



Relatório do Convênio 114/2006

Relatório de Avaliação referente ao período de julho/2006 a dezembro/2007

- **Data do Convênio: 03/07/2006**
- **Data da comunicação ao CSHH: 13/07/2006**
- **Data de início da implantação: 14/07/2006**
- **Data de encerramento: 31/12/2007**

O **Centro Social Heliodor Hesse - CSHH** apresenta o relatório de avaliação das atividades desenvolvidas durante o período de julho/2006 a dezembro/2007 do **Convênio 114/2006 – Projeto Santo André Criança e Adolescente (SACA)**, composto por:

- Introdução;
- Atividades realizadas;
- Resultados;
- Dificuldades
- Representação numérica e gráfica (extraído do Banco de Dados);

1 - INTRODUÇÃO

O CSHH tem como missão: *“Desenvolver trabalhos Sócio-Educativos e Sócio-Terapêuticos com famílias, crianças e adolescentes, contribuindo para a cidadania e cultura de paz”*.

Sua atuação abrange uma área ampla da Assistência Social, tendo como eixo o trabalho com famílias desde a sua fundação em 1970. Em 2006, os trabalhos com enfoque Sócio-Educativo e Sócio-Terapêutico desenvolvidos com as famílias usuárias visaram contribuir para a construção da cidadania e para a melhora da qualidade de vida das famílias.

Os atendimentos foram realizados no endereço do CSHH, à rua Almirante Tamandaré, nº 570, Jardim Bela Vista, em Santo André – SP, CEP 09040-040, telefone 4436-0497 e fax 4432-2048 e na modalidade domiciliar, no endereço de residência das famílias usuárias.

O **SACA** veio agregar novas possibilidades de trabalho para o CSHH, com o objetivo geral de **realizar atendimento psicossocial e sócio-educativo às crianças e aos adolescentes em situação de suspeita ou de vitimização por abuso ou exploração sexual, bem como junto às suas famílias, agressores e comunidade, contribuindo para a redução e prevenção da situação de violência por abuso e exploração sexual**. As ações do projeto estão descritas no Plano de Execução e organizadas conforme o as seguintes modalidades de atenção:

- **Modalidade de Atendimento Psicossocial às crianças e aos adolescentes;**

- **Modalidade de Atendimento Psicossocial às famílias e aos pais ou responsáveis das crianças e adolescentes;**
- **Modalidade de Atendimento Psicossocial a agressores;**
- **Modalidade Sócio-Educativa à comunidade de imediata inserção;**
- **Modalidade Sócio-Educativa à comunidade em geral.**

A capacidade de atendimento psicossocial mensal previsto no Plano de Execução foi de até 160 (cento e sessenta) famílias usuárias que tivessem entre seus membros:

- **crianças e adolescentes em situação de suspeita;**
- **pais e responsáveis não agressores que por quaisquer motivos, não estejam protegendo ou venham encontrando dificuldade para a proteção à criança ou ao adolescente;**
- **agressores.**

Quanto à modalidade sócio-educativa à comunidade de imediata inserção, a meta de atendimento era a realização de 06 a 08 oficinas e/ou palestras mensais, junto a comunidades de imediata inserção das famílias usuárias.

Na modalidade sócio-educativa à comunidade em geral, foram desenvolvidas ações de caráter informativo e preventivo a partir de abordagem pró-ativa.

O horário dos atendimentos estava previsto de segunda a sexta-feira, das 09h00 às 17h00h. No entanto, o horário teve que ser estendido para o período noturno até às 21h00 em função das dificuldades de algumas famílias em comparecer no horário comercial. As abordagens sócio-educativas à comunidade em geral aconteceram nos horários antevistos, incluindo horários noturnos e finais de semana.

2 - COORDENAÇÃO EXECUTIVA DO CSHH E COORDENAÇÃO TÉCNICA DO SACA

IRMA SCHRAMMEL, Coordenadora Executiva, graduada em Serviço Social, com especialização em Psicodrama Sócio-educacional, Psicoterapia Corporal e Pós-Graduação em Yoga.

3 - ATIVIDADES REALIZADAS

3.1 - Descrição das atividades Técnico-Administrativas Gerais

Técnico	Administrativas Gerais
<ul style="list-style-type: none"> • Contratação dos profissionais para compor a Equipe Técnica, bem como seleção e contratação de Estagiários, conforme previsto no Plano de Execução; • Reunião de equipe para integração e conhecimento do Plano de Execução, metas, expectativas, função e papel de cada membro; • Reunião para organização das Oficinas oferecidas na Modalidade Sócio-Educativa à Comunidade de Imediata Inserção; 	<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões Ordinárias da Diretoria Executiva do CSHH para tratar de assuntos administrativos e assuntos gerais da entidade; • Reuniões da coordenação executiva com a equipe da área administrativa; • Reuniões com os responsáveis técnicos do banco de dados do CSHH, para as providências

Técnico	Administrativas Gerais
<ul style="list-style-type: none"> • Reuniões com os responsáveis de cada Modalidade; • Reuniões técnicas das equipes por Modalidade; • Reuniões técnicas mensais de equipe para avaliação dos atendimentos das famílias, bem como do levantamento das principais dificuldades na execução do convênio; • Reuniões da Coordenação Executiva com as coordenações técnicas das modalidades; • Reuniões com a equipe de monitoramento do DAS; • Formações continuadas da equipe abordando e aprofundando os temas “<i>Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes</i>”, “<i>A Realidade da Criança que vive em Abrigo</i>”, “<i>Erradicação do Trabalho Infantil</i>” e “<i>Educar para a Paz</i>”, objetivando a ampliação dos recursos teóricos e técnicos, bem como treinamento dos profissionais para a inclusão/alteração de informações das famílias no banco de dados, fluxo de rede e procedimentos legais com assessoria jurídica. 	<p>quanto à inclusão das famílias usuárias no Sistema de Cadastramento e Monitoramento dos Atendimentos, bem como as necessárias alterações;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assembléias Gerais Ordinárias: • No último trimestre de 2006 apresentação e aprovação do Plano de Trabalho e do Orçamento para 2007. No primeiro trimestre de 2007 apresentação e aprovação do Relatório Qualitativo e Financeiro de 2006.

3.2 - Participação dos profissionais do CSHH em seminários, cursos, palestras e encontros, visando à qualificação da equipe para execução do projeto

- Congressos Brasileiro de Terapia Familiar e Internacional de Psicoterapia de Grupos;
- 50º Fórum do Comitê Paulista para a Década da Cultura de Paz. Tema: Cultura de Paz – Não estamos condenados à violência;
- 2ª Oficina de Formação para Construção de Metodologias de Atendimento e Abrigos para Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico e Exploração Sexual realizada pela Prefeitura da Cidade de São Paulo no Programa de Assistência a Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico para Fins de Exploração Sexual;
- Santo André e você: compromisso com a vida e a paz: prestação de contas das políticas desenvolvidas pelas diversas Secretarias Municipais e pelas ONGs parceiras;
- Curso de Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes no Centro de Referência as Vítimas de Violência do Sedes Sapientiae;
- Reuniões mensais (supervisão) do Núcleo Casal e Família na Associação Brasileira de Psicodrama e Sócio-drama (ABPS);
- Curso de Capacitação em Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes, realizado pela Fundação Nossa Senhora Auxiliadora do Ipiranga – FUNSAI;
- Curso Valores que não têm Preço (módulos 1 e 2), realizado pela Associação Palas Athena;

- VII Encontro Anual da Rede Nossas Crianças – Violência contra crianças e adolescentes – Do silêncio à Voz. Participação no debate sobre a Temática Violência contra Crianças e Adolescentes e do painel: Violência Sexual;
- Curso Especialização em Psicodrama e Sociodrama – Nível I, realizado pelo Núcleo de Especialização em Psicodrama e Sociodrama no ABC – NEPS-ABC;
- Lançamento do gibi da Turma da Mônica – Toda Criança Quer ser Criança – Sindicato dos Bancários/SP;
- Seminário Atendimento à Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes: contribuindo e re-construindo 18 anos de história - realização CRAMI do ABCD;
- Formação sobre a Lei Maria da Penha, realizado na Casa Beth Lobo;
- Seminário Toda Mulher tem direito a uma vida livre de violência, realizado pelo Núcleo de Políticas de Gênero, Raça, Gerações e Pessoas com Deficiência;
- XV Congresso de Psicodrama, realizado pela Federação Brasileira de Psicodrama (FEBRAP);
- 3º Seminário Internacional de Violência e Juventude, realizado pela Faculdade de Saúde Pública – USP;
- Fórum de Enfrentamento à Violência – Os desafios na articulação dos serviços que atuam em rede para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, realizado no Centro de Referência às Vítimas de Violência do Sedes Sapientiae;
- Participação de toda a equipe na Pré-Conferência de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes;
- Participação do Seminário Desafios para a prevenção e combate ao tráfico de crianças e adolescentes para fins de exploração sexual e proteção das vítimas, do Programa de Assistência a Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico para fins de Exploração Sexual (realizado em São Paulo);
- Participação no Fórum de Enfrentamento à Violência – Parâmetros de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico para fins de Exploração Sexual, realizado no Centro de Referência às Vítimas de Violência do Instituto Sedes Sapientiae – Projeto do CNRW – Implantação dos Pólos de Prevenção à Violência Sexual;
- Participação na VI Conferência Regional de Assistência Social do Grande ABC, realizado em Santo André;
- Participação nas reuniões temáticas preparatórias e na VII Conferência Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Santo André;
- Participação nas Pré-Conferências e na V Conferência Municipal de Cidadania e Direitos Humanos de Santo André;
- Curso de Pós Graduação em Psicanálise, realizado pela Faculdade de Medicina ABC;
- Formação em Psicodramatista Didata – Nível II, realizado pelo Núcleo de Especialização em Psicodrama e Sociodrama de Santo André e região – NEPSAR;
- Supervisão em Anatomia Emocional – Psicologia Formativa no Método de Stanley Keleman;
- Supervisão em Terapia Familiar na Associação Brasileira de Psicodrama e Sociodrama – ABPS;
- Seminário sobre “O Desenvolvimento de Políticas Públicas voltadas ao Combate à Violência contra a Mulher”, realizado pelo Consórcio Intermunicipal do Grande ABC;
- Além dessas, outras atividades (internas) aconteceram com a participação de técnicos e funcionários, como: Grupo de Estudo e Supervisão mensal em Terapia Familiar;

encontros mensais de Formação Profissional com Técnicos, funcionários e Diretoria Executiva; reuniões Técnicas entre Coordenação Executiva e equipes por modalidade.

