, psicológica ou/e negligência) coloca a criança em uma situação de risco para o desenvolvimento de atos infracionais, aumentando as chances de que ela venha a apresentar esse problema de comportamento.

✦ Comportamentos que podem ser de risco em adolescente

Fumar, uso de álcool, uso de outras drogas, uso de armas, violência sexual, brigas etc.

Conseqüências: Abuso de álcool ou drogas, gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, fracasso escolar e evasão, delinquência, crime e violência.

Suicídio:Fique atento aos sinais:

- ⊗ Ameaçar, falar ou brincar sobre suicídio.
- ⊗ Preocupações com a morte e o morrer; desfazer-se de objetos pessoais, despedir-se das pessoas.
- ⊗ Mudanças bruscas de comportamento, com a higiene pessoal.
- ⊗ Distanciamento dos amigos e da família.
- ⊗ Sinais de depressão.
- ⊗ Abuso de drogas ou álcool.
- ⊗ Envolvimento em situações de risco, ilegais, fugas de casa, escola, promiscuidade sexual, impulsividade, comportamentos rebeldes, destrutivos.
- ⊗ Perdas recentes ou sucessivas de pessoas queridas.
- ⊗ Tentativa anterior de suicídio.
- ⊗ Sentimentos excessivos de culpa, desamparo, desesperança e baixa auto-estima.

Caso a maioria desses sinais persistir por algum tempo é motivo de preocupação!

Como ajudar?



- Ouvir! Encoraje a pessoa a falar sobre os seus problemas e a expressar os seus sentimentos.
- Fale diretamente sobre suicídio.
- Se você está preocupado com a segurança da pessoa, oriente para que ela não fique sozinha!
- Desenvolva um plano de ajuda ou procure uma intervenção de emergência: serviço de atendimento a crise, de saúde mental, ambulância, hospital, médico psiquiatra ou psicólogo.

FATORES DE PROTEÇÃO



Definição:

Os fatores de proteção podem ser definidos como condições ou variáveis que diminuem a probabilidade de o indivíduo desenvolver problemas de externalização como: agressão, uso de álcool ou drogas, raiva, desordem de conduta, crueldade para com animais, entre outros.

Tais fatores modificam os riscos, mas não estimulam necessariamente o desenvolvimento normal na ausência dos fatores de risco.

PROTEGER NOSSAS CRIANÇAS É UM DEVER DE TODOS NÓS!

ATRIBUTOS DISPOSICIONAIS DA CRIANÇA OU
ADOLESCENTE:



- Autonomia
- Boa auto-estima
- Inteligência acima da média
- Competência social
- Senso de eficácia e auto-competência
- Capacidade de despertar atenção positiva das outras pessoas
- Habilidades resolução de problemas
- Habilidade de solicitar ajuda de outras pessoas quando necessário
- Acreditar que a crença de que pode influenciar positivamente seu ambiente
- Vínculo afetivo com cuidador alternativo que pode se tornar um suporte importante nos momentos de estresse (ex: avó ou irmão)
- Crenças religiosas
- Interesse por atividades como esporte, música ou artes manuais.

CARACTERÍSTICAS
DA FAMÍLIA



- Práticas efetivas
- Bom funcionamento familiar
- Ambiente adequado de regras
- Vínculo afetivo
- Coesão
- Apoio e monitoramento parental.
- Boa qualidade de interação dos pais com a criança
- Ausência de conflitos e negligência
- Garantia de saúde e segurança (ex: vacinando a criança, etc).
- Boa qualidade de interação com a vizinhança
- Oferece 'a criança experiências diversas e apropriadas com o ambiente físico e social ao seu redor.
- Oferece 'a criança oportunidade de interagir com os pares e outras pessoas fora da família.

EXISTÊNCIA DE APOIO INDIVIDUAL,
INSTITUCIONAL OU COMUNITÁRIO:



- Relacionamento da criança com os pares e pessoas fora da família
- Amigos da escola (fornecem suporte emocional)
- Instituições com as quais a criança ou adolescente possa manter contato
- Suporte cultural
- Tratamento acessivo para o abuso de substâncias
- Centros comunitários (trata-se de uma importante rede social)
- Sistema de saúde
- Serviços de bem estar social (O Conselho Tutelar!)
- Instituições religiosas
- Atendimento individual (médico, psicológico, etc)
- Atendimento para a família (suporte social, psicológico, etc)

Importante!



"Os profissionais que cuidam do bem-estar da criança podem ser guiados na formulação de questões relevantes à estratégias de proteção da própria criança. É necessário que tais profissionais identifiquem os pontos fortes, as fraquezas e as habilidades de todos os membros da família para proteger de modo eficaz suas crianças. Em relação aos recursos da criança para se auto-proteger, estes profissionais deveriam formular questões importantes que explorem: o relacionamento positivo com a mãe, com outro membro da família ou com vizinhos, suporte do ambiente escolar e de grupos da comunidade, e ainda, a extensão em que a criança entende a própria violência sofrida. A fim de avaliar os recursos da comunidade para promover a segurança das crianças, os profissionais deveriam estar atentos para suportes como: suporte cultural, tratamento acessível para o abuso de substâncias, sistema de saúde, serviços de bem-estar e social, incluindo aconselhamento e apoio".

Secretaria de Promoção Social da Província de Ontario, no Canadá, 2001

É VERDADEIRO afirmar que:

- Na comunidade em que uma criança de 7 anos vive há muitas atividades complementares para os períodos nos quais a criança não está na escola, como: teatro e atividade lúdicas. Pode-se dizer que neste caso o apoio da comunidade pode minimizar riscos que a criança viva dentro de casa.
- Dependendo de suas características, a família pode ser destacada como um fator de proteção ou como um fator de risco ao desenvolvimento infantil.
- Instituições que forneçam tratamento para o abuso de substâncias como álcool e drogas e apoio para os familiares, constitui-se em fator de proteção ao desenvolvimento infantil.
- Algumas características de crianças como senso de eficácia e auto-competência as auxiliam a lidar positivamente com situações extremamente adversas como uso de drogas por um dos pais.
- Uma criança vive em um lar no qual as regras são explicadas de forma clara. Tal característica da família pode ser destacada como um fator de proteção para o seu desenvolvimento.

- O Conselho Tutelar precisa conhecer os recursos disponíveis na comunidade para poder encaminhar de modo mais efetivo as crianças que atendem.
- Características dos pais como baixa escolaridade, podem ser prejudiciais ao desenvolvimento infantil.
- Ao se atender uma criança é importante avaliar características da família como: o modo com que a família se relaciona com a criança e pelo qual garante sua saúde e a segurança.

É FALSO:

- Não importa o número de lugares que uma criança frequente e o número de pessoas com quem tem contato, ninguém pode perceber quando esta criança está sendo vítima dentro de sua própria casa.
- Há sempre sinais (físicos e comportamentais) na criança que podem indicar que ela esteja sendo vítima!
- Formas adequadas de como se educar os filhos, passadas de geração para geração, são muito importantes, mas não podem auxiliar para um bom desenvolvimento das crianças.

■ A família não pode ser destacada como responsável pelo processo de socialização da criança.

■ O fato de a criança conhecer técnicas para se auto-protger e resolver problemas em situações difíceis, não minimiza a ocorrência de situações negativas como a violência sexual.

Tais técnicas podem até evitar que a violência ocorra!

■ Os fatores de proteção por si só garantem um bom desenvolvimento da criança.

■ Uma criança vive em um ambiente familiar muito nocivo, sofrendo violência sexual por parte do padrasto. Na escola há uma professora de quem ela gosta muito e confia. Apesar do vínculo entre elas, não podemos considerar que esta professora possa consistir em um fator de proteção para esta criança que sofre violência sexual.

