

# Diretoria de Assistência Social (DIAS)

## Gerência de Proteção Social Básica (GEPBSB)

Informativo GEPBSB nº 79

### PARTE 2:

#### Como identificar o público prioritário para fins de encaminhamento ao SCFV?

#### 6. Em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto

As medidas socioeducativas em meio aberto, previstas no art. 112 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), são aplicáveis a adolescentes autores de atos infracionais com idade entre 12 a 18 anos incompletos. Configuram-se em resposta à prática de ato infracional, devendo ter um caráter educativo, e de responsabilização do adolescente quanto às consequências do ato infracional. O art. 112 do ECA afirma: “Verificada a prática de ato infracional, a autoridade competente poderá aplicar ao adolescente as seguintes medidas em meio aberto: I - advertência; II - obrigação de reparar o dano; III - prestação de serviços à comunidade; IV - liberdade assistida; e medidas em meio fechado: V - inserção em regime de semiliberdade; VI - internação em estabelecimento educacional; VII - qualquer uma das previstas no art. 101, I a VI (Lei nº 8.069/1990).

Conforme dispõe a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009), cabe ao Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), ofertado no CREAS, prover atenção socioassistencial e acompanhamento a adolescentes e jovens em cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, determinadas judicialmente.

A PSC está prevista no art. 117 do ECA e consiste na realização por parte do adolescente de serviços comunitários gratuitos e de interesse geral, como atividades em hospitais, escolas, creches, entidades e organizações de Assistência Social, com duração máxima de seis meses. Já a LA está prevista no art. 118 do ECA e implica, por um período de no mínimo seis meses, em restrição de direitos, mas mantém o adolescente no meio familiar e comunitário, acompanhado por um técnico de referência.

É importante ressaltar que a participação dos adolescentes e jovens em cumprimento de medida socioeducativa nos grupos de convivência do SCFV complementa o acompanhamento familiar que é realizado no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), tendo, em relação a estes, os mesmos objetivos que estão descritos para os demais adolescentes que participam do SCFV.

Nesse sentido, o SCFV **não** é um espaço onde os adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas devam estar segregados e, principalmente, **não** se destina ao cumprimento de PSC e LA. O encaminhamento desses adolescentes aos grupos de convivência do SCFV deve estar estreitamente relacionado ao atendimento/acompanhamento de sua família no PAEFI ou no PAIF e ao exercício do direito de conviver e fortalecer os seus vínculos familiares e comunitários.

#### 7. Egressos de medidas socioeducativas

As medidas socioeducativas têm duração máxima de três anos, e podem ser reavaliadas a qualquer momento pelo Judiciário. O adolescente ou jovem que cumpriu inteiramente sua medida, **seja em meio aberto ou fechado**, é considerado egresso de medidas socioeducativas.

## 8. Situação de abuso e/ou exploração sexual

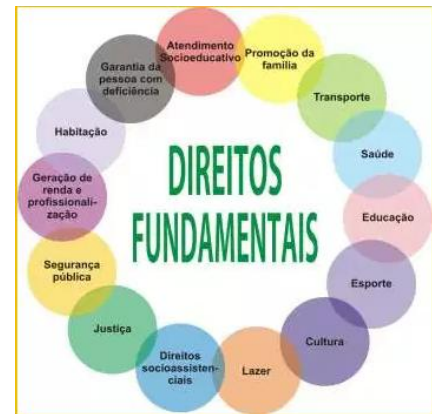
A **violência sexual** pode ocorrer por meio de contatos físicos não desejados, como carícias, penetração (oral, anal ou vaginal com pênis ou objetos), masturbação forçada, entre outros. São situações de violência sexual também os casos em que, embora não haja contato físico, implicam a exposição de sujeitos em ou a material pornográfico, exibicionismo (exposição dos genitais) e uso de linguagem erotizada em situação inadequada.

A violência sexual pode ser caracterizada como exploração sexual e **abuso sexual** (CMESC,1996). O abuso sexual é um ato por meio do qual pessoas em estágio psicosssexual mais adiantado induzem uma criança ou adolescente a realizar atividade sexual inadequada à sua idade. É todo e qualquer jogo sexual, em uma relação heterossexual ou homossexual, com uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente a criança ou o adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (AZEVEDO; GUERRA, 1989). O abuso sexual se configura de diversas formas, sendo elas o exibicionismo, as carícias inapropriadas, a violação ou incesto, os telefonemas obscenos, o voyerismo (observar atividades sexuais), o fetichismo (uso de objetos inanimados) e o frotteurismo (tocar ou roçar-se numa pessoa que não consente).