4 - RESULTADOS

4.1 - Modalidade Atendimento Psicossocial a crianças, adolescentes, famílias, pais e responsáveis e, a agressores

4.1.1 - Avaliação realizada pela equipe de profissionais e diretoria executiva

4.1.1.1 - Modalidade de Atendimento Psicossocial às crianças e aos adolescentes e Modalidade de Atendimento Psicossocial às famílias e aos pais ou responsáveis das crianças e adolescentes;

- Demonstração de receptividade e facilidade pelas crianças e adolescentes, na abordagem de conteúdos pessoais e familiares.
- A contribuição de técnicas lúdicas utilizadas, através de jogos e brincadeiras, que além de fortalecer os vínculos e possibilitar a expressão de sentimentos, medos e angústias de cada uma, para o processo de diagnóstico e compreensão dos casos das crianças e adolescentes que apresentavam resistência em falar de suas vidas.
- Melhora no comportamento de crianças abrigadas, (mais receptivas às propostas de atividades, expressão de bem-estar e mais espontâneas), resultante de trabalho de aproximação das mesmas com suas famílias de origem (encontros no CSHH e/ou festas de final de ano).
- Adequação no envolvimento das crianças maiores nas atividades dirigidas – técnicas projetivas, testes psicológicos, jogos simbólicos e observações lúdicas.
- Retorno à escola e obstinação diante das dificuldades relacionadas à disponibilização de vagas nas escolas.
- Fortalecimento do vínculo entre crianças e adolescentes com os psicólogos, ao sentirem respeitados os seus limites e dificuldades na abordagem de conflitos pessoais.
- Resgate da auto-estima das crianças e adolescentes atendidas.
- A contribuição da parceria com educadores do Lar São Francisco de Assis, para o processo de intervenção das crianças atendidas e, também, para o levantamento de novos indícios sobre o impacto do abuso sexual sofrido.
- Conscientização dos riscos a que estava exposta adolescente envolvida no trabalho com o tráfico de drogas, que manifesta desejo em abandonar aquele meio (adolescente que sofria agressão física e exploração sexual).
- Avanços no processo de aprendizagem (alfabetização) de criança atendida, após visita escolar que permitiu à professora, clarear o entendimento acerca do seu comportamento e da sua vida.
- Desenvolvimento e amadurecimento apresentados por um adolescente com diagnóstico de abuso sexual, em sua dinâmica de personalidade, conseguindo resolver conflitos e tomar decisões de modo mais autônomo, demonstrando capacidade interna suficiente para superar suas dificuldades.
- Despertar do interesse por um brincar mais tranquilo e centrado, vivendo com mais intensidade o período de infância e favorecendo o seu desenvolvimento.

- Contribuição da visita escolar (de adolescente com suspeita de exploração sexual) para uma intervenção adequada junto à família, propiciando o retorno da adolescente à escola.
- Auxílio da visita escolar para a melhor compreensão, por parte das coordenações, a respeito do fundamento do comportamento anti-social de uma adolescente atendida, com possível comprometimento psiquiátrico, possibilitando maior sensibilização com o caso.
- Quebra de resistência às intervenções por criança atendida, com redução de comportamento autoritário.
- Aprofundamento do tema com a utilização de livros que trabalham a questão da sexualidade, permitindo a abordagem diretamente sobre a questão do abuso sexual sofrido, o que antes havia sido expresso apenas ludicamente.
- A manifestação das famílias, sobre a importância dos atendimentos, cujos resultados foram detectados a partir do auto-reconhecimento das próprias qualidades, resultando significativamente no processo de mudança.
- A verbalização, com elogios aos avanços alcançados por algumas famílias, reforçando o processo terapêutico, fazendo com que estas vislumbrassem novos horizontes para o seu convívio intrafamiliar.
- A aceitabilidade pelos pais, das técnicas utilizadas pela Terapia Familiar, para o aprendizado do cuidar adequadamente de seus filhos.
- Sensibilização de participantes após a exibição do documentário “Flor de Pessegueiro”, facilitando futuras sessões de terapia familiar, bem como o relato de famílias (mães e avós de crianças que sofreram abusos), que sentindo-se acolhidas, expuseram pela primeira vez ao grupo as experiências vivenciadas.
- Adesão de família a processo terapêutico, após visita domiciliar, uma vez que não comparecia às convocações anteriores. Devido à frequência aos atendimentos, e considerando tratar-se de mãe que foi criada em abrigo, conseguiu desenvolver a percepção da importância de uma relação de afetividade com os filhos, levando para o seu cotidiano essa prática.
- Mudança comportamental de mãe (usuária de agentes psicoativos e que convivia com o abusador da filha e não tinha percepção do que acontecia), que não assumia o papel de cuidadora e mantenedora. Atualmente desvinculou-se do abusador, não faz mais uso de drogas, trabalha fora de casa, mantém todos os filhos na escola e em programa de complementação de jornada escolar, demonstrando maior atenção a tudo que se relaciona aos filhos.
- Restabelecimento de vínculos afetivos entre filhas e mães – especificamente aquelas famílias que aprenderam a se defender e a buscar ajuda, diante do sentimento de medo e de ameaça.
- Melhora da frequência escolar de algumas adolescentes, vislumbrando um projeto de vida diferente de seus pais, com possibilidade de padrões relacionais não agressivos, mas de respeito e dignidade.
- Adesão das famílias às orientações terapêuticas, em apoiar e cuidar das crianças e adolescentes vítimas de abuso ou exploração sexual na superação do trauma, assim como auxiliando no exercício do direito à cidadania e à autonomia.
- Conscientização das mães, quanto ao posicionamento diante das dificuldades dos filhos, assumindo a responsabilidade pelos acontecimentos de suas vidas, mudando a forma de educá-los, substituindo a violência pelo diálogo.

- Fortalecimento das famílias para o enfrentamento dos conflitos no núcleo familiar, minimizando-os.
- Mães buscando se organizar para estarem mais presentes na vida dos filhos, pensando em conciliar o horário escolar de seus filhos com seu horário de trabalho, procurando auxílio de pessoas responsáveis ou projetos que acolham seus filhos durante a sua ausência.
- Diminuição da agressividade da criança na escola e percepção sobre a importância e necessidade da mudança de atitudes.
- Resgate da confiança dos pais em seus filhos, possibilitando o diálogo e fazendo acordos no sentido de que os adolescentes possam exercer seu estado jovial.
- Pais mais estruturados para enfrentar situações temidas no dia-a-dia, relacionadas ao desenvolvimento da sexualidade na adolescência.
- Diminuição de auto-agressão por adolescente, cuja manifestação é resultante da dinâmica vivenciada com os pais. Sente-se mais fortalecida para conviver com essa realidade.
- Conscientização por adolescentes, no que se refere a sua responsabilidade quanto à prática do sexo seguro e do não envolvimento em situações de troca financeira por sexo.
- Adolescente mais confiante em sua família, para verbalizar qualquer situação de violência que venha a sofrer.
- Atendimento neurológico e psiquiátrico a crianças que foram encaminhadas aos serviços da rede de saúde, acompanhadas dos devidos relatórios técnicos.
- Crianças e adolescentes mais centrados nas atividades sócio-educativas e mais motivados para a vida escolar.
- Fortalecimento de mãe na concretização do sonho da casa própria – já iniciou a construção da sua casa.
- Diminuição dos movimentos de rua e de exploração sexual por três adolescentes da mesma família.
- Percepção por algumas mães, sobre a necessidade de lidarem com o ocorrido, sem transferir responsabilidade para suas filhas, sendo primordial a resolução de todos os fatos – primeiramente consigo mesmas, para depois auxiliarem suas filhas.
- Retorno de um adolescente que não comparecia aos atendimentos desde seu desabrigoamento da Casa de Acolhida (ocorrida em outubro de 2007), resultante da visita realizada em sua casa em 08/11/07.
- Maior adequação nas relações interpessoais, de adolescente abusada, pois a partir do abuso sofrido, passou a apresentar comportamentos de sedução.
- Justificação de falta (antes nunca feita) por uma das famílias que resistia em trazer a criança aos atendimentos.
- Decisão de uma mãe em se separar do companheiro que abusou de sua filha.
- Conscientização de famílias a respeito do envolvimento com a exploração sexual das adolescentes, o qual muitas vezes se inicia por proporcionar a elas, facilidades em obter coisas materiais que a família valoriza, mas não tem oportunidade de ter.
- Pais mais atentos ao dinheiro, objetos e roupas trazidos para casa pelas filhas, procurando saber a procedência desses valores obtidos.
- O interesse dos pais na busca pelo paradeiro da filha que estava morando na rua e envolvida em situação de exploração, há dois meses. O trabalho conjunto entre terapeuta e Conselho Tutelar possibilitou o retorno da adolescente para casa.

- Encerramento com famílias que se mostraram fortalecidas para prosseguir sem o acompanhamento.
- Avanços nas intervenções de algumas famílias usuárias por apresentarem recursos internos suficientes para elaborar suas dificuldades, sem apresentar seqüelas graves em suas personalidades. Obs: nos casos em que não houve confirmação da suspeita de abuso sexual e que foi identificada a necessidade de continuidade do acompanhamento, foi indicada às famílias, a busca de outros locais na rede de serviços da cidade para viabilização do acompanhamento psicológico.
- Retomada de atendimento no CAPS Infantil, a partir da mediação e orientação à família.