■ Inteligência acima da média não pode ser destacada como um fator de proteção ao desenvolvimento infantil

■ A escola é responsável pela instrução de uma criança. Cabe 'a família fornecer o suporte emocional. (A escola pode fornecer apoio emocional para criança, ex: quando a criança é vítima dentro de sua própria casa).

ESTILOS PARENTAIS:

Os estilos parentais referem-se às características de interação entre pais e filho.

Diversos estudos fornecem evidência de que a afetividade e as atitudes disciplinares dos pais são associados ao desenvolvimento saudável das crianças e adolescentes.

Ao prover uma disciplina firme na infância, poucas regras serão necessárias na adolescência.

Estilo parental inapropriado

- Disciplina inconsistente
- Permissividade
- Regras caóticas ou incoerentes
- Supervisão inexistente ou falha (nunca sabe onde o filho está)
- Disciplina coercitiva
- Interação verbal **aversiva**, extensa e freqüente
- Pouco afeto
- Muita crítica
- Índice alto de reforçamento de comportamento inapropriado
- Ignora comportamento adequado
- Uso da **violência** como estratégia de solução de problemas
- Emprego freqüente e intenso de violência (física, psicológica ou sexual)

Estilo parental apropriado

- Disciplina consistente
- Limites
- Regras firmes mais flexíveis
- Supervisão adequada (sempre sabe aonde o filho está)
- Disciplina não coercitiva
- Interação verbal **positiva**, extensa e freqüente
- Muito afeto
- Pouca crítica (são construtivas)
- Índice alto de reforçamento de comportamento apropriado
- Ignora comportamento inadequado quando possível
- Estratégias criativas e **pacíficas** (com base no diálogo)
- Ausência de violência

Estilo parental inadequado

- Uso de ameaças
- Ignora esforços do filho para melhorar
- Pouca taxa de sorriso
- Não afaga ou demonstra carinho
- Não conversa
- Não ouve
- Não demonstra empatia
- Uso de sarcasmo com frequência
- Dá modelos inadequados
- Briga na frente do filho

Estilo parental adequado

- Não faz ameaças
- Reconhece e valida os esforços do filho para melhorar
- Muito sorriso
- Afaga e demonstra carinho
- Há diálogo frequente
- Ouve
- Demonstra empatia
- Pouca utilização de sarcasmo
- Dá modelos adequados
- Minimiza brigas na frente do filho

Porque não bater?

● porque bater nada tem a ver com ensinar limites, na verdade, são atitudes até opostas. Quem bate dá uma verdadeira aula de falta de limites próprios e covardia;

● porque existem formas infinitamente mais eficientes e mais humanas de manter a disciplina, com mensagens bem mais positivas do que a agressão física;

● porque com o tempo, a famosa "palmadinha leve no bumbum", que tanta gente defende como inofensiva, deixa de surtir efeito e acaba se transformando em palmadas cada vez mais fortes e, no final, em verdadeiras surras;

● porque só bate quem não age antes de "perder a cabeça";

● porque mesmo obedecendo, a criança não aprende verdadeiramente, apenas deixa de fazer certas coisas por medo de apanhar;

● porque bater não resolve os problemas da relação, apenas encobre os conflitos e, ainda assim, por pouco tempo;

● porque depois, quando os pais se acalmam, sentem-se culpados e tendem a "afrouxar" de novo os limites, para aplacar a sensação aflitiva de culpa, perpetuando a situação de conflito;

● porque bater é assinar seu próprio fracasso como educador!

O que a palmada realmente ensina?

- a temer o maior, o mais forte ou o mais poderoso;
- a perda de interesse pela atividade que estava desenvolvendo no momento em que apanhou;
- que o comportamento agressivo é válido;
 - que a agressão física é uma atitude normal e praticável (afinal se papai e mamãe estão fazendo...);
- que a força bruta é mais importante que a razão e o diálogo;
- que os pais, figuras de quem a criança espera proteção e amparo, não são confiáveis;
- que ocultar ou omitir fatos pode dar bons resultados e evitar umas boas "palmadas" - afinal, quando os pais não ficam sabendo dos erros ou faltas dos filhos, não batem;
- que de quem se espera amor podem vir pancada e agressão.

Mas como disciplinar sem bater?

- Premiando ou reforçando o bom comportamento! (É muito importante elogiar, incentivar e ressaltar tudo de bom que a criança faz).

● Entendendo que premiar não é obrigatoriamente "dar coisas materiais"! (Para uma criança, tem muito mais valor um carinho, um elogio sincero, o reconhecimento do esforço, do que presentes, dinheiro, viagens, etc. Se ao longo dos anos os acostumarmos a serem "comprados", "subornados" ou "chantageados", eles aprenderão a agir desta forma calculista. Mas se lhes dermos nosso carinho e aprovação, eles terão seu ego fortalecido, sua auto-estima elevada e sentirão prazer em agir desta forma).

● Fazendo com que a criança assuma as conseqüências dos seus atos (positivas ou negativas)! Apresente o fato negativo que ocorreu como algo a ser revisto, um ato que pode ser mudado e não o relacione a personalidade do indivíduo como: você é desonesto, pois assim ele poderá acreditar que não tem jeito mesmo.

Como não perder a autoridade ao disciplinar?

● Cumpra o que você disse (seja prêmio ou conseqüência).

Prometeu → Faça

● Seja coerente

● Faça com que seus filhos gradualmente assumam responsabilidades

- Cuidado com o que diz e o modo como diz
 - critique o ato, nunca a pessoa ou personalidade de seus filhos
 - trate apenas do assunto que será analisado naquele momento (não desenterre fantasmas do passado, ao menos que tenham relação com o caso)
 - não fique com pena se a criança ficar triste, chorar ou se negar a falar com você, por ter sido responsabilizada. É melhor que ela fique triste hoje, mas aprenda a respeitar o outro, a si própria e a palavra empenhada, do que sofrer amanhã por não ter compreendido como funciona o mundo e a sociedade.



FILHOS: O GRANDE DESAFIO!!!

☉ Educar os filhos é uma tarefa complexa e para desempenhar tarefas, precisamos de preparo e treinamento.

☉ É importante saber que há uma multiplicidade de fatores que influem na construção do modo de ser da criança, além do relacionamento com os pais.

☉ A criança e o adolescente vivem no mundo e, portanto, passam por inúmeras experiências que contribuem para a formação de sua personalidade.

☉ Isso não significa que variáveis dos pais não interfiram. Muitas dificuldades que eles tiveram quando pequenos são "reeditadas" no contato com os filhos.

☉ No decorrer da vida, PAIS E FILHOS aprendem lições de vida muito valiosas uns com os outros.

- ⊗ Na relação entre PAIS E FILHOS, é importante transmitir AMOR E RESPEITO mesmo em momentos de brigas e desacordos.

- ⊗ Por vezes, pensamos que ser bom é literalmente fazer tudo pela criança, estar sempre à disposição, de modo supersolícito, para atender tudo o que a criança pede ou que achamos que precisa. Com isso, o desenvolvimento da AUTONOMIA fica abalado e a criança sente dificuldades de ir se desprendendo, pouco a pouco, dos pais.

- ⊗ Reconhecer abertamente as próprias dificuldades é o primeiro passo para construir acordos de convívio razoáveis na família.

- ⊗ PAIS E FILHOS precisam crescer juntos: a cada etapa do desenvolvimento, é preciso fazer ajustes na maneira de lidar com as situações que surgem.

- ⊗ Excesso de ordens e ameaças desgasta o convívio e dificulta o desenvolvimento da responsabilidade e da capacidade de cuidar bem de si próprio.

É impossível criar os filhos da mesma maneira:
os pais se modificam com o tempo e com a experiência, e cada filho reage de modo diferente ao que é dito ou feito pelos pais.

- ⊗ Dependendo da qualidade das mensagens que enviamos, podemos abrir ou fechar os canais de comunicação familiar.

