



Universidade de Brasília – UNB

Faculdade de Educação – FE

Escola Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – ENDICA

Escola Nacional de Socioeducação – ENS

NAIARA NORBERTA DA SILVA MOURA

**A NEGLIGÊNCIA PARENTAL E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:
ESTUDO DE CASO NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE COELHO NETO - MA**

Brasília-DF

2022

NAIARA NORBERTA DA SILVA MOURA

**A NEGLIGÊNCIA PARENTAL E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:
ESTUDO DE CASO NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE COELHO NETO - MA**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente apresentado à Universidade de Brasília (UNB) como requisito parcial para a obtenção do título de especialista.

Orientadora: Prof.^a M.^a Rafaela Vilarinho
Mesquita

Brasília-DF

2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Na

MOURA, Naiara Norberta da Silva

A negligência parental e uso de substâncias psicoativas:
estudo de caso no Centro de Referência Especializado de
Assistência Social (CREAS) de Coelho Neto - MA / Naiara
Norberta da Silva Moura; orientador Rafaela
Vilarinho Mesquita. -- Brasília, 2022.

39 p.

Monografia (Especialização em Garantia dos Direitos e
Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente) --
Universidade de Brasília, 2022.

1. Violência contra crianças e adolescentes.
2. Negligência parental. 3. Uso de substâncias psicoativas.
4. CREAS. 5. Abandono de Incapaz. I. Mesquita, Rafaela,
orient. II. Título.

NAIARA NORBERTA DA SILVA MOURA

**A NEGLIGÊNCIA PARENTAL E USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS:
ESTUDO DE CASO NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE
ASSISTÊNCIA SOCIAL (CREAS) DE COELHO NETO - MA**

Trabalho de conclusão do Curso de Especialização em Garantia dos Direitos e Política de Cuidados à Criança e ao Adolescente apresentado à Universidade de Brasília (UNB) como requisito parcial para a obtenção do título de especialista.

Aprovada em: 07 março de 2022.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a M.^a Rafaela Vilarinho Mesquita
(Orientadora)

Prof.^a Dra. Karla Christina Batista de França
(Examinadora externa)

RESUMO

A presente pesquisa, inserida na área temática sobre violência contra criança e adolescente: violação de direitos, tem por intuito discorrer sobre a possível relação entre o uso de substâncias psicoativas (SPA) e a negligência parental sofrida por crianças e adolescentes atendidos no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Coelho Neto, Maranhão (MA), especificamente entre os anos de 2019 e 2021. Estudos e estatísticas oficiais atestam a realidade de que pelo menos 90% de crianças e adolescentes são acolhidas em abrigos ou famílias acolhedoras devido ao fato de os responsáveis serem dependentes ou usuários dessas substâncias. Portanto, o objetivo geral consistiu em verificar se existe relação entre o uso de SPA e a negligência sofrida por crianças e adolescentes atendidas no CREAS de Coelho Neto - MA, o que foi confirmado pelos resultados. A metodologia utilizada foi pesquisa bibliográfica para dar suporte teórico e conceitual e a análise de documentos contendo dados sobre o tema, que demonstraram que existe realmente uma demanda de casos de abandono de incapaz relacionados à negligência pelo uso de substâncias psicoativas no referido CREAS.

Palavras-chave: Violência contra crianças e adolescentes. Negligência parental. Uso de substâncias psicoativas. CREAS. Abandono de Incapaz.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Figura 1 – Localização do município de Coelho Neto - MA.....	22
Gráfico 1 – Motivos que desencadearam o acolhimento institucional com maior incidência	12
Gráfico 2 – Dados sobre casos de violências e outros registros atendidos no ano de 2019 no Creas de Coelho Neto - MA	26
Gráfico 3 – Casos de violências e outros registros contra crianças e adolescentes atendidos no ano de 2020 no CREAS de Coelho Neto - MA	28
Gráfico 4 – Faixa etária das vítimas atendidas em 2021	29
Gráfico 5 – Casos de violências e outros registros contra crianças e adolescentes atendidos no ano de 2021 no CREAS de Coelho Neto - MA	30
Gráfico 6 – Faixa etária da maior quantidade de crianças e adolescentes vítimas de violências em 2019, 2020 e 2021	32
Quadro 1 – Efeitos do uso de diversos tipos substâncias psicoativas nos usuários .	14
Quadro 2 – Perfil geral de crianças e adolescentes vítimas de violências atendidas no CREAS de Coelho Neto - MA em 2019.....	27
Tabela 1 – Resumo do total de vítimas atendidas no CREAS em 2020	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CID-10	Código Internacional de Doenças
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MA	Maranhão
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSE	Proteção social especial
Scielo	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SPA	Substância psicoativa
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
Vit.	Vítima

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	20
3 LEVANTAMENTO, ANÁLISE e RESULTADOS	22
3.1 O município de Coelho Neto - MA.....	22
3.2 O CREAS de Coelho Neto - MA e a relação entre uso de substâncias psicoativas e negligência parental	23
4 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS.....	36
APÊNDICE A – GUIA DE PESQUISA PARA CASOS DE NEGLIGÊNCIA ASSOCIADOS À SPA NO CREAS DE COELHO NETO	39

1 INTRODUÇÃO

Este estudo se insere na área temática sobre “Violência contra criança e adolescente: violação de direitos” e tem por finalidade discutir sobre a possível relação entre o uso de substâncias psicoativas e a negligência parental sofrida por crianças e adolescentes atendidos no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Coelho Neto, Maranhão (MA), especificamente entre os anos de 2019 e 2021.

Barbiani (2016, p. 201) destaca que, com a modernidade, crianças e adolescentes se tornaram objeto de preocupação do Estado e da ciência, em decorrência de transformações sociais e políticas e “passam a ser vistas como seres diferenciados dos adultos. Surgem o pátrio poder dos pais e das mães e o interesse educacional em produzir saberes que se ocupam da infância”.

Nesse cenário, a modernidade apresenta discursos para a infância e a juventude de modo que os processos sociais e acadêmicos “transitam desde o reconhecimento de direitos até sua contestação” (BARBIANI, 2016, p. 201).

Ainda para Barbiani (2016, p. 201), o Brasil apresenta uma vantagem quanto à legislação infantojuvenil, colocando a criança e o adolescente brasileiro no cerne do desenvolvimento nacional, dentro de um sistema de proteção social integral, no qual “a legislação dá um privilégio legal à população infantojuvenil devido ao seu valor intrínseco: são cidadãos em desenvolvimento e, dado o seu valor projetivo, são portadores do futuro”.

A proteção social integral no Brasil permite que se potencializem políticas públicas de enfrentamento de violências contra crianças e adolescentes, que são definidas como,

“um ato ou omissão capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico”, a violência, em sentido estrito, caracteriza-se “pelo uso da força com vistas à exclusão, ao abuso e ao aniquilamento do outro”, podendo ser ocasionada por um indivíduo, um grupo, um segmento social ou por um país, expressando-se na sociedade como uma relação de dominação do mais forte sobre o mais fraco. (MARTINS; JORGE, 2009, p. 801).

Isso implica que a violência se insere em diversos contextos, sendo as esferas mais comuns a estrutural, a criminal e a doméstica, a partir das quais crianças e adolescentes são vítimas de grave problema de saúde pública. Geralmente esses são

totalmente dependentes e indefesos perante os adultos, sofrendo maus-tratos com maior frequência, o que impacta diretamente na sua saúde física e mental (MARTINS; JORGE, 2009).

Esse é um problema de caráter transversal que atinge crianças e adolescentes de todas as classes sociais, mas, para o público de situação vulnerável, ocorre: “devido à suscetibilidade às situações de violação de direitos” (COSTA; VIEIRA, 2018, p. 72).

A violência física é uma das mais praticadas e, quando concebida por pais ou responsáveis, é utilizada como justificativa quanto à forma de educar. No entanto, o que pode ocorrer é o inverso, a criança ou adolescente cria um sentimento de temor ou revolta, levando os atos violentos para a vida futura, o que pode acarretar ainda problemas psicológicos mais graves, conforme identificam Nunes e Sales (2016).

Para Azevedo e Guerra (2010), a violência psicológica exige muito cuidado e atenção, pois o agressor pode estar praticando sem se quer ter consciência da prática, e tampouco das consequências dela para a vida da vítima. Ela é de difícil percepção e pode se configurar por meio de agressões verbais, ameaças de abandono e maus-tratos, infringindo o direito ao respeito e à liberdade.

As vítimas desse tipo de violência sofrem mentalmente, sentem-se incapazes e têm seu crescimento acompanhado das palavras de negação, de medo, de impotência, alicerçando seu futuro em bases frágeis, com baixa autoestima e pouca autoconfiança, o que compromete seu desenvolvimento saudável. E, contudo,

A cena cultural e social onde ocorre a violência psicológica tem que ser considerado como relevante, pois seu reconhecimento depende substancialmente do contexto em que se está inserido. Muitas vezes, a detecção da fonte da ocorrência pode ser dificultada pela omissão dos casos, já que a violência psicológica não deixa marcas tão expressivas inicialmente. (NUNES; SALES, 2016, p. 877).

Para Garrido e Camilo (2012), a negligência é outra modalidade de violência que se apresenta com a ausência de responsabilidade dos pais, configurando-se como a omissão de cuidados, a falta de atenção, as atitudes que ocasionam danos psicológicos e físicos, o desconhecimento da figura dos pais, dentre outras formas.

Apesar de não ser tão evidente quanto os maus-tratos físicos, a negligência é a forma mais comum de violência experienciada por crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade. No entanto, vale ressaltar que existem famílias que não

possuem condições de garantir sustento e cuidado a crianças e adolescentes, devido a suas condições financeiras. Nesse caso, existem diversos tipos de negligências, conforme especificam Garrido e Camilo (2012, p. 3).

Calheiros (2006) especifica a definição de negligência distinguindo (i) a negligência física, como falta de cuidados básicos à criança ao nível das suas necessidades físicas (habitação, alimentação, higiene, vestuário, acompanhamento da saúde física), (ii) a negligência educacional, como omissões parentais relativamente ao acompanhamento escolar, desenvolvimento e saúde mental da criança e, (iii) a falta de supervisão, como omissões ao nível dos cuidados com a segurança física, socialização, estimulação e acompanhamento aos filhos menores.