4.1.1.2 - Modalidade de Atendimento Psicossocial a agressores

- Mudança de comportamento do agressor no contexto familiar, à medida que se dispôs a reparar móveis quebrados por ele mesmo e, também, de atitude relacionada a deveres antes não assumidos, com destaque ao pagamento de pensão alimentícia.
- Adesão da demanda do grupo de homens aos atendimentos, o que pode indicar um vínculo positivo com a dinâmica grupal e com o terapeuta.
- Demonstração de aceitação de conselhos e orientações, por um dos atendidos (grupo de homens) respectivamente, dos companheiros de grupo e do terapeuta, quanto à falta de assistência às filhas (visitas e pagamento de pensão alimentícia). Em encontros subseqüentes, apresentou melhora na auto-estima, apresentando marcação de consultas médicas, cuidando da própria saúde, além de demonstrar preocupação e cuidados com as filhas.
- Melhora da auto-estima dos participantes que, por meio da quebra de paradigma comportamental masculino, passaram a manifestar, verbalmente, suas angústias, seus medos e suas inseguranças.
- Rompimento com o uso de álcool e mudança de atitudes violentas com os filhos.
- Expressão de sentimentos de emoção estimulando uma relação mais afetiva entre os participantes, criando uma convivência mais humanitária entre todos.
- Quebra de resistência de um dos participantes do grupo, surgida a partir de visita domiciliar, criando vínculo e proximidade com o profissional, podendo gerar melhora de comportamento.
- Inserção de um dos participantes na Frente de Trabalho, o qual manifestou seu agradecimento ao grupo, por considerar essa vitória, resultado da sua participação.

4.1.2 - Avaliação realizada com uma amostra dos usuários

No Plano de Execução do SACA foram criados indicadores de resultados e instrumentos de avaliação que foram monitorados pela coordenação técnica do programa. O objetivo principal foi avaliar o trabalho do CSHH com as famílias usuárias e medir a sua evolução. Foram selecionadas aleatoriamente 10% das famílias usuárias atendidas no período de janeiro a setembro de 2007.

Metodologia

O instrumental utilizado foi de entrevistas individuais com um adulto e uma criança ou adolescente das famílias selecionadas. As perguntas foram elaboradas com base nos

objetivos específicos do SACA, descritos no Plano de Execução. Para facilitar o entendimento das perguntas, por parte da família usuária, foram apresentadas 3 fichas: ☺= muito bom, ☺= bom, ☹= ruim.

4.1.2.1 - As perguntas foram as seguintes:

a) Para a família usuária ou agressor

a1) Avaliação da recepção, profissional que atende e a pontualidade da família usuária

Descrição	Muito bom	Bom	Ruim
Atendimento por telefone			
Atendimento na recepção			
Sua pontualidade			
Pontualidade do profissional			
Atendimento do profissional			

a2) Você costuma cancelar os atendimentos? Se lembrar justifique as faltas.

a3) Na relação dentro da família:

- Como era antes ouvir o outro e hoje?
- Com relação ao diálogo como era antes e como está hoje?
- Você consegue reconhecer quando erra? Como era antes e como está hoje?
- Como era antes administrar conflitos e como está hoje?
- Como era para você aceitar as diferenças e como está hoje?

a4) Com relação ao papel de cuidador, como era antes e como está hoje para você administrar suas tarefas com relação a:

- Reunião escolar.
- Consultas médicas.
- Não faltar no trabalho.
- Conciliar seu trabalho com outros compromissos.

a5) Dê um exemplo de uma situação que era difícil para resolver e que hoje se tornou mais fácil.

a6) Você gostaria de fazer algum comentário sobre seu trabalho terapêutico realizado no CSHH?

b) Para as crianças ou adolescentes

b1) Como foi a sua participação no processo de atendimento? Desenhos, uso de tintas, jogos, conversas e uso do computador.

b2) Como era a convivência com as pessoas de sua confiança no meio familiar e como está hoje?

b3) O que você faz hoje que antes você não fazia? Ex: lê livros, conhece outras palavras, tem uma habilidade nova, assiste filmes, escuta outras músicas.

b4) Como eram as suas relações com as outras pessoas na escola e com os amigos?

b5) Você comenta com a sua família sobre as atividades realizadas aqui no CSHH?

b6) Você gostaria de fazer algum comentário sobre seu trabalho terapêutico realizado no CSHH?

4.1.2.2 - Resultados

Total de famílias usuárias, crianças ou adolescentes entrevistadas

As famílias usuárias selecionadas participaram dos atendimentos realizados nos meses de janeiro a setembro de 2007. Durante este período o SACA atendeu 83 famílias com 2222 atendimentos e 248 membros.

Foram selecionadas aleatoriamente 9 famílias, ou seja 10% das famílias usuárias atendidas no período. O total de meses que as famílias foram atendidas é:

Total de meses em atendimento	Total de famílias
3 a 6 meses	1
7 a 10 meses	2
mais de 10 meses	6

Com essas famílias usuárias foram agendados 457 atendimentos com os seus 49 membros. Com relação à titularidade dessas famílias, todas são mulheres. Das famílias usuárias selecionadas, foram entrevistados um adulto e uma criança ou adolescente. De uma família foram entrevistadas 2 adolescentes. Portanto entrevistamos 10 crianças ou adolescentes.

Foi selecionado um agressor para responder as perguntas com relação à família, mas nos dois encontros agendados ele não pode comparecer.

Total de terapeutas por família usuária*

Terapeuta	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
T1		X		X					
T2									X
T3	X		X				X	X	
T4					X				
T5	X	X		X		X		X	X
T6	X	X	X	X		X	X		
Total de terapeutas por família	3	3	2	3	1	2	2	2	2

*= a mesma família teve atendimento em mais de uma modalidade, conforme Plano de Execução.

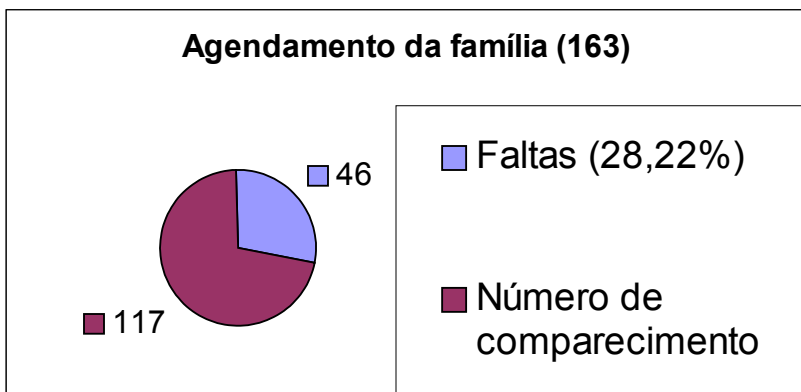
Tipo de diagnóstico das crianças/adolescentes

F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9
DA,DA	DA	DA	SE	DE	DA	DA	SA	DA

SA= suspeita de abuso, DA= diagnóstico de abuso, SE= suspeita de exploração, DE= diagnóstico de exploração

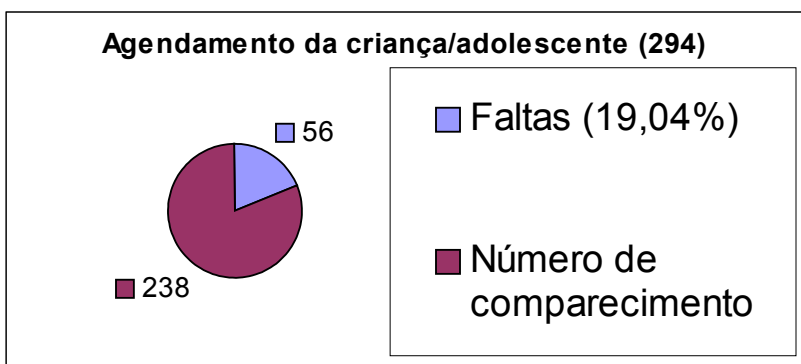
Total de agendamentos e faltas

Foram agendados 457 atendimentos para as 9 famílias usuárias. Destes 163 foram atendimentos para as famílias e 294 foram para crianças ou adolescentes.

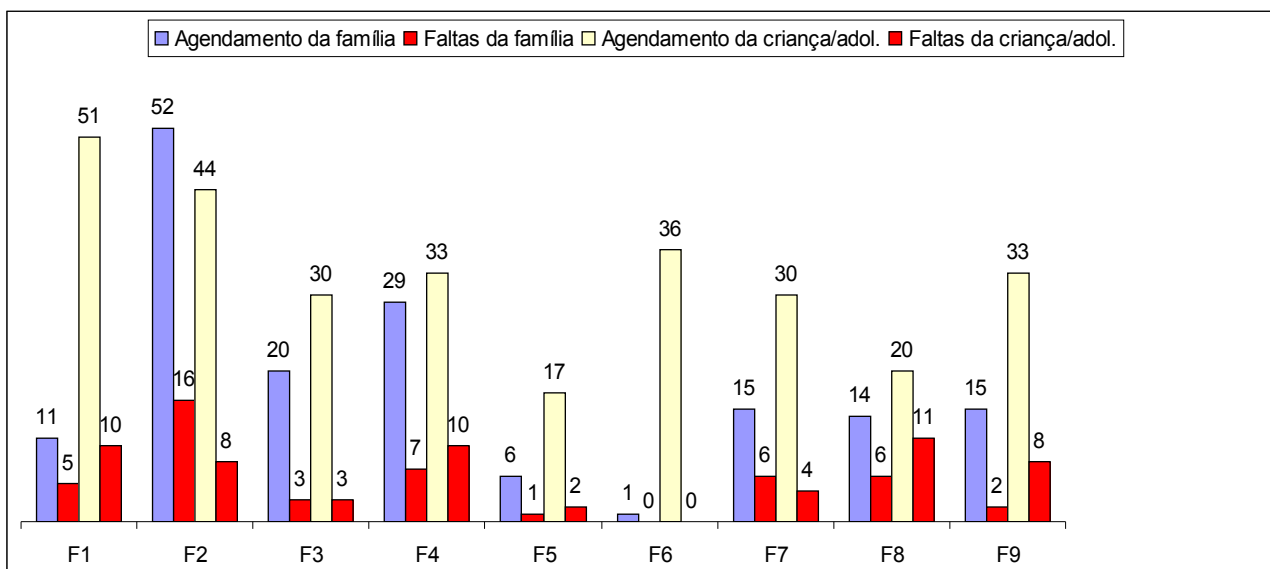


Média de faltas: 23,63%

A justificativa das faltas está descrita no item a2).