- ⊗ Gentileza, solidariedade, cooperação, amor e amizade são valores básicos de convívio que precisam ser transmitidos por palavras bem casadas com gestos e ações.

- ⊗ **NEGAR** as dificuldades ou **FUGIR** dos problemas **NÃO** faz com que eles desapareçam: **RECONHECÊ-LOS** e colocá-los como **TEMAS DE CONVERSAS** ajuda a atravessar os momentos difíceis.

- ⊗ **HUMILHAR, DEPRECIAR, XINGAR E OFENDER** cria mal-estar, tristeza, revolta e mágoa, azedando o clima do relacionamento e prejudicando a **AUTO-ESTIMA**.

- ⊗ É possível expressar sentimentos fortes e difíceis de maneira clara e não prejudicial.

A ambigüidade e a inconsistência dos limites criam confusão e caos no ambiente familiar. É importante chegar a um consenso sobre o que é aceitável e inaceitável no convívio.

COLOCAR LIMITES: O QUE PODE E O QUE NÃO PODE



► Colocar limites, assim como a **AUTO-EXPRESSÃO** e o **CONFRONTO**, é um modo de ajudar a criança a modificar seu comportamento sem prejudicar a sua **AUTO-ESTIMA**. A **AUTO-EXPRESSÃO** nada mais é do que fazer reflexão dos próprios sentimentos.

► O uso adequado e consistente da **AUTO-EXPRESSÃO** traz os seguintes efeitos: não diminui a auto-estima, nem deforma a auto-imagem; favorece a aprendizagem social; estimula o outro a respeitar nossas necessidades e sentimentos; abre e aprofunda o relacionamento entre as pessoas; estimula a auto-expressão.

► **CONFRONTO: A APRENDIZAGEM DAS CONSEQÜÊNCIAS**. Esse modo de agir tem várias funções. Uma delas é dar à criança a noção de que uma determinada atitude ou conduta sua provoca nos outros. Pode ser usado em qualquer idade. Substitui, com vantagens, mensagens de crítica, ameaça, julgamento; pode complementar a auto-expressão, acentuando os efeitos da aprendizagem social. Ex.: "Renata, você gosta quando alguém lhe dá um tapão?", "Não". "O Beto também não gosta; ele só gosta de beijo e abraço". O uso de analogias também pode funcionar como confronto e costuma ser mais eficaz do que a persuasão. O

confronto costuma ser suficiente para evocar o sentimento de culpa natural, que atua como propulsor da modificação do comportamento inadequado.

➡ COLOCAR LIMITES É: DELIMITAR O TERRENO PARA QUE A PESSOA SAIBA ONDE ESTÁ PISANDO OU, PARA QUE A PESSOA POSSA DISCERNIR COM CLAREZA O QUE É PERMITIDO E O QUE É PROIBIDO.

Ex: A mesa não foi feita para se subir em cima; Agora chegou a hora de ir embora; Não vou permitir que você me chute; A parede da sala não é para ser rabiscada; Esse vaso quebra, não é para ser mexido.

➡ O TOM DE FIRMEZA, ao fixar um limite, é essencial não se perder em justificativas, não hesitar, demonstrando insegurança. Não pode ser ambíguo e sim claro e conciso.

➡ Os limites básicos precisam ser discutidos entre os pais para se buscar um consenso do como vão agir em determinadas situações, para que a criança não fique exposta a mensagens contraditórias que a deixem confusa.

➡ Com pais separados ou em novas uniões, é preciso negociar os limites em cada contexto, reconhecendo as diferenças e os desacordos.

➤ É importante dar a conhecer os limites ou as regras de funcionamento da nossa casa para os amigos dos filhos, sejam eles crianças ou adolescentes. E isso ensina a perceber que existem várias maneiras de viver e de lidar com as coisas. E as crianças conseguem discriminar muito bem as variações dos limites.

➤ Então, os limites, ensinam à criança o que é e o que não é permitido. **SOBRETUDO, têm função de dar PROTEÇÃO E SEGURANÇA.**

Eles previnem acidentes ("Cuidado com a panela, o fogo está aceso!"), contra o excesso de culpa ou remorso quando nos machucou ou destruiu algo importante ("Sei que você está com muita raiva de mim, mas não vou deixar você me socar"). Às vezes, a criança sente dificuldade em frear seus impulsos e precisa da nossa ajuda, sentindo a firmeza e a segurança dos limites bem colocadas. Assim, conseguirá aprender a canalizar o que sente em ações não destrutivas. **E MUITOS ADULTOS TAMBÉM PRECISAM APRENDER ISSO.....**

➤ Eles ajudam à criança a controlar sua voracidade: "Quero tudo, quero ter todas as coisas que eu desejar, na hora que eu quero, do jeito que eu bem entender". Na vida é preciso saber esperar e aprender que nem sempre se pode fazer o que quer no momento desejado.



**PARA EVITAR QUE OS IMPASSES SE
TRANSFORME EM GUERRA:**

➡ **SUBSTITUIR ATIVIDADES OU OBJETOS:** um modo de dizer "não" e "sim" ao mesmo tempo, para canalizar a expressão de sentimentos importantes. Ex.: "Brincar com tesoura de ponta fina é perigoso, tome esta de ponta redonda". "Não dá para a gente ir ao clube hoje, mas se quiser, pode andar de bicicleta no parque".

➡ **MODIFICAR O AMBIENTE:** para dar à criança maior liberdade de ação, evitando o excesso de limites e assim reduzir a frequência de impasses. Ex.: Ter no quarto uma parede lavável para ser rabiscada. Colocar os brinquedos das crianças ao alcance.

➡ **DIVERSIFICAR A ESTIMULAÇÃO:** as crianças ficam muito irrequietas e agitadas quando não recebem estimulação ambiental adequada ou suficiente. É preciso dar à criança uma estimulação variada e apropriada para sua idade, ampliando e enriquecendo suas experiências.

➡ **REDUZIR A ESTIMULAÇÃO:** há momentos que isso se torna necessário para evitar a desorganização do comportamento e a super agitação. Ex.: à noite, os pais assistem TV, querem que a criança durma, mas

para que isso ocorra ela precisa desligar-se do mundo e se ocorre coisas interessantes ela ficará "acesa" e dormirá mais tarde.

► **TRANSFORMAR EM BRINCADEIRA:** tarefas de rotina (escovar os dentes, tomar banho, guardar brinquedos, lição escolar) com frequência tornam-se desagradáveis. Ex.: "Vamos brincar de arrumar os brinquedos nos seus lugares". "Você escova os dente de cima e eu os de baixo".

► **DAR OPORTUNIDADES DE FAZER ESCOLHAS:** para estimular a independência e a capacidade de decidir, sabendo o que quer. Crianças empacam "porque não querem dar o braço a torcer e perder a batalha". Isso diminuirá se a pessoa tem uma margem de escolha e decisão, exercendo sua autonomia, sem ter que se submeter passivamente. Ex.: "você prefere calçar os sapatos sozinha ou quer que eu os coloque no seu pé?"

► **MODIFICAR-SE:** é necessário ter o mínimo de flexibilidade. Se somos rígidos em "leis", noções de certo e errado, torna-se difícil ver outras maneiras diferentes de atuar. Ex.: escovar os dentes antes do café da manhã que a criança não quer - mãe aceita quando ela lhe diz que quer após o café para não deixar os restos do pão.

► **NÃO DAR ATENÇÃO ÀS TÁTICAS INDESEJÁVEIS:** muitas persistem porque os familiares "dão corda", reforçando indevidamente essas táticas. Ex.: Quando a criança consegue o que quer berrando, batendo a cabeça na parede ou se jogando no chão. Se foram aprendidas podem ser

desaprendidas - é só os pais não atenderem as solicitações dos filhos por meio dessas estratégias e sim quando se conduzem de modo aceitável.