Já a **exploração sexual** se refere a todo e qualquer uso de criança ou adolescente para propósitos sexuais em troca de dinheiro ou favores em espécie entre a criança, o intermediário ou agenciador, o qual se beneficia do comércio de crianças para esse propósito. Constituem casos de exploração sexual a prostituição de crianças e adolescentes, a pornografia, o turismo sexual, o tráfico de crianças e adolescentes para fins comerciais e sexuais (Manual de Instruções para o Registro das Informações especificadas na Resolução CIT nº 04/2011 alterada pela Resolução CIT nº 20/2013; CMESC, 1996).

## 9. Com Medidas de Proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)

Medidas de proteção são as aplicadas por autoridade competente (juiz, promotor, conselheiro tutelar) a crianças e adolescentes que tiveram seus direitos fundamentais violados ou ameaçados. A autoridade competente pode determinar, nos termos do art. 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente, entre outras, as seguintes medidas: I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; V- requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII - acolhimento institucional, VIII - inclusão em programa de acolhimento familiar (Lei nº 8.069/1990; Lei nº 12.010/2009).



## 10. Situação de Rua

De acordo com o Decreto nº 7.053, de 23 de dezembro de 2009, que instituiu a Política Nacional para a População em Situação de Rua, trata-se de grupo populacional heterogêneo, que possui em comum a pobreza extrema, os vínculos familiares fragilizados ou rompidos e a inexistência de moradia convencional regular.

Essa população se caracteriza, ainda, pela utilização de logradouros públicos (praças, jardins, canteiros, marquises, viadutos) e áreas degradadas (prédios abandonados, ruínas, carcaças de

veículos) como espaço de moradia e de sustento, de forma temporária ou permanente, bem como unidades de serviços de acolhimento para pernoite temporário ou moradia provisória.

Crianças e adolescentes submetidos a situações de risco pessoal e social nos espaços públicos devem ser observados com prioridade pelas políticas sociais em razão de sua condição peculiar de seres em desenvolvimento e em face do disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente, segundo o qual nenhuma criança ou adolescente deverá ser objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

### **11. Vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência**

De acordo com a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, em seu artigo 1º, pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Portanto, considera-se público prioritário aqueles sujeitos que, em função da deficiência, vivenciam situação de vulnerabilidade.

Especificamente em relação ao atendimento da pessoa com deficiência na assistência social, ressalta-se que a LOAS, em seu art. 2º, inciso I, alínea d, estabelece como um de seus objetivos a habilitação e a reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária. Por sua vez, a Resolução CNAS nº 34/2011 define a habilitação e a reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, além de estabelecer seus requisitos.

O art. 4º, § 2º, dessa resolução afirma que a habilitação e reabilitação na assistência social se realiza por meio de programas, projetos, benefícios e pela oferta dos serviços socioassistenciais tipificados, entre os quais está o SCFV. Este, para possibilitar a inclusão das pessoas com deficiência, patologias crônicas e/ou dependências, deve “desenvolver ações intergeracionais; garantir a heterogeneidade na composição dos grupos; atender pessoas com deficiência, patologias crônicas e/ou dependência, independente da faixa etária; viabilizar o acesso às tecnologias assistivas” – que são “produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” (Lei nº 13.146/2015 – Estatuto da Pessoa com Deficiência).

O atendimento à pessoa com deficiência no SCFV é determinação da lei e das normativas apresentadas. É necessário atentar-se, contudo, à marcação no SISC de situação prioritária associada à vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência. Os profissionais do serviço devem se certificar se os usuários estão vivenciando situações de vulnerabilidade, violação direitos, de risco individual e/ou social, antes de atribuir a eles, automaticamente, a condição de situação prioritária para o atendimento no serviço. Além disso, diante da verificação de que o usuário se encontra em situação prioritária para o atendimento no SCFV, é fundamental que seja produzido o documento técnico comprobatório dessa situação, previsto pela Resolução CNAS nº 1/2013.

**Fonte:**

Perguntas Frequentes. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS. Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. Departamento de Proteção Social Básica – DPSB. Brasília. MDS, 2017, pg. 44-48.



Secretaria do Estado de Assistência Social,  
Trabalho e Habitação