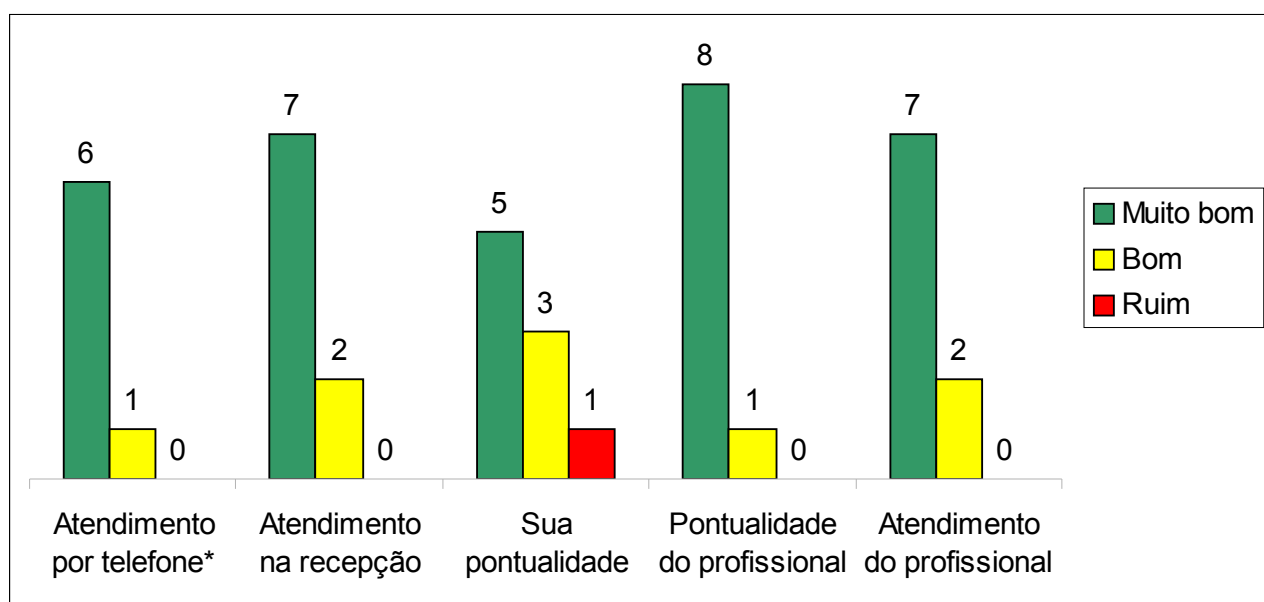


Agendamentos e faltas da família usuária e agendamento e faltas das crianças e adolescentes



a) Respostas das famílias usuárias

a1) Avaliação da recepção, profissional que atende e a pontualidade da família usuária



* 2 famílias não ligaram para o CSHH

Alguns comentários:

- “Ninguém me trata diferente”;
- “Atraso devido as conduções”;
- “O atendimento profissional é meio lento, estou demorando para ver resultados”;
- “Uma recepcionista não é tão legal”.

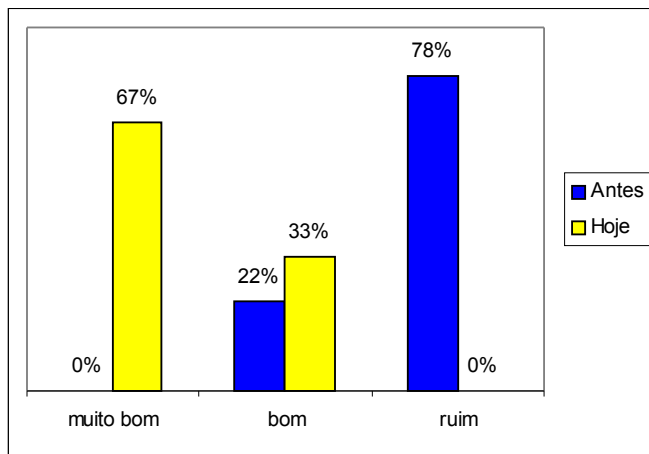
a2) Você costuma cancelar os atendimentos? Se lembrar justifique as faltas.

A média de faltas foi de 23,63%. Os motivos alegados foram:

- foi ao médico ou doença na família (31%)
- não lembra o motivo (25%)
- já tinha dado alta para mim (15%)
- tia tem oficina de costura, adolescente fica costurando (14%)
- não podia deixar os outros filhos sozinhos (4%)
- chovia muito (4%)
- estava procurando emprego (4%)
- não reconhece as faltas (3%)

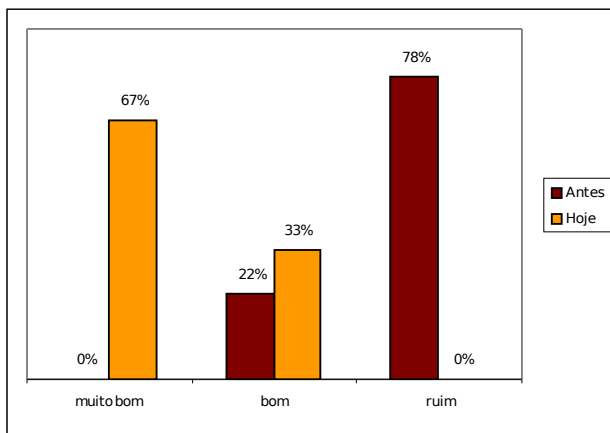
a3) Na relação dentro da família:

Como era antes ouvir o outro e hoje?



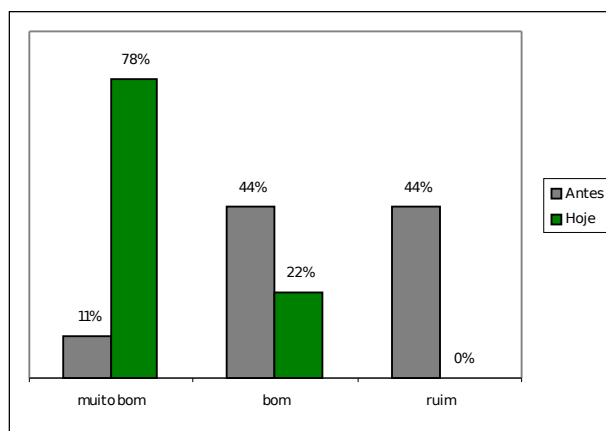
a3) Na relação dentro da família:

Com relação ao diálogo como era antes e como está hoje?



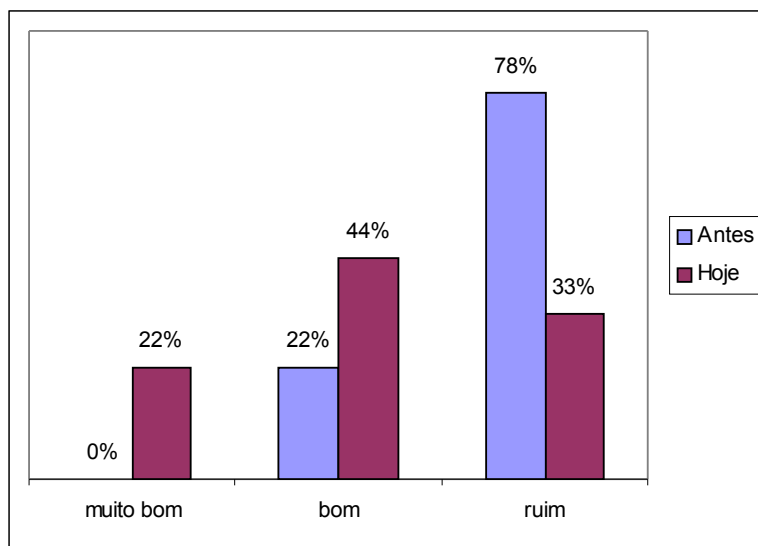
a3) Na relação dentro da família:

Você consegue reconhecer quando erra? Como era antes e como está hoje?



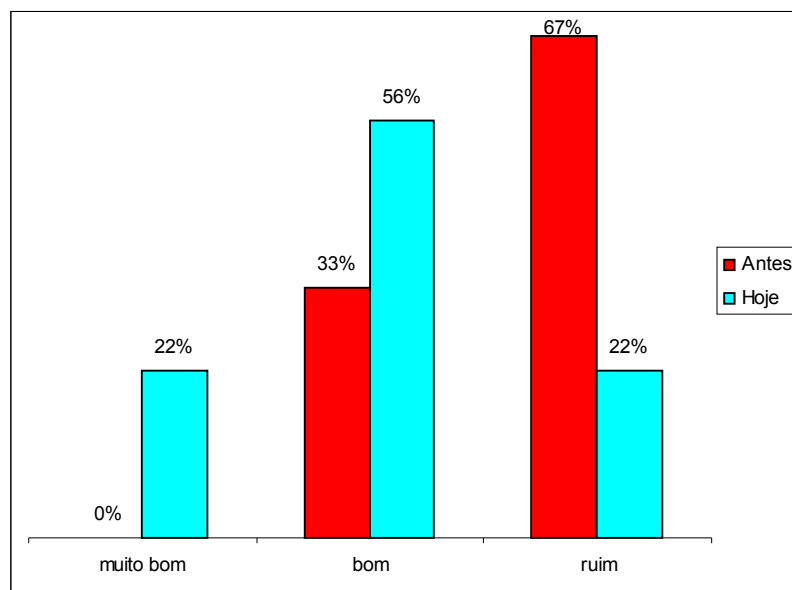
a3) Na relação dentro da família:

Como era antes administrar conflitos e como está hoje?



a3) Na relação dentro da família:

Como era para você aceitar as diferenças e como está hoje?

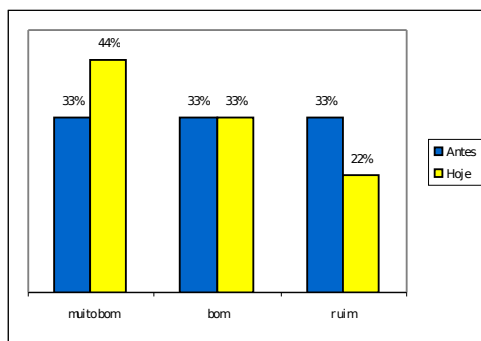


Alguns comentários:

- “Eu era muito irritada”;
- “Tinha dificuldade de ouvir o meu filho, eu falava alto e queria bater nele”;
- “Todos os meus cinco filhos querem assistir TV, não consigo administrar, desligo a TV”;
- “Só havia brigas, hoje já existe comunicação. Hoje converso. Tenho coisas para melhorar, hoje já peço desculpas”;
- “Se melhorar estraga” Paciente que já tinha dado alta.