► **RETIRAR A CRIANÇA DA SITUAÇÃO:** Ex.: tirar de seu alcance o objeto de "tentação" que não pode ser mexido, ou da samambaia que ela quer puxar, são boas maneiras de ajudá-la a também de apresentar-lhe conseqüências lógicas de sua atuação.

► **AGIR MAIS DO QUE FALAR:** falar e argumentar sem cessar provoca desgaste e não resolve o impasse. A ação firme e decidida, muitas vezes, é mais eficaz para cortar a conduta inadequada e evitar o excesso de ordens e ameaças. Ex.: se à mesa de refeições a criança não se comporta, convidá-la a se retirar e voltar só se concordar em comer de maneira civilizada.

► **AUTORITARISMO E PERMISSIVIDADE:** são formas extremas de atuação comportamental que não ajudam na formação de pessoas seguras e respeitadas. No autoritarismo: a autonomia e a individualidade não são respeitadas; e há excesso de limites. Na permissividade: há insuficiência de limites e falhas nas tentativas de encontrar soluções que satisfaçam as necessidades de ambas as partes.

► **O que há de melhor: A RESOLUÇÃO CONJUNTA-** que consiste em encontrar uma solução que satisfaça as necessidades das pessoas envolvidas. É essencial o respeito pelas próprias e pelas necessidades dos

outros, buscando um acordo. Ex.: a criança que come bombons e chicletes o dia inteiro. Os pais falam de suas preocupações com ele e não gostariam de proibi-lo. "Como você acha que a gente poderia resolver isso?". Só é preciso acreditar na capacidade da criança de ajudar a encontrar soluções.

O uso consistente da RESOLUÇÃO CONJUNTA traz, a longo prazo, os seguintes efeitos: estimula a criatividade e a tomada de decisões na resolução de problemas; favorece a percepção das necessidades de si próprio e dos outros; estimula a assumir responsabilidade e compromisso de cumprir os termos do "contrato"; diminui a resistência, a rebeldia e a hostilidade.

Observações Importantes:

► A luta pelo poder e pela necessidade de obter atenção está na raiz de inúmeros conflitos da vida familiar.

► Não existem soluções matemáticas para problemas humanos. A vida e o relacionamento entre as pessoas são ricos e complexos demais para serem enquadrados em receitas rígidas e padronizadas.

► Nos relacionamentos entre pais e filhos, por mais recursos que alguém tenha, sempre haverá momentos de não saber o que fazer.

► O **ESSENCIAL** é manter-se em sintonia com os filhos para reagir de modo flexível, no fluxo contínuo de descobrir e redescobrir aspectos novos do relacionamento. E isso é fascinante e misterioso !!

ADOLESCÊNCIA - Disciplina e Limites:

Qual o limite da liberdade de um adolescente e quando deve começar a usufruir desta são questões que geram muitos conflitos entre pais e filhos!

Os pais têm o dever de dar liberdade suficiente aos filhos para que conheçam a vida do lado de fora do círculo familiar, mas também devem impedir que se machuquem demais nesta experiência.

Uma das dificuldades que os pais enfrentam é que maturidade emocional nem sempre acompanha o desenvolvimento físico.

Cada família tem seus próprios critérios para definir a "idade certa" na qual os filhos podem começar a fazer várias coisas.

Quando dizer não: É comum que os adolescentes exijam maior liberdade do que pensam que vão conseguir, às vezes mais do que desejam.

Os pais não devem se preocupar caso necessitem, uma vez ou outra dizer um não definitivo para seu filho.

Algumas dicas importantes:

- Julgue cada exigência de liberdade conforme as circunstâncias.
- Não espere que seu adolescente seja perfeitamente coerente.
- Ouça seu filho.

- ✦ Faça com que ele assuma sua própria responsabilidade financeira. Com uma mesada paga regularmente, independente do valor, ele pode planejar seus gastos.
- ✦ Encoraje o relacionamento com amigos e o envolvimento do adolescente em atividades que nada tenham a ver com vida familiar.
- ✦ Estimule excursões da escola.
- ✦ Envolver seu adolescente em algumas atividades domésticas (tarefa regular e necessária).
- ✦ Estabeleça setores nos quais pode "dar palpites" (ex: andamentos dos estudos ou lugares que ele pode freqüentar quando sair sozinho) e pelos quais o próprio adolescente possa responsabilizar-se (ex: arrumação do quarto ou gastos pessoais).
- ✦ Aceite seus próprios limites (você não pode obrigá-lo a fazer algumas coisas, mas pode ensiná-lo que suas decisões tem sempre conseqüências).
- ✦ Deixe o adolescente tomar suas próprias decisões, mesmo quando achar que a decisão dele não é a melhor possível.
- ✦ Deixe-o arcar com as conseqüências das decisões que todos tenham concordado em deixar sobre responsabilidade dele.
- ✦ Esteja disponível para conselhos ou orientações.
- ✦ Seu filho é um indivíduo, não espere que ele tenha os mesmos sonhos e as mesmas aspirações que você.

- Não jogue sobre os ombros de seu filho o peso do sentimento de que ele é "tudo para você". É responsabilidade demais.
- Não tente limitar os contatos do seu filho com os amigos e fora da família.
- Demonstre interesse pelas coisas que seu adolescente faz. Mas não esqueça que os segredos fazem parte da adolescência.
- Mostre que você não depende dele. Comece a pensar na sua vida pessoal ou profissional, para que haja outras fontes de satisfação para você.
- Não faça papel de vítima.

E por fim

- Evite voltar a trás nas decisões.
- Aprenda a negociar.
- Explique o porque de sua decisão.
- Mostre opções de escolha.

TÉCNICAS DE ENTREVISTA:



Conduas que facilitam a abordagem do adolescente:

Um desafio ao se lidar com adolescentes é a grande irregularidade e instabilidade de suas condutas. Durante o atendimento, estarão surgindo comportamentos e expressões próprios da adolescência, os quais representam conflitos e fatores emocionais que mobilizam o profissional, além de exigir recursos específicos.

Algumas posturas profissionais úteis:

- Criar um clima de confiança
- Buscar empatia
- Desempenhar sempre um papel ativo
- Demonstrar respeito
- Aceitar e compreender o adolescente
- Traçar alternativas concretas e sustentáveis de acordo com o grau de maturidade do adolescente

Auxílio à criança exposta à
violência:



Para crianças que vivem em um lar no qual a mãe é agredida:

- Diga para a criança que ela não é responsável pela agressão.
- Diga para ela que é importante que ela se mantenha em segurança quando sua mãe estiver sendo agredida e que ela não pode tentar intervir durante a agressão.
- Se ela se culpa pela violência, ou pela proteção inadequada de sua mãe, tranquilize-a dizendo que isto é uma reação comum, mas que a violência não é sua culpa.

Explore as seguintes saídas com a criança e sua mãe.

- Identifique um adulto para pedir ajuda sempre que a criança experimentar violência em casa.
- Explore rotas de fugas da casa ou locais seguros para se esconder nos eventos de agressão.
- Explore meios que a criança possa usar para evitar ficar no meio da agressão.

- Liste lugares que a criança possa ir em uma emergência (pergunte a criança o que ele ela fará, passo a passo).
- Planeje um local seguro no qual a criança possa esconder números, chaves etc.
- Explique como a criança pode chamar a polícia em uma emergência (pratique o que dizer).
- Explique como a criança poderia telefonar para o Conselho Tutelar.
 - Pratique com a criança o que dizer quando chamar por ajuda de membros da família, amigos, ou agências comunitárias.
 - Se a criança é chamada para testemunhar contra um pai, ou para mostrar sinais de trauma, desenvolva um plano de suporte.

Secretaria de promoção Social da Província de Ontário, no Canadá, 2001.