Para Gomes (2015, p. 19), a negligência parental não é um ato concreto, mas uma espécie de comportamento parental que se distancia da normalidade “na medida em que as necessidades básicas da criança não são completamente satisfeitas, prejudicando o seu crescimento e desenvolvimento”. Caracteriza-se como diversas omissões em associação com a “falha na provisão das necessidades da criança, sendo um constrangimento claro para a integridade física e desenvolvimento da mesma” (GOMES, 2015, p. 20).

Uma discussão pertinente evidenciada por Mata, Silveira e Deslandes (2017) é a de que muitas pesquisas atribuem diretamente uma relação entre a pobreza e a negligência parental, utilizando como referência as famílias mais abastadas e, nesse ponto, geralmente faz-se uma correlação entre os responsáveis mais pobres e a negligência com os filhos, como uma espécie de criminalização e estigmatização dessas famílias.

Garrido e Camilo (2012) apontam que existem quatro modelos teóricos que pretendem explicar a ocorrência da negligência parental, considerando algumas variáveis, como: traumas e experiências com negligência, fatores promotores de *stress*, fatores sociais e os determinantes culturais. Desse modo,

O nível ontogénico diz respeito a aspetos trazidos para a situação pelo próprio sujeito que maltrata, incluindo fatores como a experiência dos pais enquanto crianças, a saúde mental dos pais, a história e o nível de desenvolvimento parental, os sentimentos em relação aos filhos e a compreensão do desenvolvimento da criança. O microsistema contribui para o comportamento e envolve o meio imediato da criança-família onde se encontram fatores promotores de *stress*, como a constituição e a natureza da família, a saúde e o temperamento da criança e a relação marital. No exosistema a criança e a família são contextualizados num

sistema mais abrangente, como a família alargada, a comunidade, e a estrutura econômica que as influenciam. Aqui estão incluídos fatores sociais como o trabalho, o desemprego e o isolamento social. O quarto nível, macrossistema, inclui os determinantes culturais, as atitudes sociais em relação à violência em geral, expectativas em relação à disciplina da criança em casa e na escola, e o nível de violência no país e comunidade onde a violência física e o abuso podem ser esperados. (GARRIDO; CAMILO, 2012, p. 4).

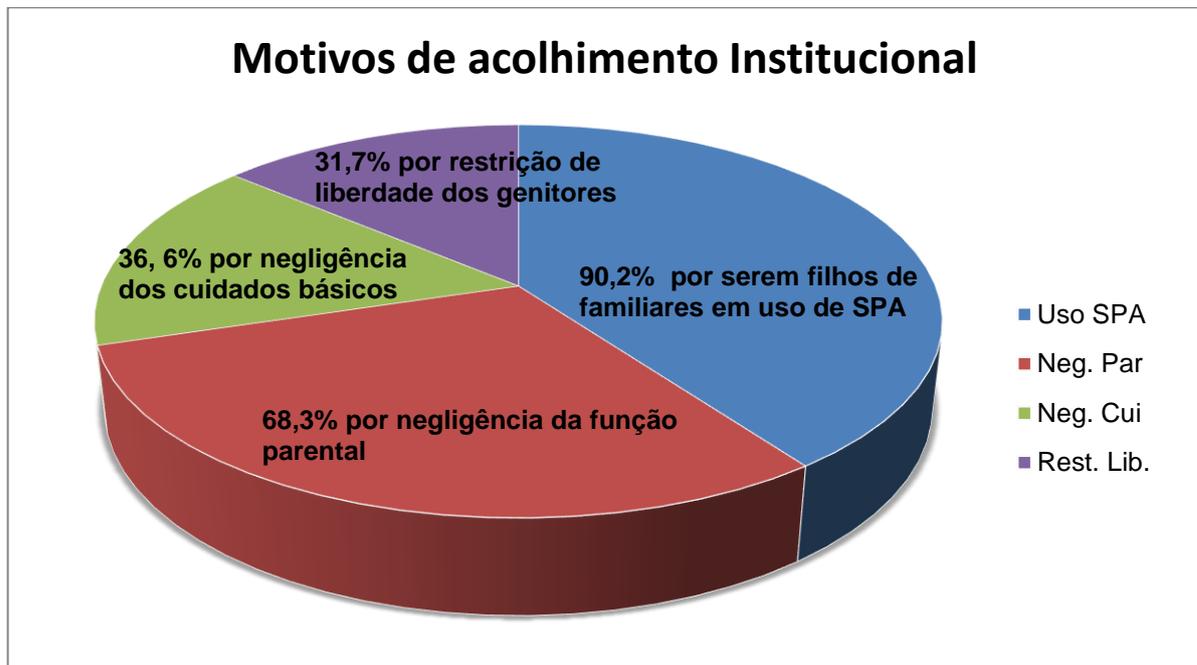
As autoras destacam, ainda, que esses aportes teóricos delimitam também os fatores de risco e os fatores de proteção, sendo que os primeiros estão associados a situações de pobreza e desinformação e os segundos se configuram no suporte social e nas rotinas familiares.

Entretanto, para aqueles indivíduos de nível educacional e profissional mediano, a negligência se caracteriza como a falta de acompanhamento educacional de forma organizada, e, para aqueles que convivem ou trabalham diretamente com as crianças, a negligência seria relacionada a maus-tratos e ao cumprimento de sustento básico relacionado à saúde, educação, alimentação etc. (CALHEIROS; MONTEIRO, 2000).

Em resumo, a negligência é relacionada a situações de pobreza e vulnerabilidade, e os maus tratos se associam à relação direta entre pais e filhos e os atos dos responsáveis. Mastroianni *et al.* (2018) destacam que, quando a situação de negligência é insustentável, ela leva o Estado a tomar medidas para o acolhimento institucional em decorrência de algumas motivações.

As principais motivações para o acolhimento institucional apontada no gráfico 1 são: filhos de pessoas por uso de SPA, negligência da função parental, negligência por cuidados básicos, restrição de liberdade de genitores.

Gráfico 1 – Motivos que desencadearam o acolhimento institucional com maior incidência



Fonte: Elaborado pela autora a partir de Mastroianni (2018, p. 229).

Como observado, quase 90% dos casos de negligência estão relacionados com o uso de substâncias psicoativas (SPA), como álcool e outras substâncias que são “utilizadas para produzir alterações nas sensações, no grau de consciência ou no estado emocional” (SILVEIRA, 2014, p. 70).

Para Araújo e Moreira (2006), o uso de substância psicoativa, que remonta aos nossos ancestrais, atualmente é considerado polêmico, tanto que, quando se fala ou pensa em drogas, a grande maioria associa o termo às substâncias ilícitas, como maconha, cocaína, crack etc., e esse fato se intensificou com as medidas proibitivas de uso e comercialização, especialmente no ocidente.

Outrora utilizada dentro de rituais religiosos, como medicamentos ou em caráter recreativo, o consumo de quase todas as substâncias psicoativas foi proibido no Ocidente – inclusive o álcool, mais notadamente nos Estados Unidos, onde foi mantido na ilegalidade de 1919 a 1933. A partir da proibição, as drogas passaram a ocupar o plano da marginalidade. A natureza farmacológica dessas substâncias foi aos poucos se misturando aos valores sociais, culturais e morais de cada sociedade. Esses valores, por sua vez, vêm determinando o relacionamento entre o homem e as drogas. (ARAÚJO; MOREIRA, 2006, p. 9).

As autoras atribuem essa percepção negativa das drogas ao que denominaram de “atitudes sociais” que delegam a essas substâncias o *status* de lícitas ou ilícitas, pois: “são as atitudes sociais que determinam quais drogas são admissíveis e atribuem qualidades éticas aos produtos químicos” (ARAÚJO; MOREIRA, 2006, p. 9).

No século XIX, no ocidente sob o advento do Romantismo e do Iluminismo, as substâncias psicoativas passaram a ser utilizadas em eventos e situações recreativas, evoluindo de medicamentos para consumo em geral: “foi um período de grande tolerância com o surgimento de vinhos à base de folhas de coca, abertura de salões de ópio (*fumeries*) e consumo de maconha” (ARAÚJO; MOREIRA, 2006, p. 12).

No início do século XX, os Estados Unidos foram os primeiros a iniciarem as proibições para consumo, venda e distribuição de substâncias psicoativas no mundo, sendo acompanhado por outros países, como Islândia, Inglaterra etc. (ARAÚJO; MOREIRA, 2006).

Torcato (2016) evidencia que atualmente muitas das drogas consideradas ilícitas eram utilizadas para fins terapêuticos, mesmo com a desqualificação do seu uso pela medicina, com destaques para a cocaína como anestésico, inclusive no Brasil, sendo que: “segundo esse discurso, ‘complicações clínicas’ teriam levado a cocaína ao ostracismo desde fins do século XIX” (TORCATO, 2016, p. 169).

O álcool, que é uma droga lícita e comercializada em grande escala no mundo todo, anteriormente fora utilizado em diversas culturas para fins curativos: “como analgésico popular, na confecção de bebidas tônicas e terapêuticas, a aguardente podia também ser receitada para combater doenças específicas” (TORCATO, 2016, p. 170). Algumas dessas doenças seriam o tétano e a intoxicação no sangue.

O desenvolvimento da noção de alcoolismo, que atualmente é considerado uma doença crônica pela Organização Mundial da Saúde (OMS), partiu da visão de degenerescência sempre adjunta à ideologia de “pecado social”, contrapondo-se aos ideais da sociedade moderna, industrializada e higienizada, originando as primeiras Associações de Temperança voltadas para o combate do consumo de álcool no século XIX, nos Estados Unidos (SOUZA; MENANDRO; MENANDRO I, 2015).

Torcato (2016) também ressalta essa associação entre a doença do alcoolismo e as consequências individuais do seu consumo relacionadas como “degeneração das raças” pela medicina dos séculos XIX e XX: “reitera o discurso

triumfalista biomédico” (TORCATO, 2016, p. 172). Um resumo dos efeitos das drogas lícitas e ilícitas mais consumidas no mundo está no Quadro 1.