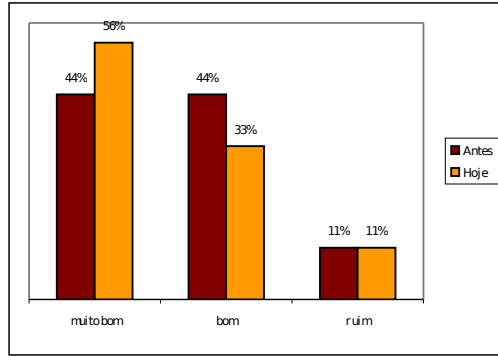
a4) Com relação ao papel de cuidador, como era antes e como está hoje para você administrar suas tarefas com relação a:

Reunião escolar.

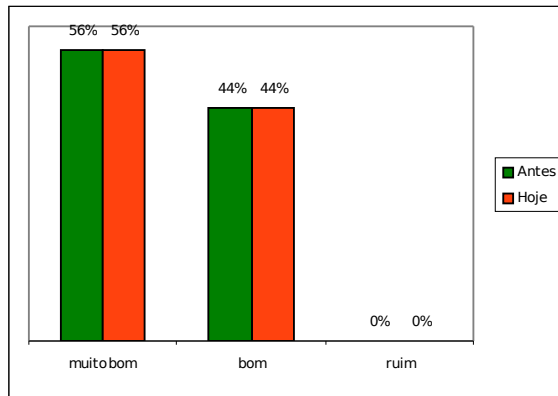


a4) Com relação ao papel de cuidador, como era antes e como está hoje para você administrar suas tarefas com relação a:

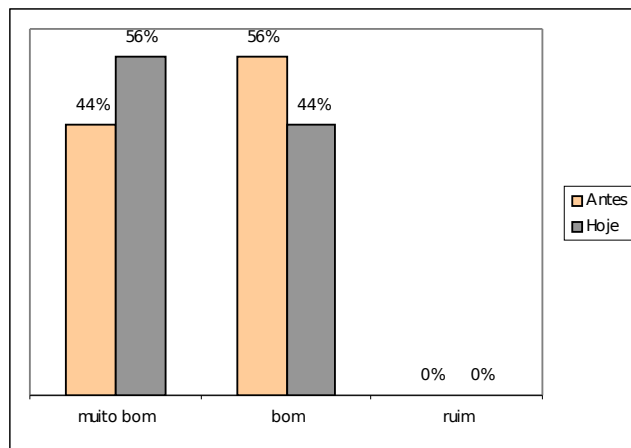
Consultas médicas.



a4) Com relação ao papel de cuidador, como era antes e como está hoje para você administrar suas tarefas com relação a:
 Não faltar no trabalho.



a4) Com relação ao papel de cuidador, como era antes e como está hoje para você administrar suas tarefas com relação a:
 Conciliar seu trabalho com outros compromissos.



Alguns comentários:

- “Até doente eu vou trabalhar, mas faltava nas reuniões escolares”;
- “Ficava chateada nas reuniões, deixei de ir, só escutava reclamações”;
- “Quando tem médico o meu companheiro é que leva eles”;
- “Está tudo ótimo”. Paciente que se deu alta.

a5) Dê um exemplo de uma situação que era difícil para resolver e que hoje se tornou mais fácil.

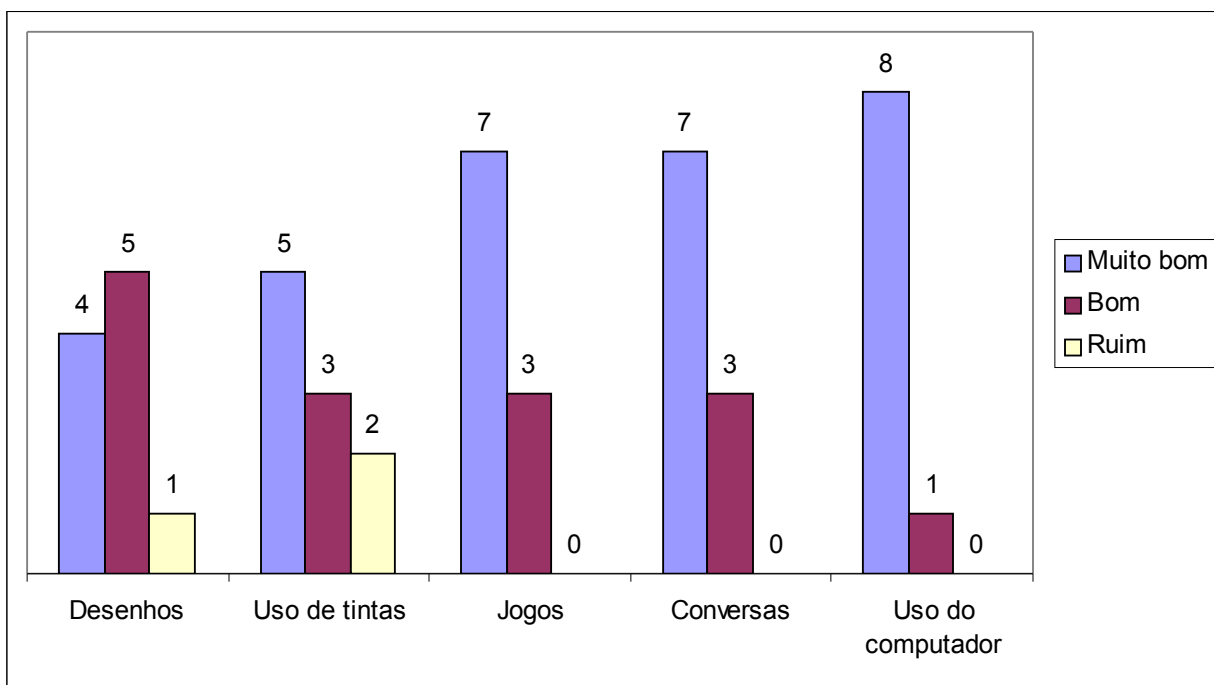
Família	Situação
F1	“Não respondeu”
F2	“Eu melhorei 100% em relação ao convívio com a minha família”
F3	“Nunca recebi carinho quando pequena, hoje consigo dar carinho para os meus filhos. Eu nunca recebi, mas hoje dou”
F4	“Não consigo ver nada”
F5	“Não sei responder”
F6	“Eu achava que não ia conseguir cuidar dos meus filhos sozinha, mas hoje estou bem melhor sem o meu marido”
F7	“Não vejo nada”
F8	“Hoje não tem situação difícil o que vier eu encaro. Eu falo, eles escutam. Eu brinco, eles brincam. Hoje me divirto muito mais”
F9	“Minha relação com as minhas filhas mudou muito”

a6) Você gostaria de fazer algum comentário sobre seu trabalho terapêutico realizado no CSHH?

- “Terapeuta fala para eu ir atrás do meu filho, não concordo com ela”;
- “Quando o DAS começou a dar cesta básica gostei e fiquei muito feliz”;
- “O profissional daqui trata a gente com muito carinho”;
- “Muito obrigado pelo trabalho que vocês realizam”.

b) Crianças ou adolescentes

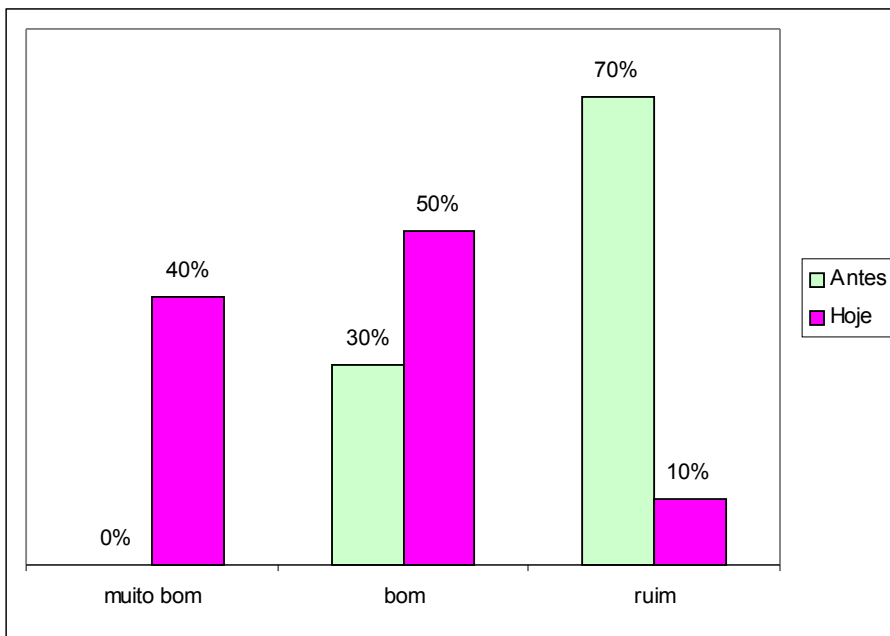
b1) Como foi a sua participação no processo de atendimento? Desenhos, uso de tintas, jogos, conversas e uso do computador.



Alguns comentários:

- “Gosto de desenhar mas não gosto de expor os meus trabalhos”;
- “Gosto de conversar com o terapeuta, mas não gosto de falar do meu tio”. Obs: criança abusada pelo tio;
- “Eu converso com o terapeuta, ele entende as minhas coisas, mas as vezes é bom mentir”;
- “Nunca usei o computador, mas gostaria”;
- “Gosto de usar o computador para digitar as letras das minhas músicas”.

b2) Como era a convivência com as pessoas de sua confiança no meio familiar e como está hoje?