HABILIDADES SOCIAIS:



"A habilidade social deve ser considerada dentro de um determinado marco cultural, e os padrões de comunicação variam amplamente entre culturas e dentro de uma mesma cultura, dependendo de fatores tais como: a idade, o sexo, a classe social e a educação. Além disto o grau de efetividade de uma pessoa do que deseja conseguir na situação particular em que se encontre. O comportamento considerado apropriado em uma situação pode ser, obviamente impróprio em outra. O indivíduo traz também, para a situação, suas próprias atitudes, valores, crenças, capacidades cognitivas e um estilo único de interação".

Alguns componentes verbais das habilidades sociais são: fazer e responder perguntas; solicitar mudança de comportamento; lidar com críticas; pedir/dar feedback; opinar/concordar/discordar; elogiar /recompensar/ gratificar; agradecer; fazer pedidos; recusar; justificar-se; auto-revelar-se/usar o pronome eu; e usar conteúdo de humor.

Os componentes não verbais das habilidades sociais são: o olhar e o contato visual; o sorriso; a expressão facial; a gestualidade; a postura corporal; os movimentos com a cabeça; o contato físico; e a distância/proximidade;

Direitos interpessoais:

- 1- O direito de ser tratado com respeito e dignidade.
- 2- O direito de recusar pedidos (abusivos ou não) quando achar conveniente.
- 3- O direito de mudar de opinião.
- 4- O direito de pedir informações.
- 5- O direito de cometer erros por ignorância e buscar reparar as faltas cometidas.
- 6- O direito de ter suas próprias necessidades e vê-las consideradas tão importantes quanto às necessidades dos demais.
- 7- O direito de ter opiniões e expressá-las.
- 8- O direito de ser ouvido e levado a sério.
- 9- O direito de estar só quando desejar.
- 10- O direito de fazer qualquer coisa desde que não viole os direitos de alguma outra pessoa.
- 11- O direito de defender aquele que teve o próprio direito violado.
- 12- O direito de respeitar e defender a vida e a natureza.

"Entre as pessoas, como entre as nações",
o respeito ao direito de cada um assegura a paz!"
(Benito Juarez)

" Eu sou inferior a qualquer homem cujo direito eu piso".
(Horace Greeley)

Assertividade:

"Termo que envolve a afirmação dos próprios direitos e expressão de pensamentos, sentimentos e crenças de maneira direta, honesta e apropriada que não viole o direito de outras pessoas" (Lange e Jakubowski, 1976).

Passivo	Assertivo	Agressivo
→ →	↔	→ ←
Mostra escassa ambição, poucos desejos e opiniões.	Coopera com os demais para alcançar objetivos pessoais. Ser assertivo compreende mensagem: "estou contigo".	Sacode a cabeça e comunica: "A minha maneira ou nada".

Há algumas situações, nas quais a assertividade não pode ser exercitada:

Se há dificuldade do interlocutor em desempenho de tarefas profissionais (ex: queixar-se de alguém que está se iniciando em um emprego).

Nas relações com pessoas extremamente suscetíveis ou portadoras de transtornos psicológicos, que podem se "descompensar" mais ainda.

Em situações nas quais se contrasta notavelmente com valores subjacentes à prática social (ex: reagir a um chefe destemperado ou a uma autoridade militar que podem entender a assertividade como desacato ou quebra de disciplina).

Para que uma pessoa seja assertiva, é necessário coerência entre: ação (o que ela está fazendo) ↔ pensamento (pensando) ↔ cognição (sentimento)

Diferenças entre o comportamento assertivo, não assertivo e agressivo:

ASSERTIVO	NÃO ASSERTIVO	AGRESSIVO
Emocionalmente honesto na expressão de sentimentos negativos.	Emocionalmente inibido na expressão de sentimentos negativos.	Emocionalmente honesto na expressão de sentimentos negativos.
Expressa sentimentos negativos, controlando a forma de expressão.	Quando expressa sentimentos negativos, a forma é inapropriada.	Expressa sentimentos negativos de forma inapropriada.
Procura atingir os objetivos, preservando, tanto quanto possível, a relação.	Muito raramente atinge os objetivos e usualmente os sacrifica para manter a relação.	Atinge os objetivos, na maioria das vezes prejudicando a relação.
Persevera nos objetivos e avalia o próprio comportamento.	Não persevera, recriminando-se a si mesmo e aos outros.	Persevera sem avaliar as conseqüências.
Consegue discordar do grupo.	Quase sempre concorda com o grupo.	Consegue discordar do grupo.
Defende os próprios direitos, respeitando os direitos alheios.	Não defende os próprios direitos, mas respeita os direitos alheios.	Defende os próprios direitos, geralmente desrespeitando os direitos alheios.
Valoriza-se sem ferir o outro.	Desvaloriza-se.	Valoriza-se ferindo o outro.
Faz as próprias escolhas, considerando as opiniões alheias quando necessário.	Indeciso nas escolhas, submetendo-se a opiniões alheias.	Faz escolhas para si e para os outros.
Gera, em relação a si, sentimentos de respeito.	Gera, em relação a si, sentimentos de pena, irritação ou desprezo.	Gera em relação a si, sentimentos de raiva e vingança.

ASSERTIVO	NÃO ASSERTIVO	AGRESSIVO
Sente-se satisfeito consigo mesmo.	Sente-se mal consigo mesmo.	Pode sentir-se bem ou mal consigo mesmo.
Produz uma imagem positiva de si mesmo.	Produz uma imagem negativa de si mesmo.	Produz uma imagem negativa de si mesmo.
Usa geralmente expressões afirmativas (sim, não, quero, vamos resolver) incluindo o pronome EU ou NÓS.	Usa expressões dúbias (talvez, acho que, quem sabe), raramente incluindo o pronome EU.	Usa expressões imperativas (faça assim, você não deve, eu quero assim), incluindo o pronome EU.
Mantém contato visual com o interlocutor, fala fluentemente, em tom audível, com gestos firmes e postura apropriada.	Evita contato visual, com perturbações na fala e tom "de queixa", gestos vacilantes ou "nervosos" e postura submissa.	Mantém contato visual intimidador, com fala fluente, em tom acima do necessário, gestos ameaçadores e postura autoritária.

"Um homem que se corta em função dos outros, breve estará totalmente mutilado".
(Charles M. Schwab)

Aquele que respeita a si mesmo está protegido dos outros;
ele usa uma armadura invulnerável".
(Henry Wadsworth Longfellow)



ASSERTIVIDADE:

- ✚ EXPRESSE SEU DESAGRADO.
(aquilo que você não gostou)
- ✚ DESCREVA O COMPORTAMENTO DO OUTRO.
(aquilo que o outro fez)
- ✚ PEÇA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO.
(o que você gostaria que o outro fizesse)
- ✚ APONTE AS CONSEQUÊNCIAS DA MUDANÇA DE COMPORTAMENTO
(como iria ser bom se o outro agisse de modo diferente)

Componentes do Comportamento Assertivo:

- Olhar nos olhos (Olhar diretamente para a outra pessoa com a qual você está falando é um modo eficaz de declarar que você é sincero quanto ao que está dizendo e que suas palavras são dirigidas a ela.)
- Postura do corpo
- Gestos (gestos muito exuberantes podem parecer fora de propósito)
- Expressão Facial (uma expressão que combine com as palavras)
- Tom de voz, inflexão, volume (relato num nível correto, num tom coloquial bem modulado, será convincente sem intimidar)
- Escolher uma hora apropriada

FEEDBACK:

A designação feedback foi emprestada da eletrônica, mantendo o significado retroalimentação. Na eletrônica descreve-se à operação envolvida no conceito como uma parte da energia de saída dum mecanismo que retorna como entrada, produzindo regulagem do sistema. Ex: termostato da geladeira. Nas relações sociais pode significar manutenção ou alteração no padrão de comportamento.