Quadro 1 – Efeitos do uso de diversos tipos substâncias psicoativas nos usuários

Substâncias Psicoativas	Efeitos de Substâncias Psicoativas
Cocaína	- Grande potencial para dependência; - O crack é derivado desta substância.
Heroína	- Causa dependência imediata; - Provoca graves distúrbios físicos, overdose fatal, aborto espontâneo, colapso venoso e doenças infecciosas, incluindo HIV, hepatite etc.
Maconha	- Afeta o sistema nervoso central devido ao THC (delta-9-tetrahidrocanabiol); - Causa dependência; - Provoca distúrbios da memória, da aprendizagem, da percepção, dificuldade reflexivas, laborativas, sociais, perda da coordenação e aumento da frequência cardíaca; - Provoca transtornos mentais e de comportamento. Depressão, ansiedade e transtornos de personalidade também estão associados.
Ecstasy	- Efeito estimulante e alucinógeno; - Afeta o sistema nervoso central, provoca agitação e perda de percepção da realidade, elevação da temperatura corporal, lesão muscular, insuficiência renal, cardiovascular, lesão cerebral, podendo resultar em um tipo de paralisia.
Solvente	- Efeito intoxicante; - O uso excessivo pode levar à perda de consciência, induzir uma parada cardíaca e morte súbita, além de afetar seriamente cérebro, fígado e rins.
Álcool	- Sintomas físicos: pequenos sinais de abstinência. Podem ser neuromusculares, caracterizados por tremores, câibras ou parestesias; digestivos, caracterizados por náuseas ou vômitos; e neurovegetativos, por suores, taquicardia ou hipotensão ortostática; - Os problemas psíquicos e psicológicos estão associados a doenças como a depressão e a ansiedade, irritabilidade, insônia, pesadelos, perda do controle e compulsão.
Tabaco	- Nicotina estimula o vício e atua como tranquilizante semelhante à cafeína; - Alcatrão ataca os alvéolos pulmonares provocando o enfisema pulmonar.

Fonte: Elaborado pela autora a partir de Neves e Segatto (2010, p. 4).

Existem pelo menos três tipos de substâncias psicoativas: as depressoras, que agem na concentração, no aspecto emocional e intelectual, como os tranquilizantes, álcool, cola, heroína e morfina; as estimulantes, que aumentam a atividade cerebral geralmente levando a um estado de alerta e euforia, como álcool, tabaco, cocaína e crack; e, por fim, as alucinógenas, que alteram a percepção da realidade, como “LSD, ecstasy, maconha e outras substâncias derivadas de plantas ou cogumelos (*ayahuasca*, ibogaína, sálvia, mescalina, psilocibina, por exemplo)” (SILVEIRA, 2014, p. 71).

De acordo com Fontoura *et al.* (2004), existem alguns fatores que são considerados de risco, como os que provêm da comunidade, dos núcleos familiares, do ambiente escolar e do próprio indivíduo – como privação econômica, histórico de

abuso de substâncias psicoativas, relacionamentos familiares conflitantes, fracasso escolar e rebeldia – e, “além destes, podemos ainda enumerar outros fatores de risco tais como maus tratos físicos, abuso sexual, problemas emocionais, dor e enfermidades crônicas, separação dos pais, dentre outros” (FONTOURA *et al.*, 2004, p. 288).

O uso frequente e compulsivo de determinadas substâncias, principalmente álcool, crack, cocaína etc., pode levar à dependência, que é considerada atualmente uma doença e um problema de saúde pública.

Quando se trata de dependência é importante ressaltar que há aspectos físicos, psicológicos e sociais que afetam o usuário, pois se trata de uma doença; a droga provoca modificações no cérebro que faz o organismo se adaptar, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), especificamente no CID-10 (Código Internacional das Doenças), o uso de substâncias psicoativas é considerado doença, causa transtornos mentais decorrentes do uso. (SANTOS, 2009, p. 7).

Nesse sentido, para o seu enfrentamento enquanto problema grave de saúde, Cerqueira (2017, p. 7) destaca que é necessário entender a quantidade, a frequência de uso, a forma e quais tipos de substâncias para auxiliar “no desenvolvimento de estratégias que visem reduzir os danos, desde efeitos tóxicos da substância e suas combinações, até mesmo as situações em que esse usuário se submete para fazer o uso”.

Conforme apontam Souza, Rezende e Vizotto (2016), muitos estudos são desenvolvidos para discutir a relação entre o padrão funcional do núcleo familiar, o uso de SPA e as suas consequências para os membros, especialmente aqueles mais vulneráveis, como crianças e adolescentes.

Oliveira *et al.* (2020) destacam que é dentro do núcleo familiar que se desenvolvem os fatores tanto de proteção quanto de risco em contextos em que existe o consumo de substâncias psicoativas pelos familiares. Nesses casos, a literatura sobre o tema aponta a “relação entre o consumo de SPA e o ambiente familiar indicando a importância da relação entre pais e filhos, principalmente referindo-se às práticas utilizadas no manejo da educação nesse contexto” (OLIVEIRA *et al.*, 2020, p. 1).

E, portanto, parte-se da seguinte problemática: O uso de substâncias psicoativas tem relação com a negligência sofrida por crianças e adolescentes atendidos no CREAS de Coelho Neto - MA?

Este estudo parte da premissa de que a negligência parental contra crianças e adolescentes acontece por diversos fatores advindos de circunstâncias, como situação financeira ruim, distúrbios mentais de pais e responsáveis etc., e não necessariamente é constatada apenas advinda de parentes que utilizam as SPA. Contudo, existe uma associação quase direta entre os pais ou responsáveis que são usuários dessas substâncias e a negligência para com seus filhos, como, por exemplo, o abandono de incapaz. Em tese, esse processo é longo e geralmente se inicia com a drogadição que se define como um ciclo de controle e dependência química de substâncias psicoativa.

A drogadição se expressa no indivíduo através da conduta adicta que, por sua vez, sustenta o processo da dependência química, constituindo um circuito que se retroalimenta constantemente e que está presente, seja na presença de drogas lícitas ou socialmente aceitas, ou ilícitas. Esse circuito, uma vez estabelecido, afeta diretamente as relações interpessoais, sendo a família o primeiro e principal sistema, onde se observam as consequências, tanto na saúde de seus membros, como na extrema fragilização das relações familiares. (ORTH; MOREÉ, 2008, p. 294).

Quando esse processo de drogadição atinge diretamente o familiar responsável pela criança e/ou adolescente, pode provocar sérios problemas de negligência que: “tem sua dinâmica afetada acarretando a fragilização das relações. Assim a perda da guarda de filhos é uma consequência comum” (CARDOSO, 2014, p. 11).

Segundo Ferreira (2014, p. 150), existe pelo menos quatro motivos principais para que ocorra a perda da guarda dos filhos, mesmo que de forma temporária, que são “a negligência, o abandono, os maus-tratos e o alcoolismo dos pais ou responsáveis”.

Portanto, mesmo que o uso de substâncias psicoativas não seja o principal fator de negligência e abandono, geralmente se associa com esses motivos. Quando se trata do abandono, é possível afirmar que ele consiste em “desamparo da pessoa que está sobcuidado, guarda, vigilância ou autoridade e que por qualquer motivo é incapaz de defender-se dos riscos resultantes do abandono” (FERREIRA, 2014, p. 154).

Geralmente a mãe é considerada a principal responsável pelo abandono e pela negligência, também quando se associa ao uso de substâncias psicoativas, devido a “aspectos culturais e de gênero, já que, na sociedade brasileira, a mãe é responsabilizada pelo cuidado com as crianças e adolescentes, aparecendo esse

cuidado como um dever relativo ao feminino e ao exercício do seu papel de mãe” (FARAJ; SIQUEIRA, 2012, p. 82).

A outra premissa a ser considerada é que, legalmente e socialmente, crianças e adolescentes têm direito expresso à convivência familiar, conforme artigo 19 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990), devendo ser protegidos e amparados também pela sociedade e pelo Estado. Além disso,

todavia, se necessária a ruptura desses vínculos, caberá ao Estado a proteção dessas crianças e desses adolescentes, através do desenvolvimento de programas, projetos e estratégias que possam levar à constituição de novos vínculos familiares e comunitários. (OLIVEIRA, 2012, p. 397).

Nessa perspectiva, destaca-se que a assistência a crianças e adolescentes no Brasil acontece a partir de dois serviços de proteção: básica e a especial, sendo que “a primeira é de responsabilidade do CRAS (Centro de Referência de Assistência Social); e a última, do CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social)” (PANTOJA, 2020, p. 21).

Conforme dados de Silva (2012, p. 7), o CREAS da capital São Paulo, no ano de 2010, registrou que, “do total de crianças que receberam a medida protetiva de Acolhimento Institucional, 80% dos casos apresentam a negligência como o motivo que gerou a aplicação de tal medida”.

Entre as principais ações socioassistenciais, estão o encaminhamento para outras unidades, como Conselhos Tutelares, Delegacias da Criança e do Adolescente, Delegacia da Mulher e Juizado da Infância e Juventude; assim como, para manter o sigilo das vítimas e das informações, a utilização de método de classificação do Código Internacional de Doenças (CID-10), com a seguinte legenda “74.0 Negligência e abandono, 74.1 Sevícias físicas, 74.2 Abuso sexual, 74.3 Abuso psicológico e 74.9 Síndrome não especificada de maus tratos”(FARAJ; SIQUEIRA, 2012, p. 75).

A partir das hipóteses elencadas, o objetivo geral desta pesquisa é verificar se existe relação entre o uso de SPA e a negligência sofrida por crianças e adolescentes atendidas no CREAS de Coelho Neto - MA. Nesse sentido, os objetivos específicos são: apresentar o enquadramento teórico sobre violência contra crianças e adolescentes e direitos violados, negligência parental e atenção a crianças e adolescentes vítimas de violências; identificar quais fatores influenciam a prática da negligência parental associados ao uso das substâncias psicoativas; e apontar

possíveis redes de apoio, como o CREAS, e outras estratégias de proteção a crianças e adolescentes.

Em termos sociais, este estudo se justifica por possibilitar a discussão sobre os casos identificados no CREAS de Coelho Neto - MA para oportunizar o conhecimento, tanto à comunidade acadêmica quanto à sociedade, acerca da realidade a que estão submetidas crianças e adolescentes do município, sendo, assim, uma pesquisa relevante para estudantes, profissionais de áreas como serviço social e direito e outros que se interessem pela temática.