Alguns comentários:

- “Gosto de visitas, principalmente da minha mãe” Menino com suspeita de exploração que está abrigado;
- “Diminuíram as brigas e os palavrões”;
- Uma família com três irmãs, a irmã maior dá o seguinte depoimento: “eu e a minha irmã menor gostamos da minha irmã do meio, mas eu não gostava da minha irmã menor, nós brigávamos muito, hoje até brincamos juntas”;
- “Gostava do meu padrasto quando ele não estava com a gente, agora ele está junto e eu não gosto”;

b3) O que você faz hoje que antes você não fazia? Ex: lê livros, conhece outras palavras, tem uma habilidade nova, assiste filmes, escuta outras músicas.

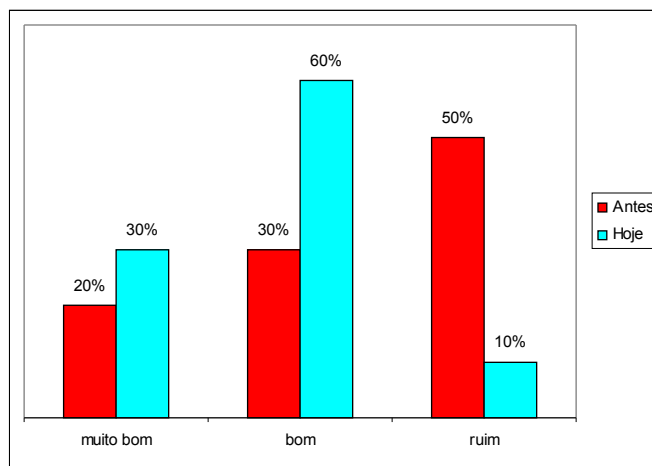
Criança ou adolescente	Antes	Hoje
C1	---	“Não faço nada diferente”
C2	“Gostava de forró e axé”	---
C3	“Não sabia ler e nem escrever”	“Aprendi a ficar mais alegre”
C4	“Não pintava, ficava só olhando os livros para ler mais rápido. Falava errado paralelepípedo e invisível”	“Hoje pinto, leio um pouco e aprendi a falar várias palavras, inclusive paralelepípedo e invisível”
C5	“Não consigo ler, mas gostaria”	“Conheci outros tipos de música:”

Criança ou adolescente	Antes	Hoje
	Criança com 12 anos	forró, samba, funk, Racionais. Gosto do desenho do pica-pau”
C6	“Antes eu saía muito, assistia só MIX/TV. Gostava de rappy antes do meu irmão morrer”	“Hoje eu não saio tanto e assisto outros canais de tv. Mas adoro Funk”
C7	“Eu falava que era burra”	“Hoje eu não falo mais que sou burra e gosto de ler gibi na recepção”
C8	“Não gostava de nada”	“Continuo não gostando de nada”
C9	“Não obedecia horários em casa”	“Hoje eu obedeco”
C10	“Sempre gostei de ler”	“Continuo lendo”

Alguns comentários:

- “Antes eu era triste, hoje estou alegre por demais, o meu pai saiu de casa e traiu a minha mãe”. Menina com diagnóstico de abuso vitimada pelo pai.

b4) Como eram as suas relações com as outras pessoas na escola e com os amigos?



Alguns comentários:

- “Não gosto de vir para o CSHH, porque tenho que sair da escola na hora do intervalo e é bem na hora que os meus amigos estão brincando de pega-pega”;
- “Eu era muito fechada, hoje já sei falar mais. Gosto muito de educação física”;
- “Não gostava de ir para a escola, hoje já gosto mais, porque tem professor de educação física”;
- “Antes eu tinha uns amigos que não eram tão bons, hoje eu troquei de amigos”;

- “Antes não tinha amigos eles me batiam. Não gosto de emprestar as minhas coisas, hoje até empresto para a minha única amiga”;
- “Antes conversava com os professores, agora que eu passei para a 5ª série tudo ficou muito chato, senti muita diferença”;
- “As relações com os homens é muito ruim, preciso melhorar”.

b5) Você comenta com a sua família sobre as atividades realizadas aqui no CSHH?

Criança ou adolescente	Comentários
C1	“Comento com a minha tia”
C2	“Comento com minha tia, irmão e irmã”
C3	“Comento com minha amiga que é minha vizinha, mas minha mãe sempre pergunta”
C4	“Conto para as tias do Lar e as vezes para os professores”
C5	“Não comento com ninguém”
C6	“Com uma professora coordenadora e com amiga”
C7	“Tenho vergonha de contar para a minha mãe”
C8	“Só conto para a minha mãe quando ela pergunta”
C9	“Não conto nada para ninguém”
C10	“Não conto nada”

b6) Você gostaria de fazer algum comentário sobre seu trabalho terapêutico realizado no CSHH?

- “Tenho computador em casa e ensino a minha mãe, antes eu não conversava com ela”;
- “O psicólogo é para louco? Sei que tem psicólogo para quem sofreu abuso sexual e mais um tipo que eu não sei!”;
- “Aprendi a cuidar mais de mim”;
- “Gosto só de contar as coisas para o terapeuta, ele é só meu”;
- “O único homem que confio é o psicólogo. A minha vida era um inferno, falo com ele e fico mais calma e alegre”;
- “Falo para o psicólogo, tenho vergonha de contar para a minha mãe, ele é só meu. Quero vir aqui todos os dias!”;
- “Quando morávamos os três (eu, meu pai e minha mãe) era a vida mais feliz do mundo”;

- “Antes ele (psicólogo) fazia muitas perguntas, eu ficava irritada, agora só fazemos atividades. Eu confio nele”;
- “Antes eu brigava mais, hoje fico quieta e trago para a terapia”
- “Eu mudei muito, eu era muito fechada. Cheguei a fazer xixi nas calças, porque não pedi para a professora, todo mundo deu risada”;
- “Na escola tem muita gente, eles me tratam diferente”

4.2 - Modalidade Sócio-Educativa à Comunidade de imediata inserção

Contamos com a participação de 809 pessoas nas 57 oficinas oferecidas.

Oficinas realizadas:

- Necessidades essenciais nas diferentes fases da vida.
- Como podemos deixar de compactuar com a violência sexual?
- O desafiante processo dos pais/responsáveis na arte de educar os filhos.
- Identidade, gênero e as diferentes formas de violência sexual.
- O corpo e as emoções: como superar os efeitos de agressões?
- Marco legal da violência sexual contra crianças e adolescentes.
- Recriando situações do cotidiano nas relações familiares e sociais.
- NÃO a violência sexual X SIM ao respeito e à convivência pacífica.

Público participante:

- Professores e Coordenadores de Escolas Estaduais;
- Coordenadores e Educadores do MDDF;
- Assistentes Sociais, Coordenadores, Educadores das instituições federadas da FEASA;
- Técnicas do Poder Judiciário de Santo André, São Caetano do Sul, Mauá, Ribeirão Pires, Sorocaba e de outras cidades;
- Psicólogas;
- Assistentes Sociais;
- Jovens, população em geral e profissionais de vários setores de Paranapiacaba;
- Alunos do MOVA do Parque Andreense;
- Comunidade e usuários do CSHH.

Alguns depoimentos, por parte de participantes das oficinas, retirados das avaliações:

- “Considero excelentes a organização da oficina e dinâmica apresentada. É um meio de sensibilização e motivação. Sugiro fazer com diretoras das creches públicas e dirigentes de Entidades.”;
- “Essa primeira oficina veio para esclarecer e aumentar os meus conhecimentos e devemos sempre estar atentos a esse tipo de violência ou qualquer outro tipo de violência. Parabéns pelo trabalho!”;
- “Apesar de ser um tema denso, pesado, a competência em falar e abordar os assuntos ficou claro na leveza com que foi conduzida a oficina.”;

- “Foi um espaço dinâmico, onde pudemos observar nas pessoas o interesse em colaborar, trabalhar e investir na causa do abuso sexual contra crianças e adolescentes.”;
- “As oficinas e todo trabalho é primordial na conscientização de nossa sociedade. Que bom que podemos ser jardineiros nesse jardim de girassóis.”;
- “Acredito que essa oficina além de nos trazer a reflexão, também nos traz a idéia de como aplicá-la no trabalho com a criança e a família, tornando-se ainda necessários a mobilização e a participação de todos para que os resultados possam ser vistos na prática e no exercício de nossa profissão.”;
- “Precisamos de fato nos mobilizar para fazer valer os direitos das crianças. Não podemos modificar de mão atadas diante de qualquer ato de violência contra crianças/adolescentes, especialmente quanto ao abuso sexual. Juntos podemos criar políticas públicas, alterar leis...”;
- “Seria extremamente necessário multiplicar estas informações . Por exemplo, palestras nas Unidades Escolares.”;
- “Estas oficinas são ótimas para nós profissionais que trabalhamos em espaços educacionais, pois seremos multiplicadores e isto só tem a fortalecer para a quebra da questão da compactuação e o olhar para denunciar.”;
- “É fundamental formarmos multiplicadores para não compactuarmos com essa violência.”;
- “Acredito que embora se necessite da implementação de recursos humanos e materiais, é necessário que o profissional faça a sua parte, através de orientações e abordagem do assunto junto às famílias e que se analisarmos a questão ética, deve-se caminhar no sentido da prevenção e certamente o trabalho de formiguinhas trará mudanças, não obstante a inoperância de políticas públicas.”;
- “Acredito que assim como “aprendemos” a violência, também podemos “aprender” a paz! Obrigada por terem compartilhado conosco.”;
- “Esta oficina possibilitou ao grupo, momentos de reflexão através de dinâmicas e sensibilizações, que apesar do tema “pesado”, transcorreu de forma tranqüila e prazerosa.”;
- “Gostaria de parabenizar as profissionais belíssimas de hoje, pelo cuidado, carinho e afeto para com os grupo. Também pela riqueza e competência dos conteúdos apresentados! De uma sensibilidade ímpar.”;
- “Precisamos muito sempre receber informações e orientação para que a nossa visão se amplie e tentar sempre acertar nas situações do dia-a-dia.”;
- “A cada oficina sempre me surpreendo pela qualidade e dinamismo da equipe. Apesar do tema, abuso sexual ser muito “pesado”, é sempre gratificante participar dessas oficinas.”;
- “Senti muito que o ato de ouvir faz parte de observar e que culmina com a ação. Faz-se necessário, também, maior formação daqueles que convivem com a violência sexual.”
- “O tema é muito polêmico, mas foi muito prazeroso e as facilitadoras têm muito a somar.” ;
- “Deve-se estender as oficinas para outros setores que atendem crianças e adolescentes. Por exemplo, profissionais de postos de saúde, creches e todas as escolas estaduais.”;
- “Como o tema é muito bom, deveria ser colocado nas nossas semanas de formação.”