Nas interações sociais é muito importante o feedback, pois isso permite que as pessoas que o recebem, possam adequar seus comportamentos às demandas da interação. Em geral, é obtido através do canal verbal, pois envolve detalhamento sobre o comportamento emitido, e somente o comportamento não-verbal não é suficiente para especificar o aspecto do comportamento que foi importante.

Caso as pessoas no cotidiano não emitissem o feedback, não saberíamos o que elas estão pensando a respeito do nosso comportamento, o que especificamente há de positivo nele e não saberíamos como este comportamento afeta o outro.

Deve-se ter: ■ contiguidade (dize-lo mais próximo possível da emissão do comportamento outro)

■ parcimônia (relacionado às necessidades de quem o recebe, sem estender-se demais, nem restringir-se demais),

- descrição do comportamento (descrever o comportamento omitindo juízos de valor),
- orientação para comportamentos que possam ser modificados no momento,
- positividade (dirigidos para comportamentos adequados)
- fidedignidade.
 - Na emissão de feedback deve-se ser coerente entre o que se está pensando, o que se fala e o que realmente se sente.

EMPATIA

"Capacidade de perceber o sentimento de outra pessoa e expressar compreensão por deste sentimento".

Escuta ativa (olhar outra pessoa, observar sua expressão facial e corporal, atentar para o que ela diz)

Identificar o problema ou tipo de emoção experimentada pelo interlocutor

Expressar aceitação e apoio através de mensagens verbais, tais como: "compreendo como você se sente", "sim, estou entendendo", e de mensagens corporais como aproximar-se, tocar levemente o braço do interlocutor e apresentar expressões congruentes como o sentimento identificado.

CRÍTICA:

Mesmo as críticas construtivas e com as quais podemos concordar não são fáceis de serem manejadas. Pessoas com baixa auto-estima, sentimentos negativos de auto-eficácia e estilo atribucional derrotista podem apresentar maior dificuldade para lidar com críticas.

As críticas podem ser falsas ou verdadeiras, ambas podem ser adequadas ou inadequadas.

Um crítica deve ser adequada quanto ao conteúdo, à forma e à ocasião.

Uma crítica verdadeira, mas inadequada, deve ser ouvida atentamente; porém, ser possível, solicitando-se mudança de comportamento do interlocutor em relação aos aspectos inadequados, ex: "concordo com suas observações, mas peço-lhe que fale baixo".

Uma crítica falsa e recorrente envolve a habilidade de refutar esclarecer o interlocutor sem hesitação. Lidar efetivamente com críticas falsas também envolve a habilidade de expressar desacordo através da comunicação não verbal, como: o manejo de cabeça, o olhar desaprovador e expressão facial de desagrado.

“A crítica em forma de sanduíche”

Freqüentemente as pessoas tornam-se hostis ou põe-se na defensiva quando criticadas. Pode-se suavizar a crítica e continuar dizendo o que se quer, colocando-a entre duas mensagens positivas.

Crítica mais elaborada (sanduíche) pode gerar uma situação mais favorável para que o outro nos ouça e para que haja um diálogo (bilateral).

Resolução de problemas



Etapas:

- **DEFINIR O PROBLEMA.**
(qual é realmente o problema)
- **LISTAR AS POSSÍVEIS ALTERNATIVAS DE SOLUÇÃO.**
(quais as soluções que você imagina)
- **AVALIAR AS CONSEQUÊNCIAS/ CUSTOS.**
(para cada atitude tomada)
- **ESCOLHER ALTERNATIVAS.**
(escolher as melhores saídas)
- **IMPLEMENTAR E AVALIAR.**
(colocar as saídas em prática e avaliar o que aconteceu)

Semana 9

TRAUMATIZAÇÃO SECUNDÁRIA



A violência intrafamiliar afeta todos que, de alguma forma, se envolvem com ela. O contato com situações de sofrimento e risco, a insegurança e os questionamentos que desperta, bem como a impotência em obter soluções imediatas, exigem um tempo de autodedicação para proteção e alívio de tensões.

**Os profissionais devem estar atentos ao
impacto da violência sobre si mesmos!**

Você já ouviu falar em "*burnout*"?

Burnout é uma expressão utilizada na última década para se reportar a uma situação de exaustão total causada pelas exigências profissionais.

Mais especificamente *burnout* ocorre como resultado de pressões negativas e intensas de forma contínua, levando a pessoa a não encontrar sentido ou atração em si mesma ou no seu trabalho. Por exemplo, *burnout* pode resultar de constante pressão emocional e estresse de trabalhar intensivamente com famílias em situação de conflito.

Estresse e *burnout* são um dos principais problemas da vida moderna!

OBS: a palavra *burn* vem do Inglês e significa: queimar.



Algumas vezes você se sente assim?

Algumas dicas:

☺ Pratique Ioga!

A Ioga é uma prática milenar que combina filosofia, exercícios respiratórios, de postura e meditação. Busca equilíbrio físico, mental e emocional. Indicações: Ansiedade, estresse, dores nas costas e correção postural!

☺ Pratique alguma atividade

física que você goste!

Atividades físicas liberam substâncias que anulam os efeitos do estresse, além de fortalecer o corpo para enfrenta-lo.



Tente praticá-la regularmente.

☺ Procure dormir bem!

☺ Procure ter uma alimentação balanceada e saudável!

☺ Dedique um tempo só pra você!



☺ Pratique atividades em grupos!

"O homem global é formado por corpo, mente, espírito e emoção. Parece até coisa sabida, praticada, mas não é!

Vive-se parcialmente.

Alguns esquecem do corpo e vivem no templo da mente e por ela buscam aproximar-se do espírito.

Mas o corpo esquecido cobra-lhes sustentação, o bem-estar, a disposição, o ar fresco pleno nos pulmões.

Falta-lhes o sangue forte e vivo correndo nas veias.

Então suas mentes agonizam e seus espíritos se apagam como luz noturna do farol da vida."

Nuno Cobra

ENCERRAMENTO!

Enfim, estamos encerrando nosso Curso de Capacitação de Conselheiros Tutelares!

Espero que esta apostila possa tornar-se um material de constante consulta e aperfeiçoamento.

Boa Sorte no exercício de suas funções e muito sucesso!

Joviane Marcondelli

"Se não houver frutos, valeu a beleza das flores,
se não houver flores, valeu a sombra das folhas,
se não houver folhas, valeu a intenção das
sementes"



Henfil

Lá está o futuro,
não sabemos o que nos espera,
que surpresas estão por vir.
Não adianta pensar,
nem se preocupar.....
Você não pode resolver
o que não aconteceu.
Por isso viva o aqui e o agora,
faça as coisas acontecerem já.
O futuro se faz hoje....
O passado já foi!
Não se prenda as coisas
que já não existem e que não
mais voltarão.
O passado é bom como referência.
Assim cada dia
será uma aventura, um desafio,
uma experiência
que sempre valerá a pena viver!"