A escolha do tema faz parte da realidade percebida durante o exercício laboral e da observação de diversos casos de negligência parental, nos quais ocorre geralmente o abandono da criança ou do adolescente por pais usuários de SPA, o que incidiu na proposta de verificar esse fato.

Para fundamentação teórica, a partir de uma pesquisa bibliográfica e documental, de características exploratória, descritiva e analítica, foram coletadas previamente algumas fontes, como artigos científicos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses disponíveis nas plataformas *Microsoft Academic*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, entre as quais se destacaram: Oliveira (2012); Oliveira *et al.* (2020); Silva (2014); e Souza, Rezende e Vizotto (2016).

Oliveira *et al.* (2020) apresentam exame aproximado a este estudo por analisar a relação entre estilos parentais e o consumo de drogas, chegando a concluir na referida pesquisa que, majoritariamente, os pais nesse contexto atuam mais de forma protetiva e menos negligente. Segundo os autores:

Sobre o contexto da drogadição, compreende-se que são diversos os fatores contribuintes ao desenvolvimento do transtorno do uso de substâncias psicoativas e há evidências da relação entre o consumo de SPAS e o universo familiar (2). Identificar os fatores de proteção e de risco que possam estar associados a esse comportamento contribui para o desenvolvimento de programas, estratégias e ações de cunho preventivo. (OLIVEIRA *et al.*, 2020, p. 2).

Silva (2014, p. 3) faz um estudo sistemático com levantamento bibliográfico de referências entre os anos de 2005 e 2012 para analisar a relação familiar e o uso de substâncias psicoativas, visando “saber como se processavam essas relações familiares caracterizadas por um elevado índice de sofrimento, conflitos e perdas de vínculos familiares”.

Souza, Rezende e Vizotto (2016, p. 90) produzem uma revisão bibliográfica sistemática, partindo desde o ano de 1990 até 2014, para delimitar o padrão de funcionamento familiar e o abuso de substâncias psicoativas, sendo que, em alguns resultados, “apontaram, ainda, padrões repetitivos de dependência química em até três gerações, nos quais a adição era transmitida de geração em geração, através de rituais, crenças e regras que regulavam as atitudes e interações familiares”.

Orth e Moré (2008, p. 294) realizaram um estudo buscando compreender como as substâncias psicoativas impactam a dinâmica e a estrutura familiar “com um ou mais membros que estabelecem uma relação de dependência com substâncias psicoativas”.

A partir desse enquadramento teórico, pretende-se realizar também uma pesquisa de campo a fim de obter os dados mais específicos referentes à assistência ofertada pelo CREAS de Coelho Neto - MA a crianças e adolescentes em situação de negligência parental devido à problemática de pais como usuários de substâncias psicoativas.

A análise dos dados bibliográficos, que fundamenta a análise dos dados empíricos, produziu três categorias. A primeira consiste na apresentação de tipos, fatores e consequências do uso de SPA nos núcleos familiares. Souza, Rezende e Vizotto (2016), nesse sentido, destacam, por exemplo, que existem pelo menos dois tipos de SPA: as que são consideradas depressoras, perturbadoras e estimulantes; e aquelas que possuem efeitos benéficos, como os medicamentos. Entretanto, uma grande parcela é prejudicial à saúde, à segurança pública e à convivência familiar e social.

A segunda categoria aborda os fatores associados à negligência decorrente do uso abusivo de SPA dentro dos núcleos familiares e que impactam diretamente a vida de crianças e adolescentes.

E a terceira categoria verifica se, no contexto do CREAS de Coelho Neto - MA, existe essa relação entre a negligência parental e o uso de SPA, e quais instrumentos de apoio e estratégias podem contribuir para solucionar essa problemática. Nesse sentido, o trabalho prossegue com a metodologia e os resultados e discussões, a partir da análise dos dados da pesquisa empírica.

2 METODOLOGIA

A metodologia partiu de uma pesquisa exploratória, descritiva e analítica de levantamento de dados sobre a relação entre usos de substâncias psicoativas e negligência parental na unidade do CREAS do município de Coelho Neto - MA. Trata-se de pesquisa documental com dados coletados em relatórios e outros documentos de caráter público disponibilizados por essa instituição.

Esta pesquisa se qualifica como exploratória quando se refere ao levantamento bibliográfico pelo seu aspecto de flexibilidade, pela capacidade de aprimorar ideias e pela relação direta com as hipóteses, conforme aponta Gil (2002). E isso implica que, “na maioria dos casos, essas pesquisas envolvem: (a) levantamento bibliográfico; (b) entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e, (c) análise de exemplos que ‘estimulem a compreensão’” (SELLTIZ *et al.*, 1967 apud GIL, 2002, p. 42).

O método escolhido é o misto ou quali-quantitativo, por ser uma pesquisa inicialmente qualitativa, em que a revisão bibliográfica e documental serviu primeiramente para estruturar o problema, e, depois, buscou-se “colocá-la em uma seção separada e usá-la no final do estudo para comparar e contrastar com os resultados do estudo que está sendo feito” (CRESWELL, 2007, p. 48).

Esta pesquisa se qualifica também como descritiva por estudar as características de um grupo e seu perfil, que inclui: faixa etária, gênero, responsáveis (se tratar de crianças e adolescentes), bem como: “se propõem a estudar o nível de atendimento dos órgãos públicos de uma comunidade, as condições de habitação de seus habitantes, o índice de criminalidade que aí se registra etc.” (GIL, 2002, p. 42).

Nessa etapa, a pesquisa se enquadra como documental, pois: “vale-se de materiais que não recebem ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa” (GIL, 2002, p. 45).

O instrumento utilizado para facilitar a coleta de dados foi a elaboração de uma ficha que serve como roteiro para avaliar o público, os tipos de violências e negligências, as ações de atendimento, acolhimento e medidas protetivas ofertada pelo CREAS, denominada de “Guia de Pesquisa para Casos de Negligência associados à SPA no CREAS de Coelho Neto” (Apêndice A).

A partir dos dados coletados e analisados, foi realizada a tabulação e o tratamento dessas informações, com a produção de estatística descritiva através de

gráficos, tabelas e quadros. E, dessa feita, a pesquisa e seus resultados são considerados analíticos.

A população escolhida são crianças e adolescentes atendidos no CREAS do município de Coelho Neto - MA, divididas em três categorias de análise: crianças e adolescentes em situação de violências, crianças e adolescentes em situação de negligência e crianças e adolescentes em situação de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas.

O período delimitado foi entre os anos de 2019 e 2021, que, por se tratar de uma pesquisa documental, são considerados dados mais recentes e estáveis. Por conta da excepcionalidade do momento atual devido à pandemia da covid-19, que requer medidas restritivas como o distanciamento social, por exemplo, esta pesquisa não será feita diretamente com o público, e, portanto, permite também preservar o anonimato tanto de crianças e seus responsáveis, tendo sido suprimidos dados pessoais e que se possam identificá-los diretamente enquanto fontes.

O anonimato também possibilita que se preserve questões éticas, como sigilo das fontes, para não expor situações que possam comprometer a segurança social e jurídica do público, assim como não haverá necessidade de utilizar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), por se tratar de dados públicos que podem ser requeridos diretamente no CREAS.

As etapas metodológicas consistiram primeiramente na elaboração e preenchimento da ficha de “Guia de Pesquisa para Casos de Negligência associados à SPA no CREAS de Coelho Neto” para facilitar a coleta e análise dos dados do levantamento feito no CREAS de Coelho Neto - MA. Durante o levantamento de dados, realizado a partir do dia 04/01/2022, e que prosseguiu posteriormente, foi revelado, até o momento, um total de 75 casos de violências contra crianças, 25 casos de negligência e 16 casos de negligência associada a SPA.

A análise e a apresentação dos dados e seus resultados, desenvolvidos na seção seguinte, foram feitas através de gráficos, tabelas e quadros, com discussão relacionada às fontes teóricas já analisadas.

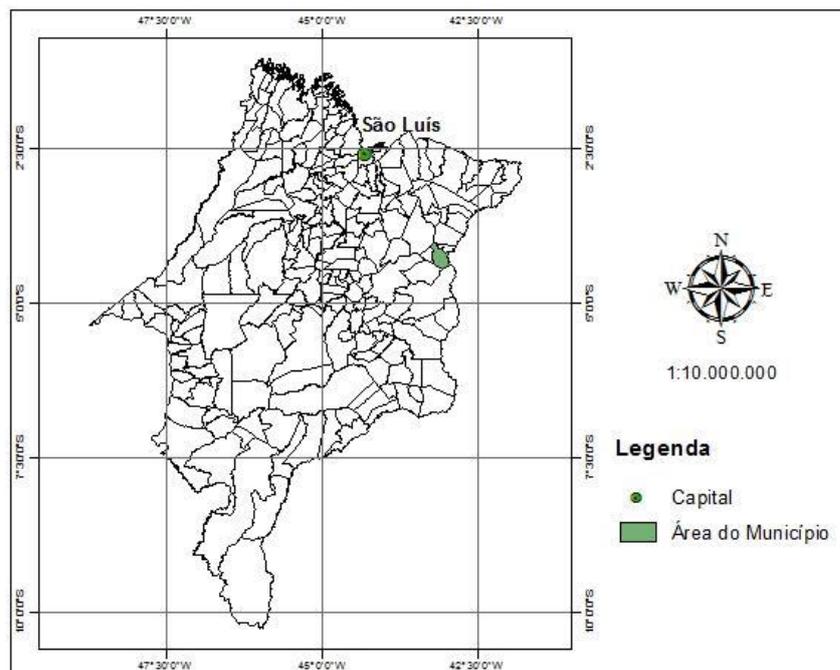
3 LEVANTAMENTO, ANÁLISE E RESULTADOS

3.1 O município de Coelho Neto - MA

De acordo com Correia Filho (2011, p. 13), o município de Coelho Neto – MA, localizado na mesorregião do leste do Maranhão e microrregião de Coelho Neto, foi emancipado no ano de 1934, “compreendendo uma área de 976 km², uma população de aproximadamente 46.792 habitantes e uma densidade demográfica de 47,94 habitantes/km², segundo dados do IBGE (2010)”. A Figura 1 apresenta a localização em projeção cartográfica do município.