- “Excelente iniciativa, que deve ser apoiado e divulgado em todos os setores da comunidade.”;
- “O assunto é muito vasto e rico e foi exposto de forma clara e agradável; precisamos de mais encontros como estes.”.

Realizações e conquistas:

- Várias oficinas foram realizadas em Paranapiacaba, com a participação de jovens, população em geral e profissionais de vários setores;
- Participação da “Semana da Mulher”, quando realizamos algumas oficinas com o público feminino presente;
- Realização de duas oficinas no Parque Andreense, com a participação dos alunos do MOVA. Uma das alunas foi encaminhada ao CSHH, pois dois dos seus filhos sofreram abusos pelo próprio pai;
- Com a participação de algumas técnicas do Poder Judiciário de Mauá, em algumas oficinas, as mesmas ressaltaram a importância dos trabalhos realizados nas oficinas, manifestando interesse de indicar essa formação para o município de Mauá;
- Grande participação dos professores e coordenadores das Escolas Estaduais e interesse em que as oficinas fossem realizadas dentro das próprias escolas;
- Aprovação, por parte de 62% dos participantes, no nível de plenamente satisfatório, na avaliação das oficinas realizadas.

4.3 - Modalidade Sócio-Educativa à comunidade em geral

- Confecção do folder do projeto, do cartaz e de faixas;
- Distribuição do cartaz em vários locais de Santo André e de Paranapiacaba: bares, padarias, açougues, avícola, loja de vídeo, pensão, posto de gasolina, lojas de confecção, academia, faculdades, bares, lanchonetes, comércio de doces, loja de jogos eletrônicos, sebos, casas lotéricas, farmácias, borracharia, pastelaria, restaurantes, igrejas, postos de saúde, escolas municipais, escolas estaduais e para todas as entidades da Federação das Entidades Assistenciais de Santo André;
- Colocação das faixas nos parques de Santo André e no Centro turístico de Paranapiacaba;
- Distribuição do folder em todas as oficinas realizadas e nas pré-conferências e na conferência municipal de direitos das crianças e adolescentes realizadas na cidade.

5 – DIFICULDADES

- Resistência para comparecer ao atendimento: Algumas famílias demoraram para aderir ao acompanhamento psicossocial, porque só o fato de vir ao CSHH, significava lembrar tudo o que aconteceu. Segundo elas, isso significa uma revisão da vida, um reviver os traumas sofridos e mexer com toda a estrutura familiar.
- Visitas domiciliares: algumas famílias demonstraram resistência para receber visitas, o que foi respeitado. Para elas, assuntos ligados ao abuso e à exploração sexual devem ser tratados em espaço sigiloso, o que não é possível em casa com paredes germinadas e pessoas nas janelas acompanhando as conversas. Houve famílias que escondiam dos vizinhos que estavam em atendimento e as visitas domiciliares

denunciavam o segredo da família; outras, ficavam angustiadas e tensas para mostrar suas casas, preocupando-se mais com o ambiente da casa do que com o processo terapêutico. Somou-se a isso, a restrição de horários: muitas famílias não se encontravam em casa em horário comercial e nem aos sábados; à noite o acesso aos núcleos de favela era inviável, o que dificultava as visitas. Obs: as dificuldades mencionadas geraram discussão na equipe profissional ao ser cobrada pela coordenação do projeto para realização de mais visitas. Segundo a equipe, especificamente nesse projeto, as visitas precisavam ter um propósito definido. São importantes para diagnóstico e criação de vínculo. É preciso muito respeito para não invadir o espaço privado das famílias, visitando-as apenas quando elas estão de acordo.

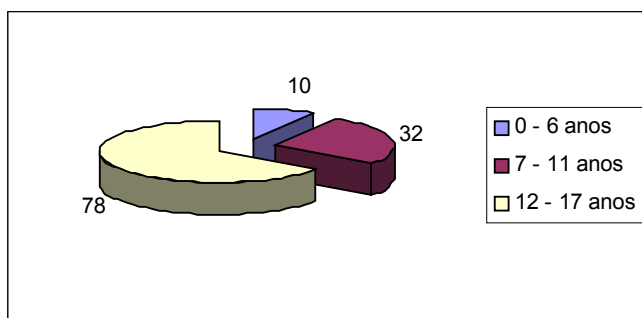
- Agendamento e realização de oficinas com as Escolas Municipais;
- Agendamento das oficinas com as Escolas Estaduais; porém quando conseguimos, foram registradas muitas manifestações de apoio ao trabalho realizado pela equipe;
- Participação dos Agentes de Saúde nas oficinas, devido ao grande acúmulo de trabalho dos mesmos e outras formações daquelas equipes (realizamos 02 reuniões para agendamento de data das oficinas);
- Demora na aprovação do material de divulgação do projeto (apresentado a Secretaria de Inclusão Social em outubro de 2006 e finalizado em dezembro de 2006).

6 - REPRESENTAÇÃO NUMÉRICA E GRÁFICA (EXTRAÍDO DO BANCO DE DADOS)

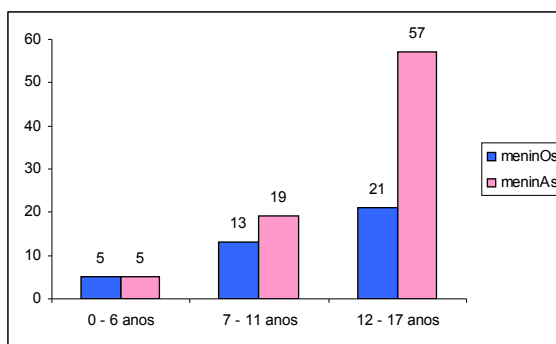
6.1 - Modalidade de Atendimento Psicossocial às crianças e aos adolescentes;

6.1.1 - Total geral de crianças e adolescentes atendidos no período

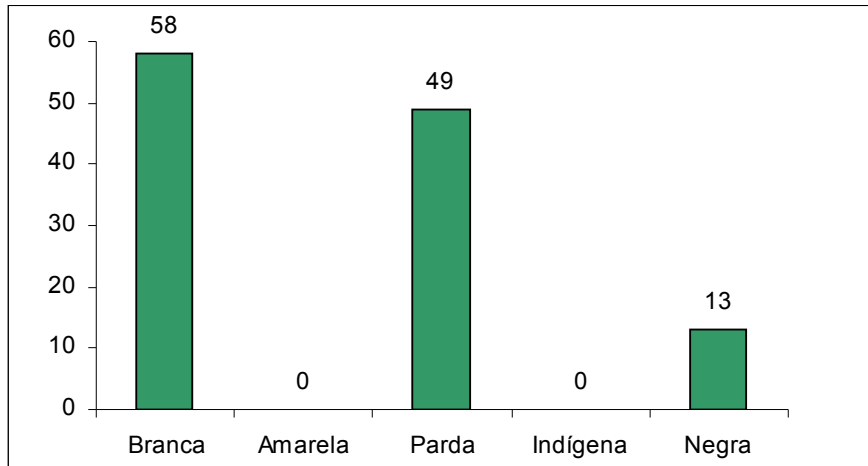
Foram atendidas 120 crianças ou adolescentes.



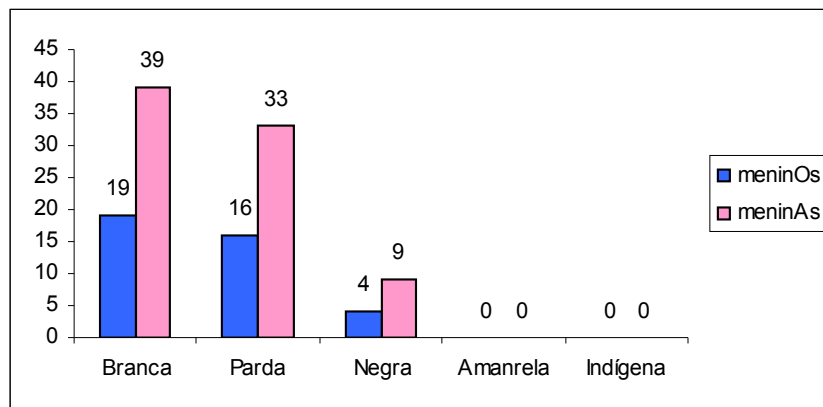
6.1.2 - Total de meninOs e meninAs por faixa etária



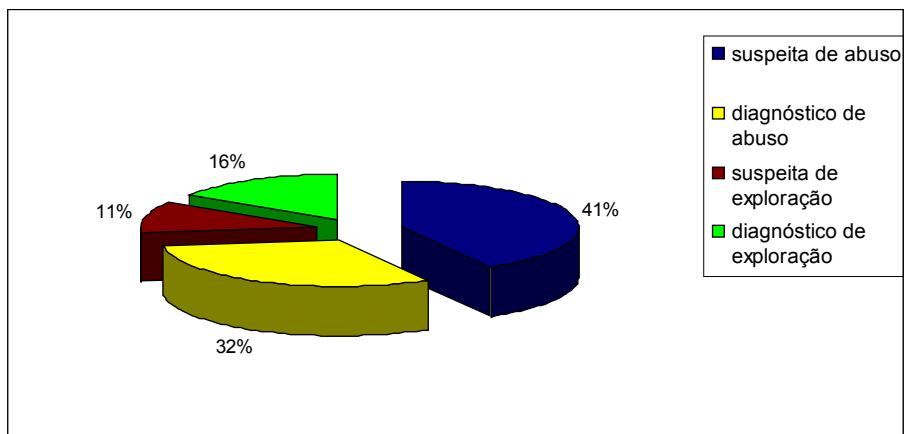
6.1.3 - Total de crianças e adolescentes atendidos por tipo de raça



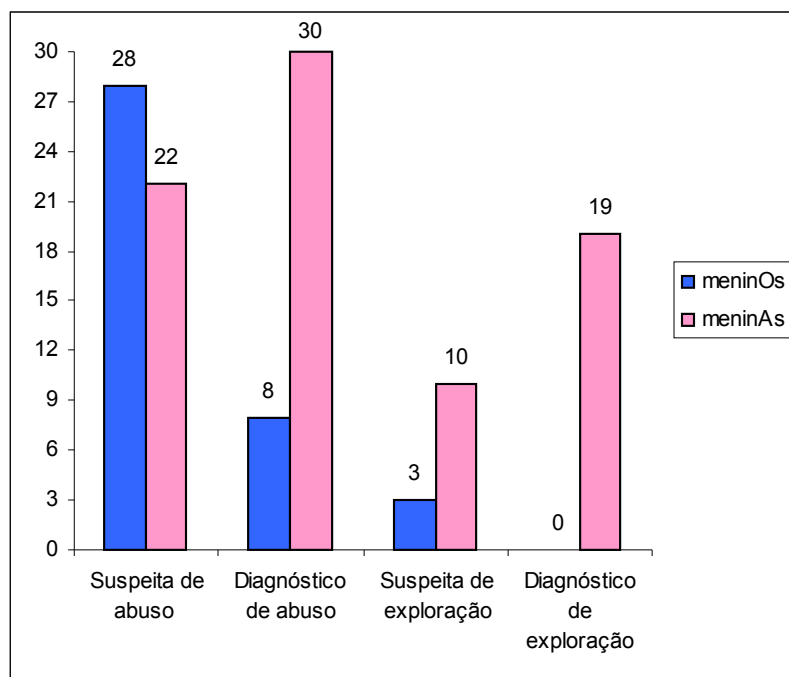
6.1.4 - Total de meninOs e meninAs por tipo de raça



6.1.5 - Total de crianças e adolescentes por tipo de risco

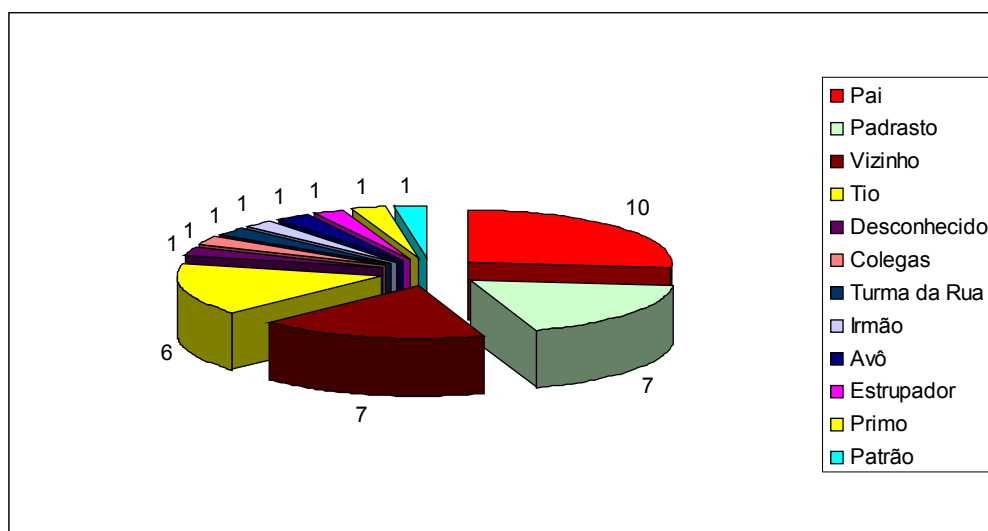


6.1.6 - Total de meninOs e meninAs por tipo de risco



6.1.7 - Identificação do abusador.

Foram 38 abusadores identificados no período.



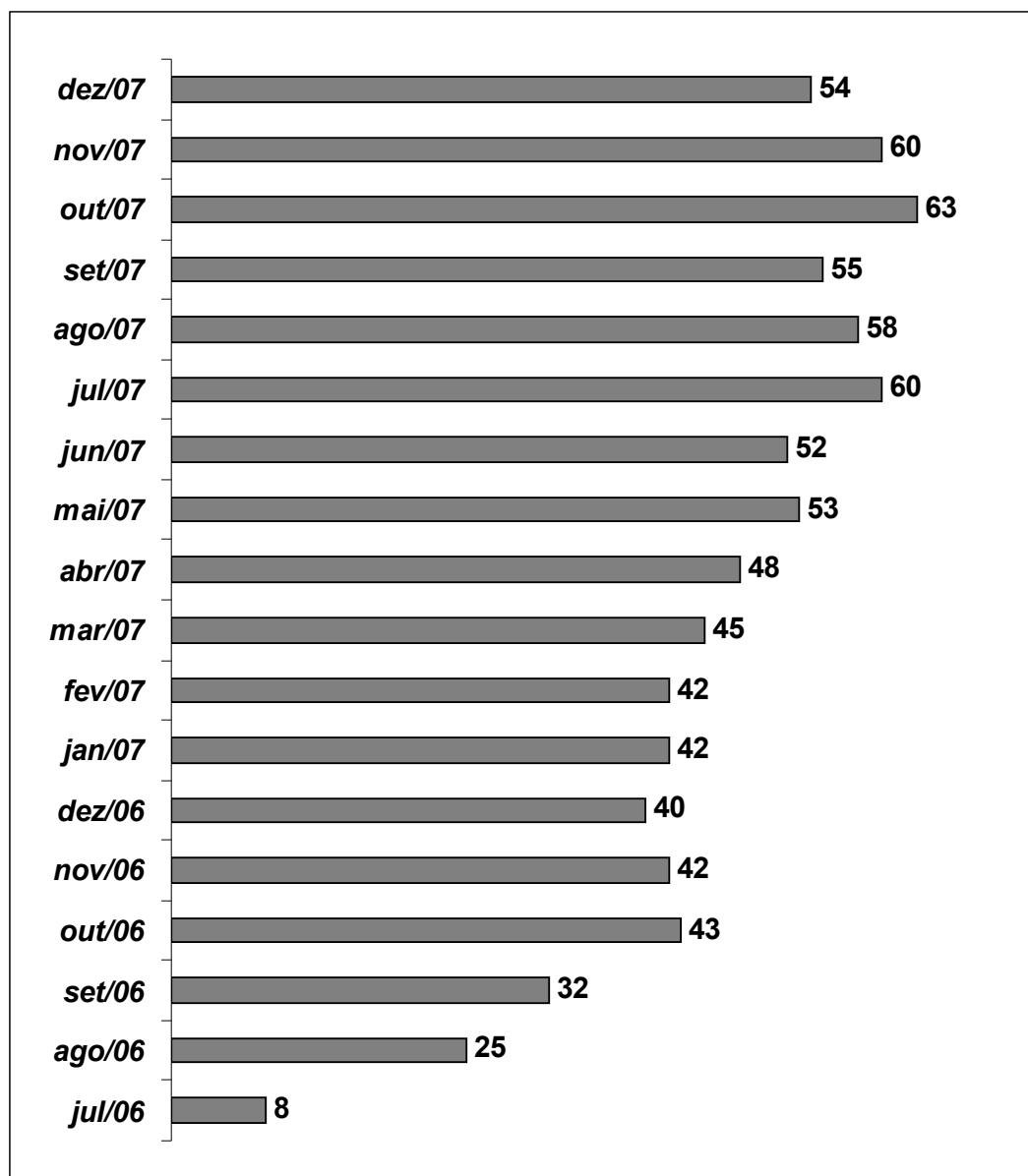
6.1.8 - Total de atendimentos individuais à criança e adolescente no período

Foram realizados 2.231 atendimentos individuais a crianças e adolescentes.

6.2 Modalidade de Atendimento Psicossocial às famílias e aos pais ou responsáveis das crianças e adolescentes

Foram atendidas durante o período 99 famílias

6.2.1 - Número de famílias atendidas mês a mês



6.2.2 - Total de atendimentos individuais à família no período

Foram realizados 1.434 atendimentos individuais à família.

6.2.3 - Total de visitas domiciliares

Foram realizadas 59 visitas domiciliares, respeitando-se as dificuldades mencionadas no item dificuldades.

6.2.4 – Total de faltas da criança/adolescente e famílias

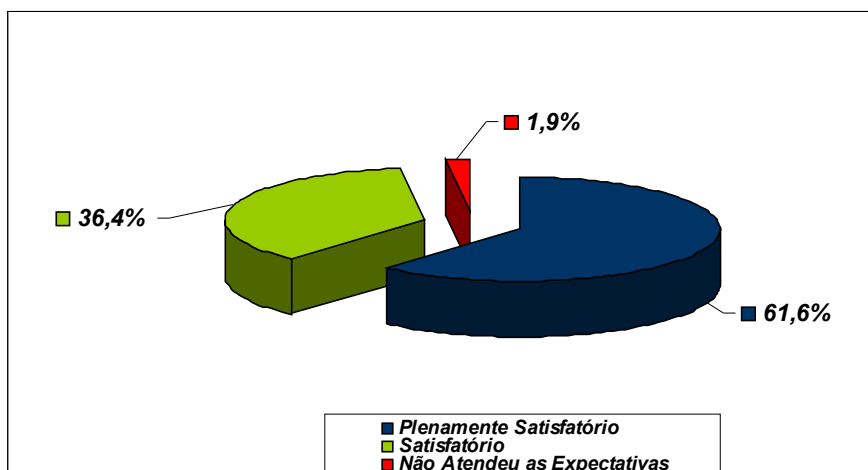
Foram registradas 496 faltas no período.

6.3 - Modalidade de Atendimento Psicossocial a agressores

Número de atendimentos em grupos de agressores foi de 39.

6.4 - Modalidade Sócio-Educativa à comunidade de imediata inserção;

Avaliação das oficinas. Das oficinas realizadas, somente 23 foram formalmente avaliadas pelos presentes.



Santo André, 31 de janeiro de 2008.

Ed Carlos Amorim de Melo
Presidente

Irma Schrammel
Coordenadora Executiva

Rosangela Coutinho Ares
Avaliadora