Nuno Cobra



Referências Bibliográficas:



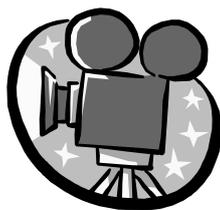
- Aiello, A.L.R. e Buonadio, M.C. (2003). Mães com deficiência O retrato de uma população esquecida. Em: M.C. Marquezine; M. A. Almeida; S. Omote & E. D. Tanaka (Orgs). *O papel da família junto ao portador de necessidades especiais*, 6, 131-146. Londrina: Eduel.
- Aiello, A.L.R. e Williams, L.C.A. (2000). O papel do Inventário Portage Operacionalizado em programas de Educação Precoce. Anais do 39º Encontro das APAEs do Paraná (p 22-35). Bela Vista do Paraíso, PR.
- Alberti, R.E. & Emmons, M.I. (1978). Comportamento assertivo: Um guia de auto-expressão. Belo Horizonte: interlivros.
- American Academy of Pediatrics (2002). The Psychological Maltreatment of Children- Technical Report. *Pediatrics*, 109, (4), 1-3.
- American Psychological Association (2002). Adolescent Behavioral Development. A Reference for Professionals Developing Adolescents. Washington.
- Associação Brasileira de Proteção à Infância e a Adolescência (Abrapia) (2002). Abuso Sexual: Mitos e Realidade (3ª ed.). Coordenação: Lauro Monteiro Filho, Vânia Izzo de Abreu, Luciana Barreto Phebo. Petrópolis: Autores & Agentes & Associados.
- Associação Brasileira de Proteção à Infância e a Adolescência (Abrapia) (2002). Maus tratos contra crianças e adolescentes: Proteção e Prevenção: Guia de orientação

- para profissionais (2ª ed.). Coordenação: Lauro Monteiro Filho, Vânia Izzo de Abreu, Luciana Barreto Phebo. Petrópolis: Autores & Agentes & Associados.
- Azevedo, M. A. e Guerra, V. N. A. (1989). Crianças Vitimizadas. A. Síndrome do Pequeno Poder. (A violência Física e Sexual contra Crianças e Adolescentes). São Paulo: Iglu Editora.
- Azevedo, M. A. e Guerra, V. N. A. (1995). A violência doméstica na infância e na adolescência. São Paulo: Robe Editora.
- Ballone, G.J. e Ortolani, I. V. (2002). A violência Doméstica-
www.psiqueweb.med.br/infantil/violdone.html
- Barnett, D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In M. J. Guralnick (Ed.) The effectiveness of early intervention (p147-170). Baltimore: Paul Brookes.
- Bee, H.L. (1995). The Developing Child (7 ed.). New York: HarperCollins College Publishers.
- Brancalhone, P. G. (2003). Características do Desempenho Acadêmico de crianças expostas a Violência Conjugal. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Brasil, Congresso (1990) Estatuto da Criança e do Adolescente. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Brino, R.F. (2002) . Capacitação do Educador acerca do Abuso Sexual Infantil. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Caballo, V.E. (1987). Teoría, evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales. Valencia: Promolibro.

- Cardoso, L.C. (2001). Impacto da Violência Doméstica sobre a Saúde Mental das Crianças. Monografia, Curso de Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos.
- Cobra, N. (2003). A semente da vitória. São Paulo: Editora Senac São Paulo.
- Crami (2000). Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância. São José do Rio Preto.
- Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A (1999). Psicologia das Habilidades Sociais: Terapia e Educação. Petrópolis: Editora Vozes.
- Deslandes, S.F.(1994). Prevenir a violência: um desafio para Profissionais de Saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES
- Ferrari, D.C.A. & Vecina, T.C.C. (2002). O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática. São Paulo: Agora.
- Ferreira, A.B.H. (1975). Novo Dicionário da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira.
- Fox, G.L. & Benson, M.L. (2003). Children in Violent Households: Risk and Protective Factors in Family and Neighborhood Contexts. WCFV- Experience Exchange, Prague.
- França, F.M. (2003). Os efeitos da denúncia da mulher sobre a violência física e psicológica do parceiro agressor. Monografia, Curso de Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos.
- Garmezy, N. (1983). Stressors of childhood. In: Stress, Coping and Development Children, ed. N. Garmezy & M. Rutter. Minneapolis: McGraw-Hill.
- Garmezy, N. (1985). Stress-resistant children: the research for protective factors. In: Recent Research in Developmental Psychopathology, J.E. Stevenson. Oxford: Pergamon Press.

- Guralnick, M.J. (1998). The Effectiveness of Early Intervention for Vulnerable Children: A Developmental Perspective. American Journal on Mental Retardation, 102, (4), 319-345.
- Health Canadá (1996). Emotional Abuse. Ontário, Canadá.
- Holden, G.W., Geffner, R. e Jouriles, E.N. (1998). Children Exposed to Marital Violence: Theory, Research, and Applied Issues. Washington: American Psychology Association.
- Hutz, C. S.(2002) . Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Maldonado, D. P. A.(2003). O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com violência doméstica. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.
- Maldonado, M.T. (1999). Comunicação entre pais e filhos.São Paulo. Editora Saraiva.
- Ministério da Saúde (2002). Violência Intrafamiliar: orientações para a prática em serviço. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde e Ministério da Justiça (2001). Direitos Humanos e Violência Intrafamiliar. Brasília: Ministério da Saúde.
- Ontario Ministry of Community and Social Services (2001). Women Abuse: Increasing Safety for Abused Women and their Children. Ontário, Canadá.
- Padilha, M. G.S. (2002). Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Considerações sobre os fatores antecedentes e sua importância na prevenção. In: H.J. Guilhard,; P.P. Queiróz,; M.B. Madi, e A.C. Scoz, (Orgs). Sobre Comportamento Ciência e Cognição, v.10, (p 209-220). Santo André: ESETEc.
- Pelzer, D. (1999). Uma criança tratada como "coisa": Uma lição de sobrevivência. São Paulo: Editora Manole.

- Rae-Grant, N.; Thomas, B.E.; Offord, D.R. and Boyle, M.H. (1989). Risk, protective factors, and the prevalence of behavior and emotional disorders in children and adolescents. Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28, (2), 262-268.
- Ramos, G. (2001). Um cinturão em J.B. Aguiar (Org.) Os Cem Melhores Contos Brasileiros do Século. Rio de Janeiro: Editora Objetiva
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity. British Journal of Psychiatry, 147, 598-611.
- Santos, G. E. (2001), Intervenção com Famílias Portadoras de Necessidades Especiais: O caso de pais agressores. Dissertação de Mestrado: Universidade Federal de São Carlos.
- Sêda, E. (1999). XYZ Do Conselho Tutelar. São Paulo: CONDECA .
- Sinclair, D. (1985). Understanding Wife Assault. A training manual for Counsellors and Advocates. Toronto: Publishing Company.
- Turnbull, A.P. & Turnbull, H.R. (1990). Families with abuse. Families, Professionals and Exceptionality: A Special Partnership. Ohio: Merrill Publishing Company.
- Williams, L C.A. (2002). Abuso Sexual Infantil. In: H.J. Guilhard,; P.P. Queiróz,; M.B. Madi, e A.C. Scoz, (Orgs). Comportamento Ciência e Cognição, v.10, (p 155-164). Santo André: ESETec.
- Williams, L. C. A. (2003). Uniara.
- Windon, C.S. (1989) The cycle of violence. Science, 244, 160-166.
- Werner, E.E. (1998). Protective factors and individual resilience. In: S.J. Meisels & J.P. Shonkoff. Handbook of Early Childhood Intervention. Nova York: Cambridge University Press.
- Zagury, T. (2002). Limites sem traumas. Rio de Janeiro: Record.



Filmes sugeridos:

- ☛ A sombra da dúvida
- ☛ Atos Inqualificáveis
- ☛ Meu pé de laranja lima
- ☛ Uma lição de amor
- ☛ A maçã



ANEXO 16

Histórias lidas durante o Curso de Capacitação

O pastor alemão e o coelho

Eram dois vizinhos. O primeiro vizinho comprou um coelho para os filhos. Os filhos do outro vizinho pediram um bichinho de estimação para o pai. O homem comprou um filhote de pastor alemão.

Conversa entre os dois vizinhos:

- Mas ele vai comer o meu coelho!

- De jeito nenhum. Imagina! O meu pastor é filhote. Vão crescer juntos, pegar amizade. Entendo de bicho. Não vai haver problemas.

E, parece que o dono do cachorro tinha razão. Juntos cresceram e amigos se tornaram.

Era normal ver o coelho no quintal do cachorro e vice-versa.

As crianças, felizes com a harmonia entre os dois animais.

Eis que o dono do coelho foi passar um final de semana na praia com a família, e o coelho ficou sozinho.

Isso numa Sexta-feira.