A origem do município remonta ao século XIX, a partir da feitoria conhecida como Curralzinho, que foi colonizada por piauienses e cearenses “fugindo das secas, usaram o Parnaíba como via de acesso, e assim ajudaram o desbravamento da região, buscando na lavoura e extrativismo vegetal, meios de subsistência” (MENDES; BRANCO, 2009, p. 2). Até 1914, era reconhecido como Curralinho e, em 1934, o município passou a se chamar Coelho Neto: “maranhense de Caxias, prosador, jornalista, escritor, professor, romancista, orador, poeta, teatrólogo e político” (MENDES; BRANCO, 2009, p. 2).

Figura 1 – Localização do município de Coelho Neto - MA



Fonte: Correia Filho (2011, p. 13)

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2021), a população estimada no município de Coelho Neto - MA é de 43.804 pessoas, ou seja, 3.000 pessoas a mais que no último censo no ano de 2010. Em 2011, pelo menos “82,85% da população reside na zona urbana, sendo que a incidência de pobreza no município e o percentual dos que estão abaixo desse nível é de 59,62% e 48,35% respectivamente” (CORREIA FILHO, 2011, p. 15).

O Município, que se caracteriza como uma cidade de economia tipicamente voltada para a agricultura, tornando-se, a partir de 1965, um dos mais importantes pólos agroindustriais do Estado, com usinas de açúcar, celulose e papéis. Porém, observando o PIB do município, percebemos que no período de 2000 a 2005, a agropecuária apresentou crescimento e a indústria queda. (MENDES; BRANCO, 2009, p. 2).

Portanto, consiste atualmente em um município pequeno, em que a economia gira em torno da agricultura familiar e de subsistência, pecuária e extração vegetal, transferência governamental, 303 empresas e atividade informal, de acordo com Correia Filho (2011). Consta que a desigualdade econômica aumentou entre 1991 e 2000, entretanto o índice de pobreza caiu de 73,3% para 70, 8% (MENDES; BRANCO, 2009).

Segundo Mendes e Branco (2009), o Plano Diretor do Município de Coelho Neto – MA, aprovado no ano de 2006, não definiu metas concretas, programas e planos integrados, embora defina os objetivos políticos, administrativos, econômicos, sociais e físico-ambientais e diretrizes para a gestão urbana e rural. Não existem mais informações sobre a implementação total desse plano.

3.2 O CREAS de Coelho Neto - MA e a relação entre uso de substâncias psicoativas e negligência parental

No contexto das ações afirmativas da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), está a proteção social especial, que foi pensada como uma medida de enfrentamento da exclusão social de aspecto protetivo, no qual os processos envolvem as famílias e os indivíduos que enfrentam diversas situações de violações dos seus direitos relacionados a riscos sociais e pessoais, dentro do ambiente familiar e comunitário em situações de violências, discriminação etc., e, portanto, necessitam de serviços de média e alta complexidade (BRASIL, 2016a).

A ocorrência desses processos de risco pessoal e social possuem dois parâmetros básicos de enfrentamento: os casos que envolvem os serviços de média complexidade e os casos que envolvem medidas de alta complexidade, em que:

Reconhece-se a complexidade de fatores que geram as violações, e que podem estar relacionados à posição que a pessoa e, ou, família ocupam na estrutura social, à produção do seu modo de vida, às formas de educar e de se relacionar, às formas de se resolver os conflitos. (BRASIL, 2016 a, p. 31).

A proteção social especial (PSE) de média complexidade tem por finalidade o atendimento de famílias e indivíduos em pleno risco e violações dos seus direitos, através de acompanhamento especializado, continuado e articulado com a rede (BRASIL, 2011). Na perspectiva da proteção social, as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual são atendidas nas PSE de média complexidade constituída pelo CREAS, nos quais se destacam os serviços de:

Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e também o Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), podendo, ainda, ofertar o Serviço Especializado em Abordagem Social; e o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, além de ser uma Unidade de Referência desses Serviços quando ofertados por outras Unidades Referenciadas (públicas ou privadas). (BRASIL, 2016b, p. 52).

Portanto, a PSE de média complexidade tem a função de oferecer serviços e programas especializados para atender à demanda de situações de vulnerabilidades, como, por exemplo, a violência sexual, e necessita de uma equipe multiprofissional especializada visando ao atendimento das vítimas e seus familiares.

As unidades do CREAS são implantadas em nível municipal e sua administração é pública, atendendo uma diversidade de situações que envolvem risco social para famílias, crianças, adolescentes, gestantes, mulheres, homens e idosos e oferecendo serviços que garantam a atenção integral desses segmentos sociais, sendo que: “nos CREAS, são ofertados serviços de informação, orientação, apoio e inclusão social, visando à garantia e defesa de direitos a indivíduos” (BRASIL, 2008, p. 11).

O Plano Diretor do Município de Coelho Neto – MA que ainda se encontra em fase de implantação, com agenda de implementação de prevista para até o ano de

2006, em seu artigo 50, prevê a Política Municipal de Assistência Social, através das seguintes diretrizes:

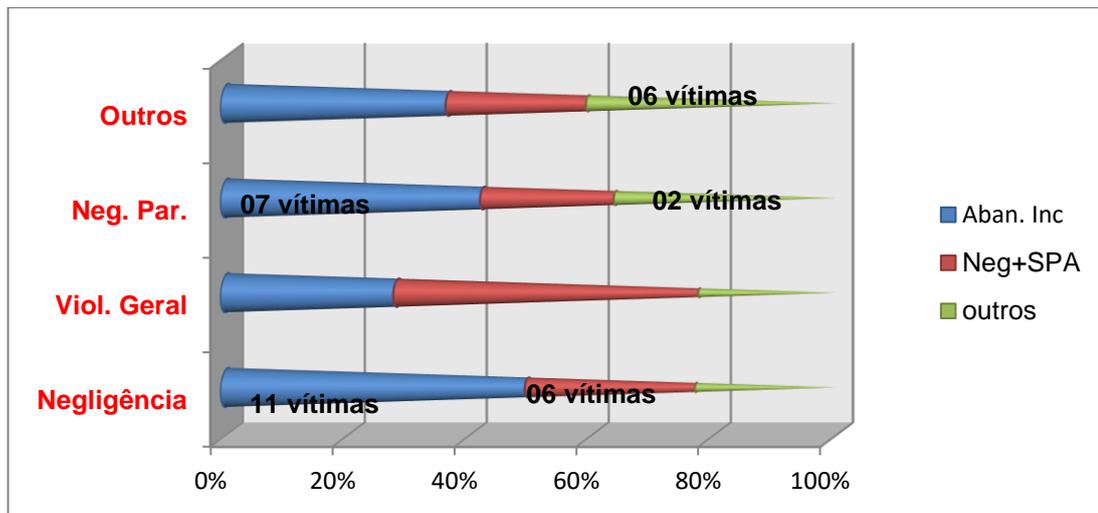
I-garantir a proteção do cidadão, que por razão pessoal, social ou de calamidade pública, encontrar-se temporária ou permanentemente, sem condições, de manter padrões básicos e satisfatórios da vida; II- prevenir situações circunstanciais de vulnerabilidade, exercendo vigilância social para a manutenção e ampliação do padrão básico de inclusão social alcançado; III- contribuir para a inclusão e equidade dos usuários, ampliando o acesso aos bens e aos serviços socioassistenciais básicos e especiais; IV- garantir a convivência familiar e comunitária; V- integrar a Assistência Social às demais políticas públicas para a promoção da autonomia social e econômica. (COELHO NETO, 2006, p. 29).

No mesmo instrumento legal, no art. 51, inciso V, está prevista implementação e “promoção da política de defesa e dos direitos da criança e do adolescente, da juventude, do idoso e da pessoa portadora de necessidades especiais (*sic*)” (COELHO NETO, 2006, p. 30).

Atualmente no município de Coelho Neto - MA, o CREAS é um órgão ligado à Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania, prestando serviços socioassistenciais, como atendimento e acolhimento de vítimas de violência (física, doméstica, sexual, psicológica etc.), promoção de direitos sociais e enfrentamento das violações de direitos humanos, estando previsto no Plano Diretor.

A presente pesquisa documental realizada no CREAS, entre os dias 04 e 26/01/2022, possibilitou a coleta e análise de dados sobre os casos de violências contra crianças e adolescentes registrados no município, buscando identificar aqueles que sofrem negligência parental com consequência de abandono de incapaz. Os dados da pesquisa referem-se aos anos de 2019 a 2021, e inicialmente o Gráfico 2 apresenta os dados sobre o ano de 2019.

Gráfico 2 – Dados sobre casos de violências e outros registros atendidos no ano de 2019 no Creas de Coelho Neto - MA



Fonte: Elaborado pela autora.

Em 2019, os dados indicam que foi atendido um total de 21 crianças e adolescentes, das quais: 6 vítimas de violência sexual; 1 vítima de violência física; 1 vítima de automutilação; 11 vítimas de negligência, sendo que dessas 7 sofreram o abandono de incapaz e estavam 2 sem documentação civil; e 6 vítimas de outras demandas (com 2 associadas à negligência).

Possivelmente essas crianças e adolescentes foram vítimas de mais de um tipo de violência e negligência, entretanto não foi possível identificar quais são as vítimas na análise documental. Desse total geral, foi constatado o registro de 6 vítimas de negligência associada ao uso de substâncias psicoativas.

O perfil de crianças e adolescentes revelou que nesse período foram atendidas 8 (oito) vítimas do sexo masculino e 13 vítimas do sexo feminino, com idades a partir de: 11 meses (1 vit.), 1 ano (1 vit.), 8 anos (2 vit.), 09 anos (3 vit.), 10 anos (1 vit.), 11 anos (4 vit.), 12 anos (2 vit.), 13 anos (1 vit.), 16 anos (4 vit.) e 17 anos (1 vit.), sendo que do total não foi possível identificar a faixa etária de uma das vítimas. O quadro 2, apresenta um resumo geral desses atendimentos.

Quadro 2 – Perfil geral de crianças e adolescentes vítimas de violências atendidas no CREAS de Coelho Neto - MA em 2019

Tipos de violências	Negligência	Faixa Etária
21 crianças e adolescentes vítimas de violências e negligência	11 vítimas de negligência 07 abandonos de incapaz	11 anos - 4 vítimas 16 anos - 4 vítimas 9 anos - 3 vítimas
06 vítimas de violência sexual 01 vítima de violência física	06 vítimas de negligência associada a SPA	12 anos - 2 vítimas 8 anos - 2 vítimas
01 vítima de automutilação 04 outros	02 vítimas sem documentação civil 02 outros	17 anos - 1 vítima 13 anos - 1 vítima 10 anos - 1 vítima 1 ano - 1 vítima 11 meses - 1 vítima 1 vítima não identificada

Fonte: elaborado pela autora (2022).

Com relação ao gênero, os dados demonstram que a grande maioria do público atendido nesse ano foi de crianças e adolescentes do sexo feminino. Os indicadores nacionais apontam que a maioria das vítimas de violência sexual são meninas e adolescentes, em situação de vulnerabilidade e de etnia preta ou parda. Os documentos não especificam diretamente se essas meninas e adolescentes são todas vítimas de violência sexual, revelando também a realidade de que a grande maioria dos casos não chega ao conhecimento do poder público e das autoridades judiciais. Isso leva à seguinte reflexão:

Uma questão bastante complexa, mas amplamente discutida pela literatura especializada, diz respeito à internalização pelas mulheres dos valores machistas e sexistas, que acarretam na reprodução da violência contra crianças e adolescentes. Não são raras as situações em que as mulheres (mães, avós, tias etc.) negam ou se omitem diante dos abusos sexuais, desse modo, não acreditam nos relatos das crianças e adolescentes ou mesmo culpabilizam-as pelo cometimento da violência sexual. (VIEIRA, 2018, p. 106).

Nesses casos, é importante perceber como existe uma complexidade sobre a violência sexual, que afeta o atendimento e acolhimento das vítimas, que vai desde a síndrome do segredo até o descrédito da vítima por parte dos familiares, geralmente das mães.

Na categoria da faixa etária, é interessante notar que as vítimas estão equilibradas entre crianças e adolescentes, ou seja: 4 crianças de 11 anos de idade e 4 adolescentes de 16 anos. É fundamental destacar, ainda, que as crianças menores de 8 anos são as que sofreram menos violências nesse contexto.

Esses dados revelam que, quando se trata de negligência parental, 7 crianças sofreram abandono e 6 casos ocorreram pela associação de SPA, sendo o principal

indicador de atendimentos nesse período, e, portanto, reforçando que cada vez mais crianças são acolhidas em entidades e cadastradas para adoção em face do uso abusivo de entorpecentes por seus familiares (SOUSA, 2017).

No ano de 2020, devido ao período excepcional que o mundo vive, os atendimentos no CREAS tiveram que se adaptar e seguir os protocolos. Foi atendido um total de 8 vítimas, sendo 4 do sexo masculino e 4 do sexo feminino. A faixa etária identificada foi de: 5 meses (1 vit.), 1 ano (1 vit.), 2 anos (1 vit.), 11 anos (1 vit.), 12 anos (1 vit.), 15 anos (1 vit.) e 17 anos (2 vit.), conforme a Tabela 1.

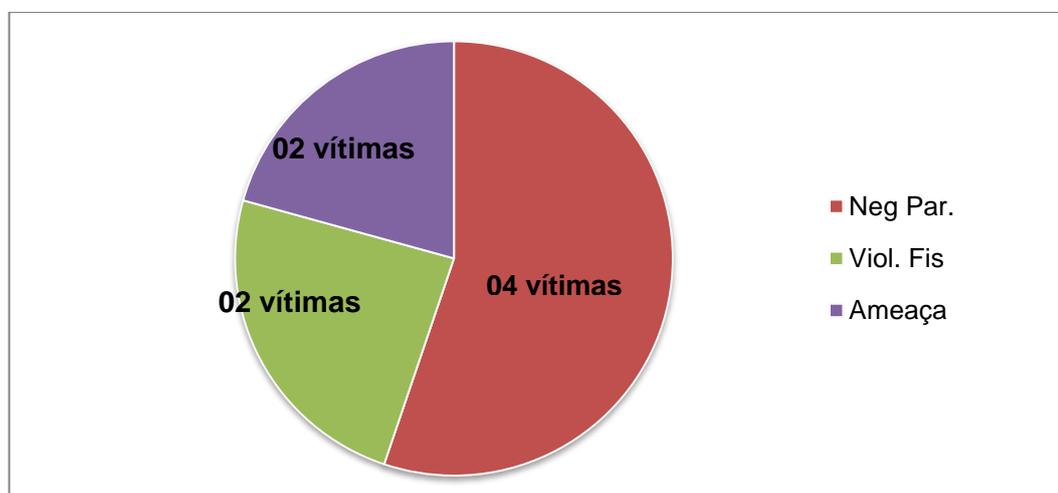
Tabela 1 – Resumo do total de vítimas atendidas no CREAS em 2020

Meninos	Meninas	Faixa etária (meses/anos)	Total
4	4	5 meses	1
		1 ano	1
		2 anos	1
		11 anos	1
		15 anos	1
		17 anos	2

Fonte: Elaborado pela autora.

Na categoria violência geral, não existem casos de abuso sexual, automutilação ou outros, entretanto foram registrados 2 casos de violência física e 2 casos de ameaça de morte. Na categoria negligência, foram registrados 4 casos que se configuraram em abandono de incapaz e 3 relacionados ao uso de SPA, conforme o Gráfico 3.

Gráfico 3 – Casos de violências e outros registros contra crianças e adolescentes atendidos no ano de 2020 no CREAS de Coelho Neto - MA



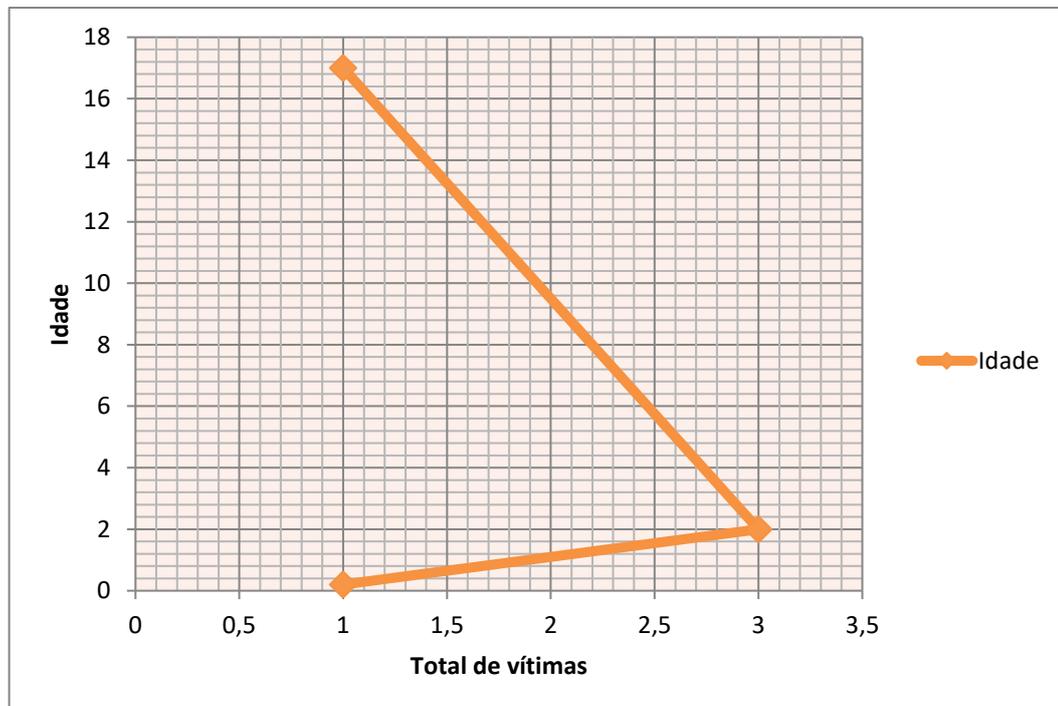
Fonte: Elaborado pela autora.

Com relação ao perfil das crianças e adolescentes, houve um equilíbrio com metade para cada categoria de gênero. A maioria das vítimas por faixa etária foram adolescentes de 17 anos. Nesse aspecto, os dados apontam que as vítimas ou eram crianças menores de 2 anos ou maiores de 10 anos.

Um ponto positivo é que não houve registros de violência sexual, todavia os casos de violência física e ameaças à vida das vítimas podem indicar a necessidade de intervenção do Estado e a retirada da vítima do responsável legal. O abandono de incapaz continuou sendo a principal consequência registrada nos atendimentos, e possivelmente relacionada ao uso de substâncias psicoativas pelo responsável ou responsáveis das vítimas.

No ano de 2021, o CREAS de Coelho Neto atendeu o total de 21 crianças e adolescentes, das quais identificou-se a faixa etária de 14 entre crianças e adolescentes: 2 meses (1 vit.), 2 anos (3 vit.), 3 anos (1 vit.), 4 (2 vit.), 5 anos (1 vit.), 6 anos (1 vit.), 9 anos (2 vit.), 11 anos (1 vit.), 12 anos (1 vit.) 17 anos (1 vit.), conforme o Gráfico 4.