No Domingo, de tardinha, o dono do cachorro e a família tomavam um lanche, quando entra o pastor alemão na cozinha. Trazia o coelho entre os dentes, todo imundo, arreventado, sujo de sangue e terra, morto.

Quase mataram o cachorro de tanto agredi-lo. Dizia o homem:

- O vizinho estava certo, e agora?

- A primeira reação foi agredir o cachorro, escorraçar o animal, para ver se ele aprendia um mínimo de civilidade.

- Só podia dar nisso!

- Mais algumas horas e os vizinhos iam chegar.

- E agora? Todos se olhavam.

- O cachorro, coitado, chorando lá fora, lambendo os seus ferimentos.

Já pensaram como vão ficar as crianças?

Não se sabe exatamente de quem foi a idéia, mas parecia infalível!

- Vamos dar um banho no coelho, deixar ele bem limpinho, depois a gente seca com o secador e o colocamos na casinha no seu quintal.

Como o coelho não estava muito estraçalhado, assim o fizeram.

Até perfume colocaram no animalzinho. Ficou lindo, parecia vivo, diziam as crianças.

E lá foi colocado, com as perninhas cruzadas, como convém a um coelho dormindo.

Logo depois ouvem a os vizinhos chegarem. Notam os gritos das crianças.

Descobriram!

Não se passaram cinco minutos e o dono do coelho veio bater à porta.

Branco, assustado.

Parecia que tinha visto um fantasma.

- O que foi? Que cara é essa?

- O coelho... o coelho...

- O coelho o quê? O que tem o coelho?

- Morreu!

- Morreu?

- Ainda hoje à tarde parecia tão bem.

- Morreu na Sexta-feira!

- Na Sexta?

- Foi.

- Antes de a gente viajar as crianças o enterraram no fundo do quintal!

A história termina aqui. O que aconteceu depois não importa.

Nem ninguém sabe.

Mas o grande personagem desta história é o cachorro.

Imagine o pobrezinho, desde Sexta-feira, procurando em vão pelo seu amigo de infância.

Depois de muito farejar, descobre o corpo morto e enterrado.

O que faz ele? Provavelmente com o coração partido, desenterra o amigo e vai mostrar para os seus donos, imaginando fazer ressuscitá-lo.

O ser humano continua julgando os outros pela aparência, mesmo que tenha que deixar esta aparência como melhor lhe convier. Outra lição que podemos tirar dessa estória, é que o ser humano tem a tendência de julgar antecipadamente os acontecimentos sem antes verificar o que ocorreu realmente. Quantas vezes tiramos conclusões erradas e precipitadas das situações, nos achando donos da verdade? ...Dá pra pensar...?

Paradigma da violência
VOCÊ SABE COMO NASCE UM PARADIGMA?

Um grupo de cientistas colocou cinco macacos numa jaula. No centro dela puseram uma escada e, sobre esta, um cacho de bananas.

Quando um macaco ia subir a escada para apanhar as bananas, os cientistas lançavam um jato de água fria que estava localizado no chão.

Depois de certo tempo, quando um macaco ia subir a escada, os outros enchiam-no de pancadas.

Passado mais algum tempo, nenhum macaco subia mais a escada, apesar da tentação das bananas. Então os cientistas substituíram um dos cinco macacos.

A primeira coisa que ele fez foi subir a escada, dela sendo rapidamente retirado pelos outros, que o surraram. Depois de algumas surras, o novo integrante do grupo não mais subia a escada.

Um segundo foi substituído, e o mesmo ocorreu, tendo o primeiro substituto participado, com entusiasmo, da surra do novato.

Um terceiro foi trocado, e repetiu-se o fato. Um quarto e, finalmente o último dos veteranos foi substituído.

Os cientistas ficaram então com um grupo de cinco macacos, que mesmo nunca tendo tomado um banho frio, continuavam batendo naquele que tentasse chegar às bananas. Se fosse possível perguntar a algum deles porque batiam em quem tentasse subir a escada, com certeza a resposta seria: "

Não sei, as coisas sempre foram assim por aqui".

Questionem-se sempre porque estão "batendo"....

" É mais fácil desintegrar um átomo do que um preconceito"
Albert Einstein

A CENOURA, O OVO E O CAFÉ

Uma filha se queixou a seu pai sobre sua vida e de como as coisas estavam tão difíceis para ela. Ela já não sabia mais o que fazer e queria desistir.

Estava cansada de lutar e combater.

Parecia que assim que um problema estava resolvido um outro surgia.

Seu pai, um chef, levou-a até a cozinha dele.

Encheu três panelas com água e colocou cada uma delas em fogo alto.

Em uma ele colocou cenouras, em outra colocou ovos e, na última pó de café.

Deixou que tudo fervesse, sem dizer uma palavra. A filha deu um suspiro e esperou impacientemente, imaginando o que ele estaria fazendo.

Cerca de vinte minutos depois, ele apagou as bocas de gás.

Pescou as cenouras e as colocou em uma tigela.

Retirou os ovos e os colocou em uma tigela.

Então pegou o café com uma concha e o colocou em uma tigela.

Virando-se para ela, perguntou: "Querida, o que você está vendo?"

"Cenouras, ovos e café," ela respondeu.

Ele a trouxe para mais perto e pediu-lhe para experimentar as cenouras.

Ela obedeceu e notou que as cenouras estavam macias.

Ele, então, pediu-lhe que pegasse um ovo e o quebrasse.

Ela obedeceu e depois de retirar a casca verificou que o ovo endurecera com a fervura. Finalmente, ele lhe pediu que tomasse um gole do café.

Ela sorriu ao provar seu aroma delicioso. "O que isto significa, pai?"

Ele explicou que cada um deles havia enfrentado a mesma adversidade, a água fervendo, mas que cada um reagira de maneira diferente.

A cenoura entrara forte, firme e inflexível, mas depois de ter sido submetida à água fervendo, ela amolecera e se tornara frágil.

Os ovos eram frágeis - sua casca fina havia protegido o líquido interior, mas depois de terem sido fervidos na água, seu interior se tornara mais rijo.

O pó de café, contudo, era incomparável; depois que fora colocado na água fervente, ele havia mudado a água. Ele perguntou à filha: "Qual deles é você, minha querida? Quando a diversidade bate à sua porta, como você responde? Você é como a cenoura que parece forte, mas com a dor e a diversidade você murcha, torna-se frágil e perde sua força? Ou será você como o ovo, que começa com um coração maleável, mas que depois de alguma perda ou decepção se torna mais duro, apesar de a casca parecer a mesma? Ou será que você é como o pó de café, capaz de transformar a adversidade em algo melhor ainda do que ele próprio?"

Somos nós os responsáveis pelas próprias decisões.

Cabe a nós-somente a nós decidir se a suposta crise irá ou não afetar nosso rendimento profissional, nossos relacionamentos pessoais, nossa vida enfim. Ao ouvir outras pessoas reclamando da situação, ofereça uma palavra positiva. Mas você precisa acreditar nisso.

Confiar que você tem capacidade e tenacidade suficientes para superar mais este desafio.

"Uma vida não tem importância se não for capaz de impactar positivamente outras vidas".

ANEXO 17

Certificado de participação no Curso de Capacitação de Conselheiros Tutelares



*Universidade Federal
de São Carlos*

**CURSO DE CAPACITAÇÃO DE
CONSELHEIROS TUTELARES: INSTRUIR
PARA APRIMORAR.**

CERTIFICADO

Certificamos que

Participou do Curso de Capacitação de Conselheiro Tutelares,
que se realizou de 11 de setembro a 13 de novembro de 2003,
com duração de 30 horas.

Joviane Marcondelli
Psicóloga e Mestranda – Programa de Pós Graduação em Educação Especial-UFSCar.
Departamento de Psicologia.
Laprev – Laboratório de Análise e Prevenção da Violência.