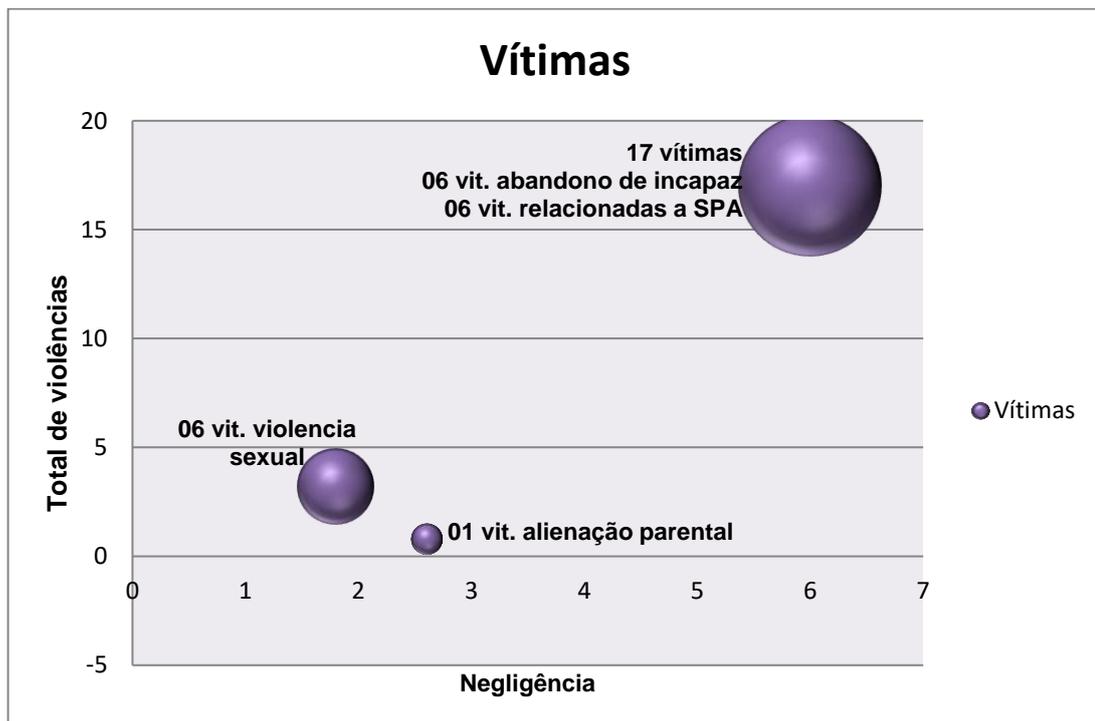
Gráfico 4 – Faixa etária das vítimas atendidas em 2021



Fonte: elaborado pela autora (2022).

Conforme o Gráfico 5, dos casos de violências quantificados, 6 são de violência sexual e 1 é de alienação parental. Não foram constatados casos de violência física, ameaças, automutilação ou outros. Foi registrado um total de 17 casos de negligência, sendo 6 casos de abandono de incapaz e 6 casos relacionados ao uso de substâncias psicoativas.

Gráfico 5 – Casos de violências e outros registros contra crianças e adolescentes atendidos no ano de 2021 no CREAS de Coelho Neto - MA



Fonte: Elaborado pela autora.

Esses dados, se comparados aos do ano de 2020, deram um salto significativo no número de atendimentos, possivelmente devido ao retorno das atividades presenciais com a flexibilização das medidas preventivas durante a pandemia da covid-19, seguindo os protocolos recomendados pelas autoridades sanitárias, executivas e judiciárias.

Na categoria negligência, novamente o abandono de incapaz foi o principal fator que levou ao atendimento das vítimas nos três anos analisados. E os estudos por todo o país, através de indicadores que quantificam as diversas formas de violências contra crianças e adolescentes, apontam que esse fato se configura como um padrão, e muitas delas, devido às condições de vulnerabilidade e perigo, são retiradas do convívio familiar de origem.

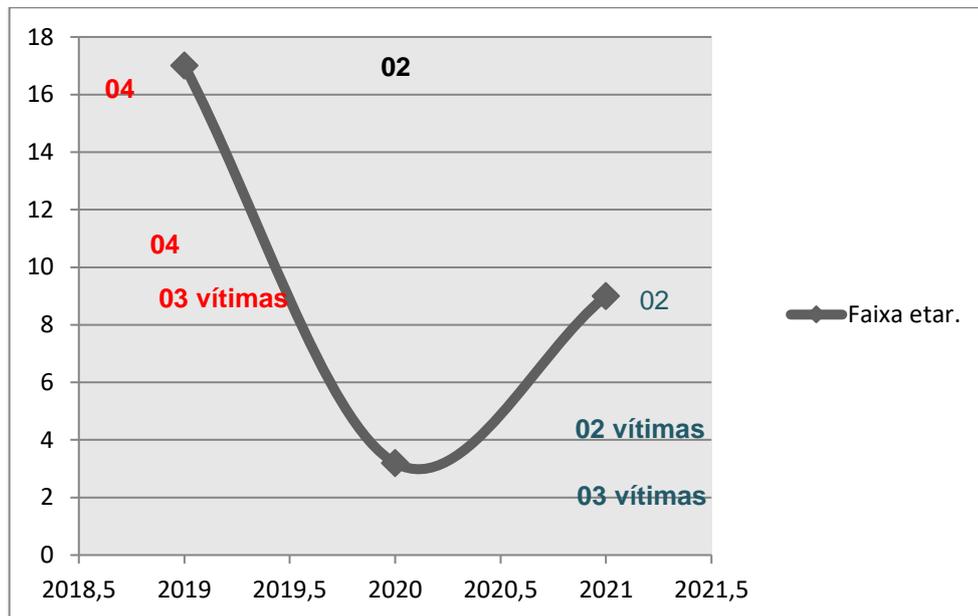
As crianças vitimadas pela condição de dependência química dos genitores e que não contam com o apoio e a proteção de outros membros da família biológica extensa invariavelmente têm se tornado destinatárias de medidas judiciais de proteção, sendo o acolhimento institucional uma das mais aplicadas. (SOUSA, 2017, p. 1).

Embora os dados demonstrem que existe uma associação entre a negligência e o uso de substâncias psicoativas documentadas no CREAS de Coelho Neto - MA, não foi possível identificar mais elementos que possam sustentar essa afirmativa, como, por exemplo: que tipos de substâncias esses responsáveis utilizam? quem faz a denúncia? se, quando abandonadas, as crianças e adolescentes são retiradas imediatamente do convívio familiar ou se outro parente de origem assume? Portanto, esses questionamentos são considerados os principais fatores limitantes que impedem de aprofundar as discussões.

Na análise do perfil, a grande dificuldade está em relacionar diretamente as crianças e adolescentes por gênero aos tipos de violências e negligências apontadas, por exemplo: a quantidade e a faixa etária de crianças e adolescentes do sexo feminino que são abandonadas, e quantas são vítimas de familiares usuários ou dependentes de substâncias psicoativas.

Com relação à faixa etária, no ano de 2021, as crianças entre 2, 4 e 9 anos foram as maiores vítimas de violências e negligências identificadas no CREAS. Quando analisada quantidade de vítimas, as maiores ocorrências de casos envolvendo crianças de 9 anos foram identificadas em 2019 e 2021, todavia, infelizmente não foi possível relacionar essa informação diretamente ao gênero, ou se são vítimas da negligência parental. O Gráfico 6 resume a maior quantidade de vítimas por ano.

Gráfico 6 – Faixa etária da maior quantidade de crianças e adolescentes vítimas de violências em 2019, 2020 e 2021



Fonte: Elaborado pela autora.

Não foi possível também relacionar os dados do perfil com a questão da cor/etnia e nem com dados sobre a classe social, embora possivelmente essas crianças e adolescentes estejam inseridas em situação de vulnerabilidade econômica e social, o que contribuiria bastante para a discussão sobre a intersecção dessas categorias.

Considerando o exposto, nos últimos três anos no CREAS de Coelho Neto - MA, existe a constatação de casos de negligência parental associados ao uso de substâncias psicoativas em um total de 15 vítimas confirmadas, e de abandono de incapaz, que podem estar relacionados a esses casos, existem 17 confirmações entre 2019 e 2021. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de aprofundar o estudo com a inserção de outros parâmetros que possam relacionar melhor o perfil dessas vítimas e de seus responsáveis.

4 CONCLUSÃO

A presente pesquisa consistiu em uma análise sobre a relação entre o uso de substâncias psicoativas e a negligência parental sofrida por crianças e adolescentes, com agravante de abandono de incapaz, referente aos casos atendidos no CREAS de Coelho Neto - MA, tendo sido observada também a oferta de serviços às vítimas e seus familiares.

A própria definição de infância e juventude ao longo de anos de construção histórica, política e social no contexto brasileiro foi alavancada por processos de violências, estigmas, invisibilidades e, também, pela inserção no atual sistema legislativo de proteção integral regulamentado pela Constituição Federal de 1988 e pelo ECA.

Nesse sentido, a política de proteção social integral delimita espaços de atuação para a defesa da infância e adolescência brasileira, em que as tipologias de violências são contempladas de modo que cada forma possui uma estratégia de ação, a partir dos serviços socioassistenciais como o CREAS. A problemática contemplada neste estudo é voltada para como se relaciona a negligência parental com o uso de substâncias psicoativas.

É um fato que o uso exagerado das drogas, como são conhecidas popularmente as substâncias psicoativas, pode levar à dependência. Com ela, vêm as consequências físicas, sociais e psicológicas, e, nesse caso, quando há um agravamento dessas consequências, esse uso pode impactar diretamente a vida de crianças e adolescentes que dependem de responsáveis usuários ou dependentes, chegando a ser abandonadas por eles.

A reflexão sobre a caracterização das substâncias psicoativas mostrou uma retrospectiva de uso ao longo do tempo e como o paradigma proibicionista foi inserido nas legislações e políticas públicas sob o argumento de classificação entre o que é lícito ou o que é ilícito, destacando-se o álcool como a principal lícita e a maconha como a ilícita mais usada.

Como observado, muitos estudos apontam que existe uma relação quase direta entre a negligência parental e suas falhas na missão de alimentar, vestir, educar etc. com o uso de substâncias psicoativas, embora também grande parte das famílias não possuam condições financeiras para garantir o sustento das crianças.

Na análise documental realizada no CREAS de Coelho Neto - MA, foi possível ver essa relação nos últimos anos, de 2019 até 2021, com registro de: seis vítimas abandonadas em 2019; quatro vítimas abandonadas em 2020; e seis vítimas abandonadas em 2021, casos em que os responsáveis fazem uso ou são dependentes de substâncias psicoativas. Esses dados se assemelham ao que pode ser compreendido como um padrão nacional.

Ressalta-se também que existe uma limitação na pesquisa quanto a algumas informações que poderiam enriquecer a temática como: Quais as vítimas são mais abandonadas e por quê? Quais as substâncias utilizadas pelos responsáveis? Se ocorre o processo de retirada do poder familiar e onde as crianças e adolescentes são institucionalizadas? Quais as ações são realizadas na prática para o enfrentamento dessa realidade?

Nessa perspectiva, ainda se enfatiza que o assistente social atuante no CREAS, ou outras áreas que envolvem as políticas sociais, é sujeito essencial no processo de recuperação dos vínculos familiares, especialmente no enfrentamento das diversas formas de violações dos direitos das crianças e adolescentes, por atuar em várias frentes, que vão desde o acolhimento, a escuta, a informação e a inserção da criança, do adolescente e de sua família nos serviços socioassistenciais até o processo de mapeamento e organização das ações voltadas para o enfrentamento das demandas diárias do CREAS de Coelho Neto - MA. Todos os objetivos propostos foram contemplados e analisados, considerando a metodologia adotada e os resultados foram os esperados.

Portanto, a análise permitiu discutir quais as principais demandas do CREAS em Coelho Neto, através dos dados coletados na pesquisa documental. A partir daí, sugere-se a criação de programas da reinserção dessas vítimas no convívio familiar direto ou indireto, ou, se for impossível, possibilidade de acesso à família acolhedora ou adotiva.

Espera-se a promoção de atividades que contemplem o acesso ao trabalho, lazer, exercício dos direitos civis e fortalecimento dos laços familiares e comunitários, como prática cada vez mais difundida, de modo a tornar o acesso ao acompanhamento psicossocial mais democrático, humanizado e mediado pelos CREAS.

Diante do exposto, a partir da metodologia adotada, que consistiu em a revisão teórica da bibliografia aplicada e uma análise documental sobre o atendimento de

crianças e adolescentes do CREAS de Coelho Neto, aponta-se que este trabalho atingiu os seus objetivos, considerando que os aspectos mais relevantes de análise foram identificar a negligência parental em associação com o uso de substâncias psicoativas.

Nesse sentido, apontamos que, como esse é um tema atemporal, este estudo pode contribuir com a discussão sobre a importância de ações efetivas de enfrentamento da negligência parental e outras formas de violências que atingem as crianças e adolescentes desse município, e por isso não encerra qualquer conclusão, mas encontra-se aberto a continuidades e aprofundamentos futuros no campo acadêmico.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marcelo Ribeiro; MOREIRA, Fernanda Gonçalves. Histórias das drogas. *In*: SILVEIRA, D. X.; MOREIRA, F. G. (org.). **Panorama atual de drogas e dependências**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006. p. 9-14.

AZEVEDO, Maria Amélia Azevedo; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Infância e Violência Fatal em Família**. 2ª imp. São Paulo: Iglu, 2010.

BARBIANI, Rosângela. Violação de direitos de crianças e adolescentes no Brasil: interfaces com a política de saúde. **Saúde Debate** - Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, ABR-JUN/ 2016.

BRASIL. **LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: 21 jan. 2022.

BRASIL. **Revista CREAS**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Ano 2, n. 1, 2008). Brasília: MDS, 2008.

BRASIL. **Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Creas**: Guia de orientação nº 1 (1ª Versão). Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2011.

BRASIL. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais** (reimpressão de 2014). Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2016a.

BRASIL. **Curso de atualização sobre a organização oferta dos serviços da proteção social especial**. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS, 2016b.

CALHEIROS, Manuela; MONTEIRO, Maria Benedicta. Mau trato e negligência parental: Contributos para a definição social dos conceitos. **SOCIOLOGIA, PROBLEMAS E PRÁTICAS**, n.º 34, 2000.

CARDOSO, Janice Batista. **Vítimas do abandono**. 2014.

CERQUEIRA, Gustavo Luis Caribé. Fatores de influencia dos efeitos das substancias psicoativas no organismo. **Psicologia: O portal do psicólogo**. [Internet]. [http://www.psicologia.pt/artigos/textos A](http://www.psicologia.pt/artigos/textos_A), v. 920, 2017.

COELHO NETO. **Lei nº 011, 08 de setembro de 2006**. Institui o Plano Diretor de Coelho Neto, e dá outras providências. Disponível em: <https://painel.sigonet.net.br/upload/0000000460/cms/publicacoes/aba4039015ae6f7f8c89bc2eedeb2fa7.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2022.

CORREIA FILHO, Francisco Lages. **Relatório Diagnóstico do Município de Coelho Neto**. Teresina: CPRM - Serviço Geológico do Brasil, 2011.

COSTA, Renata Gomes; VIEIRA, Monique Soares. Violência contra crianças e adolescentes: da fragmentação à integralidade do atendimento. **Missões: Revista de Ciências Humanas e Sociais**, v. 4, n. 1, 2018.

CRESWELL, Jonh W. **Projeto de pesquisa: método qualitativo, quantitativo e misto**. Tradução Luciana de Oliveira Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

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

FERREIRA, Frederico Poley Martins. Crianças e adolescentes em abrigos: uma regionalização para Minas Gerais. **Serviço Social & Sociedade**, p. 142-168, 2014.

FONTOURA, Maria Cartana do Horto et al. Prevenção do uso de substâncias psicoativas. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 13, n. 2, p. 286-289, 2004.

GARRIDO, Margarida V.; CAMILO, Cláudia. Negligência parental: Uma abordagem experimental a problemas comunitários. **In-Mind Português**, n. 1-4, p. 1-14, 2012.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE. **COELHO NETO-MA**. Cidades. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2021.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Desfecho dos casos de violência contra crianças e adolescentes no poder judiciário. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, 2009.

MASTROIANNI Fábio de Carvalho *et al.* (Des)acolhimento institucional de crianças e adolescentes: aspectos familiares associados. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 30, n. 2, p. 223-233, maio-ago. 2018.

MATA, Natália Teixeira; SILVEIRA, Liane Maria Braga da; DESLANDES, Suely Ferreira. Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2881-2888, 2017.

MENDES, Claudiceia Silva; BRANCO, Fernando Castelo. **Avaliação do Plano Diretor Participativo**: Relatório nº10 do município de Coelho Neto-MA. São Luís, 2009.

NEVES, Elcione Alves Sorna; SEGATTO, Maria Luiza. Drogas lícitas e ilícitas: uma temática contemporânea. **Revista da Católica**, v. 2, n. 4, 2010.

OLIVEIRA, Gabriela Brandt de. O direito à convivência familiar de crianças e adolescentes acolhidos – o MCA como instrumento efetivo para implementação deste direito. *In*: Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro (MPRJ). **Censo da população infante juvenil acolhida no Estado do Rio de Janeiro**. Rio de Janeiro: MPRJ, 2012.

OLIVEIRA, Aislan José *et al.* A relação entre as práticas parentais e o consumo de substâncias psicoativas. **Revista UNIANDRADE**, v. 21, n. 3, p. 148-156, 2020.

ORTH, Anaídes Pimentel da Silva; MOREÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Funcionamento de famílias com membros dependentes de substâncias psicoativas. **Psicol. Argum.**, v. 26, n. 55, out./dez. 2008.

PANTOJA, Luiza Fonseca. **CREAS Infantil Vila União: centro de referência e acolhimento para crianças em risco familiar.** 2020.

SANTOS, Thais Carvalho; CARRAPATO, Josiane Logizia. AS CONSEQÜÊNCIAS DO USO DE SUBSTÂNCIA PSICOATIVAS NO ASPECTO BIOPSISSOACIAL. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA-ISSN 21-76-8498**, v. 5, n. 5, 2009.

SILVA, Viviane Souza da. **O TRABALHO SOCIAL COM FAMÍLIAS DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE NEGLIGÊNCIA.** Tese de Doutorado. UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ. 2012.

SILVA, Cloves dos Santos et al. **Uso abusivo de substâncias psicoativas no contexto das relações parentais contemporâneas: uma revisão narrativa.** 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2014.

SILVEIRA, Dartiu Xavier. Classificação das substâncias psicoativas e seus efeitos. **Módulo 1**, 2014.

SOUSA, Walter Gomes de. **O drama da dependência química e o abandono de crianças.** Brasília: Vara da Infância e da Juventude do DF – SEFAM/VIJ, 2017.

SOUZA, Luiz Gustavo Silva; MENANDRO, Maria Cristina Smith; MENANDRO I, Paulo Rogério Meira. O alcoolismo, suas causas e tratamentonas representações sociais de profissionais deSaúde da Família. **PhysisRevista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, 2015.

SOUZA, Célia Mendes; REZENDE, Manuel Morgado; VIZZOTTO, Marilia Martins. Padrão de funcionamento familiar e dependência de substâncias psicoativas: um estudo bibliográfico. **Psicólogo informação**, v. 20, n. 20, p. 85-98, 2016.

TORCATO, Carlos Eduardo Martins. **A história das drogas e sua proibição no Brasil: da Colônia à República.** Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo/ USP. São Paulo, 2016.

VIEIRA, Monique Soares. Violência sexual contra meninas: do silêncio ao enfrentamento/Sexual violence against girls: from silence to confrontation. **Libertas**, v. 18, n. 2, 2018.

**APÊNDICE A – GUIA DE PESQUISA PARA CASOS DE NEGLIGÊNCIA
ASSOCIADOS À SPA NO CREAS DE COELHO NETO**

GUIA DE PESQUISA PARA CASOS DE NEGLIGÊNCIA ASSOCIADOS À SPA NO CREAS DE COELHO NETO	
1. QUESTIONÁRIO	
2- Sexo:	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/>
3- Data do nascimento:	____/____/_____
4- Responsáveis:	_____
5- Tipos de violência?	_____
6- Quantidade de casos de violência:	_____
7- Qual público é mais atingido?	Meninos <input type="checkbox"/> Meninas <input type="checkbox"/>
8- Tipos de negligência?	_____
9- Quantidade de casos de negligência:	_____
10- Qual público é mais atingido?	Meninos <input type="checkbox"/> Meninas <input type="checkbox"/>
11- Tipos de Negligência associadas à SPA?:	_____
12- Quantidade de casos:	_____
13- Qual público é mais atingido?	Meninos <input type="checkbox"/> Meninas <input type="checkbox"/>
14- Ações de atendimento/ acolhimento ofertados no CREAS:	_____ _____ _____
15- Responsáveis pelo atendimento/ acolhimento:	_____
16- Encaminhamentos de casos para outros equipamentos públicos ou judiciais? Quais?	_____ _____
17- Pesquisadora:	Data: Local: Horário: