



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS
CAMPUS REGIONAL DO VALE DO IVAÍ
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL



DAIANE CRISTINA KOBAYASHI DA SILVA
RENATA APARECIDA DA SILVA FURTADO

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA
CRIANÇA E ADOLESCENTE: O PROCESSO ENTRE A
DENÚNCIA E O ENCAMINHAMENTO NO MUNICÍPIO DE
ARAPUÃ-PR

DAIANE CRISTINA KOBAYASHI DA SILVA
RENATA APARECIDA DA SILVA FURTADO

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA
CRIANÇA E ADOLESCENTE: O PROCESSO ENTRE A
DENÚNCIA E O ENCAMINHAMENTO NO MUNICÍPIO DE
ARAPUÃ – PR**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Serviço Social da
Universidade Estadual de Maringá – UEM,
como requisito parcial para obtenção do
Título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. M.s: Claudiana
Tavares da Silva Sgorlon.

Ivaiporã
2017

DAIANE CRISTINA KOBAYASHI DA SILVA
RENATA APARECIDA DA SILVA FURTADO

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA
CRIANÇA E ADOLESCENTE: O PROCESSO ENTRE A
DENÚNCIA E O ENCAMINHAMENTO NO MUNICÍPIO DE
ARAPUÃ-PR.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Serviço Social da Universidade
Estadual de Maringá – UEM, como requisito
parcial para obtenção do Título de Bacharel
em Serviço Social.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Profa. Ms. Claudiana Tavares
Sgorlon
Universidade Estadual de Maringá

Prof.
Universidade Estadual de Maringá

Profa.
Universidade Estadual de Maringá

Ivaiporã, ____ de _____ de 2017.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por se fazer tão presente em minha vida, principalmente nesses quatro anos de curso, renovando as minhas forças diariamente, para que eu sempre buscasse meus objetivos e nunca desistisse. Obrigada por me conceder tamanha determinação e vontade de vencer essa etapa da minha vida, etapa que tanto quis que se realizasse. Obrigada Deus, por você meu amor e eterna gratidão.

Agradeço e dedico essa graduação ao meu pai, Vanderlei da Silva, pois sempre quis que meus irmãos e eu cursássemos uma graduação, e hoje pode se sentir feliz, pois seus três filhos estão formados e realizados com as profissões que escolheram. Obrigada, pai! Amo você!

À minha mãe, Maria A. Kobayashi, por sempre apoiar meus projetos de vida e, em especial, esse que tanto sonhei. Obrigada por nunca medir esforços para que eu conseguisse tudo que tenho hoje. Obrigada por tamanho amor que tem por mim, e por sempre me incentivar e aconselhar. Saiba que seu apoio e amor me deram força para seguir em frente. Obrigada, mãe! Amo você!

Agradeço e dedico a minha graduação, ao meu querido avô, Akio Kobayashi (In Memoriam), pelo avô e pai que foi em minha vida, por todo ensinamento e amor a mim concebido. Nossas histórias permanecerão presentes em minha memória para sempre. Sei que ficaria muito feliz e orgulhoso com minha conquista, ao escrever essas palavras meus olhos se enchem de lágrimas, ainda não é possível lembrar e falar do senhor sem sentir dor e saudades. Obrigada, vô, por tudo, sei que tem olhado por minha e nossa família. Te amo para sempre.

Aos meus irmãos, Cleverson Kobayashi e, Jefferson Kobayashi, que sempre acompanharam minha caminhada e sempre torceram por ela. Iniciamos juntos esse percurso e hoje vocês já estão formados, me senti muito orgulhosa e feliz pela conquista de vocês, e sei que sentem o mesmo nesse momento por mim. Obrigada meus queridos irmãos, amo vocês incondicionalmente.

Ao meu amigo, companheiro e esposo, Cleber Huida, meu agradecimento. Sem dúvida foi uma das pessoas que mais contribuiu para que eu chegasse até aqui. Obrigada por todo amor, paciência e incentivo neste momento tão delicado. Obrigada por torcer por mim e só querer o meu bem. Obrigada por todo o cuidado comigo e por sempre me esperar. Seu apoio foi fundamental. A você todo meu amor e agradecimento. Te amo!

Aos amigos, que sempre me apoiaram e torceram juntos por esta conquista. Às minhas amigas da faculdade para a vida: Bruna Belo, Bruna Nayara, Joice, Jessyca, Sulamita, todo meu carinho e admiração a cada uma de vocês. Cada uma tem um pedacinho na construção dessa linda história. Saibam que a amizade de vocês foi de grande importância nesses 4 anos, com o apoio de todas tudo foi possível e se tornou mais leve. Obrigada por serem minhas luzes todas as noites, e por estarem presente nos momentos difíceis que passei na faculdade e na minha vida pessoal. Em nossa amizade encontrei abrigo, ajuda e carinho. Sei que vocês são presentes que ganhei da vida e de Deus. A vocês, minha gratidão! Sucesso a todas. Amo vocês!

À minha professora e orientadora, Claudiana Tavares da Silva Sgorlon, grata por aceitar fazer parte desse momento e contribuir imensamente comigo nesse processo formativo. Obrigada por todos os ensinamentos e experiências trocadas. Quando a escolhi como orientadora, não tinha dúvidas que acrescentaria muito neste trabalho, pois a partir da experiência de tê-la como professora, já conhecia seu profissionalismo e comprometimento, sabia que só agregaria positivamente nesse processo e, não poderia ser diferente. Sempre a tive como exemplo de profissional e tenho muito orgulho de ser sua aluna e orientanda. Todos os momentos compartilhados estarão sempre em minha vida, e sei que você sempre estará presente nela, pois é uma pessoa muito especial. Obrigada por tudo, professora, por confiar em mim e acreditar que seria capaz, quando o início foi de medo e angústias. A você, todo meu respeito e carinho.

Aos professores, que passaram ao longo desse percurso e contribuíram com a minha formação, meus sinceros agradecimentos. Sem vocês nada disso seria possível. Obrigada a todos.

À minha supervisora de campo, Veronica Salete Viera, por toda contribuição e ensinamento neste processo.

A todos os profissionais que contribuíram com a nossa pesquisa e compartilharam suas experiências conosco. Foi de grande valia esse momento.

Em especial, agradeço à minha querida amiga, Renata Furtado, que tive o privilégio de conhecer e estar presente durante esses 4 anos. Agradeço por ter sido minha parceira e companheira deste trabalho e por contribuir com seus ensinamentos. Tivemos dias difíceis, de angústias, mas também tivemos os momentos de alegria. Juntas soubemos respeitar uma a outra e partilhar de cada um desses momentos. Obrigada por tamanha amizade, e por fazer parte da construção desse trabalho junto comigo. Com você tudo foi mais fácil. Saiba que tenho imenso carinho e admiração pela sua pessoa, você é muito especial para mim. Desejo todo sucesso na sua vida pessoal e profissional e, tenho certeza que muitos caminhos se abrirão em sua vida, amiga. Obrigada! Te amo, Reee!

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram comigo nesse Trabalho de Conclusão de Curso.

Daiane Cristina Kobayashi da Silva.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido saúde e força para vencer esta etapa tão importante da minha vida. Esse processo foi difícil, mas o senhor me deu forças e discernimento para vencer. Obrigada pela proteção diária nessas estradas e por sempre acalmar meu coração nos momentos de angústias e tristezas. Sem suas bênçãos não seria possível.

Ao meu pai, Ilson (In Memoriam), que sempre me deu forças e nunca mediu esforços para que eu realizasse meus sonhos e, infelizmente, não pode estar presente nesse momento tão importante em minha vida, e se hoje estou aqui, devo muito a ele por todos os seus ensinamentos. Obrigada por tudo pai. Te amo!

À minha mãe e amiga, Maria Tereza da Silva, a pessoa que mais amo nessa vida, que nunca mediu esforços para me apoiar e me ajudar nessa jornada, por todos seus conselhos, suas preocupações e por não me deixar desistir, me dando forças para vencer esta etapa. Sou extremamente grata por tudo, mãe, por todo seu amor, pelo que já fez e vai continuar fazendo por mim. Tenho muito orgulho de ser sua filha. Obrigada, mãe. Te amo!

Ao meu marido, Marciano Silva, que com muito amor sempre me incentivou e me deu forças nos momentos em que mais precisei. Por todas as vezes que me levou à faculdade mesmo estando ocupado, por ter me ajudado a realizar meu sonho sem nunca medir esforços. Obrigada por tudo, de coração. Te Amo!

A todos os meus amigos que me apoiaram nesse processo, em especial às minhas amigas que tive o privilégio de conhecer e conviver durante esses 4 anos: Bruna Belo, Bruna Nayara, Joice, Jéssyca, Sulamita, que me proporcionaram momentos de alegria e de apoio mútuo. Vocês são muito especiais. Obrigada! Amo vocês!

À professora e orientadora, Claudiana Tavares da Silva Sgorlon por aceitar participar deste momento com a gente. Pela paciência, compreensão, pelo exemplo

de profissionalismo, dedicação e comprometimento. Por todos os seus ensinamentos compartilhados durante esse processo formativo tão importante. Agradeço imensamente por ter nos proporcionado esse momento durante esta jornada que construímos juntas onde se demonstrou ser muito mais que uma orientadora, mas se tornou uma amiga muito especial. Obrigada por tudo professora. Te admiro muito e tenho orgulho de ser sua orientanda.

A todos os professores, os quais contribuíram para a minha formação, pelos conhecimentos compartilhados que trouxeram mudanças na minha vida. Muito obrigada a todos.

À minha supervisora de campo, Lucieli Lacerda, que contribuiu de forma significativa no meu processo de formação profissional, compartilhando seus ensinamentos.

Aos profissionais envolvidos nesta pesquisa, que se dispuseram a contribuir com este trabalho. Muito obrigada!

À minha querida amiga, Daiane Kobayashi, pessoa que admiro muito e tive o privilégio de conhecer e conviver durante esses 4 anos. Agradeço por ter me aturado, pela sua paciência e ter me dado força durante todo esse processo que não foi fácil, mas juntas vencemos, e apesar dos medos e das dificuldades, uma sempre apoiou a outra. Sou extremamente feliz por termos concluído esse TCC juntas. Amiga, te desejo todo sucesso do mundo e que juntas ainda possamos compartilhar muitos momentos felizes. Obrigada por tudo! Te amo!

Por fim, agradeço a todos que de alguma forma contribuíram neste Trabalho de Conclusão de Curso.

Renata Aparecida da Silva Furtado.

Não sei se a vida é curta ou longa para nós,
mas sei que nada do que vivemos tem sentido,
se não tocamos o coração das pessoas.

Muitas vezes basta ser: colo que acolhe, braço
que envolve,
palavra que conforta, silêncio que respeita [...]

E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá
sentido à vida.

É o que faz com que ela não seja nem curta,
nem longa demais,
mas que seja intensa, verdadeira, pura
enquanto durar.

Cora Coralina.

SILVA, Daiane Cristina Kobayashi; FURTADO, Renata Aparecida da Silva. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: o processo entre a denúncia e o encaminhamento no município de ARAPUÃ-PR.** 2017. 114 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual de Maringá, Ivaiporã, 2017.

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objeto de pesquisa “O processo entre a denúncia e o encaminhamento das crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar no município de Arapuã-PR”. O objetivo geral deste estudo é compreender a violência intrafamiliar cometida contra criança e adolescente e como a rede socioassistencial se articula no processo de denúncia e nos encaminhamentos. Assim, elencaram-se os seguintes objetivos específicos: 1) levantar a história da política de atendimento à criança e o adolescente no Brasil e conhecer os principais tipos de violência doméstica; 2) apresentar os tipos de violência intrafamiliar no contexto da sociedade e suas consequências e identificar o perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência; 3) conhecer os motivos gerados da violência doméstica contra criança e adolescente; 4) identificar a rede de atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência e conhecer a compreensão dos profissionais sobre a temática; 5) analisar se o município possui uma política de enfrentamento e protocolo de atendimento a essas vítimas e conhecer os avanços e desafios no processo de defesa da criança e adolescente e de enfrentamento à violência doméstica contra esse segmento. O estudo fundamentou-se na pesquisa qualitativa, bibliográfica, exploratória e de campo, tendo como instrumental de coleta de dados a entrevista semiestruturada com os profissionais da rede socioassistencial que estão envolvidos com a temática, sendo estes das seguintes áreas: Saúde; Assistência Social; Educação; Conselho Tutelar e Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) do município de Arapuã-PR. A pesquisa demonstrou como resultados que os profissionais da rede encontram-se desarticulados; que o município não dispõe de uma política de atendimento ligada à questão da violência contra a criança e o adolescente. Assim, faz-se necessário que haja um comprometimento dos mesmos em promover essa articulação em rede no atendimento a essas crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar. A partir das falas dos profissionais entrevistados, nota-se que a maioria nunca participou de capacitações definidas a este tema, apontando para a necessidade e importância de que houvesse capacitações permanentes para estes profissionais que estão na linha de frente desta demanda. Outro fator que deve ser destacado é sobre a inexistência do protocolo de atendimento no município. Ressalta-se a necessidade da implementação do mesmo como prioridade para que esta demanda seja melhor acolhida e atendida. Diante deste contexto, percebeu-se que ainda há muitos desafios a serem superados para que as ações realizadas sejam eficientes na garantia dos direitos da criança e do adolescente e na prevenção da violência intrafamiliar.

Palavras-chave: Violência Intrafamiliar. Rede Socioassistencial. Criança e adolescente.

SILVA, Daiane Cristina Kobayashi; FURTADO, Renata Aparecida da Silva. **Intrafamiliar violence against children and adolescents:** the process between a complaint and referral in the city of Arapuã-PR. 2017. 114 p. Final Project (Degree in Social Work) – State University of Maringá, Ivaiporã, 2017.

ABSTRACT

The object of research of the present Final Project for Degree purpose is "The process between the complaint and the referral of children and adolescents victims of intrafamily violence in the city of Arapuã - Pr". The general objective of this study is to understand intrafamily violence committed against children and adolescents and how the social assistance network is articulated in the process of complaint and referrals. Thus, the following specific objectives were listed: 1 – To raise the history of child and adolescent care policy in Brazil and to know the main types of domestic violence; 2 – To present the types of intrafamily violence in the context of society and its consequences and to identify the profile of aggressors and of children and adolescents who are victims of violence; 3 - To know the reasons generated of domestic violence against children and adolescents; 4 – To identify the network of care for children and adolescents victims of violence and to know the professionals' understanding of the issue; 5 – To analyze whether the city government has a coping policy and a protocol to care for these victims and to follow the progress and challenges in the process of defending the child and adolescent and facing domestic violence against this segment. The study is backed on qualitative, bibliographical, exploratory and field research, and its instrument of data collection is the semi-structured interview with professionals of the social assistance network that are involved with the subject, belonging to the following areas: Health; Social Assistance; Education; Child Protective Council and the City Council for the Rights of Children and Adolescents (CMDCA) of the city of Arapuã-Pr. The research showed that the professionals of the network are disarticulated; that the city does not have a care policy linked to the issue of violence against children and adolescents. Therefore, it is necessary that they get engaged in promoting such articulation in network for assistance of these children and adolescents victims of intrafamiliar violence. By the speech of professionals interviewed, it is noted that most of them have never attended qualification trainings defined to this topic, which points out the need and importance of providing permanent qualifications for these professionals who are in the forefront of this demand. Another factor that should be highlighted is the protocol of assistance, which does not exist yet in the city. It is noteworthy the need to implement it as a priority so that this demand is better taken care of. Given this context, it has been perceived that there are still many challenges to be overcome so that the actions taken are efficient to guarantee the rights of children and adolescents and to prevent domestic violence.

Keywords: Intrafamily Violence. Social assistance Network. Child and adolescent.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados das denúncias de violência praticada contra crianças e adolescentes.....	24
Quadro 2 – Gênero das vítimas de violência	24
Quadro 3 – Faixa etária das vítimas	24
Quadro 4 – Tipos de Negligência.....	30
Quadro 5 – % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil (2011).....	46
Quadro 6 – Perfil dos agressores em Belo Horizonte.....	52
Quadro 7 – Perfil dos agressores em Curitiba.....	53
Quadro 8 – Perfil dos agressores em Londrina.....	53
Quadro 9 – Número de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências em crianças.....	64
Quadro 10 – População de 01 a 18 anos do município de Arapuã.....	73

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

C.F/88	Constituição Federal de 1988
CMDCA	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centro de Referência de Assistente Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DPCAS	Delegacia Especializada de Proteção à Criança e ao Adolescente
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPARDES	Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social
IML	Instituto Médico Legal
LA	Liberdade Assistida
MS	Ministério da Saúde
ONU	Organizações das Nações Unidas
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
RIPS	Rede Intersetorial de Proteção Social
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SGDA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
1 VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE	18
1.1 Contexto Histórico da Violência Contra a Criança e o/a Adolescente	18
1.2 A Violência Intrafamiliar e os Tipos de Violência Praticada Contra Criança e o/a Adolescente.....	22
1.2.1 Violência física	25
1.2.2 Violência psicológica	26
1.2.3 Violência sexual.....	27
1.2.4 Abandono e negligência	29
1.3 A Violência Doméstica e a Família no Contexto da Sociedade.....	32
1.4 As Consequências da Violência Doméstica Contra a Criança e o/a Adolescente.....	35
1.5 As Normativas Legais e a Violência Contra a Criança e o Adolescente.....	37
2 O PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS AGRESSORES DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR, OS MOTIVOS GERADOS E O PROCESSO DE DENÚNCIA ...	43
2.1 O Perfil dos Agressores e das Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência.....	44
2.2 Conhecer os Motivos Gerados da Violência Doméstica Contra a Criança e o Adolescente.....	54
2.3 O Processo entre a Denúncia e o Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência	61
3 O PROCESSO ENTRE A DENÚNCIA E O ENCAMINHAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE ARAPUÃ-PR	70
3.1 Caminhos Metodológicos da Pesquisa.....	70

3.2	Breve Contexto Histórico sobre o Município de Arapuã-PR	72
3.3	A Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente Víctima de Violência e a Compreensão dos Profissionais sobre a Temática no Município de Arapuã-PR ...	74
3.4	Analisar o Processo de Notificação e o Acompanhamento da Violência Contra Criança e Adolescente no Município de Arapuã-PR.....	90
3.5	Analisar se o Município possui uma Política de Enfrentamento, Prevenção e Protocolo de Atendimento à Criança e Adolescente Víctima de Violência.....	95
3.6	Os avanços e Desafios no Processo de Defesa à Criança e ao Adolescente e de Enfrentamento à Violência Doméstica contra esse segmento em Arapuã-PR..	99
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
	REFERÊNCIAS	105
	APÊNDICES	112
	APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista Semiestruturada.....	113
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	114
	ANEXOS	116
	Anexo A – Ficha de Atendimento às Víctimas de violência do SINAN.....	117

INTRODUÇÃO

O presente estudo teve por objetivo pesquisar a violência intrafamiliar cometida contra criança e adolescente no município de Arapuã-PR, especificamente no processo entre a denúncia e o encaminhamento, visto que o fenômeno da violência está presente em nossa sociedade e no contexto de muitas famílias, fazendo-se necessário conhecer e pesquisar este processo para problematizar formas de enfrentamento e prevenção a esta demanda.

Assim, estabeleceu-se como objetivo geral compreender a violência intrafamiliar cometida contra criança e adolescente e como a rede socioassistencial se articula no processo de denúncia e nos encaminhamentos.

Para atingir os fins propostos, estabeleceu-se como objetivos específicos: 1) levantar a história da política de atendimento à criança e ao adolescente no Brasil e conhecer os principais tipos de violência doméstica; 2) apresentar os tipos de violência intrafamiliar no contexto da sociedade e suas consequências, e identificar o perfil dos agressores e das crianças e adolescentes vítimas de violência; 3) conhecer os motivos gerados da violência doméstica contra criança e adolescente; 4) identificar a rede de atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência e conhecer a compreensão dos profissionais sobre a temática; 5) analisar se o município possui uma política de enfrentamento e protocolo de atendimento a essas vítimas e conhecer os avanços e desafios no processo de defesa da criança e do adolescente e de enfrentamento à violência contra este segmento.

Desta forma, no capítulo I apresentou-se um breve contexto e resgate histórico da violência intrafamiliar contra criança e adolescente, apontando os principais tipos de violência existentes, e de que forma a mesma está inserida no contexto da sociedade e da família, bem como as consequências trazidas por ela. Após este resgate, foram apresentadas as normativas legais sobre a violência contra criança e adolescente, dentre elas e de maior relevância, a Lei Federal nº 8.069/90, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente.

No capítulo II abordou-se o perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, o perfil dos agressores, identificando os possíveis motivos que

geram esta violência. A partir de estudos realizados, constatou-se ser difícil traçar um perfil epidemiológico exato da vítima e do agressor, pois esses apresentam características muito particulares. No que diz respeito aos fatores que geram esta violência, detectou-se como sendo incerto identificar as causas, pois estas são múltiplas e complexas. Procurou-se neste capítulo ainda saber como ocorre o processo de denúncia e de atendimento a estas vítimas, apontando que este, por sua vez, é extremamente relevante quando direcionado aos casos de violência, pois após ser acionado possibilita dar início ao ciclo de atendimento, que é crucial e requer muita atenção.

No capítulo III foi analisado o processo entre a denúncia e o encaminhamento das crianças e dos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar do município de Arapuã-PR, fazendo uma breve apresentação sobre o município. Neste capítulo foi realizada a pesquisa de campo, por meio de entrevista semiestruturada para coleta de dados com o objetivo de refletir como a rede socioassistencial do município se organiza para o atendimento a esta demanda. Posterior a este processo, problematizou-se as respostas dos profissionais entrevistados, buscando apresentar como é estruturada a rede socioassistencial do município de Arapuã-PR, e compreender o trabalho desses profissionais, visualizando os limites e desafios apresentados por eles nesse processo da violência intrafamiliar contra criança e adolescente, e suas contribuições para esta pesquisa.

Deste modo, este trabalho seguiu esta linha de pesquisa, visando à compreensão do processo entre a denúncia e o encaminhamento das crianças vítimas de violência intrafamiliar no município de Arapuã-PR, tendo um aprofundamento nesse estudo para sanar as indagações apresentadas e obter, a partir das experiências dos profissionais da rede socioassistencial, um conhecimento mais amplo sobre o fenômeno da violência, entendendo o trabalho realizado por eles frente a esta demanda, os desafios, as possibilidades e dificuldades cotidianas para a intervenção profissional nesta área, analisando se estes profissionais estão preparados para esta atuação frente aos direitos violados e se seguem a linha da viabilização e acesso ao direito de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.

1 VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE

Neste capítulo será apresentado um breve contexto histórico da violência intrafamiliar contra criança e adolescente e seus principais tipos. Na sequência, serão discutidas a violência e a família, assim como as consequências da violência e, em seguida, as normativas legais sobre a violência contra criança e adolescente.

1.1 Contexto Histórico da Violência Contra a Criança e o/a Adolescente

O fenômeno da violência doméstica ou intrafamiliar cometida contra crianças e adolescentes não é um fenômeno histórico novo, pois está inserido em nossa sociedade desde a antiguidade, ganhando maior visibilidade a partir dos anos de 1980, elevando seus índices, onde crianças e adolescentes são vistos como inferiores e submissos ao poder de adultos. Nesse sentido,

Os pais, ao agirem utilizando a força física para educar a criança e o adolescente, impondo suas ordens, acreditam ter poder para agir de tal forma. A negligência, o abuso psicológico, a violência física e os abusos de toda espécie no ambiente familiar parecem ocorrer, principalmente, pelo fato de que ainda perdura a representação da criança como um ser menor e inferior e a ideia de supremacia e superioridade do adulto (OLIVEIRA, 2010, p. 48).

O abuso contra criança, por exemplo, é citado na bíblia onde as mesmas eram oferecidas em sacrifícios para agradar a Deus. Já no Código de Hamurabi, os filhos podiam ser vendidos para quitar dívidas de seus pais, confirmando que os maus-tratos contra crianças existem desde os primórdios da criatura humana. Nas civilizações antigas, o infanticídio era considerado um meio para eliminar todos aqueles pequenos que por desgraça nasciam com defeitos físicos. Crianças eram mortas ou abandonadas para morrerem desnutridas ou devoradas por animais, por razões como: equilíbrio de sexos, medida econômica, por não aguentarem longas

caminhadas, por motivos religiosos e podendo o pai reconhecer ou não o direito de viver de seu filho. Nessa perspectiva:

A violência doméstica e/ou intrafamiliar contra crianças e adolescentes não é um fenômeno da contemporaneidade. Relatos de filicídios¹, de maus-tratos, de negligências, de abandonos, de abusos sexuais, são encontrados na mitologia ocidental, em passagens bíblicas, em rituais de iniciação ou de passagem para a idade adulta, fazendo parte da história cultural da humanidade (FERREIRA, 2002, p. 27).

A violência contra crianças na história do Brasil inicia-se com a chegada dos grupos encarregados de desenvolver as primeiras colonizações, onde crianças que foram vendidas pelos pais eram trazidas para trabalharem dentro dos navios, e, durante as viagens sofriam maus-tratos e abusos, uma vez que a tripulação era composta predominantemente por homens, adolescentes e crianças.

A situação dentro das embarcações era caótica, não havia mulheres a bordo, e as crianças sofriam todo tipo de abuso por parte dos homens e eram submetidas a fazer serviços altamente perigosos. Dessa forma, a taxa de mortalidade era grande, as mesmas viviam em situação desumana com péssimas condições, sendo expostas a doenças e má alimentação. Assim:

As crianças que chegavam em navios pareciam esqueletos, cheios de sarna, problemas de pele e outras moléstias e ficavam sujeitas a tratamentos horríveis para poder enfrentar e bem impressionar seus compradores. Não eram consideradas um bom investimento para o futuro, o presente era o que importava e os pequenos apareciam apenas como mais uma boca a ser alimentada (SCARANO, 2000, p. 114).

Já os castigos e ameaças foram introduzidos no Brasil Colônia pelos primeiros padres jesuítas no século XVI, sendo os primeiros a desenvolverem a psicologia infantil para educar crianças no Brasil, como uma forma de amor. Para eles a punição corporal se dava no âmbito da “pedagogia do amor correcional.” Nesse sentido, partilhando do pensamento de Chambouleyran (1999):

¹ Filicídio é o ato deliberado de uma mãe ou pai a matar o seu próprio filho ou filha (FREIRE; FIGUEIREDO, 2006, p. 437).

Nas aldeias administradas pelos jesuítas, Mem de Sá mandara fazer tronco e pelourinho, 'por lhes mostrar que têm tudo o que os cristãos têm', como escrevia a Dom Sebastião e, também, 'para o meirinho meter os moços no tronco quando fogem da escola'. Embora o castigo físico fosse normal, os padres tinham o cuidado de não o aplicar pessoalmente, delegando a tarefa, de preferência, a alguém de fora da Companhia (CHAMBOULEYRAN, 1999, p. 62-63).

No Brasil Colônia as crianças sofriam vários castigos e abuso sexual pelos filhos dos senhores, as crianças escravas serviam de objeto de brincadeira para eles, e não tinham valor de mercado como os escravos adultos. E, segundo Faleiros (2011):

Ao longo dos anos crianças e adolescentes foram vítimas de violência e desconsiderações, sendo tratadas como inferiores dentro da sociedade, passando a ter um papel social de relevância somente a partir do século XVII, pois, criança escrava não era objeto de proteção por parte da sociedade, sua sina estava traçada como propriedade individual do senhor seu dono, como patrimônio e mão de obra (FALEIROS, 2011, p. 206).

Já no século XIX o castigo físico passa ser degradante característica de mal educador, entrando a punição moral que surtia maior efeito sobre as crianças, como explica Costa (1983):

A moral higiênica via nas qualidades firmes, retas, justas e equilibradas do educador o antídoto eficaz contra a punição física. Toda a moralidade dos colégios deveria ir contra a prática de castigos corporais. A punição degradava as crianças sem obter nenhum resultado positivo. O medo aos castigos físicos tornava-as mentirosas, hipócritas, pusilânimes e temerosas (COSTA, 1983, p. 198).

Assim, a política higienista buscava a disciplina, de modo que cada um se conscientizasse e passasse a agir como fiscal da higiene, pois, os médicos higienistas acreditavam que grande parte dos problemas da nação estavam relacionados às questões sanitárias, e que moral higiênica seria mais eficaz que a punição corporal.

Guerra (2011, p. 77) complementa dizendo que:

Lembramo-nos das histórias dos filhos que desde cedo se acostumavam à imposição de castigos físicos extremamente brutais. Os espancamentos com palmatórias, varas de marmelo (com alfinetes nas pontas), cipós, galhos de goiabas etc., tinham como objetivo ensinar as crianças que a obediência aos pais é a única forma de escapar da punição.

A infância era considerada um pesadelo, tinham-se poucos cuidados com as crianças e, maior probabilidade de serem assassinadas, abandonadas, espancadas, aterrorizadas e abusadas sexualmente.

A criança não era compreendida como indivíduo, pois não havia distinção cronológica nem perspectiva de desenvolvimento biológico entre criança, adolescente e adulto. Eram entendidas como adulto em miniatura na sua maneira de vestir-se, na participação ativa em reuniões, festas e danças (ROCHA, 2002, p. 55).

Essa relação de poder é reconhecida como adulto-centrismo, preferencialmente porque os abusos ocorrem no seio familiar, no espaço doméstico, estabelecendo essa relação de força entre adulto e criança, o qual está enraizado em nossa cultura desde os primórdios, mas de uma forma tão sutil que quando se trata de infância sempre se parte da perspectiva do mundo adulto, o que impede olhar a criança como ator social. Nessa perspectiva, de acordo com Amaro (2016):

O adulto-centrismo refere-se a uma visão e ação no mundo centrada e organizada sob a ótica do adulto, à qual corresponde uma relação de poder em que as necessidades e os direitos de criança e adolescentes são submetidos a uma condição hierarquicamente inferior aos adultos, segregados ou negligenciados em suas necessidades e importância (2016, p. 41).

A violência doméstica contra crianças e adolescentes é uma das modalidades de expressão de violência que a humanidade pratica, podendo ser associada a diversos fatores, como: contexto social, cultural, econômico, político (CRUZ, 2013, p. 25). Confere-se que a violência doméstica pode expressar-se de várias maneiras na sociedade, como definido abaixo:

A violência no interior da vida familiar, regra para solução de problemas; violência na dificuldade crescente de direito ao trabalho, cada vez mais especializado e discricionário; violência no imperativo de enfrentar filas para receber cartões alimentação, cartões vale gás, vale leite, depois de comprovar pobreza extrema; violência da exposição ao trabalho e à prostituição infantil; violência da ausência da perspectiva de vida; violência de classe e de raça (BAIERL; OLIVEIRA, 2005, p. 163).

A violência é um fenômeno complexo com diversos fatores que podem ser apontados como desencadeadores, assim, conclui-se que a violência intrafamiliar cometida contra crianças e adolescentes vêm se constituindo como um grave problema social, devendo ser enfrentado e combatido.

Diante do exposto, a violência intrafamiliar tem uma relação com a violência social e é um fenômeno difícil de ser lidado pelo fato de estar camuflado na sociedade, onde se tem a ideia de que a criança deve ser dependente e submissa ao adulto, e, castigá-la é uma forma de aprendizado, um conceito imposto pela sociedade, desrespeitando as mesmas, que são portadoras de direitos, assim como os adultos.

Portanto, a rede de proteção à criança e ao adolescente deve promover programas e projetos, visando não apenas a denúncia e a notificação da violência, mas com o intuito de promover na população a conscientização de lutar contra a violência intrafamiliar cometida contra crianças e adolescentes.

1.2 A Violência Intrafamiliar e os Tipos de Violência Praticados Contra Criança e o/a Adolescente

A violência que se manifesta no seio das relações familiares, seja ou não no ambiente doméstico, é denominada de violência intrafamiliar, sendo necessária uma maior atenção por parte da sociedade e do Estado.

Segundo dados do Sistema Único de Saúde (SUS), os pais, amigos e parentes próximos, que deveriam cuidar e zelar pelos seus direitos aparecem como os principais agressores. Os pais, englobando aqui, mãe, padrasto e madrasta, concentram 50% das notificações por violência, os amigos ou conhecidos das

vitimas ocupam 22% dos casos (AMARO, 2016, p. 39).

Desta forma, segundo Azevedo e Guerra (apud SANTOS, 2012, p. 111), a violência doméstica se caracteriza por qualquer ação ou omissão praticada contra crianças e adolescentes que cause dano físico, sexual ou psicológico, que prejudique a criança ou adolescente. Assim, conforme Weber (2009):

Educar uma criança toma tempo e requer experiência, treinamento e prática. Os pais devem ensinar limites, disciplina e a ordem da sociedade. Bater, humilhação, ameaça e espancamento não são métodos educativos (2009, p. 49).

Azevedo e Guerra (2008, p. 33) definem que quando se trata de violência doméstica não se pode caracterizar apenas como violência física, mas também por qualquer outra forma que cause danos a outra pessoa, como: violência sexual, psicológica, negligência, e que pode causar graves consequências para o desenvolvimento dessas crianças e adolescentes.

No Brasil, em 2012, segundo dados disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), baseados nos atendimentos feitos pelo SUS, tem-se que: os atendimentos à violência física sofrida na faixa de 01 a 14 anos ultrapassam os 10 mil casos, e alcançam 21 mil casos se incluirmos a faixa de 14 a 19 anos. Em percentuais, têm-se que 29,4% destes casos são de crianças com menos de 01 ano, 21,7 % de 01 a 04 anos e, 26,9% de 05 a 09 anos de idade.

Já os dados referentes à violência sexual notificada também são altos. Conforme os registros do SINAN (BRASIL, 2012), foram atendidos em 2011 aproximadamente 10.425 crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, a grande maioria de sexo feminino (83%), sendo confirmados em 21,8% dos casos atendidos na faixa de 01 a 04 anos de idade, 30,3% na faixa de 05 a 14 anos, e em 28,3% na faixa de 10 a 14 anos.

O Disque-Denúncia para casos de violência contra crianças e adolescentes em 2014 registrou 91.342 denúncias de violação de direito. Os quadros abaixo mostram as principais violências, as vítimas e a faixa etária.

Quadro 1- Dados das denúncias de violência praticada contra crianças e adolescentes

	Tipo de Violência	2013	2014
1º	Negligência	73%	74%
2º	Violência psicológica	50%	49%
3º	Violência física	43%	43%
4º	Violência Sexual	26%	25%

Fonte: Dados do Disque Direitos Humanos (2014)

Quadro 2 -Gênero das vítimas de violência contra crianças e adolescente

Ano	Meninas	Meninos	Não informados
2013	48%	38%	14%
2014	47%	38%	15%

Fonte: Dados do Disque Direitos Humanos (2014)

Quadro 3 - Faixa etária das vítimas

Ano	0-7	8-14	15-17
2013	33%	40%	15%
2014	34%	40%	13%

Fonte: Dados do Disque Direitos Humano (2014)

De acordo com os dados supracitados, a negligência aparece como a violência mais denunciada e é considerada a mais frequente de todas, seguida da violência psicológica, física e sexual. Outro dado apontado é que tanto os meninos quanto as meninas são vítimas, as meninas na faixa dos 08 aos 14 anos são as mais vulneráveis, sendo as principais vítimas.

Pelo fato deste fenômeno da violência estar inserido no âmbito familiar, existe maior dificuldade de decifrá-lo, pois muitas vezes acaba sendo escondido e negado ou ainda justificado como forma de educar e corrigir comportamentos indesejados. Desta forma, percebe-se que os índices de denúncia ainda são baixos, e mesmo tendo uma política de proteção com grandes avanços durante os anos, muitas crianças e adolescentes ainda têm seus direitos violados.

Em se tratando de um problema de grande dimensão e muitas vezes silenciado e negado, os profissionais de diversas áreas assumem um papel de

grande importância na detecção e notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes ou até mesmo de suspeitas desta.

Diante do exposto, entender o fenômeno da violência intrafamiliar é complexo e deve ser analisado em sua totalidade, pois o mesmo atinge todas as classes sociais, o que proporciona diversos fatores que levam um membro da família cometer violência contra crianças e adolescentes.

Atualmente sabe-se que os maus-tratos à infância e adolescência não se referem somente à violência física, mas a tudo que provoque dano à integridade moral. Dessa forma, se referem também como maus-tratos a violência psicológica, sexual, abandono e negligência (AMARO, 2016, p. 33). Diante disso, serão apresentados abaixo os conceitos de cada forma de violência e suas consequências na vida das vítimas.

1.2.1 Violência física

A violência física, segundo Minayo (2002, p. 103) caracteriza-se pelo uso da força física intencionalmente praticada por um membro da família contra crianças e adolescentes, causando-lhe desde ferimentos graves, podendo levar até a morte. De acordo com Santos (2012):

A violência física ocorre quando um adulto se encontra em posição superior a criança e ao adolescente e percebe os mesmos como sua propriedade, podendo fazer com eles o que quiserem, usam sua força física de forma intencional, não acidental para causar dor e diversos tipos de ferimentos na criança e ao adolescente (SANTOS, 2012, p. 113).

Na maioria das vezes o agressor usa da violência física como uma forma de educar, principalmente quando realizada pelos próprios pais, o que acaba sendo naturalizada pela vítima, mas a violência sofrida por crianças e adolescentes poderá contribuir para que no futuro os mesmos reproduzam a ação que sofriram (SANTOS, 2012, p. 111).

Dessa forma, a violência física ocasiona várias sequelas na vida de crianças e

adolescentes, desde danos físicos até psicológicos, e as vítimas sentem que o ato não as educou, mas sim as maltratou.

1.2.2 Violência psicológica

A violência psicológica é caracterizada por toda forma de submissão da criança e adolescente como: rejeição, humilhação, punição, discriminação, desrespeito, cobranças, privações, ameaças, manipulação, ente outros. Sendo assim, esse ato é uma ameaça no controle social da sociedade, pois as crianças e adolescentes estão em fase de desenvolvimento da autonomia, e isso acaba sendo rompido com a violência psicológica (BARROS, 2005, p. 55).

A violência psicológica é uma das formas de violência mais difíceis de identificar, pois o agressor não deixa dados visíveis, mas causa danos que podem ser irreversíveis no desenvolvimento psicossocial das vítimas.

Vale ressaltar que, quando essas vítimas são insultadas com algum tipo de xingamento, essas acreditam no agressor, o que resulta em uma anorexia e o comportamento autodestrutivo. As vítimas assim apresentam maior tendência depressiva de baixa autoestima, expondo dificuldades de confiar nas pessoas, sendo expostas a rejeição e agressão social, e como consequência mais grave, levando a mesma ao suicídio ou tentativas deste, que é o resultado direto ou indireto dessa violência que sofrem muitas crianças e adolescente diariamente (SANTOS, 2012, p. 114).

Segundo Barros (2005, p. 55), a violência psicológica é caracterizada como:

Na maioria das vezes, pode ser caracterizada pelos processos de rejeição, desprezo, menosprezo, desdém, depreciação, restrição, diminuição, cerceamento, discriminação, humilhação, desrespeito, cobrança ou punição exagerada da criança ou adolescente para atender necessidades estabelecidas objetiva o subjetivamente pelo adulto.

Dessa forma, é primordial que se realizem denúncias para que sejam tomadas as providências necessárias e realizados atendimentos às crianças e

adolescentes vítimas deste tipo de violência, pois é sabido que a violência psicológica ou emocional é uma agressão tão ou mais prejudicial que outros tipos de violência, e pelo fato de ser considerada a mais silenciosa de todas, pode ser tão sutil que muitas vezes não seja identificada nem pela própria pessoa que é violentada, não tendo noção de que está sendo vítima deste tipo de agressão.

1.2.3 Violência sexual

A violência sexual contra crianças e adolescentes é o envolvimento destes em atividades sexuais com um adulto, ou com qualquer pessoa um pouco mais velha ou maior, nas quais haja uma diferença de idade, de tamanho ou de poder, em que as mesmas são usadas como objeto sexual para gratificação das necessidades ou dos desejos do adulto, sendo ela incapaz de dar um consentimento consciente por causa do desequilíbrio no poder ou de qualquer incapacidade mental ou física.

A violência sexual é caracterizada como:

Todo ato sexual, relação hétero ou homossexual, cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Tem por finalidade estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter estimulação sexual. Essas práticas eróticas e sexuais são impostas às crianças ou aos adolescentes por violência física, ameaça ou indução de sua vontade. Pode variar atos que não exijam contato físico, mas que envolvam o corpo (HABIGZANG; CAMINHA apud RODRIGUES, 2008, p. 7).

Essa violência pode ser realizada por pessoas conhecidas próximas da vítima ou desconhecidos que ganham a confiança de crianças e adolescentes com intuito de abusá-las para obtenção de prazeres de forma direta ou indireta, e para conseguirem o que desejam, os abusadores realizam chantagens, ameaças, fazem uso da força física ou as conquistam por demonstração de carinho. No entanto, essa violência é vista diferente pela sociedade das outras violências existentes, é uma indignação o abuso ser realizado por pessoas tão próximas à criança e ao

adolescente (SANTOS, 2012, p. 116).

As formas de violência sexual são divididas em dois tipos, por meio de contato físico e sem contato físico. A violência com contato físico ocorre quando há penetração vaginal ou anal, ou mesmo toques e carícias, sem contato físico é a exposição de partes sexuais do agressor, com intenção de tocar a criança e o adolescente; obter prazer através da observação de atos e órgãos sexuais da vítima, como também crianças e adolescentes assistirem filmes pornográficos (SANTOS, 2012, p. 11).

Já a exploração sexual contra crianças e adolescentes evidenciam-se quando os desejos dos adultos estão acima de tudo e os mesmos acabam brincando com as vítimas, e a situação vai se agravando a cada dia.

A exploração sexual é uma forma de violência que afeta todas as classes sociais, etnias e ambos os sexos, entretanto, é mais comum entre adolescentes mulheres provenientes de classes populares de baixa renda. Esse tipo de violência ocorre de algumas formas como:

- Em rede de prostituição, de pornografia, especialmente na internet, que se configura como exploração sexual quando há produção, utilização, comercial de vídeos e fotos com cenas de sexo envolvendo crianças e adolescentes;

- De tráfico para fins sexuais, sendo o tráfico de pessoas como recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou a recolha de pessoas, pela ameaça de recursos, à força ou a outras formas de coação, através da oferta de pagamentos, ou de vantagens para obter o consentimento de uma pessoa que tenha autoridade sobre uma outra para fins de exploração. O tráfico para fins da exploração sexual ocorre de forma disfarçada por meio de agências de turismo. As redes de favorecimento do tráfico organizam-se como uma teia de atores que desempenham diferentes funções (aliciadores, proprietários, empregados e outros tipos de intermediários), com o objetivo de obter algum bem material ou lucro.

- Em viagens e no turismo, organizadas dentro do setor turístico, oferecem-se serviços e pacotes de programas com crianças e adolescentes. No Brasil é grande o número de turistas estrangeiros entre 30 a 50 anos que aproveitam para explorar sexualmente meninos e meninas.

A criança ou adolescente sexualmente explorado não é resultado de promiscuidade ou de seu próprio desejo. É uma relação de poder na qual prevalece o domínio econômico e a mercantilização do corpo da vítima. Sua ocorrência deve-se a causas múltiplas, tais como a vitimização da criança no próprio contexto familiar, a precariedade das condições socioeconômicas e/ou das relações familiares, a situação de rua, a falta de oportunidades na promoção do desenvolvimento pessoal e social da vítima, um contexto social que não valoriza o corpo, as necessidades, a sexualidade e os sentimentos da criança ou adolescente, em especial da criança em situação de risco social (1ºVIJ/DF) 2014, p. 03).

O artigo 244-A do ECA prevê pena de quatro a dez anos de reclusão e multa para quem submeter criança ou adolescente à exploração sexual. Incorrem nas mesmas penas o proprietário, o gerente ou o responsável pelo local em que se verifique a submissão de criança ou adolescente às práticas sexuais.

A Lei nº 12.015/2009, que versa sobre Crimes contra a Dignidade Sexual, considera como crime de estupro de vulnerável, independentemente do sexo da vítima, qualquer tipo de relacionamento sexual conjunção carnal ou outro ato libidinoso com crianças e adolescentes com idade inferior a 14 anos. É crime também a prática de tais atos diante de menores de 14 anos ou a indução a presenciá-los.

1.2.4 Abandono e negligência

Define-se pelo ato de omissão por parte do responsável pela criança ou adolescente em cuidar das necessidades básicas para o seu desenvolvimento físico, emocional e social. O abandono é considerado como a forma extrema de negligência, podendo ser visto através da falta de cuidados básicos, como suas vestimentas, higiene pessoal, saúde, frequência escolar, falta de atenção. Ademais, a negligência pode estar relacionada aos pais se negarem a cuidar dos seus filhos, ignorá-los ou abandoná-los, caracterizando uma forma de negligência (BARROS, 2005, p. 56).

Na maioria das vezes a negligência é cometida por famílias que vivem em condições precárias, devido à situação de miséria e extrema pobreza. A negligência

imputada nessas famílias é duplamente perversa, pois a negligência social, por si só, constitui uma grave expressão da questão social². Assim, as práticas de negligência, omissão, maus-tratos por parte dos pais ou responsáveis aumentam a vulnerabilidade das crianças, que, muitas vezes, fogem de casa para se livrar da violência.

[...] após os sucessivos e constantes episódios de massacre no campo e nas ruas das cidades, a cada dia mais se fala em criança abandonada, criança de rua, no eufêmico menor. E temos a impressão de que a miséria, a vida precária e deplorável de um familiar e, sobretudo, o abandono de crianças é fruto da irresponsabilidade do casal. Porém, a evidência parece inequívoca: à criança abandonada, objeto da violência alheia, civil ou militar, corresponde famílias abandonadas, objeto primeiro da violência social, institucionalizada (GOMES, 2002, p. 61)

A negligência é umas das formas de violência mais comum, segundo Azevedo e Guerra (apud BRAUN, 2012, p. 25), sendo que a mesma pode ser considerada em cinco modalidades:

Quadro 4 - Tipos de Negligência

1) Médica (incluindo a dentária)	As necessidades de saúde de uma criança não estão sendo preenchidas.
2) Educacional	Com a privação da escolaridade, e os pais não providenciam o substrato necessário para a frequência à escola.
3) Higiênica	Quando a criança vivencia precárias condições de higiene.
4) De supervisão	A criança é deixada sozinha, sujeita a riscos.
5) Física	Não há roupa adequada ao uso, não recebe alimentação suficiente.

Fonte: AZEVEDO; GUERRA (1998, p. 184).

² “A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão” (CARVALHO; IAMAMOTO, 1983, p. 77).

Dessa forma, a negligência caracteriza-se como uma situação de vulnerabilidade favorecendo o desenvolvimento de outras formas de violência doméstica, ocorrendo a violação dos direitos humanos. Sendo assim, quando constatada a negligência intrafamiliar contra criança e adolescente, é necessária e urgente a intervenção e a tomada de medidas de garantia desses direitos.

1.3 A Violência Doméstica e a Família no Contexto da Sociedade

O conceito de família na contemporaneidade é um termo amplo e apresenta uma dinâmica que se altera historicamente, no qual está em contínuo movimento, condizente com o contexto sociocultural. Nesse sentido, são apresentados na sociedade vários conceitos em torno do termo família que se caracteriza conforme o movimento de dado período.

Família é uma instituição social que se altera e é alterada pela sociedade em que se insere, ela está em contínuo movimento, conforme afirma Bruschini (1987). Portanto, é como um espaço possível de mudanças que se deve observar a dinâmica familiar.

Diante disso, a partir das variações apresentadas pelo conceito do termo família e suas mudanças na sociedade, vários autores discutem o tema, tratando-o conforme o contexto histórico de cada período.

A família apresenta distintas versões e arranjos, nas várias culturas e períodos históricos. Mesmo não comportando uma definição unívoca, a família “é um grupo primordial no âmbito do desenvolvimento de sujeitos psíquicos singulares” (NEVES, 2009, p. 34). Enquanto instituição primária é um espaço fundamental ao desenvolvimento de seus membros.

Para Silva et al. (2008), embasam a família como o núcleo primário que todos indivíduos deveriam conviver e socializar.

A estrutura vincular presente na família representa a matriz básica que constitui o sujeito (CORREA, 2003). Sendo assim, o grupo familiar é um espaço

privilegiado para transmissão psíquica de laços afetivos que, permeados por aspectos inconscientes, ligam os membros da família com o passar do tempo.

Ao longo dos séculos vários conceitos acerca de “família” foram construídos, contribuindo para o seu desenvolvimento. A partir das mudanças que se deram na sociedade, os arranjos familiares foram sofrendo alterações e se reconstituindo. Novos arranjos vão se apresentando na sociedade, resultando no arranjo de família nuclear, que é aquele modelo composto por pai ou mãe ou ambos, com ou sem filhos. Apresenta-se a família estendida àquela composta por pai ou mãe ou ambos, com ou sem filhos, com ou sem outros parentes e outros não parentes, e, mais um arranjo a ser mencionado é a família complexa, aquela que é resultado do divórcio, nulidade do matrimônio, tendo ruptura da convivência e a constituição de novos vínculos (PEREIRA, 2015, p. 51).

No Brasil, para refletir a família é preciso voltar no tempo e pensar o processo da escravidão dos negros trazidos para o país, a imposição da cultura europeia, e a miscigenação entre portugueses indígenas e negros, pois estes processos foram fundamentais para se compreender a família no contexto sócio histórico.

O período do Brasil Colônia tinha como modelo de família dominante a família patriarcal, este modelo tinha como princípio o matrimônio civil e religioso. Este era um modelo de família burguesa no qual o papel do pai era pleno, enquanto o da mãe era o de auxiliar a partir de ajuda de terceiros no cuidado dos filhos.

Outro modelo de família que era comum no Brasil Colônia era o de família pobre, este por sua vez era marcado pelo regime de concubinato, ou seja, a união estável. Este modelo, por não gerar lucros, ia contra aos interesses burgueses, e era combatido pela Igreja e pelo Estado.

Já no Brasil Imperial, o que temos é a transição do modelo patriarcal para a família nuclear. Neste modelo, diferente dos anteriores, a figura da mãe tem o papel de moralizar os filhos e buscar alcançar o respeito da sociedade.

Diante das mudanças do processo sócio histórico:

O termo família tem sua origem na palavra latina famulus, o qual significa servidor; este outro termo, por sua vez, tem sua origem no radical sânscrito swer, ser (s)wer, ideia de guardar, donde em sânscrito, varûtá, protetor; em grego, haarô (para swaraô), ver, phrouros (para pro-sworos), guardião; pul-ôros, guardião da porta. Do italiano, ideia de servir (guardando); do latim, servus, escravo (sem dúvida, na origem, guardião dos rebanhos); e, também, servare, guardar, salvar, observar (não tirar os olhos). Assim, por meio dessa despreziosa sondagem etimológica, pode-se ver a que tipo de “servidor” e a que tipo de “serviço” está a se referir a palavra famulus, a qual deu origem à nossa palavra família, ou seja o servidor é um guardião e seu serviço é o de proteção (VERONESE, 2006, p. 65).

Porém, com todo esse processo histórico a família passa a ser vista não mais como um modelo padrão, pois ganha uma nova aparência, podendo ser modificável e reconstruída.

O tempo atual, segundo Arrigado (2002), aponta para um novo horizonte normativo, em que se deve compreender a diversidade cultural e os novos arranjos (sociais, parentais, afetivos), em sociedades plurais, sem perder de vista a relação entre subjetivação e modernização.

Diante das mudanças e transformações ocorridas na sociedade, há o rebatimento direto e indireto sobre as famílias, o que afeta tanto a configuração familiar, quanto sua estrutura.

Pode-se observar na sociedade contemporânea que há uma divisão das instituições, estando nessa divisão a família tradicional, que perde sua essência de socialização e se reestrutura, passando seu papel socializador a outras instituições, ou seja, instituições estatais, o bairro, a sociedade em geral, onde estas instituições ganham novo papel de sociabilidade.

De acordo com Duarte (2012, p. 16-17):

[...] pensar a família na sociedade contemporânea significa ter como horizonte que vivemos num mundo cada vez mais globalizado, onde a reestruturação do trabalho e a retração do Estado na área social são realidades com que temos que lidar.

[...] temos uma família transformada em seus elementos, em suas ocupações, nas formas de relacionamentos que aparecem repetidamente nas análises “mais tradicionais” como caracterizando a fragmentação, crise ou até um suposto fim das realidades familiares.

Desta forma, Carvalho (2008, p. 268) discute a importância da família (privada) na esfera pública. Nesse sentido, a política pública é a via pela qual o Estado visa proporcionar reprodução e proteção social a seus tutelados.

Segundo Miotto (2012), tanto a família quanto o Estado são instituições imprescindíveis ao bom funcionamento das sociedades capitalistas. O Estado e a família desempenham papéis similares em seus respectivos âmbitos de atuação: regulam, normatizam, impõem direito de propriedade, poder e dever de proteção e assistência.

Desse modo, “o mundo família se mostra de diversas formas, organizações, crenças, valores, e práticas”, a partir de sujeitos, estes formados pelos fatores econômico, simbólico, cultural e formação histórico brasileiro.

Nesta contenda, a família pode ser considerada como um “grupo social por meio do qual se realizam esses vínculos” (MIOTTO, 2012).

Contudo, na contemporaneidade, a família reduz-se a reunião de indivíduos, com laços consanguíneos ou não, que tem alguma relação de cuidado ou afeto e que co-habitam na mesma residência ou não. A partir desse conceito mais amplo pode-se dividir e propor várias formações familiares como monoparental, homo afetiva, nuclear, extensa. Cabe lembrar que todas elas são por assim legítimas quando assumem suas obrigações protetivas e legais, sociais e afetivas.

De acordo com Lefaucheur (1991 apud DUARTE, 2012, p. 20), família é:

[...] o processo de articulação de diferentes trajetórias de vida, onde se entrecruzam as relações de classe, gênero, etnia e geração. Além do lugar de reprodução biológico, e também social e afetiva, “é o lugar onde se entrecruzam as relações sociais fundadas na diferença dos sexos e nas relações de filiações de aliança e coabitação”.

Diante do exposto, verifica-se que a criança, seja em seu próprio ambiente, quanto o dos seus cuidadores, estão situadas num contexto de uma sociedade de riscos e incertezas, designadas da pós-modernidade, no qual está mais visível nos dias atuais.

A sociedade onde a criança obrigatoriamente se move, uma sociedade voltada para o tão aclamado progresso, tornou-se para Beck (2010, p. 229), na designada “sociedade de riscos”, uma sociedade que vai deixando transparecer os aspectos negativos desse mesmo progresso, a julgar pelas “controvérsias que

animam a sociedade”, de tal forma que o que ninguém desejava, “a saber, colocar a si mesmo em perigo e a destruição da natureza, está cada vez mais a tornar-se o motor da história”.

Estas características situam-se na transição da modernidade para a pós-modernidade, englobando todas as sociedades da atualidade que não se encaixam “nos padrões da modernidade” (HESPANHA, 2002, p. 163). Desta forma,

O processo de modernização social implicou a intensificação e a manipulação dos riscos sociais, ao nível individual e ao nível coletivo, articulados com novos quadros existenciais de incerteza e contingencialidade (CARAPINHEIRO, 2002, p. 199).

Sobre o conceito de “risco”, Giddens (2007, p. 65-66) distinguiu os riscos do passado dos riscos que enfrentamos na atualidade: “ao contrário dos riscos do passado, que tinham causas estabelecidas e efeitos conhecidos, os riscos de hoje são incalculáveis e de consequências indeterminadas”.

Nesse sentido, os riscos e as incertezas próprios da designada “sociedade de risco” trazem consequências sérias para a criança e para a sua família, sociedade esta no qual a criança não tem segurança nem em seu próprio lar. Assim, é preciso ficar atento aos processos de mudanças na sociedade no sentido de criar estratégias de enfrentamento à violação de direitos de milhares de crianças e adolescentes.

1.4 As Consequências da Violência Doméstica Contra a Criança e o/a Adolescente

Além das sequelas físicas, levando até mesmo a morte, a violência doméstica contra crianças e adolescentes causa graves consequências psicológicas e sociais na vida das vítimas, já que estão em fase de desenvolvimento, e na maioria dos casos levam para a vida adulta as marcas da violência sofrida.

Crianças que convivem com eventos traumáticos agudos perdem o interesse no mundo e tentam evitar qualquer coisa que os lembrem desses eventos; elas manifestam também sentimentos de estranhamento, danos de memória, fobias, dificuldades de executar

atividades diárias, além de restrições afetivas e cognitivas (ASSIS, 2002, p. 120).

As crianças aprendem com os adultos, principalmente no âmbito familiar, as maneiras de reagirem à vida e viverem em sociedade. As noções de direito e respeito aos outros, a própria autoestima, as maneiras de resolver conflitos, frustrações ou de conquistar objetivos, tolerar perdas, enfim, todas as formas de se portar diante da existência, são profundamente influenciadas durante a sua vida. É dessa forma que muitas crianças abusadas, violentadas ou negligenciadas na infância se tornam agressoras na idade adulta.

As pessoas submetidas à violência intrafamiliar, principalmente as crianças e adolescentes, muitas vezes culpam-se de serem responsáveis pelos atos violentos, percepção que é reforçada pelas atitudes da sociedade (OMS/OPAS, 1991, p. 10).

As consequências da violência intrafamiliar infantil podem ser observadas nas funções cognitivas e emocionais, na dinâmica escolar e social. Os sintomas mais frequentes são: falta de motivação, isolamento, ansiedade, comportamento agressivo, depressão, baixo desempenho e evasão escolar, dificuldade de aprendizagem, pouco aproveitamento, repetência e necessidade de educação especial (BRANCALHONE; FOGO; WILLIAMS, 2004, p. 113-117).

Quanto mais cedo as crianças e adolescentes começam a sofrer violências, pior serão seus efeitos, e, muitas vezes, como elas não conseguem se defender dos maus-tratos, acabam descontado em outras pessoas, principalmente nos coleguinhas.

A violência sofrida durante a infância e adolescência pode desestruturar a base de formação física e psíquica da pessoa e toda a valorização de si mesma e dos outros, além de comprometer a formação da afetividade, personalidade e de valores. São marcas profundas que podem modificar seu modo de encarar o adulto e o mundo que ele representa. Os valores de família, amor, carinho e proteção podem ser distorcidos, gerando a destruição de importantes valores sociais (CODEPPS, 2007, p. 14).

A punição corporal, como método educativo, está associada ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, não somente na infância e adolescência, como comportamento antissocial e depressão, mas também na vida

adulta, manifestando-se por meio de atos agressivos e criminosos, comportamento antissocial, alcoolismo e depressão (CRUZ, 2013, p. 31).

Dessa forma, os efeitos perversos da violência contra crianças e adolescentes, seja esta física, sexual, psicológica, negligência, necessitam a obrigatoriedade da notificação aos órgãos competentes, como previsto no Art. 13 do ECA:

Em casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais, porque esta pode interromper a violência contra a criança e o adolescente além de exigir do Poder Público o cumprimento de sua responsabilidade (BRASIL, 1990).

Dessa forma, são essenciais as realizações de denúncias em casos de violência praticada contra crianças e adolescentes. É preciso um olhar atento e minucioso para identificar as vítimas e aplicar as medidas necessárias, evitando assim que cause danos extremos à saúde das vítimas. Diante desse cenário em que se dá a violência, exige-se a intervenção não apenas do Estado, mas também da sociedade, bem como de profissionais de diversas áreas, assegurando seus direitos e proteção.

1.5 As Normativas Legais e a Violência Contra a Criança e o Adolescente

A temática sobre os direitos da criança e do adolescente vem ocupando um espaço significativo em nossa sociedade, buscando garantir a efetivação dos seus direitos. Em 1959 as Nações Unidas editaram a Declaração Universal dos Direitos da Criança, apresentando 10 princípios que defendem direitos especiais às crianças, como:

1) Direito à igualdade, sem distinção de raça religião ou nacionalidade; 2) Direito à especial proteção para o seu desenvolvimento físico, mental e social; 3) Direito a um nome e a uma nacionalidade; 4) Direito à alimentação, moradia e assistência médica adequadas para a criança e a mãe; 5) Direito à educação e a cuidados especiais para a criança física ou mentalmente deficiente; 6) Direito ao amor e à compreensão por parte dos pais e da sociedade; 7) Direito à educação gratuita e ao lazer infantil; 8) Direito a ser socorrido em primeiro lugar, em caso de catástrofes; 9) Direito a ser protegido contra o abandono e a exploração no trabalho; 10) Direito a crescer dentro de um espírito de solidariedade, compreensão, amizade e justiça entre os povos (UNICEF, 1959).

Mesmo após esta declaração as crianças ainda eram vítimas da violação no que se refere ao direito à vida, violação do direito pessoal e social, falta de acesso à educação, abuso sexual na família, maus tratos, discriminações, violência, entre outras, o que provocou a ONU para que em 1989 subscrevesse a Convenção sobre o Direito da Criança, aprovada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 20 de novembro de 1989, rompendo com a estrutura jurídica e institucional das legislações repressivas e assistencialistas que existiam.

A Convenção sobre os Direitos da Criança é o instrumento de direito humano mais aceito na história universal, foi ratificado por 196 países, e, somente os Estados Unidos não ratificaram a Convenção, mas sinalizaram sua intenção de ratificar a Convenção ao assinar formalmente o documento (UNICEF, 2017).

O Brasil é signatário de importantes tratados de proteção à infância e foi o primeiro país da América Latina e um dos primeiros do mundo a criar um estatuto que tratasse especificamente da questão da criança e do adolescente, de acordo com as exigências dos padrões internacionais.

No Brasil, com as normas aprovadas pela Constituição Federal de 1988, reconhecendo a população infanto-juvenil não mais como objeto de tutela, mas como sujeitos cujos direitos devem ser garantidos em função de seu pleno desenvolvimento, exigiu-se então a elaboração de uma lei que regulamentasse os direitos garantidos na Constituição, fundamentados na Doutrina Jurídica da Proteção Integral consagrada na Convenção das Nações Unidas sobre o Direito da Criança.

Então em 1990 é aprovada a Lei Federal nº 8.069/90, conhecida como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que dispõe sobre a proteção integral à

criança e ao adolescente e compreende os mesmos como sujeitos em desenvolvimento, exigindo atenção especial do Estado, da família e da sociedade, na qual este vem regulamentar o artigo 227 da Constituição Federal.

De acordo com o artigo 2º do ECA:

Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. Parágrafo único. Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade (BRASIL, 1990).

Assim, o ECA considera a criança e o adolescente de 0 a 18 anos como sujeitos de direito, devendo ter seus direitos assegurados como estabelece no Art. 4º, que:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral, e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990, p. 1).

E em relação à violência contra criança e adolescente, o ECA estipula em seu artigo 5º:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990, p. 1).

Dessa forma, o ECA contribui para o combate à violência contra estes sujeitos em todos os âmbitos, pois ressalta que nenhuma criança ou adolescente deve sofrer qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O ECA defende a proteção integral e prioritária à criança e ao adolescente, reconhecendo-os como sujeitos de direitos e em desenvolvimento, haja vista que historicamente estes não eram vistos como sujeitos de direitos, mas sim como inferiores e subordinados aos adultos.

A proteção integral é assim referida devido às ações de atenção voltadas à

criança e ao adolescente serem desempenhadas em uma relação articulada entre o Estado, a família e a comunidade, compondo assim uma rede de atenção. É integral pelo fato de que esta proteção é destinada a todas as crianças e adolescentes, rompendo com a prática conservadora que se tinha anteriormente a este Estatuto. Antes a proteção era restrita, não reconhecendo a todos como sujeitos de direitos (BARROS, 2005, p. 128).

Dessa forma, o ECA estabelece a garantia da proteção integral e dos direitos fundamentais às crianças e adolescentes, mas, embora tenha apresentado grandes avanços desde sua promulgação em 1990, muitas crianças ainda têm seus direitos violados, tanto pela família quanto pela sociedade e pelo próprio Estado e, percebe-se que o número de denúncias de violência contra a criança e o/a adolescente ainda é pequeno diante da realidade, tornando-se um problema de grande dimensão, mas pouco conhecida.

Na primeira década dos anos 2000, o Brasil avançou de forma significativa no enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, com a aprovação pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), de políticas nacionais temáticas. Surge nesse momento o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual, em junho de 2000, durante o Encontro Nacional ocorrido em Natal.

A partir da instituição desse Plano Nacional se tem vários avanços importantes na área do reconhecimento e do enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Esse plano acabou tornando-se referência para a sociedade civil organizada e para as três instâncias do poder federativo brasileiro, pois nele estão as diretrizes que oferecem a síntese metodológica para a reestruturação de políticas, programas e serviços de enfrentamento à violência sexual que inicialmente foi estruturado em seis eixos: análise da situação; mobilização e articulação; defesa e responsabilização; atendimento; prevenção e protagonismo infanto-juvenil.

Em 2003 o Governo brasileiro assume o compromisso de priorizar ações para a erradicação da exploração sexual de crianças e adolescentes e de implementar ações articuladas por meio da Comissão Intersetorial de Enfrentamento da

Violência sexual contra Crianças e Adolescentes³.

Em 2014 é sancionada a Lei nº 13.010, de 26 de Junho de 2014, a qual estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante. Essa Lei ficou conhecida como Lei da Palmada.

Como mostra em seu Art. 18-A a Lei:

A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los (BRASIL, 2014).

No entendimento da Lei, castigo físico é toda ação de natureza disciplinar ou punitiva, aplicada com o uso da força física sobre a criança e o adolescente que resulte em sofrimento físico ou lesão, onde esse tipo de conduta humilhe, ameace gravemente ou ridicularize estes.

Com a nova redação, os agressores passaram a ser passíveis de medidas, como ser advertido, encaminhado a programa oficial ou comunitário de proteção à família, a tratamento psicológico ou psiquiátrico, a cursos ou programas de orientação, além disso, o agressor também pode ser obrigado a providenciar tratamento especializado à criança.

Em 04 de abril de 2017 foi sancionada a Lei n.º 13.431, que deverá entrar em vigor um ano após sua publicação, criada a partir da necessidade de organizar um sistema de garantia de direitos com mecanismos que proíbam e coíbam a violência, sobretudo, em um país como o nosso onde a violência, a invasão física, psicológica, entre outras, vem fazendo várias crianças e adolescentes vítimas, principalmente nos níveis da organização familiar.

Neste sentido, a Lei visa garantir os direitos humanos da criança e do adolescente no âmbito das relações domésticas, familiares e sociais, de forma a resguardá-los de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, abuso, crueldade e opressão. A lei normatiza mecanismos para prevenir a violência

³ Comissão criada em 2003, pelo governo federal na gestão do Presidente Lula, para articular as ações na área do enfrentamento da violência sexual. É composta por 20 ministérios mais 12 parceiros da sociedade civil organizada e agências internacionais.

contra menores, assim como estabelece medidas de proteção para tomada de depoimentos, prevendo dois procedimentos possíveis para ouvir as crianças ou adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sendo:

O primeiro procedimento é a escuta especializada, que deve ser realizada perante órgão da rede de proteção e limitado estritamente ao necessário para o cumprimento de sua atribuição. O segundo é o depoimento especial, quando a criança é ouvida perante a autoridade judicial ou policial. Esse depoimento será intermediado por profissionais especializados que esclarecerão à criança os seus direitos e como será conduzida a entrevista, que será gravada em vídeo e áudio, com preservação da intimidade e da privacidade da vítima ou testemunha. A oitiva tramitará em segredo de justiça (BRASIL, 2017).

Sendo assim, as vítimas não terão contato, nem mesmo visual, com o acusado, e passam a ser acompanhadas por profissionais especializados em saúde, assistência social e segurança pública. Ademais, será criado um serviço de atendimento para denúncias de abuso e de exploração sexual.

A nova legislação descreve também as diferentes formas de violência, como: física, psicológica, sexual e institucional, essa última entendida como a praticada por instituições públicas ou conveniadas.

Como mostra o art. 4º da Lei n.º 13.431, para os efeitos desta Lei, sem prejuízo da tipificação das condutas criminosas, são formas de violência:

I - violência física, entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico; II - violência psicológica: a) qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional; III - violência sexual, entendida como qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, que compreenda: exploração sexual comercial, entendida como o uso da criança ou do adolescente em atividade sexual em troca de remuneração ou qualquer outra forma de compensação, tráfico de pessoas, entendido como o recrutamento, o transporte, a transferência, o alojamento ou o acolhimento da criança ou do adolescente, dentro do território nacional ou para o estrangeiro, com o fim de exploração sexual, mediante ameaça, uso de força ou outra forma de coação, rapto, fraude, engano, abuso de

autoridade, aproveitamento de situação de vulnerabilidade ou entrega ou aceitação de pagamento, entre os casos previstos na legislação; IV - violência institucional, entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando gerar revitimização (BRASIL, 2017).

A Lei diz ainda como serão realizados os atendimentos e os encaminhamentos das denúncias feitas por qualquer pessoa que tiver conhecimento ou presencie ação, bem como omissão que constitua violência contra criança ou adolescente, que tem o dever de comunicar imediatamente ao serviço de recebimento e monitoramento de denúncias, ao Conselho Tutelar ou à autoridade policial. Está previsto ainda que os sistemas de justiça, segurança pública, assistência social, educação e saúde deverão adotar ações articuladas para o atendimento integral às vítimas de violência.

Mesmo considerando todos os avanços nas legislações que garantem os direitos das crianças e adolescentes, muitos acabam não sendo respeitados, principalmente no que diz respeito aos cuidados básicos, pois garantir a proteção às crianças e adolescentes em situação de violência é uma realidade ainda não alcançada, e romper com esse paradigma constitui um desafio para a ação profissional dentro da rede de atendimento à criança e ao adolescente.

2 O PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS AGRESSORES DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR, OS MOTIVOS GERADOS E O PROCESSO DE DENÚNCIA

Nesse capítulo será abordado o perfil das crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, assim como o perfil de seus agressores e os motivos que geram essa violência, e, também será abordado o processo entre a denúncia e o atendimento a essas vítimas.

2.1 O Perfil dos Agressores e das Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência

A questão da violência contra crianças e adolescentes é um assunto extremamente complexo e precisa ser analisado sob o aspecto histórico e em diferentes contextos.

No entanto, existe um fator marcante, considerando que no quesito violência física não há grande diferença de números de vítimas na questão de gênero, mas, na exploração sexual, três vezes mais meninas do que meninos foram vítimas de exploração sexual, novamente apontando para a questão de gênero.

Há autores que correlacionam, principalmente a violência sexual, com essa questão de gênero como, por exemplo, para Schereiner (2008, p. 1):

A violência de gênero traduz representações sociais historicamente construídas, determinando a homens e mulheres lugares diferenciados na sociedade, diferença atravessada por relações de poder notadamente assimétricas. Esta assimetria é mantida, muitas vezes, tendo a violência como instrumento e, mais especificamente a violência sexual nas suas mais variadas manifestações.

Assim, segundo a autora, a violência de gênero, aqui caracterizada como a violência sexual e a exploração, é explicada pela construção das relações de poder construídas historicamente na sociedade, e por essa construção, as mulheres são vistas como inferiores e devem ser subordinadas aos homens.

Em 2012, no Dia Nacional de Luta contra o Abuso e a Exploração Sexual Infanto-juvenil (18 de maio), a Secretaria da Saúde do Estado do Paraná divulgou um levantamento feito a partir das fichas de notificação/investigação da violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra crianças e adolescentes nos serviços de saúde. Segundo dados da Secretaria da Saúde do Paraná, nos anos de 2010 e 2011 foram notificados no estado 8.775 casos de violência, sendo 3.237 no ano de 2010 e, 5.538 casos em 2011. Destes, 3.971 (45%) são de agressão contra crianças e adolescentes, mas os dados ainda não expressam a realidade da violência no Paraná, pois a notificação nos serviços de saúde ainda está sendo

implementada nos municípios.

Em 2002 foi criada no Paraná a Comissão Estadual Interinstitucional para construir o Plano Estadual de Enfrentamento à Violência Contra a Criança e o Adolescente. A comissão reúne entidades governamentais e não-governamentais para enfrentar a violação de direitos de meninas, meninos e jovens.

A notificação da Violência Doméstica, Sexual e outras violências foi implantada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em 2009, devendo ser realizada de forma universal, nas situações de violências envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos. Essa notificação é realizada pelo gestor de saúde do SUS mediante o preenchimento de uma Ficha de Notificação específica, diante de suspeita de ocorrência de situação de violência. A notificação pelos serviços de saúde é obrigatória tanto nos casos suspeitos como nos confirmados de violência, de acordo com a portaria nº 104 do Ministério da Saúde⁴, de 25 de janeiro de 2011 que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência que for atendida em serviços de saúde, públicos ou privados.

Quando há registro deste tipo de violência, uma cópia da ficha de notificação deve ser encaminhada aos Conselhos Tutelares ou autoridades competentes como: Juizado da Infância e Juventude ou Ministério Público.

No entanto, com esses dados é possível delinear o perfil dos casos atendidos nos serviços de saúde que mostram que o tipo de violência que mais ocorre em crianças (0 a 11 anos) é a negligência ou o abandono (tanto em meninos quanto em meninas) – chegando a 48% do total dos casos notificados. A violência sexual (26,9% – principalmente contra meninas) ocupa a segunda colocação, seguido pela violência física (onde tem maior incidência contra meninos) e pela violência psicológica ou moral que afeta de forma significativa os dois sexos. Já na adolescência, a forma predominante de violência é a física (em ambos os sexos), seguida por violência sexual e violência psicológica e/ou moral principalmente contra meninas; e por negligência e abandono mais predominante contra meninos (PARANÁ, 2012)

Segundo o SINAN (2012), em nível nacional, a faixa de maior índice de atendimentos é, de longe, a de menos de 1 ano de idade, com 118,9 atendimentos

⁴ Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html

em 100 mil crianças. Em segundo lugar, a faixa de 15 a 19 anos de idade, com 84,6 atendimentos para cada 100 mil adolescentes.

Os tipos de violência a que foram submetidas às vítimas atendidas pelo SUS, foram:

- Violência física, que concentra 40,5% do total de atendimentos de crianças e adolescentes, principalmente na faixa de 15 a 19 anos de idade, onde representam 59,6% do total de atendimentos realizados nessa faixa etária;
- Em segundo lugar, destaca-se a violência sexual, notificada em 20% dos atendimentos, com especial concentração na faixa de 5 a 14 anos de idade.
- Em terceiro lugar, com 17% dos atendimentos, a violência psicológica ou moral;
- Já a negligência ou abandono foi motivo de atendimento em 16% dos casos, com forte concentração na faixa de 1 a 4 anos de idade das crianças (SINAN, 2012)

Percebe-se, segundo dados do SINAN (2012), elevados níveis de atendimento e pesadas taxas de vitimização nas crianças com menos de 1 ano de idade, sendo que os estados: Paraná, Rio de Janeiro e Mato Grosso do Sul lideram, apresentando os maiores índices. Nas faixas de 1 a 4 anos as proporções de atendimento são maiores no Paraná, Sergipe e Piauí. Em relação à faixa etária de 10 a 14 anos, Sergipe e Acre lideram e, na faixa etária de 15 a 19, Amapá, Alagoas e Bahia apresentam os maiores índices.

O predomínio do sexo feminino na violência sexual também é reconhecido por autores nacionais e internacionais, conforme será apresentado no quadro a seguir:

Quadro 5 - % de atendimentos de crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) por violências segundo sexo e faixa etária das vítimas

Faixa Etária		1-4	5-9	10-14	15-19	TOTAL
Masculino	8,2	45,2	45,9	32,1	38,5	39,7
Feminino	51,8	54,8	54,1	67,9	61,5	60,3

Fonte: SINAN (2012)

Uma pesquisa realizada junto aos registros do Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância de São José do Rio Preto-SP observou uma questão de masculinidade entre as vítimas de violência sexual.

A maior proporção de vítimas do sexo feminino pode ser explicada pelas próprias questões de gênero, que ainda colocam a mulher como um objeto sexual, apesar das conquistas femininas atuais, fazendo com que crianças e adolescentes meninas sejam os alvos preferenciais dos agressores (JORGE; MARTINS, 2008, p. 251).

Dessa forma, fica claro que há preferência dos agressores por meninas na puberdade, quando se desenvolvem os caracteres sexuais secundários na faixa etária de 10 a 14 anos. Ao contrário, entre meninos, a pouca idade em que são vítimas com mais frequência pode estar relacionada com a impossibilidade de defesa, o que não ocorre em idades mais avançadas. E, de acordo com Jorge e Martins (2008):

Há estimativas de que 36,0% das meninas e 29,0% dos meninos no mundo todo sofram abuso sexual e, pelo menos, uma em cada cinco mulheres tenham sofrido abuso sexual em algum momento de sua vida. Entretanto, é preciso ressaltar que menos de 10,0% dos casos chegam às delegacias pelo temor que as vítimas têm em relação às medidas legais de confirmação do abuso e à exposição social (JORGE; MARTINS, 2008, p. 251).

Vários estudos foram realizados em diferentes regiões do Brasil com intuito de traçar o perfil epidemiológico das vítimas de violência, esse perfil pode variar conforme cada região, porém o que se observa é que na maioria há sempre um predomínio por vítimas do sexo feminino.

Quando o abuso sexual começa muito cedo a criança pode entender que aquilo que está acontecendo é uma forma de carinho. As vítimas têm por característica se sentirem aprisionadas pelo medo, pela dúvida e pela culpa, e quando tentam comunicar o que acontece a alguém e esta pessoa não lhes dá crédito, elas ficam mais isoladas e com mais dificuldades de voltar a falar no assunto, tornando-se quase impossível sair desta situação apenas por si mesmas (UNICEF, 2009, p. 21).

A maioria das vítimas é incapaz de se proteger sozinha, muitas vezes por serem pequenas e não conseguirem entender a situação que estão vivenciando, ou também por estarem dentro de uma família na qual o silêncio faz parte de uma regra estabelecida, onde as vítimas são ameaçadas ou seduzidas para reforçar o complô do silêncio. Sendo assim, as vítimas sentem-se inseguras em revelar de fato o que ocorre com elas e os demais membros também se negam a enxergar a realidade.

Nas famílias incestogênica⁵ o silêncio é a principal característica, as vítimas do incesto, quando não são protegidas e não têm a chance de ser tratadas, tendem a reproduzir a relação incestogênica, podendo continuar com o ciclo perpetuador do incesto. Mas se lhes for apresentada a chance de ter seus direitos respeitados, de serem compreendidas e terem um tratamento adequado, sua história de vida poderá ser escrita sob outro ponto de vista, refazendo relações com base na afetividade e não na violência.

Alguns sinais de comportamentos também podem indicar que crianças e adolescentes estão sofrendo algum tipo de violência doméstica, dentre esses sinais podemos destacar os sinais físicos, de comportamento ou na relação com seus familiares, com os amigos e na escola.

Segundo o UNICEF (2009, p. 48), é importante observar alguns sinais indicativos, como:

- Comportamento agressivo, mau desempenho escolar, raiva, fuga da escola, vergonha excessiva, perturbações no sono, medo de escuro, poucas relações com colegas ou companheiros, mudanças no apetite;
- Práticas de delito, tendências suicidas, depressões, toxicomania⁶, alcoolismo, prostituição infanto-juvenil, gravidez precoce;
- Regressão ao estado de desenvolvimento anterior;
- Comportamento sexual inadequado para a sua idade, sendo que a criança e o adolescente apresentam conhecimento ou comportamento sexual, não compatível ao seu desenvolvimento

⁵ A família incestogênica ou incestuosa é aquela onde as interações através de mensagens verbais e não verbais implícitas ou explícitas entre seus membros manipulam a criança ou adolescente vítima, a uma relação sexual – afetiva culturalmente condenada que é o incesto (FORWARD, 1989 apud BRAUN, 2002, p. 46).

⁶ A droga é qualquer substância que, introduzida no organismo, modifica alguma função, além de causar dependência física e psicológica, assim a toxicomania pode ser entendida como: um estado de intoxicação periódica ou crônica, nocivo ao indivíduo e a sociedade, nocivo ao indivíduo ou à sociedade, causada pelo uso repetido de uma droga (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 1999).

infantil;
- Medo de certa pessoa, de ficar sozinha em algum lugar ou com alguém.

Essas são algumas características que a vítima de violência doméstica pode vir a apresentar, e é importante ressaltar que nenhum desses sinais isolado é específico de violência doméstica, sendo necessário averiguar o conjunto de sinais.

A violência sexual, segundo o Ministério da Saúde (MS), é um crime que dificilmente é denunciado. Para o MS, ele é comumente silenciado por diversas variáveis: o medo do preconceito ou da vergonha; e em razão da exposição de si e de sua família, esse crime permanece em segredo devido a duas síndromes: a Síndrome de Segredo e a Síndrome de Adição (ARAÚJO, 2016, p. 990).

Esse tipo de violência não é tão simples, pois envolve laços afetivos e, nestes casos, o fenômeno chamado síndrome do segredo é bastante comum, e consiste na ocultação da verdade dos fatos, tanto pela criança quanto pelos próprios familiares. A não revelação, muitas vezes, por grande espaço de tempo, dá-se pelas mais diversas motivações.

Furniss (1993, p. 29) enumera os fatores externos e internos que levam à síndrome do segredo:

[...] a falta de evidências médicas e de elementos para comprovar o abuso sexual infantil, a necessidade de acusação verbal por parte da criança, a falta de credibilidade ao menor, as consequências da revelação, ameaças físicas e psicológicas, distorção da realidade, medo de punição pela ação que participou, a culpa da criança, a negação e a dissociação.

Já a síndrome da adição manifesta-se no abusador e é complementar à síndrome do segredo na criança e na família, as pessoas que abusam sabem que isso é incorreto, mas não possuem autocontrole. Apesar de não proporcionar uma experiência prazerosa, o processo é conduzido pela compulsão à repetição, há uma forte dependência psicológica, ocasionando o impulso reiterado, semelhante ao que os viciados em entorpecentes têm quanto às drogas. Aspectos de adição também ocorrem nas vítimas de abuso, alguns sintomas são a drogadição, o uso precoce de álcool e cigarro e, algumas vezes, a dependência em tranquilizantes.

A respeito das características dos personagens da adição são:

A literatura refere que a maioria dos pais abusadores que têm relações incestuosas com suas filhas são pessoas introvertidas, que tendem a viver isolados e muito mais voltados para a família. As mães, por sua vez, normalmente desempenham um importante papel facilitador da ocorrência do incesto entre o pai e a filha. Frequentemente, as mães, dependentes, estão ansiosas para manter o marido ou companheiro, devido às suas próprias necessidades e ao apoio financeiro que recebem do varão, vendo na filha uma maneira de proporcionar uma atração sexual ao marido que ela própria não tem condições de oferecer. Esta ocorrência é mais observada nos casos em que a mulher é frígida, rejeitada sexualmente ou possui comportamento promíscuo (AZAMBUJA, 2004, p. 130).

Observa-se que ainda há certa restrição e medo quanto ao processo de denúncia contra este tipo de violência, o que reflete diretamente nas estatísticas de vítimas reveladas conforme será apresentado.

Dados apresentados por Faleiros (1997) informam que no estado de São Paulo, no ano de 1995, estimava-se que 17.000 pessoas eram vítimas de violência sexual, todavia, deste total apenas de 10 a 15% eram revelados. Além disso, segundo o Ministério da Saúde, faltam aos órgãos que atendem essa demanda instrumentos adequados para a realização de dados estatísticos fiéis. Dessa forma, o MS adverte que os estudos realizados sobre esse tema não correspondem ao total de pessoas que sofrem com essa violência, em razão do silêncio de quem sofre e da falta de estatísticas fidedignas sobre eles (SOUZA; ADESSE, 2005 apud ARAÚJO, 2016 p. 990).

Assim, percebe-se que as vítimas de violência sexual encontram-se invisíveis e isoladas, distantes dos seus direitos à justiça e à saúde, e isso é um fenômeno que ocorre devido a vários motivos, dentre eles o medo de falar sobre o assunto e da falta de preparo dos profissionais responsáveis pelo atendimento dessas vítimas.

O debate à violência sexual se encontra enraizado na discussão sobre sexualidade e esta ainda denota um tabu, e esse tabu é responsável por gerar nas vítimas de violência sexual o silêncio sobre o crime, esse comportamento é fruto da não confiabilidade na eficácia da justiça e do temor de revelar sua intimidade.

Em um estudo realizado no Instituto Médico Legal (IML) de Alagoas com crianças e adolescentes periciadas no local, verificou-se:

Ao analisarem as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual e física periciadas pelo IML de Alagoas, observaram que 27% eram do sexo masculino e 73% do sexo feminino, quando analisando apenas os casos de violência sexual que totalizavam 47,8% foi constatado que 43,2% dos casos as vítimas eram meninas, observa-se, então, que esse é um crime onde as vítimas em sua maioria são mulheres. Esse dado é justificado quando se verifica que 86,87% das perícias foram do sexo feminino enquanto que no sexo masculino apenas 13,13% (ARAÚJO, 2016, p. 996).

Percebe-se que a violência é quase sempre cometida por alguém do vínculo familiar e social das vítimas. Faleiros (1997), ao discorrer sobre a violência intrafamiliar, informa que esta tem nove dimensões: o segredo familiar; o trauma, pelo medo, vergonha e terror; reincidência; repetição da violência; presença da violência em classes mais baixas; sem distinção de idade; impunidade do abusador; fuga de casa e a necessidade de acompanhamento terapêutico.

Com base nos estudos realizados, é difícil traçar um perfil epidemiológico certo tanto das vítimas de violência quanto do agressor, pois, como visto cada região tem suas características particulares e apresenta peculiaridades próprias, não podendo afirmar um único perfil para as vítimas.

A violência intrafamiliar pode ser praticada por pais ou responsáveis, como por parentes como, irmãos, avós, cunhados, tios, primos entre outros, ou seja, na maioria das vezes cometida dentro do próprio seio familiar.

Os familiares são os maiores autores de violências contra crianças e adolescentes. São frequentes a violência física e psicológica praticada pelas mães e a violência sexual praticada pelos pais. Em seguida, nas estatísticas, aparece a violência praticada por conhecidos (FALEIROS; FALEIROS, 2007, p. 51).

Geralmente, os autores que cometem violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes não possuem características estereotipadas, e ocupam lugar de provedor na família e podem possuir ou não vícios. É comum que os agressores possuam história de violência em suas vidas.

Segundo o SUS, no tipo de relação do agressor com as crianças e adolescentes atendidos é possível verificar que:

- Os pais, no sentido genérico, são os principais responsáveis pelas violências notificadas, concentrando 39,1% dos atendimentos em 2011. Esse fato torna-se bem marcante no primeiro ano de vida, e vai diminuindo com o crescimento da criança, já na faixa de 15 a 19 anos só acontece em 15,8% dos casos;
- Esse papel dos pais começa a ser substituído a partir dos 5 anos de idade por amigos/conhecidos, e partir dos 10 anos, por parceiros ou ex-parceiros e por pessoas desconhecidas (WAISELISZ, 2012, p. 70).

Já em relação à violência física, os principais agressores são:

- Os pais, englobando aqui pai, mãe, padrasto e madrasta, aparecem como os principais responsáveis pelas violências físicas até os 9 anos de idade das crianças atendidas, concentram acima de 50% das notificações por violências físicas nessa faixa etária. Esse peso cai para 31,3% na faixa de 10 a 14 anos de idade das vítimas e ainda para 11,6% nos anos finais da adolescência;
- Amigos e/ou conhecidos da vítima ocupam o segundo lugar, com 22,1% dos casos atendidos, adquirindo relevância a partir dos 5 anos de idade;
- Em terceiro lugar, pessoas desconhecidas pelas vítimas, indicados em 16,9% dos casos, também relevante a partir dos 5 anos de idade (WAISELISZ, 2012, p. 69).

A maioria dos agressores, seja ela qual for o tipo de violência que cometem, é do gênero masculino, mas as características e o perfil do agressor podem variar de acordo com cada região do Brasil, como veremos a seguir.

Quadro 6 - O perfil dos agressores em Belo Horizonte:

GÊNERO	Feminino 38,5 %	Masculino 61,5 %
IDADE	De 26 a 40 anos 43,6 %	A cima de 41 anos 25,6 %
PARENTESTESCO	69,2 % Pais Biológicos	24,3 % Padrasto ou Madrasta
USUÁRIO DE ÁLCOOL	Sim 50%	Não 35,9%
USUÁRIO DE DROGRAS	Sim 23,1 %	Não 60,3 %

Fonte: CRUZ (2013)

Quadro 7 - O perfil dos agressores em Curitiba

PARENTESCO	45% Mãe 05% Madrasta	40% Pai 09% Padrasto
USUÁRIOS DE ÁLCOOL	10%	

Fonte: Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro (2001)

Quadro 8 - Perfil dos agressores em Londrina

PARENTESCO	30,1 % Padrasto	18,3 % Vizinhos
LOCAL	52,7 % Residência da vítima	30,1 % Residência do agressor
USUÁRIOS DE ALCOÓL	24,7 % Sim	

Fonte: Londrina (2006)

Dessa forma percebemos que o perfil dos agressores são variados podendo se diferenciar em cada região do Brasil, mas a maioria dos agressores são próximos às vítimas. Furniss (1993, p. 37), destaca algumas características do(a) autor(a) de abuso sexual:

- As pessoas que abusam sexualmente de crianças e adolescentes sabem que o abuso é errado e que constitui crime;
- As pessoas que abusam sexualmente de crianças e adolescentes sabem que o abuso é prejudicial à criança; apesar disso, o abuso acontece;
- O abuso sexual, como outras adições, não cria primariamente uma experiência prazerosa, mas serve para o alívio de tensão;
- O processo é conduzido pela compulsão à repetição;
- Os sentimentos de culpa e o conhecimento de estar prejudicando a criança podem levar a tentar parar o abuso;
- O aspecto sexual egossintônico (em “sintonia” com o ego) do abuso sexual dá à pessoa que abusa a “excitação” que constitui o elemento aditivo central;
- A gratificação sexual do ato sexual ajuda a evitação da realidade e apoia uma baixa tolerância à frustração, denotando um ego frágil;
- As pessoas que abusam sexualmente de crianças e adolescentes tornam-se dependentes psicologicamente dos atos, por aliviarem a tensão;
- As pessoas que abusam sexualmente de crianças e adolescentes tendem a negar a dependência, para ela própria e para os outros, independentemente de ameaças legais;
- A tentativa de parar o abuso pode levar a sintomas de abstinência como ansiedade, irritabilidade, agitação e outros sintomas.

No entanto, também é necessário considerar uma série de fatores socioculturais que interferem na determinação dos agressores, elementos como a socialização de gênero e a cultura familiar adultocêntrica podem interferir fortemente na consciência de quem pratica a violência, dificultando assim a percepção de seu ato como um crime grave. Também uma hierarquia familiar marcada pelo sexismo e pelo machismo pode facilitar a formação de agressores.

Fatores como pais imaturos, depressão, famílias com conflitos, pais que necessitam manter o controle, problemas com álcool, drogas, desemprego, doenças mentais, podem levar os pais ou parentes próximos a cometerem violência contra crianças e adolescentes.

Dessa forma, fica claro que não existe um perfil geral e específico para os agressores, pois há variações devendo sempre ser levado em conta fatores, como: cultural, econômico, social, o que ocasiona a mudança do perfil de acordo com cada região do Brasil.

2.2 Conhecer os Motivos Gerados da Violência Doméstica Contra a Criança e o Adolescente

Não é fácil identificar as causas que levam o agressor a cometer violência contra crianças e adolescentes. Suas causas são múltiplas e complexas. São fenômenos que envolvem fatores de diversas ordens, como: individuais, sociais, culturais, familiares, psicológicas, econômicas, em geral podem estar inter-relacionados.

[...] suas consequências são devastadoras para as crianças e adolescentes, definidas como ações hostis: A violência doméstica contra crianças e adolescentes representam todo o ato ou omissão praticados por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e adolescentes que, sendo capaz de causar dano sexual e psicológico à vítima; implica de um lado uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e de outro uma coisificação da infância, isto é uma negação do direito que as crianças e adolescentes tem de ser

tratados como sujeitos e pessoas em condições peculiares de desenvolvimento (GUERRA, 1998, p. 32).

Assim, podemos identificar alguns dos motivos gerados da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, apesar das famílias serem socialmente e politicamente obrigadas a cuidar e proteger seus membros, mas isso nem sempre acontece devido a diversos motivos, como o estresse cotidiano, insegurança social, baixos salários ou desemprego, acabando por deflagrar tensões no âmbito familiar que podem vir acompanhadas de violência.

Existem também outros fatores que são recorrentes na história da violência de pais contra filhos, segundo Amaro (2016, p. 69-70):

- História familiar passada por violência;
- Visão adultocêntrica da infância que impedem os adultos de olharem a criança como ator social dotado de direitos e necessidades;
- Famílias cujos membros sofrem perturbações psicológicas, dependência de álcool, ou drogas, ansiedade, depressão;
- Desespero para maternidade ou paternidade, como pais jovens, inexperientes, gravidez indesejada;
- Famílias que adotam práticas de educação rígidas e autoritárias;
- Famílias fechadas evitando abrir-se e desenvolver relações sociais;
- Famílias que não gostam de crianças, e fatores situacionais como parto difícil, separação, criança indesejada, ou portadora de alguma doença.

As desigualdades sociais não são fatores determinantes da violência doméstica, pois a mesma pode ser encontrada em todas as classes sociais, apesar de serem mais visíveis em famílias em situação de vulnerabilidade. Assim, a violência também ocorre em famílias mais favorecidas economicamente, no entanto, geralmente a violência é silenciada pelos filhos, haja vista que muitas vezes alguns abusos são percebidos apenas na adolescência e juventude.

Já nas famílias de classe baixa, a violência contra crianças e adolescentes é cada vez mais agravada pela situação social da família, onde a negligência, o abandono ou abusos que os pais também sofreram na infância são reproduzidos nos seus filhos.

Mas também é preciso considerar o fato de que as famílias menos favorecidas economicamente tem menor condição de acompanhar e orientar seus filhos por trabalharem fora e não terem uma rede de apoio. Por outro lado, a

insuficiência ou falta de políticas públicas nas várias esferas não apoiam, tampouco garantem um atendimento integrado, contínuo e de qualidade a essas famílias.

Quando se trata de políticas públicas, é importante observar a sua fragilidade, o que impacta diretamente nos casos de violência sexual. Campanhas educativas e de mobilização como as que acontecem no dia 18 de Maio e do Disque 100, liderada pela Secretaria de Direitos Humanos, cumprem seu papel na prevenção. Aperfeiçoar o Sistema de Garantia de Direitos⁷ é fundamental para o atendimento e atenção adequados não somente para crianças e adolescentes, mas também para suas famílias e para os agressores.

Percebe-se que a ausência de políticas públicas orientadas para esse público também são fatores de risco que incidem em casos de violência.

Mas essas peculiaridades não devem ser naturalizadas e generalizadas como justificativa para a ocorrência de violência ou para culpabilização dos segmentos mais empobrecidos da população.

Crianças e adolescentes que precisam de cuidados por se encontrarem em fase especial de desenvolvimento, são surradas, queimadas, ameaçadas, menosprezadas, abusadas sexualmente, entre outras barbáries [...]. Pais, padrastos, parentes responsáveis por crianças e adolescentes tem utilizado diferentes formas de violência física: desde um simples tapa, até torturas impensáveis, justificando tais procedimentos como forma de “bem educar” (SILVA, 2013 apud GUERRA, 2002, p. 75).

Assim, acabam transformando essas crianças e adolescentes em prisioneiros de uma relação de poder, onde só lhe resta serem submissas à vontade de outros.

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

Já Donoso e Ricas, em relação às causas da violência doméstica, apontam para a complexidade de sua determinação, devido a grande quantidade de variáveis envolvidas, os exemplos destas causas são:

⁷ É o conjunto de órgãos, entidades, serviços e programas de atendimento responsáveis direta ou indiretamente pelo atendimento ou pela defesa dos direitos de crianças e adolescentes em um determinado município (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, 2009).

Questões históricas relacionadas ao lugar, auferido pela cultura à criança na sociedade e na família; Questões econômicas e sociais como proveniência de segmentos sociais desfavorecidos e situações associadas como analfabetismo, marginalidade e desemprego; Questões relacionadas à desigualdade, dominação de gênero e relação de poder entre gerações; Proveniência de ambientes normalmente conflituosos com presença de problemas psíquicos, tais como depressão, alcoolismo e outras drogas; Falta de sensibilidade social, isolamento e suporte social inadequado; Tipo de estruturação e tradição familiar (DONOSO; RICAS, 2009, p. 80).

O que se percebe é que os pais, com a intenção de garantir a educação e o respeito, cometem a violência infantil, esperando estabelecer limites à criança, bem como a obediência.

Os pais, ao agirem utilizando a força física para educar a criança e o adolescente, impondo suas ordens, acreditam ter poder para agir de tal forma. A negligência, o abuso psicológico a violência física e os abusos de toda espécie no ambiente familiar parecem ocorrer, principalmente, pelo fato de que ainda perdura a representação da criança como um ser menor e inferior e a ideia de supremacia e superioridade do adulto (OLIVEIRA, 2010, p. 48).

A violência gerada pela família se distribui por toda a sociedade, no qual a vítima de hoje pode vir a ser o agressor do futuro, da mesma forma que a criança aprende a ser independente e a desenvolver sua personalidade de maneira sadia, ela também aprende a agredir.

Além de todos os prejuízos causados por todos os tipos de violência, sendo eles nas áreas física, psíquica, ou social, estes acabam desencadeando a reprodução da violência por aqueles que são vítimas, onde estes indivíduos se encontram mais vulneráveis e propícios a reproduzir a violência que sofrem, exercendo violência em suas relações sociais em ambientes que frequentam, em espaços da sociedade e com seus filhos.

A violência nas relações intrafamiliares revela, muitas vezes, a perpetuação do ciclo da violência, ou seja, os adultos reproduzem a violência vivida em sua própria infância, enquanto as crianças são socializadas para no futuro utilizarem a violência como estratégia de enfrentamento de seus conflitos e dificuldades. Nesse sentido, a escuta atenta dessas famílias no contexto de atendimento psicossocial permite perceber a repetição de padrões interacionais, ao longo das gerações. Os pais, de maneira geral, possuem históricos de abandono e sofrimento na infância, tendo suas famílias de origem marcadas por diversas rupturas. Essas repetições podem ser compreendidas como verdadeiros mitos familiares transmitidos entre as gerações (MOREIRA; SOUSA, 2012, p. 22).

Portanto, não é simples interromper esse círculo vicioso e, nesse sentido, além das ações que visam impedir a impunidade de qualquer violência cometida no âmbito intrafamiliar, é preciso também que sejam construídas ações da rede de proteção social, buscando o apoio psicossocial às famílias, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade.

A violência constitui-se como um fenômeno multifacetado, e apresenta-se em diversos modelos na sociedade. Pode ser considerada de forma estrutural, também podendo ser caracterizada como de resistência, delinquência, cultural e intrafamiliar (BARROS, 2005).

A violência estrutural, nas sociedades, é disseminada pelos grupos e classes dominantes que detém o poder, e, utiliza-se dela para manter-se em sua hegemonia, na qual sempre termina por atingir as classes populares menos favorecidas, em que se expressa da seguinte maneira:

[...] pelo quadro de miséria, má distribuição de renda, exploração dos trabalhadores, crianças nas ruas, falta de condições mínimas para a vida digna, falta de assistência social, educação e saúde (JUNQUEIRA, 2003, p. 10).

No que tange à violência como resistência, refere-se às reações à violência estrutural, na qual emerge como uma luta contra a opressão desta violência, contra os padrões estabelecidos de como viver e de como se comportar. Já a violência da delinquência, refere-se aos que causem danos a pessoas físicas e ao patrimônio, configurando-se em atos contra cidadãos.

Em relação à violência cultural, é expressa na subjetividade, ou seja, está

intrínseca em cada costume, na qual é permeada por atos simbólicos, que resultam em diferentes formas de dominação e, sendo cultural, a violência pode ser considerada de formas diferentes para diversos grupos (BARROS, 2005, p. 34).

Na sociedade percebe-se que a justificativa pela violência como método de educação e disciplina passa a ser compreendida como uma prática normal utilizada pelos pais, sendo necessária para a criança aprender a respeitar os mais velhos. Assim:

[...] nas relações entre adultos e crianças os adultos são os primeiros que ditam as regras. Desta sorte, segundo esta pedagogia da violência que domina a sociedade brasileira, criança que não obedece ao adulto, não apenas pode, mas deve ser espancada (SAFFIOTI, 2007, p. 20).

Essa naturalização da violência faz com que os adultos a pratiquem de acordo com os seus desejos, tornando a criança vítima de maus-tratos, e, geralmente é no âmbito familiar que acontecem situações que modificam para sempre a vida de uma criança ou adolescente.

E, os pais, sem medir o trauma que causam nos filhos e na ilusão de que sua intenção é de garantir a educação, o respeito, os limites, e a obediência, acabam cometendo a violência infantil. Assim, a violência doméstica demonstra que a família nem sempre é uma instituição harmoniosa e perfeita, e conforme Leão (2001):

A violência aparece de múltiplas maneiras: há a violência dissimulada na obrigação dos 'bons' hábitos, de sempre obedecer às ordens, sem questioná-las, impostas que sejam sob quaisquer formas, tão comum em determinados regimes políticos e que deixa seu caldo de cultura em grupos e formas de poder posteriores; há a violência anônima, feita através de textos legais para beneficiar pessoas determinadas, os fortes, incidindo sobre os fracos; há a violência dos condicionamentos; há uma violência que se diz cega ou irracional, vizinha da violência racionalizada; há uma violência fixa, aceita e tão contundente que põe em crise todas as estruturas, desde os valores éticos e morais até os preceitos legais (LEÃO, 2001, p. 220).

Diante deste contexto, o fenômeno da violência é um processo que, na sociedade brasileira, não ocorre apenas entre as classes, mas “de um modo dramático” dentro das camadas mais pobres e vulneráveis da população, é um processo complexo e cada vez mais é silenciada pelos que sofrem qualquer tipo de

violência.

[...] numa transgressão do poder disciplinador do adulto, convertendo a diferença de idade adulto versus criança/adolescente, numa desigualdade de poder intergeracional; numa negação do valor liberdade: exigindo que a criança/o adolescente sejam cúmplices do adulto, num pacto de silêncio; num processo que aprisiona a vontade e o desejo da criança ou do adolescente, submetendo-os ao poder do adulto, coagindo-os a satisfazer os interesses, as expectativas e as paixões deste. Em síntese, a VDCA: é uma violência interpessoal; é um abuso do poder disciplinador e coercitivo dos pais ou responsáveis; é um processo que pode se prolongar por vários meses e até anos; é um processo de completa objetualização da vítima, reduzindo-a a condição de objeto de tratamento abusivo; é uma forma de violação dos direitos essenciais da criança e do adolescente enquanto pessoas e, portanto, uma negação de valores humanos fundamentais como a vida, a liberdade, a segurança; tem na família sua ecologia privilegiada. Como esta pertence à esfera do privado, a Violência Doméstica acaba se revestindo da tradicional característica de sigilo (AZEVEDO, 2003 apud BARROS, 2005, p. 37).

Conclui-se que a violência tem diversas manifestações, sua ocorrência está muitas vezes baseada em uma relação de poder em relação à vítima, o qual pode ser: econômico, geracional, de força física, de classe social e, de gênero, impactando na vulnerabilidade de crianças e adolescentes.

Deste modo, sendo a violência algo sempre presente na humanidade, a mesma continuamente foi entendida e compreendida de maneiras diferentes, suas causas são extremamente complexas, sendo vários os motivos gerados da violência doméstica contra criança e adolescente e deve ser associado a todo contexto histórico, um fator isolado não pode ser considerado indutor da violência.

Assim, enfrentar a violência é olhar todos esses fatores e contextos com cuidado para não estigmatizar grupos, cenários ou causas.

2.3 O Processo entre a Denúncia e o Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítimas de Violência

No que se refere ao processo de denúncia, é necessário em um primeiro momento possuir o conhecimento dos fatos e verificar se as informações obtidas têm fundamento. Esse processo requer do profissional uma competência para recompor toda a situação para averiguar se de fato a violência aconteceu, portanto:

Tal processo exige um tratamento racional (e não emocional nem opinativo ou intuitivo) das informações obtidas por fontes válidas, reordenando-as e significando-as. Nesse sentido, a denúncia é tomada como ponto de partida para verificações e coleta de informações e depoimentos não só junto à criança maltratada, mas principalmente às fontes originais da denúncia, e outros sujeitos do mapa de relacionamento da criança, dentro e fora do âmbito familiar (AMARO, 2016, p. 108).

Assim, a partir da denúncia concretizada dá-se início a uma série de ações, que vão desde o acionamento da rede socioassistencial existente no local até a entrevista com parentes, amigos e vizinhos, tendo em vista a confirmação dos fatos. Porém, esse processo não é um trabalho fácil e nem sempre surgirão resultados imediatos, às vezes sendo necessário um acompanhamento preciso para chegar às conclusões desejadas.

Devido ao segredo e à negação mantidos pela família, muitos casos de violência doméstica não têm registro nos sistemas de Saúde ou de Justiça, ou são detectados após anos de prática, prejudicando assim o êxito da intervenção.

Conforme Morin, (2001, p. 36), “é preciso situar os dados em seu contexto para que adquiram sentido” e nos permitam compreender a situação em sua totalidade.

Nesse processo de denúncia, o profissional deve manter o foco para identificar os possíveis maus-tratos físicos ou abuso e, buscar compreender como se dá o relacionamento da família e os sujeitos próximos da criança. O profissional deve ter em mente que nem sempre o acesso às informações será no primeiro contato, para posteriormente entender o contexto que gerou a violência.

A partir de 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), os maus-tratos infanto-juvenis passaram a merecer maior

atenção, tornando-se obrigatória a notificação de casos de suspeita ou confirmados de violência contra crianças e adolescentes, prevendo penas para os profissionais de estabelecimento da área da saúde e educação que não comunicassem os casos de seu conhecimento. Nesse sentido:

A notificação da violência, segundo a lei, deve ser feita ao Conselho Tutelar, órgão instituído pelo art. 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que funciona de forma permanente e com autonomia conferida por lei para zelar pelo cumprimento dos direitos infanto-juvenis. Assim, tem o papel de prevenir e impedir as violações e as ameaças aos direitos das crianças e dos adolescentes contidos na Constituição Federal, no ECA, e em toda a legislação em vigor (CRUZ, 2013, p. 37).

Portanto, as denúncias de violência contra crianças e adolescentes que chegam aos Conselhos Tutelares são previamente analisadas, visando avaliar sua veracidade, bem como identificar e implementar as medidas cabíveis para cada caso, tendo em vista promover a proteção das crianças e adolescentes em situação de risco. Nesse sentido:

Os Conselhos Tutelares têm como uma de suas atribuições a aplicação de medidas previstas no ECA, como encaminhamentos a serviços de atendimento médico e psicológico, a programas de promoção familiar ou direcionados a usuários de drogas lícitas e ilícitas, podem ainda exigir a inclusão das crianças e adolescentes no ensino formal ou retirá-los da família, colocando-os junto à família extensa ou em instituições de acolhimento. Além disso, realizam acompanhamento sistemático ao grupo familiar visando sua inclusão social (CRUZ, 2013, p. 37).

Percebe-se que o Conselho Tutelar é um órgão de grande relevância no que confere suas atribuições, sendo uma ferramenta essencial no processo de denúncia, tendo um papel altamente contributivo e positivo no que tange a essa fase do processo. Mas em algumas situações, esgotadas suas possibilidades de intervenção ou quando ocorre o descumprimento reiterado de suas deliberações, os Conselhos Tutelares podem encaminhar os casos ao Ministério Público solicitando providências. O Ministério Público, representado pelo Promotor de Justiça, é uma instituição permanente, cuja função é de defender e zelar pelos interesses da sociedade e daqueles que, por incapacidade ou impossibilidade, não possam se defender (BRASIL, 1990).

Ao solicitar a intervenção do Ministério Público, será esta a instituição responsável por definir as ações a serem tomadas, nesses casos as informações obtidas serão encaminhadas à Vara Civil da Infância e da Juventude, solicitando uma decisão judicial, tornando-se a denúncia em um processo judicial. Vale ressaltar que a Vara Civil da Infância e da Juventude só é acionada a partir do momento em que todas as tentativas pela rede de proteção já foram tomadas, pois é a última instância da rede de proteção e garantia de direitos das crianças e adolescentes.

Os casos de violência doméstica que se transformam em processos Judiciais são encaminhados para a realização de estudos técnicos por um psicólogo e um assistente social, que serão os responsáveis pelas intervenções psicossociais em todas as futuras etapas dos processos judiciais em que se fizeram necessários. Por serem casos que já haviam sofrido intervenções da rede de atendimento, a duração dos casos na justiça costuma ser prolongada pelo agravamento das situações, depois de múltiplas e descoordenadas tentativas de garantir a proteção das crianças e adolescentes (CRUZ, 2013, p. 38).

Branco e Tomanik (2012) afirmam que o trabalho dos técnicos, atuando junto às crianças e adolescentes vítimas e suas famílias, buscando compreender em detalhes a dinâmica dos relacionamentos, mostra-se extremamente importante no enfrentamento e prevenção da violência doméstica.

Desse modo, quando o assunto é relacionado entre o processo de denúncia ou a notificação em si, isso requer uma atenção maior, pois apesar dos avanços e conquistas percebe-se que na atualidade os casos de violência em geral muitas vezes não são notificados e continuam a ocorrer.

Segundo dados do National Committee for the Prevention of Child Abuse¹³ a cada ano são descritos de 150.000 a 200.000 novos casos de abuso sexual infantil, porém as ocorrências são possivelmente maiores do que estes índices. De acordo com Kaplan e Sadock (1990), a maior parte dos casos de abuso sexual envolvendo crianças e adolescentes não é revelada.

Quadro 9 - Número de notificações de violência doméstica, sexual e outras violências em crianças

REGIÃO	FAIXA ETÁRIA DAS VÍTIMAS					
	1	1- 4	5-9	10-14	15-19	TOTAL
UF						
PARANÁ	348	262	298	634	874	2.416
SANTA CATARINA	115	190	249	494	724	1.772
SÃO PAULO	741	1.629	1.407	2.385	3.268	9.430
RIO DE JANEIRO	386	450	358	601	845	2.640
ACRE	5	16	37	203	86	347
DISTRITO FEDERAL	70	123	108	173	182	656
MATO GROSSO	25	53	76	110	130	394
RIO GRANDE DO NORTE	4	29	36	68	132	269
RIO GRANDE DO SUL	344	620	715	1.012	1.253	3.944

Fonte: SINAN (2011)

Observa-se a partir dos dados estatísticos apresentados acima, que os índices da violência doméstica contra criança e adolescente são menores quando comparado aos indicadores relativamente ocorridos como apontam as informações:

Entre as diversas complexidades encontradas no âmbito da prevenção e atendimento à violência intrafamiliar ressaltam-se as barreiras culturais, os fatores educacionais, a naturalização e banalização dos comportamentos violentos, a falta de serviços especializados, o isolamento, a falta de notificação, a subnotificação, a vulnerabilidade social, as desigualdades sociais, e a falta de medidas eficazes para o combate a violência doméstica (BARROS, 2005, p. 62-63).

Percebe-se então que devido à complexidade de tais fatores existe tamanha dificuldade em estabelecer a prevenção e o atendimento às vítimas de violência doméstica.

Lugares de poder legitimados pela dominação masculina são questionados quando se denuncia o abuso sexual, porém levar a denúncia adiante e exigir a punição do agressor, visando à mudança das relações abusivas, é algo mais complexo e esbarra, muitas vezes, em impedimentos concretos. É o caso da família que tem no abusador o único provedor material.

Na ausência de um entorno social, familiar, institucional e jurídico que ampare a família após a denúncia, a mesma se vê sob ameaça do total abandono social e privação econômica. Isso se acentua quando as crianças são pequenas, a mãe não trabalha e o sustento da família vem do trabalho do pai que não tem emprego fixo, o que poderia garantir judicialmente o sustento da família. A retirada da denúncia frequentemente acontece após ameaça do pai de abandonar o trabalho e a família – que não conta com nenhuma ajuda externa, seja do poder público, seja da comunidade, seja de outros parentes. Nesses casos, a violência social se sobrepõe à violência intrafamiliar (ARAUJO, 2001, p. 37).

Questões como estas precisam ser tratadas e requerem um trabalho que integre ações de cuidado e proteção à família e às crianças, criando dispositivos que agreguem essas ações de forma eficaz para que este fator não seja mais um dispositivo que se estabelece contra a denúncia.

É preciso que a notificação se expanda alçando um maior índice de estatísticas, no sentido de utilizar mecanismos a partir desta ferramenta em prol dos que sofrem violência doméstica e não conseguem materializar um pedido de ajuda. Frente ao exposto:

É por meio da notificação que se cria o elo entre as contribuições e o sistema legal, iniciando-se a formação da fundamental rede multiprofissional e interinstitucional da atuação e permitindo o dimensionamento epidemiológico da violência. A notificação vincula como porta de entrada na rede de atenção à infância e permite a construção do caso pela participação dos diversos atores. Além disso, a análise das notificações é importante instrumento para estabelecer estratégias de prevenção (GAWRYSZESKLI et al., 2009).

Nota-se que a notificação é que traz fundamento para todo o processo a se percorrer, sem sua presença não é possível dar-se início ao percurso que está a frente. Nesse sentido, além da notificação ser o ponto de partida para colher as informações, a mesma está interligada e dá sentido a todas as fases futuras que estão por vir.

Assis et al.(2012) lembram que o ato de notificar, longe de ser uma atitude punitiva, é um exercício de cidadania, o qual possibilita o planejamento e a avaliação de políticas públicas.

Ademais, além da notificação possibilitar o planejamento e encaminhamento das ações contra o agressor, tem por sua vez o efeito de paralisar o ato da violência que ocorre, apresentando as possíveis ações a serem cumpridas contra o agressor e também tem o poder de intimidar o mesmo.

A partir da notificação, o tratamento dos casos nas Varas da Infância e Juventude e nas Varas Criminais, pode interromper o ciclo de violência ao determinar medidas de proteção à vítima e penalização ao agressor.

Martins e Mello Jorge (2009) enfatizam a importância dos encaminhamentos dados por essas instâncias jurídicas e destaca a necessidade de se estudar os casos notificados à Vara da Infância e da Juventude, como forma de ampliar o conhecimento sobre a violência contra menores.

Importância ou Papel da Denúncia/ou Notificação:

- Ser um mecanismo de ajuda para o agredido ou o agressor;
- Poder interromper o processo de reprodução das violências;
- Dar visibilidade ao fenômeno e
- Criar espaços e mecanismos de proteção.

Contudo, analisa-se que o processo de denúncia ou notificação é extremamente relevante quando direcionado aos casos de violência. Nesse sentido, é importante dar visibilidade a este instrumento, bem como a seriedade dos profissionais que atuam nessa área ao utilizar este objeto, haja vista que só vem a agregar neste processo, sendo crucial.

Após o processo de denúncia/ou notificação da violência, dá-se início ao ciclo de atendimento, este por sua vez é um momento que requer muito cuidado dos profissionais envolvidos e merece muita atenção.

O atendimento dos casos de violência não deve ser uma ação solitária do profissional, sendo esta ação desde o começo uma ação multiprofissional e deve ser articulada com a rede de cuidado e proteção social.

Assim, nesta fase de andamento, um elemento relevante que qualifica o atendimento e auxilia a superar as limitações da prática cotidiana é o engajamento de todos os profissionais, que vai desde o atendimento na recepção, até chegar aos que atendem e acompanham a família ou às vítimas.

Ao referir-se ao cotidiano, apresenta-se que o ato da vida cotidiana é a vida de todos os dias, e de todos os homens, está relacionada às atividades rotineiras do dia-a-dia, e de um mundo coberto de alienação.

A vida cotidiana é aquela vida dos mesmos gestos, ritos e ritmos de todos os dias, é levantar nas horas certas, dar conta das atividades caseiras, ir para o trabalho, para a escola, para a igreja, cuidar das crianças, fazer o café da manhã, fumar o cigarro, almoçar, jantar, tomar a cerveja, a pinga ou o vinho, ver televisão, praticar um esporte de sempre, ler o jornal, sair para um “papo” de sempre, etc. (NETTO; CARVALHO, 1994, p. 23).

Assim, compreendem-se por vida cotidiana as ações dos mesmos atos e costumes, onde estas ações passam a ser realizadas de forma alienada, sem o ato de pensar e refletir no que está sendo realizado, se tornando algo rotineiro e burocrático.

Nesse sentido, percebe-se que a vida cotidiana não tem sido objeto de estudo e investigação por parte dos Assistentes Sociais e de outros profissionais, sendo ela fundamental para estes profissionais, pois é nela e sobre ela que os mesmos realizam sua prática. Deste modo, é um elemento essencial para a ação dos profissionais, pois é na vida cotidiana que perpetuam os vários tipos de vida e é nela também que os profissionais encontram a totalidade que precisam.

Outro ponto importante refere-se à atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de violências que requer a sensibilização de todos os profissionais, em especial os da saúde.

O serviço deve estabelecer um plano de atenção, em linha de cuidado, que pressupõe o correto preenchimento de um prontuário único pelos diferentes profissionais envolvidos no atendimento. Deve-se anotar sempre tudo o que for dito durante a consulta, deixando claro quando expressar uma fala da criança, do adolescente, de sua família ou de outra pessoa. O preenchimento do prontuário precisa ser claro, assinado e carimbado. Quando não informatizado, precisa ser escrito com letra legível, para que as informações não se percam. O prontuário deve conter registro completo sobre: dados de exame físico (com descrição detalhada das lesões encontradas, sua localização, forma e dimensões), dados individuais e familiares, medicação, solicitação de exames, procedimentos adotados, providências tomadas e encaminhamentos, além da cronologia dos atendimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 55).

Independente da área do profissional, no atendimento ele precisa criar vínculos com a criança ou adolescente vítima de violência, assim, o trabalho de uma equipe multiprofissional é de extrema importância, e pode gerar diferentes conhecimentos e estratégias de trabalho.

De fato a participação de profissionais de diversas áreas é fundamental na abordagem dos casos de violência contra a criança e o adolescente, pois a capacidade de cada profissional pode identificar sequelas que muitas vezes não estão visíveis. Porém, dado o início do atendimento é preciso uma avaliação multidisciplinar para realizar o diagnóstico da gravidade da situação, pois nem sempre a ausência de marcas exclui a possibilidade de violência.

Contudo, é necessário a qualificação e aprimoramento dos profissionais que lidam com este tipo de violência, pois muitos profissionais não estão aptos e preparados para um atendimento de qualidade. Nesse sentido, alguns aspectos são relevantes na estrutura e aprimoramento do atendimento, sendo eles:

Definir claramente e investir no aprimoramento das metodologias e práticas de atendimento, diferenciados para as situações das violências (principalmente nos casos de abuso sexual e de exploração sexual); Insistir no maior envolvimento do SUS no atendimento psicossocial e psicoterapêutico aos casos de violência (não somente com as notificações obrigatórias dos casos); É preciso melhor especificação e qualificação do atendimento para com as famílias em situação de violências no âmbito da política de Assistência Social (atentar para os objetivos do PAIF e do PAEFI, executados no CRAS e CREAS, que são compatíveis com as dimensões do atendimento às violências), visto que a PNAS não tem perspectiva e nem finalidade de desenvolver intervenção psicoterapêutica; Estabelecer organicidades (Protocolos e Fluxos) entre os procedimentos realizados pelas diferentes políticas públicas (BIDARRA, 2017, p. 16).

Nesse sentido, é preciso humanizar e profissionalizar o atendimento aos vitimados da violência, para isso os profissionais precisam ter um entendimento a cerca do termo humanizar. O que é humanizar?

Humanizar é garantir à palavra a sua dignidade ética; É preciso que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro; É preciso, ainda, que esse sujeito ouça do outro palavras de seu reconhecimento; É pela linguagem que fazemos as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro. Sem isso, nos desumanizamos reciprocamente; Ou seja, sem comunicação, não há humanização; A humanização depende de nossa capacidade de falar e de ouvir, depende do diálogo com nossos semelhantes (BIDARRA, 2017, p.19).

Seguindo esta lógica, o primeiro passo do atendimento e que requer muita sensibilidade dos profissionais e se dá como procedimento inicial, é o acolher, este por sua vez pode fazer toda diferença no decorrer do atendimento. Assim:

Acolher é dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir. O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão (FERREIRA, 1975).

Nessa perspectiva, o acolhimento faz parte do atendimento, e o mesmo não é um espaço ou um local, é de fato uma postura e conduta ética do profissional no momento em que se compartilham os saberes e angústias, este processo constitui uma ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço.

Perante a esse processo de atendimento, alguns desafios estão presentes no cotidiano profissional:

Humanizar e profissionalizar as intervenções; Estabelecer procedimentos padronizados para a atenção às situações das violências contra a criança e o adolescente; Construir as rotinas, especificar os conteúdos para cada atendimento (protocolo) e fluxos dos atendimentos (humanizados) prestados às vítimas e aos agressores (BIDARRA, 2017, p. 21).

Nesse sentido, apesar do conceito de humanização não ter uma dimensão tão ampla, percebe-se que tem como foco a qualidade na atenção e satisfação do usuário e, por isso, deve ser entendida e compartilhada nos diversos espaços de serviços.

Assim, existem muitos desafios em torno do conceito de humanização e devem ser considerados, com intuito de um melhor aprimoramento e estrutura dos atendimentos, pois se percebe que os profissionais que atuam diretamente com este processo muitas vezes não sabem como lidar com as particularidades de cada realidade.

3 O PROCESSO ENTRE A DENÚNCIA E O ENCAMINHAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE ARAPUÃ-PR

O presente capítulo visa analisar o processo entre a denúncia e o encaminhamento das crianças e dos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar do município de Arapuã-PR, com o objetivo de refletir sobre como a rede socioassistencial do município se organiza para o atendimento a esta demanda.

3.1 Caminhos Metodológicos da Pesquisa

Para o desenvolvimento deste estudo optou-se pela pesquisa bibliográfica, a qual é realizada a partir de fontes já elaboradas como livros, artigos científicos, teses etc., certificando-se sobre a confiabilidade das fontes utilizadas (ALVEZ, 2010).

Para a elaboração deste estudo também realizou-se a pesquisa exploratória, que segundo Severino (2007), busca levantar informações sobre o objeto, delimitando assim o campo do trabalho, mapeando as condições desse objeto. Assim, a pesquisa exploratória é o primeiro passo do trabalho científico, e busca direcionar o estudo, possibilitando colher dados e levantamentos bibliográficos sobre o objeto da pesquisa em análise.

Na pesquisa de campo utilizou-se da abordagem qualitativa e a partir de um roteiro elaborado de questões⁸ semiestruturadas. Para Minayo (2007), a pesquisa qualitativa, no âmbito das Ciências Sociais, responde a questões muito particulares, se voltado para realidades que não podem ser quantificadas. Portanto, a pesquisa qualitativa:

[...] trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. [...] a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, medidas e estatísticas (MINAYO, 2007, p. 21-22).

⁸ Roteiro das questões segue em apêndices.

Como instrumentais para coleta de dados, foram realizadas entrevistas utilizando roteiro com questões semiestruturadas, possibilitando um ponto inicial de discussão e proporcionando condições para os entrevistados aprofundarem-se. Segundo Severino (2007), a coleta de dados é feita nas condições em que os fenômenos ocorrem, possibilitando assim obter maiores informações.

Os sujeitos da pesquisa foram 5 (cinco) profissionais que atuam nas políticas que realizam atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência intrafamiliar no município de Arapuã-PR, sendo: Conselho Tutelar, Saúde, Educação, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e, Assistência Social.

Assim, segundo Marconi e Lakatos (2010) a entrevista é uma conversa profissional, proporcionada pelo encontro de duas pessoas, a qual objetiva que uma delas colete informações relevantes sobre determinado tema.

Sendo assim, esta pesquisa buscou conhecer e analisar o trabalho e as ações realizadas para o atendimento à criança e ao adolescente frente à demanda da violência intrafamiliar no município de Arapuã-PR.

Os depoimentos dos entrevistados ocorreram por meio de gravações, que segundo Queiroz (1991, p. 56) seria a técnica mais adequada, pois este mecanismo permite apanhar com fidelidade o diálogo entre o informante e o pesquisador, posteriormente sendo transcritas as entrevistas para a realização da análise, para manter a precisão e qualidade das informações. As gravações foram autorizadas mediante a assinatura de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido⁹.

Para maior compreensão dos dados obtidos nas entrevistas, optou-se pela análise de conteúdo, que segundo Severino (2007) “é uma metodologia de tratamento e análise das informações constantes em documentos sob forma de discurso escrito, oral, imagens etc.”.

⁹ Termo de Consentimento livre esclarecido encontra-se no Apêndice.

3.2 Breve Contexto Histórico sobre o Município de Arapuã-PR

O município de Arapuã-PR está localizado na porção sul da mesorregião Norte-Central, e faz parte da microrregião de Ivaiporã que engloba também os municípios: Ariranha do Ivaí, Cândido de Abreu, Godoy Moreira, Grandes Rios, Ivaiporã, Jardim Alegre, Lidianópolis, Lunardelli, Manoel Ribas, Nova Tebas, Ribeirão Bonito, Rio Branco do Ivaí, Rosário do Ivaí, São João do Ivaí, e São Pedro do Ivaí.

O referido município faz fronteira ao norte com Jardim Alegre, ao sul com Manoel Ribas, ao leste com Ivaiporã e a Oeste com Nova Tebas. A extensão geográfica do município, segundo o IBGE, é de 218,84 km² e Arapuã-PR fica a 375,58 km da capital Curitiba. Sua posição geográfica é latitude de 24°18'58"S, longitude de 51°47'13"W, e altitude de 680m".

Outro aspecto relevante refere-se à inserção regional, no qual determina a relação do município de Arapuã-PR com os outros municípios, que ocorre apenas pela rodovia estadual PR-466 sentido Norte-Sul, por meio da estrada municipal que dá acesso à cidade de Arapuã-PR.

Os municípios de Londrina e Maringá são importantes pólos econômicos e estão a 177 km e 166 km de distância, respectivamente. Já a distância entre os centros urbanos de Arapuã-PR e de Ivaiporã não ultrapassam os 20 km, o que facilita o acesso diário a serviços essenciais como educação e saúde, além do comércio varejista e lazer que são fortes atrações dos arapuãenses.

O município tem como data de fundação 01/01/1997, sendo a data de comemoração o dia 8 de dezembro. O município tem 19 anos de história de emancipação, e pode ser considerado um município recente.

A população do município, de acordo com o Censo Demográfico do IBGE de 2010, era de 3.561 habitantes, sendo 1.764 referente à população residente de homens e a população residente de mulheres de 1.967 pessoas. Assim, a distribuição da população, segundo os gêneros, mostra que há equilíbrio entre os moradores do sexo masculino e do feminino, pois a população de homens corresponde a 51,35% e, a população de mulheres 48,65% dos residentes. Em relação à zona urbana e rural, do total da população, 1.334 residiam na zona urbana

e 2.227 na zona rural, no ano de 2010. Segundo dados do Instituto Paranaense Desenvolvimento Econômico e Social (IPARDES) a distribuição da população pela área urbana e rural é equilibrada. O município possui uma área de aproximadamente 218,040 km², e densidade demográfica em torno de 12,08 habitantes por quilômetros quadrado.

O município contava em 2016, com um eleitorado de 3.561 pessoas, onde a maioria dos eleitores possuíam ensino fundamental incompleto ou grau inferior de instrução, dessa população 1.823 pessoas são da faixa etária entre 01 a 18 anos, conforme apresentam os dados a seguir.

Quadro 10 – População de 01 a 18 anos do município de Arapuã-PR

POPULAÇÃO CENSITÁRIA DE ARAPUÃ-PR 2010			
FAIXA ETÁRIA	MASCULINA	FEMININA	TOTAL
Menores de 1 ano	18	20	38
De 01	16	23	39
De 02	19	24	43
De 03	26	24	50
De 04	20	19	39
De 01 a 04	81	90	171
De 05	20	22	42
De 06	30	20	50
De 07	24	35	59
De 08	21	24	45
De 09	23	29	52
De 05 a 09	118	130	248
De 10	25	23	48
De 11	40	38	78
De 12	34	36	70
De 13	30	30	60
De 14	35	40	75
De 10 a 14	164	167	331
De 15	38	35	73
De 16	36	39	75
De 17	36	32	68
De 18	30	39	69
TOTAL	884	939	1.823

Fonte: IBGE (2010)

No que se refere à educação no município de Arapuã-PR, segundo o Ministério da Educação (MEC), em 2016 foram matriculadas no ensino regular na educação infantil municipal 121 crianças, na creche municipal 75 crianças, na pré-

escola municipal 46 crianças, no ensino fundamental estadual 223 crianças e, municipal 244 crianças, e 109 adolescentes. Assim, o total de matrículas a nível estadual e municipal é de 697, sendo 332 matrículas no nível estadual e 365 matrículas no nível municipal no ano de 2016.

No diz respeito à economia, o setor primário é o principal setor econômico do município. A formação e o desempenho da agropecuária e da sociedade em geral da região são marcados por características de recursos naturais e pela estrutura fundiária. Assim, como grande parte dos municípios do estado do Paraná, a soja aparece como a principal cultura para médios e grandes produtores, e, também o milho, feijão, aveia, café, cana de açúcar, trigo, entre outros.

3.3 A Rede de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vítima de Violência e a Compreensão dos Profissionais sobre a Temática no Município de Arapuã-PR

O fenômeno da violência intrafamiliar cometida contra criança e adolescente é complexo e com diversos fatores que podem ser apontados como desencadeadores, haja vista que vem se constituindo como um grave problema social devendo ser enfrentado e combatido.

Sobre a violência contra crianças e adolescentes, os profissionais da rede de atendimento do município de Arapuã-PR expuseram da seguinte forma sua compreensão sobre a temática:

A minha compreensão sobre essa violência, assim, no município, a gente tem violência doméstica que a gente já ficou sabendo de casos de até uma criança que mora com a avó, ele já é abusado, a vó tem essa noção que a criança é abusada e ela não faz nada pra mudar isso, e a gente tem essa questão de violência, muita negligência de pais, tem aluno há mais de um ano fora da escola [...] eu acho que já entra como uma violência, a gente já procurou ajuda e não recebeu essa ajuda, então eu vejo que tem sim no nosso município muitos casos de violência, e na educação a gente sofre muito com esse tipo de violência com as crianças, e eu participo das reuniões da assistência (EDUCAÇÃO).

Ah, a gente compreende que sim, mas a gente não tá a par do que está acontecendo. Eu já participei de reunião [...] sobre a criança e adolescente, sobre a violência (CMDCA).

Então a compreensão da violência contra criança e adolescente são todas as formas de violência que uma criança pode sofrer, negligência, abandono, discriminação de gênero, sexual. Eu participo de palestras, e em 2010 eu fui no 4º Seminário Regional de Enfrentamento à Violência Contra Criança e Adolescente (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Bom, eu acho que fica muito subnotificado, principalmente para nós aqui da saúde. Para nós termos conhecimento só se for um caso mais agravante, que precise de algum atendimento [...] tanto curativo ou se a criança vem para o psicólogo, mas geralmente o primeiro atendimento que às vezes a professora faz na escola, que eles ficam por dentro, geralmente para a gente é o último lugar, só se tiver algum ferimento. Eu nunca participei de nenhuma capacitação [...] do tempo que eu estou aqui eu não me lembro de ter tido algo que a saúde foi convidada (SAÚDE).

Então a gente acompanhando o Estatuto da Criança e do Adolescente e como conselheiro tutelar, a defesa da criança e do adolescente, quando a gente recebe uma denúncia a gente vai verificar se realmente é verdade, se for verdade a gente procura os órgãos competentes, a assistência e a rede. Eu já participei de uma capacitação, no ano 2000, em Londrina, na UEL [...] E, em 2013, aqui em Ivaiporã, em várias capacitações (CONSELHO TUTELAR).

A partir da fala dos profissionais da rede em relação à compreensão sobre a violência, percebe-se que eles não possuem um entendimento sobre o assunto, é visível nas falas divergências quando vão falar sobre os tipos de violência. Nota-se que os profissionais não possuem clareza quanto ao assunto e não respondem ao propósito da pergunta, e quando se remetem à violência doméstica, sempre a ligam a violência sexual, dando a entender que só a violência sexual faz parte da violência doméstica, quando na verdade não é.

Azevedo e Guerra (2008, p. 33) definem que quando se trata de violência doméstica não se pode caracterizar apenas como violência física, mas também por qualquer outra forma que cause danos a outra pessoa, como: violência sexual, psicológica, negligência, e que pode causar graves consequências para o desenvolvimento dessas crianças e adolescentes.

A falta de compreensão dos profissionais acerca do assunto faz com que os mesmos não tenham clareza sobre violência doméstica, a confundindo com a violência sexual. Assim, deve-se considerar que a violência sexual tem um número

relevante perante os outros tipos de violência, porém é preciso que esses profissionais que estão na porta de entrada para este atendimento às vítimas tenham uma compreensão mais ampla sobre todos os tipos de violência e saibam diferenciar umas das outras.

Assim, segundo Azevedo e Guerra (apud SANTOS, 2012, p. 111) a violência doméstica se caracteriza por qualquer ação ou omissão praticada contra crianças e adolescentes que cause dano físico, sexual ou psicológico que prejudique a criança ou o adolescente.

Como reafirmam os autores acima, compreende-se por violência doméstica as várias ações que resultem em danos de diferentes fatores à criança e ao adolescente, por isso a importância de se ter uma compreensão mais detalhada e apurada.

Segundo Faraj, Siqueira e Arpini (2016), a Rede de Proteção à criança e ao adolescente é o conjunto social constituído por atores articulados, com o objetivo de garantir os direitos a uma parcela da população.

Desta forma, as redes de proteção nos municípios podem ser muito distintas, a partir de articulação entre organismos com diferentes funções, como: saúde, educação, assistência social e Conselhos. Trata-se de uma tarefa de alta complexidade, sendo que a construção da rede exige habilidade, flexibilidade e persistência.

A concepção de rede permite que novos parceiros se agreguem, ampliando o espectro inicial de instituições e, portanto, de alternativas de intervenção. Por isso, ampliar parceiros, envolver instituições governamentais e não-governamentais e a comunidade são diretrizes que norteiam a rede de proteção. Como partícipe de uma rede, cada um tem o seu papel. Isso implica em mudanças de postura e prática de não envolvimento e de passar o problema adiante, tanto nos serviços como na própria comunidade (OLIVEIRA et al., 2006, p. 144).

De acordo com Yazbek (2014), a intersetorialidade cria possibilidades para o enfrentamento das situações determinadas por uma multiplicidade de dimensões, pois, mediante o desenvolvimento de ações integradas, pode confrontar com a perspectiva que promove a fragmentação da atenção às necessidades dos cidadãos.

O trabalho intersetorial em rede pode ser caracterizado pelo planejamento,

pela articulação das ações e pela integração do conjunto de serviços públicos, assim, a perspectiva intersetorial, pautada pelo compromisso com a garantia de direitos sociais, recoloca para os profissionais o desafio de elaborar e implementar estratégias que ultrapassem a atuação fragmentada de cada política.

O ECA dispõe sobre o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), que deve ser constituído por organizações e serviços públicos e da sociedade civil que atuem pela promoção, pela defesa e pelo controle da efetivação dos direitos da criança e do adolescente. O SGDCA deve funcionar como rede, de forma articulada e integrada, para que os direitos de crianças e adolescentes sejam garantidos e efetivados.

Quando se trata de violência contra crianças e adolescentes, como já apresentado, é um fenômeno difícil, que só pode ser prevenido e enfrentado com o trabalho em conjunto da rede, ou seja, por um apanhado de serviços de diferentes âmbitos buscando a proteção da criança e do adolescente.

O conceito de rede se transformou em uma alternativa prática de organização, capaz de responder às demandas sociais no mundo contemporâneo (MEIRELLES; SILVA, 2007, p. 141).

Uma rede forte e atuante no município é a garantia da realização de um atendimento qualificado, de um plano de qualificação profissional para um trabalho efetivo, de um orçamento municipal que prioriza as problemáticas relativas à infância e, de um plano de ação detalhado e pactuado entre os vários setores sociais.

Após conhecer como é realizado e identificado o processo de notificação, é preciso saber se o município possui uma rede de atendimento e levantar o conhecimento dos profissionais e instituições que compõe esse processo. Diante disto, os profissionais da rede de Arapuã-PR se posicionaram da seguinte forma:

[...] a gente procura entrar em contato com o Conselho Tutelar e a assistência social [...] a gente sempre está fazendo esse trabalho em conjunto, em parceria, a educação, a assistência, o Conselho Tutelar, e, quando necessário, a saúde. Esses profissionais ajudam a gente nessas situações (EDUCAÇÃO).

Possui, o Conselho Tutelar, a assistência social, a educação, a saúde, eu como conselheira do CMDCA (CMDCA).

Não é estruturada. Se a gente falar que existe uma rede para atender os casos, não tem. Existe o Conselho Tutelar que atende alguns casos, muitas vezes eles não fazem nem o registro [...] por mais que haja cobrança, a gente já acompanhou e não tem o registro, eu ainda acho que a rede aqui não conversa muito, assim não tem aquele diálogo, quando a gente fala de ter uma notificação, não existe essa notificação, muitas vezes atende o caso por atender, por ser um caso diário e não existe um documento que diga assim, essa criança foi vítima de violência e então por isso ela está sendo acompanhada. Essa rede não funciona como deveria, então o Conselho Tutelar muitas vezes recebe denúncia e acaba nem passando para os outros órgãos depois, quando ele acha que isso é uma violência, muitas vezes fica só na violência sexual mesmo (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Sim, tem essa rede, que a gente é uma rede intersetorial, que a gente se junta. Eu faço parte de um Comitê e, de vez em quando tem que resolver alguns assuntos relacionados a uma criança e adolescente, a gente se junta, saúde, educação, CRAS, e Conselho Tutelar (SAÚDE).

Possui. Aqui no Conselho Tutelar quando verifica a denúncia procura primeiro a assistente social, a psicóloga e trabalha em rede, aí vai visitar para ver se realmente houve essas denúncias (CONSELHO TUTELAR).

Sobre o município possuir uma rede de atendimento voltada à criança e ao adolescente, observa-se nas falas dos profissionais que apontam que existe sim esta rede no município, rede intersetorial como mencionado, e que fazem parte dessa rede a educação, a assistência social, a saúde e o conselho tutelar.

De fato observa-se na fala da entrevistada Assistência Social, outro ponto de vista, onde esta profissional ressalta que existe a rede, mas que não é estruturada. A profissional afirma que não existe uma rede própria para atender esta demanda, as vítimas de violência doméstica. Nesse sentido, percebem-se divergências nas falas dos profissionais, principalmente no que concerne a existência dessa rede.

Ademais, percebe-se pelas falas dos demais profissionais que não apresentam uma maior compreensão do que seria a rede em si, pelo fato de não existir uma rede específica para esse atendimento, na inexistência desse mecanismo esses profissionais realmente apresentam dificuldade em saber o que realmente é esta rede e o verdadeiro papel da mesma, porque na íntegra a mesma não existe.

Para que a articulação em rede se fortaleça, é essencial que os atores se integrem não somente para trocar experiências, mas para enfrentar problemas, cuja solução não está somente ao alcance de um profissional.

A rede é de extrema importância para que os serviços busquem meios para que os indivíduos e suas famílias superem a situação vivenciada, sem nenhum trauma ou consequências mais graves.

Cada município deve se organizar e articular a sua rede entre as políticas de assistência social, educação, saúde, com os sistemas de justiça, segurança pública, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas da Infância e Juventude, Conselho Tutelar e Conselho de Direitos e a sociedade civil, para fortalecer e implementar a rede de cuidado e de proteção social para a atenção integral às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências.

A articulação na rede socioassistencial se traduz por meio de conexões entre as Unidades do SUAS para que, de forma complementar e continuada, possam atender às demandas dos indivíduos e famílias. Nesse sentido, recomenda-se a definição de fluxos para o relacionamento entre essas Unidades, com vista ao atendimento integrado a fragmentação e/ou a sobreposição das ações. A adoção de fluxos deve subsidiar a prática cotidiana de encaminhamentos e relacionamento entre as Unidades do SUAS no acompanhamento a famílias e indivíduos. Para potencializar esta articulação podem ser utilizadas diversas estratégias, a exemplo de reuniões entre instituições da rede, capacitações comuns e realização de eventos para a integração entre as equipes (ORIENTAÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2011, p. 63).

É essencial que a rede de atendimento tenha legitimidade política e social, o que não quer dizer que ela deve ser institucionalizada, pois precisa de autonomia. A legitimidade significa que ela é incorporada às práticas dos serviços e seu trabalho é fundamental para a efetivação das ações garantindo os direitos das crianças e dos adolescentes.

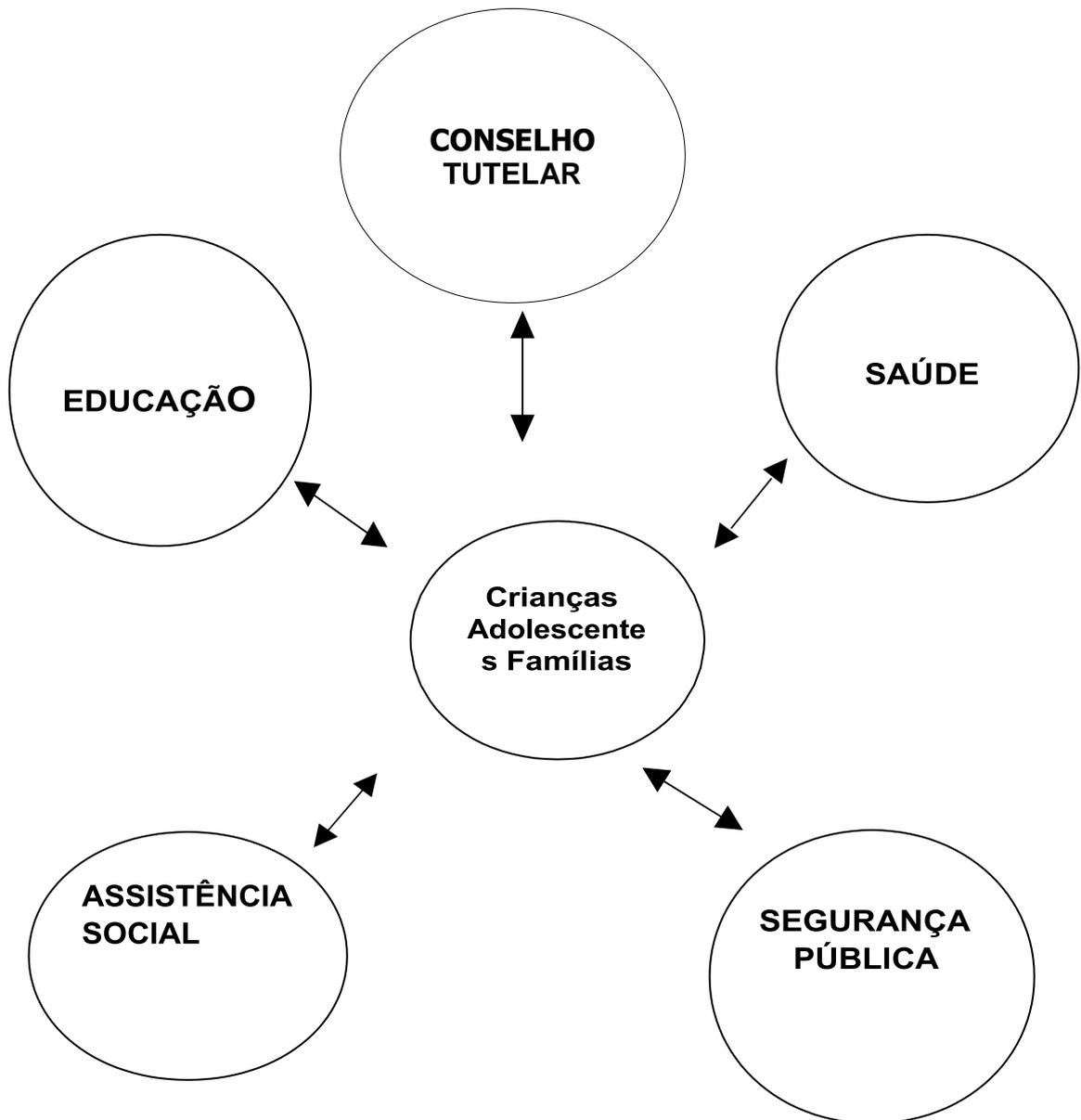
Dessa forma, o estabelecimento do fluxo de atendimento exige o diagnóstico da gravidade, a partir da avaliação da agressão sofrida, da família e do agressor, constitui-se então em uma ferramenta de comunicação para que haja a devida notificação e ação entre a rede.

Assim, é preciso que todos os envolvidos na rede de atendimento tenham a responsabilidade de identificar os sinais de violência e de realizar os devidos atendimentos e encaminhamentos.

Percebe-se assim a importância desta articulação em rede e o quanto essa

articulação amplia a intervenção e o atendimento às vítimas de violência, por outro lado, a falta de comunicação entre as instituições, sobretudo na esfera do atendimento acerca dos casos de violência, enfraquece essas instituições. A comunicação nesse processo é fundamental para que a rede de proteção se estabeleça de fato e que suas ações sejam eficazes. Desta maneira, essa comunicação remete a ações planejadas em conjunto.

A imagem a seguir mostra um exemplo de fluxograma de rede de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência.



Segundo o MS (2010), cada organização tem um objetivo dentro da rede de proteção, mas em busca do mesmo objetivo, que é a garantia de direitos às crianças e adolescentes e suas famílias que estão em situação de violência. A atenção primária à saúde, por exemplo, constitui-se na porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), onde se incluem os cuidados essenciais de promoção, proteção, reabilitação e manutenção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico e tratamento dos problemas de saúde mais comuns e relevantes da população. Os princípios que orientam o desenvolvimento da atenção básica são os da universalidade, da acessibilidade, do primeiro contato como sistema de saúde, da coordenação do cuidado, do vínculo e da continuidade da atenção, da integralidade, da humanização, da equidade e da participação social, na área da saúde, que cabe a confirmação do diagnóstico e seu tratamento, o encaminhamento aos serviços de saúde mental e o tratamento de fatores potencializadores da violência, como o uso de álcool e outras drogas.

Já o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) é um equipamento social configurado como unidade pública estatal, descentralizado da Política de Assistência Social, conforme a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – SUAS/2005 (Resolução CNAS nº 130 de 15/07/2005) e Lei nº 12.435/11.

O CRAS possui basicamente três funções: oferta de serviços, programas e projetos socioassistenciais de proteção social básica para as famílias, seus membros e pessoas em situação de vulnerabilidade social; articulação e fortalecimento da rede de Proteção Social Básica (PSB) local; prevenção de situações de risco em seu território de abrangência, fortalecendo vínculos familiares e comunitários e garantindo direitos. O CRAS tem obrigatoriedade e exclusividade na oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e, como um equipamento social que desenvolve serviços socioassistenciais da PSB, tem o compromisso de prestar serviços continuados às famílias e seus membros, fortalecendo vínculos familiares e comunitários, prevenindo situações de risco no território (FERNADES; HELLMANN, p. 44, 2016).

Destaca-se que o principal serviço ofertado é o PAIF. Esta Unidade pública estatal concretiza, de imediato, dois dos principais eixos estruturantes do SUAS: matricialidade familiar e territorialização.

O CRAS tem como atribuição a execução do Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculo (SCFV), estes serviços podem também ser executados pela rede complementar do território de cada CRAS, no entanto, é necessário que estes serviços realizados pela unidade pública e pela rede se constituam de forma articulada em resposta às demandas, assim a contra referência é essencial nessa articulação.

A contra referência é exercida sempre que a equipe do CRAS recebe encaminhamento do nível de maior complexidade (proteção social especial) e garante a proteção básica, inserindo o usuário em serviço, benefício, programa e/ou projeto de proteção básica.

No que se refere ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), é também um equipamento social configurado como unidade pública estatal, dirigido a famílias e pessoas em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos. Sua regulação está apresentada na Política Nacional de Assistência (PNAS) e na orientação técnica do CREAS que indica algumas destas situações: pessoas e famílias que vivenciaram situação de tráfico, de violência física, psicológica e negligência; violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; de cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto, de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); crianças e adolescentes em situação de rua, abandono, trabalho infantil; pessoa idosa em isolamento social, maus tratos, abandono. Incluem-se todas as formas de violação de direitos decorrentes de discriminações e submissões a situações que provoquem danos e agravos à condição de vida das pessoas e grupos sociais, que os impeçam de usufruir da autonomia e bem-estar (FERNANDES; HELLMANN, p. 47, 2016).

Assim, o CREAS destina-se a pessoas ou famílias em situação de vulnerabilidade e risco social que pela natureza das situações requeiram atenções de maior complexidade, articuladas com os serviços da proteção social básica e o Sistema de Garantia de Direitos, e deve articular com outros serviços e operar a referência e a contra referência com a rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica e especial, e as demais políticas.

O CREAS oferta serviços especializados e continuados que possam contribuir para:

Assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar às pessoas em situação de violência visando sua integridade física, mental e social; Fortalecer os vínculos familiares e a capacidade protetiva da família; Fortalecer as redes sociais de apoio da família; Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades de reparar danos e da incidência de violação de direitos. Prevenir a reincidência de violações de direitos (MDS, 2011).

Assim, o CREAS oferta serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade, como o Serviço Especializado em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC), e o CREAS também deve oferecer o serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que contribuam com a análise e o enfrentamento à violação de direitos.

Já o sistema de ensino é formado pela rede de educação federal, estadual, distrital e municipal, complementada pelo sistema privado. São equipamentos desse sistema os centros de educação infantil, como as creches, escolas de ensino fundamental e médio e, instituições de ensino superior. Na rede de cuidados e de proteção social, a comunidade escolar é, sobretudo, um espaço de prevenção e de promoção da cultura, e também contribui com a identificação, notificação e o encaminhamento de casos de violação de direitos de crianças e adolescentes, em cumprimento ao que determina o ECA em seus artigos 13, 56 e 245 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação, Lei nº 9.394/96.

A escola é um espaço privilegiado para a identificação de casos de violência contra crianças e adolescentes, pois proporciona o cotidiano entre os alunos e professores, propiciando o desenvolvimento de laços de afetividade e confiança.

O envolvimento de educadores como agentes de prevenção contra violência é um aspecto muito importante, devido às dificuldades da criança em revelar a ocorrência da violência sofrida para os membros da família, considerando-se que a maioria da violência é intrafamiliar, assim, muitas vítimas podem recorrer à ajuda fora do âmbito familiar, em especial, na escola.

Nesse sentido, em virtude da acessibilidade dos professores junto às crianças, e pelo fato de permanecerem grande parte do tempo com elas, os educadores podem ser capacitados para a identificação e criar estratégias de intervenção com essas crianças vítimas de violência.

Portanto, faz-se necessário capacitar os professores de crianças e adolescentes, considerando-se a importância de uma intervenção o mais cedo possível em casos de violência, principalmente com crianças menores de 6 anos, pois muitos educadores não estão preparados para identificar os casos e adotar as ações adequadas para seu enfrentamento.

[...] crianças menores (com até seis anos de idade) apresentam mais dificuldade em relatar o abuso, pois não têm condições cognitivas e verbais necessárias para articular a violência e proporcionar recordações dos eventos. Dessa maneira, professores capacitados poderiam identificar, mais precocemente, sintomas do abuso nessa faixa etária e promover uma intervenção precoce, com o intuito de evitar ou amenizar as consequências imediatas do abuso sexual (BRINO; WILLIAMS, 2003, p. 213).

Conclui-se que é importante a capacitação desses profissionais em programas de prevenção à violência, pois os possibilita detectar os casos adequadamente, colaborando também na prevenção.

Já o sistema de justiça e de direitos humanos, como prevê o ECA em seu art. 145, dispõe que:

Os estados e o Distrito Federal poderão criar varas especializadas e exclusivas da infância e da juventude, cabendo ao Poder Judiciário estabelecer sua proporcionalidade por número de habitantes, dotá-las de infraestrutura e dispor sobre o atendimento, inclusive em plantões (BRASIL, 1990).

As competências da Justiça da Infância e da Juventude, segundo o art. 148 do ECA, são:

I - conhecer de representações promovidas pelo Ministério Público, para apuração de ato infracional atribuído a adolescente, aplicando as medidas cabíveis; II - conceder a remissão, como forma de suspensão ou extinção do processo; III - conhecer de pedidos de adoção e seus incidentes; IV - conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209; V - conhecer de

ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, aplicando as medidas cabíveis; VI - aplicar penalidades administrativas nos casos de infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente; VII - conhecer de casos encaminhados pelo Conselho Tutelar, aplicando as medidas cabíveis (BRASIL, 1990).

A comarca de Ivaiporã é integrada pelos municípios de Ivaiporã, Ariranha do Ivaí, Lidianópolis, Jardim Alegre e, Arapuã-PR.

A referida comarca é composta por três Varas Judiciais, sendo uma delas a Vara Judicial denominada Vara Criminal, Infância e Juventude e Família, na qual o município de Arapuã-PR faz parte.

Em alguns estados existem Delegacias Especializadas para apurar crimes contra crianças e adolescentes, bem como Varas da Infância e da Juventude que atuam na proteção e defesa dos direitos de crianças, adolescentes e suas famílias.

As Delegacias Especializadas de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCAS) surgiram para atender a criança e adolescente de forma própria, com características que as diferenciam de uma delegacia comum, além de policiais, constam em seu quadro profissionais das áreas de Psicologia e Serviço Social que atuam de forma integrada com os vários órgãos responsáveis por assegurar os direitos das crianças e dos adolescentes, agindo tanto nos crimes já ocorridos quanto na prevenção, para que não voltem a ocorrer.

Alguns lugares que possuem a DPCAS são: Salvador, Recife, Campo Grande, Rondônia, Ji-Paraná, Belo Horizonte. No estado do Paraná ainda não houve a implantação de DPCAS.

O Conselho Tutelar “é o órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente” (BRASIL, 1990) e tem como atribuições, requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e emprego, exercendo função importante na interlocução com a autoridade judiciária para o efetivo cumprimento destes direitos (BRASIL, 1990).

As atribuições do Conselho Tutelar estão expostas no art. 136 do ECA:

- I - atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- II - atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- III - promover a execução de suas decisões, podendo para tanto:
 - a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança;
 - b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.
- IV - encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;
- V - encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;
- VI - providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- VII - expedir notificações;
- VIII - requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário;
- IX - assessorar o Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente;
- X - representar, em nome da pessoa e da família, contra a violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II, da Constituição Federal;
- XI - representar ao Ministério Público para efeito das ações de perda ou suspensão do poder familiar, após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança ou do adolescente junto à família natural (BRASIL, 1990).

Frente ao exposto, identifica-se que o Conselho Tutelar possui papel fundamental nas ações de enfrentamento da violência contra a infância e a adolescência.

Dessa forma, Motti e Santos (2008) afirmam que as redes de proteção devem proporcionar o conhecimento crescente, através de estudos e pesquisas do fenômeno da violência como os locais de ocorrência, o perfil dos envolvidos, os tipos de violência, as características; mapeamento e organização dos serviços, das ações, dos programas e projetos; fortalecimento do Sistema de Garantia de Direitos (SGD); construção de fluxos de denúncia e notificação, de atendimento e de defesa e responsabilização; serviços e ações que direta e indiretamente tem relação com o enfrentamento à violência; atenção e proteção integral; construção e implantação de instrumentais comuns para o atendimento, encaminhamento e acompanhamento dos casos como: fichas, banco de dados e informações; produção de materiais informativos para mobilizar e articular a comunidade local no enfrentamento das violações dos direitos de crianças e de adolescentes e materiais formativos para os

profissionais e operadores da rede de proteção social; e melhoria no fluxo de comunicação.

Para que a rede tenha efetividade no atendimento às crianças e adolescentes é preciso definir mecanismos de tomada de decisão e formação de consensos. Também devem ser elaboradas regras, de forma participativa, que deverão ser respeitadas por todos.

A rede de proteção integral é um processo lento, participativo, democrático, que se dá como elaboração coletiva e adesão consciente a um projeto de ação em comum.

- Notificação: procedimento básico para a identificação do tipo de violência. Possibilita o planejamento das políticas de ação e intervenção;
- Diagnóstico: caracteriza a natureza da violência, verificando a gravidade e o risco de quem está submetido a esta situação. Norteia as medidas mais adequadas de intervenção nos planos social, jurídico, psicológico e/ou médico;
- Intervenção: deve ser planejada, tomando as medidas cabíveis mediante a gravidade de cada caso. Áreas de intervenção: saúde (física e mental), social e jurídica;
- Formação: é de grande importância para a melhoria da qualidade do atendimento. A formação contínua pode ser feita por meio de cursos, seminários, supervisões, etc;
- Pesquisa: é importante para construir estatísticas e teorias confiáveis, que vão subsidiar o planejamento das ações de intervenção (políticas públicas);
- Prevenção: é a estratégia privilegiada para combater a (re)produção da violência contra crianças, adolescentes e mulheres. (MOTTI; SANTOS, 2008, p. 107)

Assim, o correto após o processo de identificação da violência, é que a rede se posicione delimitando a melhor maneira para o atendimento às vítimas. Nesse sentido, esse atendimento é prestado da seguinte forma, como mencionado pelos profissionais envolvidos na rede:

[...] vou citar um caso que aconteceu na educação, quando a gente ficou sabendo de um caso que a menina chegou e contou pra professora o que acontecia com ela [...]. A professora entrou em contato com o diretor, e o diretor entrou em contato com a gente, a gente chamou a família para conversar, até a gente enfrentou um problema bem grande, porque a família nega, nega que acontece a violência, mas primeiramente antes de acionar o Conselho Tutelar a gente tenta entrar em contato com a família pra saber se aquilo é verdade ou não [...] após isso a gente entra em contato com a assistência social e com o Conselho Tutelar, porque às vezes com a visita da assistente social e a psicóloga, eles passam a fazer esse atendimento (EDUCAÇÃO).

Olha, eu acho que são atendidos, de qualquer forma são, vão atrás, corre atrás, todos os órgãos eu acho que são atendidos, todos eles (CMDCA).

Então a falha vem já da rede não funcionar como ela deveria, mas eu vejo que não tem muito sigilo [...] a falha é na rede, por a rede não estar estruturada não tem essa delimitação, cada um vai fazendo o que acha que tem que fazer na sua área, não tem um, vem do protocolo já, vem do plano, da política, não tem essa política de atendimento formalizado (ASSISTENTE SOCIAL).

Primeiro a gente tenta sentar todo mundo junto e montar um plano de ação para ver a melhor forma, estudar a situação familiar, na forma de reunião mesmo, que a gente senta e vê o que vai ser feito, o que vai ser feito por cada setor, daí cada setor tem que priorizar o atendimento para aquela pessoa (SAÚDE).

Muito bem, esse atendimento é prestado. O conselho verifica se aconteceu ou não a violência para depois encaminhar para a rede, que é a rede de assistência social, psicóloga que faz o acompanhamento com a família e o menor, a criança que foi vítima (CONSELHO TUTELAR).

No que se refere ao que a rede delimita para o atendimento às vítimas, as profissionais expuseram que quando necessário, a instituição mais procurada para atender a esta demanda é a assistência social e depois o Conselho Tutelar. Como mencionado em uma das falas, pelo fato da rede não ser estruturada, esse acolhimento é realizado conforme a demanda chega a cada local, assim não tem delimitação deste atendimento, o mesmo é prestado conforme cada área é procurada.

Devido ao fato do município não contar com um fluxograma de observação, esses não tem uma ordem estabelecida, pois não existe um protocolo de atendimento e nem uma política estruturada, o que dificulta esse atendimento prestado pela rede.

Nesse sentido, a rede deve alcançar a resolutividade dos casos de violência sofrida por crianças e adolescentes, bem como a superação dos traumas, danos e demais sequelas, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e garantia da continuidade do crescimento físico, emocional, psicológico e sexual, protegido de qualquer tipo de violência, e um atendimento efetivo da rede de proteção pode resultar na redução do número de crianças e de adolescentes que sofrem violência.

O trabalho intersetorial em rede é fundamental para o atendimento à violência contra a criança e o adolescente. Este trabalho se caracteriza pelo planejamento das ações que ocorrem em conjunto e integradas a outras áreas. A perspectiva intersetorial deve ser estabelecida visando sempre à garantia de direitos.

A “Rede de Proteção” deve ser a mais ampla e articulada possível, compreendendo ações intersetoriais das mais variadas, que envolvam os mais diversos órgãos públicos e entidades de atendimento. As ações, serviços e programas a serem implementados devem corresponder às medidas de proteção, socioeducativas (em meio aberto) e destinadas aos pais ou responsável previstas nos arts. 101, 112, incisos III e IV e 129, incisos I a IV, do ECA, bem como aos programas relacionados no art. 90, incisos I a V, do ECA, sem prejuízo da articulação entre órgãos municipais e estaduais (incluindo a Polícia Civil, Ministério Público e Poder Judiciário) para atender situações específicas, como o combate à violência e à exploração sexual de crianças e adolescentes (inclusive no que diz respeito à notificação obrigatória dos casos de mera suspeita, tal qual previsto nos arts. 13 e 56, inciso I, do ECA), o combate à evasão escolar, à prevenção e o tratamento de crianças e adolescentes usuários de substâncias entorpecentes, o atendimento de adolescentes egressos das unidades de internação e semiliberdade, de crianças e adolescentes em regime de acolhimento institucional e suas famílias etc (MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, 2012, p. 4).

Diante deste contexto, é necessário que exista uma rede atuante no município para realizar um atendimento qualificado a esta demanda, e esses profissionais que trabalham diretamente com essa temática precisam compreender esses casos para conduzirem de maneira adequada e qualificada as situações.

3.4 Analisar o Processo de Notificação e o Acompanhamento da Violência Contra Criança e Adolescente no Município de Arapuã-PR

Para realizar o processo de denúncia é necessário analisar os fatos e verificar as informações, e, a partir da denúncia concretizada inicia-se uma série de ações. Desta forma, sobre a notificação de violência no município de Arapuã-PR os profissionais entrevistados apresentaram as seguintes respostas:

[...] quando a gente fica sabendo de alguma violência até mesmo quando as crianças contam para os professores, a gente sempre procura o Conselho Tutelar, e também a assistência social para realizar esse trabalho em conjunto. Já teve crianças que contou para professora que era violentada sexualmente pelo pai, então procuramos o Conselho e a assistência social para resolver esse problema (EDUCAÇÃO).

[...] é denunciado nos órgãos, no Conselho Tutelar primeiramente, na assistência social, na educação (CMDCA).

Então eu não consigo dar uma resposta concreta disso, de como ela é identificada, porque para nós chega muitas vezes o caso já para acompanhar a família, posterior ao acontecido, quando vem algum caso de denúncia que eu pergunto, o primeiro lugar que eu encaminho é o Conselho Tutelar, então é o Conselho Tutelar, depois eles fazem os procedimentos e volta para nós fazer o acompanhamento familiar, e como denunciar pode até vir aqui e ir na saúde, mas sempre a gente vai devolver ao conselho tutelar, que é a rede que a gente tem no município (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Então tem uma ficha que a gente preenche, no caso de alguma queixa, apesar de que muitos negam essa situação de violência, mas tem uma ficha que a gente preenche, é alimentado um sistema chamado SINAN, que você alimenta toda a situação de violência, independente de ser da criança e do adolescente, qualquer grupo [...] a gente coloca como responsabilidade da epidemiologia, mas qualquer profissional da unidade de saúde que tiver o primeiro contato pode preencher [...] eu acho bem subnotificado, difícil a pessoa que chega e tem coragem de falar que foi violentada, de uma forma ou de outra [...] e, se o paciente procura nós primeiro, então a gente preenche essa ficha, orienta registrar queixa na delegacia, e procura ter uma continuidade com a parte psicológica (SAÚDE).

Com a promulgação do ECA, torna-se obrigatória a notificação de casos de suspeita ou de casos confirmados de violência contra crianças e adolescentes, prevendo pena para os profissionais de estabelecimento da área da saúde e educação que não comunicarem os casos de seu conhecimento.

Diante do exposto, percebe-se na fala dos profissionais entrevistados que o Conselho Tutelar aparece como principal canal para realizar a notificação, conforme previsto no ECA:

A notificação da violência, segundo a lei, deve ser feita ao Conselho Tutelar, órgão instituído pelo art. 131 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que funciona de forma permanente e com autonomia conferida por lei para zelar pelo cumprimento dos direitos infantojuvenis. Assim, tem o papel de prevenir e impedir as violações e as ameaças aos direitos das crianças e dos adolescentes contidos na Constituição Federal, no ECA, e em toda a legislação em vigor (CRUZ, 2013, p. 37).

Percebe-se que o Conselho Tutelar é um órgão essencial no processo de denúncia ou notificação, e é extremamente importante dar visibilidade a este instrumento.

As denúncias de violência contra crianças e adolescentes que chegam aos Conselhos Tutelares devem ser investigadas para avaliar sua veracidade e, assim, identificar e implementar as medidas necessárias para promover a proteção das crianças e adolescentes em risco.

No caso da saúde, percebe-se na fala da entrevistada que é feito a notificação da Violência Doméstica, Sexual e outras violências, conforme foi implantado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

De acordo com a Portaria 204/2016, essa notificação compulsória é a comunicação obrigatória à autoridade de saúde, públicos ou privados, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de violência.

Essa notificação é realizada pela saúde mediante o preenchimento de uma Ficha de Notificação¹⁰ específica sendo obrigatória, e uma cópia da ficha deve ser encaminhada aos Conselhos Tutelares ou autoridades competentes como: Juizado da Infância e Juventude ou Ministério Público.

No entanto, segundo Barros (2005), alguns fatores ainda prejudicam a realização ou a eficiência da denúncia:

[...] dificilmente estas situações são reveladas, devido aos sentimentos de culpa, vergonha, ignorância, além de contarem, na maioria das vezes, com a conivência e/ou medo de familiares, e a dificuldade de muitos profissionais no atendimento, reconhecimento e notificação dos casos de violências.

¹⁰ Modelo da Ficha de Notificação implantada pelo SINAN segue em Anexo.

Desta maneira, ainda é preciso que a notificação seja ampliada, alcançando um maior índice nas estatísticas que ainda são baixas diante das estatísticas da violência contra crianças e adolescentes. A notificação é a porta de entrada na rede de atenção à infância e permite a participação dos diversos atores. Além disso, a notificação é um instrumento que ajuda a estabelecer estratégias de prevenção.

Após o processo de denúncia ou notificação, inicia-se o ciclo de atendimento, e, em relação ao acompanhamento, tanto das vítimas quanto dos praticantes, os entrevistados expuseram que:

Tem acompanhamento sim, no caso aqui esse acompanhamento ele entra mais direcionado a assistência social que eles fazem até mesmo com as crianças que a gente já viu que sofreram essa violência, é feito acompanhamento psicológico para ajudar no dia a dia, um dos casos que a gente sabe que eu citei da avó, que a avó sabe que o menino já sofreu violência sexual. Então a gente está tentando fazer um tratamento com essa avó também porque não adianta a gente conscientizar a criança e não conscientizar a avó. Então a gente está fazendo o trabalho familiar, a gente está pegando desde a raiz do problema pra tentar solucionar ele [...] a gente tem a consciência que não adianta trabalhar somente com a criança que foi violentada, com a pessoa que foi violentada, a gente faz esse trabalho intrafamiliar com todos para que todos tenham essa consciência que é o caso que eu falei da negligência, a parte da negligência a gente tenta também primeiramente trabalhar com a família porque a criança não tem culpa da negligência dos pais, então a gente trabalha diretamente com esses pais, a gente faz visitas à coordenação, departamento. Eu mesmo faço as visitas nas casas depois a gente também entra em contato com a assistência social e Conselho Tutelar para fazer essa conscientização (EDUCAÇÃO).

Esse acompanhamento, o Conselho depois que fez a ficha, faz acompanhamento várias vezes e passa para rede que encaminha para psicóloga, [...] com os praticantes é realizado muito pouco, mas tem alguns às vezes que não aceitam acompanhamento, às vezes afasta, muda do lugar, às vezes não quer, mas procuramos (CONSELHO TUTELAR).

Então, quando chega a denúncia para nós, enquanto CRAS, a gente acompanha sim a família, mas quando chega a denúncia, é feito visitas domiciliares periódicas, encaminhado para saúde e psicólogo, dependendo do caso, como foi o caso que a mãe foi morta pelo marido, então a gente acompanhou a família, atendeu no que foi necessário, fez os encaminhamentos, e tem alguns casos que o Fórum também manda, para ter esse acompanhamento mais contínuo, então se o Fórum determinar, a por exemplo, de mês em mês você tem que mandar um relatório de acompanhamento, então

a gente encaminha, mas como o PAIF é quinzenal, uma vez por mês, depende da situação, da gravidade, esse caso do Bem-te-vi a gente vai toda semana, quatro vezes no mês [...] com o agressor não tem esse acompanhamento se o agressor é os pais, ele ou ela sai da casa, ou às vezes ele começa a se defender, e não é feito um acompanhamento, no caso de violência, que agora a gente está acompanhando uma negligência, e o agressor é a mãe e a mãe continua com a criança, então assim, acaba acompanhando os dois, que não seria interessante também, mas não é ruim, não tem assim um acompanhamento específico, teria, penso eu que ter outros técnicos acompanhando os agressores, e técnicos acompanhando a vítima, para não haver julgamento de opiniões (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Olha, sempre tem o acompanhamento, mas a gente procura fazer em forma de busca ativa. No caso quando a pessoa não vem, e quando é uma situação no caso que geralmente influencia muita a parte psicológica, a gente procura encaminhar mais para o psicólogo mesmo, a gente faz o nosso atendimento de enfermagem, que é um atendimento mais curativo, e passa algumas informações também, mas a gente procura priorizar o atendimento com a psicóloga [...] não só a vítima, tem que ser na família também, a gente procura muito está priorizando e está levando isso mais para frente, por mais que tem uns que dá uma fugida, a gente tenta fazer a busca ativa então tem as famílias que são acompanhadas pelo CRAS, vai, a psicóloga do CRAS, a assistente social, eles vão mais diretamente até à família mesmo (SAÚDE).

Diante do exposto, percebe-se que a maioria dos acompanhamentos são realizados pelo CRAS, principalmente pela psicóloga, uma vez que o município não possui um CREAS. Nota-se nas falas dos entrevistados que o atendimento e o acompanhamento ficam mais restritos a intervenção do CRAS, que deveria atuar prevenindo a ruptura de vínculos e violação dos direitos.

Deste modo, o CRAS é citado como o principal órgão para trabalhar com as famílias e com as crianças e adolescentes que sofrem violência, mas diante das falas, o trabalho com as famílias ainda é uma dificuldade, pois muitas não aceitam um acompanhamento.

Partilhando do pensamento de Ferreira (2005, p. 174), ao atender a família de uma criança vítima de violência, é recomendável que o profissional tenha uma atitude de acolhimento, não julgadora, não punitiva, ainda que o agressor esteja presente.

Dessa forma, tal comportamento visa a não provocar reações negativas ou mais sofrimento para a criança e os familiares, além de proporcionar relação de confiança, que facilitará a avaliação da situação e o planejamento do

acompanhamento posterior, com maior probabilidade de adesão.

Porém, o CRAS deve desenvolver suas ações de forma articulada com as demais políticas sociais que também são responsáveis pela proteção das vítimas e suas famílias.

Assim, após a notificação obrigatória, os profissionais devem proporcionar o atendimento necessário para a criança ou o adolescente e sua família, acompanhando o caso até estabilizar, para que não ocorram outros episódios de violência e que aja a garantia de que a família está correspondendo às orientações realizadas.

No entanto, embora o caso esteja estabilizado, não significa que os envolvidos não precisem de atendimento, pois se ocorrer algum indício de novos episódios de violência, os profissionais estarão alertas para ampliar o acompanhamento, prevenindo assim novas reincidências.

O acompanhamento deve ser constante, necessitando da realização de visitas, reuniões, atendimentos e encaminhamentos.

O atendimento dos casos de violência não deve ser uma ação solitária do profissional, sendo esta ação desde o começo uma ação multiprofissional e deve ser articulada com a rede de proteção social.

Para a maioria dos entrevistados, o atendimento à criança e ao adolescente ainda é um desafio, haja vista que o município apresenta dificuldade no acompanhamento da criança e do adolescente vítima de violência doméstica e suas famílias, e, um dos fatores pode estar atrelado à dificuldade na articulação no trabalho em rede, seria a realização desse acolhimento e acompanhamento de forma sistemática, tanto para os vitimados quanto para seus agressores.

3.5 Analisar se o Município possui uma Política de Enfrentamento, Prevenção e Protocolo de Atendimento à Criança e Adolescente Vítima de Violência

O ECA regulamenta e detalha o artigo 227 da Constituição Federal de 1988, a Política de Atendimento às crianças e adolescentes no Brasil, informando como esta deve ser operacionalizada através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados e dos Municípios que tenham por objetivo a proteção integral deste segmento.

Dessa forma, sobre a política de enfrentamento e prevenção à violência contra crianças e adolescentes no município, os profissionais apresentaram as seguintes respostas:

Sim, a assistência social sempre está trabalhando essa questão de prevenção de violência, até mesmo esses tempos a violência sexual foi trabalhada e a gente também trabalha dentro da escola, os professores sempre orienta as crianças então é feito uma prevenção assim na área da educação diretamente com as crianças para conscientizá-los, a gente explica que ninguém pode pegar assim em você, ninguém pode falar, se falar diferente chama você para fazer alguma coisa, você não faça, na área da educação a gente faz essa conscientização diretamente com os alunos (EDUCAÇÃO).

Tem, mas eu não estou bem a par. A gente não sabe bem o que está se passando dentro do conselho (CMDCA).

Possui todo dia 18 de maio. Fazemos o combate sobre o abuso de criança e adolescente, fazemos manifestação, cartaz, às vezes a gente fala até no jornal Paraná Centro para prevenir, e trabalhamos com os pais, sempre o Conselho trabalha com os pais alertando sobre o abuso das crianças (CONSELHO TUTELAR).

Não existe uma política formalizada, um plano que você diga que tem que acompanhar, tem algumas situações esporádicas de prevenção, alguns combates, algumas datas que a gente faz uma campanha de combate, nos grupos do PAIF também sempre a gente está abordando o assunto, principalmente quando é outubro, que é mês das crianças, então em vez da gente levar algo comemorativo daquela data, a gente está sempre refletindo a questão da violência, coloca esses assuntos na reunião do PAIF, mas não existe uma política (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Olha, se tem eu não tenho conhecimento, desta coisa tão formalizada assim, não tem (SAÚDE).

Assim, o princípio que preside o conceito de Política de Atendimento no artigo

88 do ECA é o princípio da rede, que é um conjunto articulado de ações. Além do ECA, outras legislações vem reforçar que a política pública deve ser intersetorial (COSTA, 2005, p. 6).

Diante do exposto pelos profissionais percebe-se que o município não possui uma política de enfrentamento, mas trabalha com a prevenção da violência contra crianças e adolescentes ainda que seja de forma restrita e pontual. Pelas falas, percebe-se que o trabalho de prevenção ocorre somente em maio com a prevenção sobre o abuso e a exploração sexual.

Em 2002, o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes definiu diretrizes para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, bem como que as ações em rede devem ser a principal forma de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, dada a complexidade do fenômeno.

A prevenção é um dos importantes objetivos da rede de proteção, por esse motivo as ações preventivas devem ser constantemente desenvolvidas com as famílias, escolas e comunidades.

Dessa forma, a articulação e integração da rede intersetorial indica a necessidade de superação da fragmentação e setorização das políticas públicas e juntas articularem-se, criando estratégias para efetivar uma política de enfrentamento e prevenção à violência contra crianças e adolescentes no município.

Prevenir e combater a violência doméstica, o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes é uma missão complexa e deve envolver diversas ações em vários campos, com a atuação conjunta da sociedade civil e do poder público em suas três instâncias governamentais (MOURA et al., 2008, p. 35).

Dessa forma, o enfrentamento da violência intrafamiliar inicia com o rompimento do pacto do silêncio do qual participam a família e, muitos profissionais que se omitem na notificação obrigatória dos casos de violência de que tem conhecimento, muitas vezes por trabalharem sozinhos sem apoio institucional ou por não possuírem referencial teórico específico que o ajudem a compreender o fenômeno.

Desta forma, ressalta-se a importância do fortalecimento da rede intersetorial no trabalho de enfrentamento e prevenção da violência contra a criança e o

adolescente, entendendo-as como um conjunto articulado de instituições governamentais, não governamentais, ações e informações, serviços e programas, que priorizem o atendimento integral à criança e ao adolescente, na realidade local.

Sendo assim, o protocolo municipal propõe o preenchimento da ficha do SINAN já mencionada pela profissional da saúde, e através da articulação de diversas instituições que atenderão os casos de violências de crianças e adolescentes, conforme fluxos que serão apresentados.

A respeito do protocolo de atendimento no município de Arapuã-PR, os profissionais apresentam que:

Então, esse caso aqui, o município conta com um protocolo, será que entra o Conselho Tutelar, essa parte aqui eu não tenho muita certeza de como acontece no município não, essa parte eu não sou ciente (EDUCAÇÃO).

Tem a ficha de atendimento, por exemplo, assim temos a ficha de atendimento que a gente coloca os dados e coloca na pasta, e quando é grave o acontecimento a gente encaminha um relatório a rede e ao Ministério Público [...] é todos os atendimentos sobre violência, sobre abuso, sobre a criança fora da escola, criança sofrendo maus trato pelos pais, é uma ficha de atendimento, é a mesma ficha só que é diferente as anotações pelo acontecimento, a ficha de atendimento depois fica salva no computador (CONSELHO TUTELAR)

Eu desconheço. Não tem, porque se tivesse um protocolo essas reuniões em rede teriam que ser mais frequentes, então não tem. E assim, não foi implantado ainda porque fica aquele negócio tem poucos casos, que é o que a gente acha, mas não é. Tem casos que não são denunciados, então a gente acha que às vezes não tem e acaba se acomodando, e não implantou, mas seria necessário, é necessário (ASSISTÊNCIA SOCIAL)

Olha, eu creio que não tem esse protocolo, esse fluxo. Nós, no caso da saúde, a gente está montando esse fluxo de atendimento, porque muitas vezes a gente se vê perdido, e, às vezes chega uma pessoa aqui, dependente da violência, você não sabe se manda primeiro para delegacia, se faz um atendimento médico, psicológico, primeiro, se vai até o IML. Nós estamos tentando montar, a gente até pediu suporte para 22ª regional de saúde para um técnico deles virem nos ajudar, provavelmente no próximo mês a gente vai ter, nós vamos nos juntar e montar esse fluxo [...] então a gente não sabia desse fluxo, às vezes para pessoa relatar uma só vez já é difícil, imagina relatar um monte de vezes, e sem saber certo o que é o primeiro, segundo e terceiro passo que deve ser feito (SAÚDE).

A intenção deste protocolo, com a criação dos fluxos, não é burocratizar o

atendimento, mas sim que o atendimento seja dinâmico e que o sofrimento para a criança e para o adolescente seja minimizado, sem que eles precisem repetir sua história, como enfatiza muito bem a profissional da saúde.

Diante dos relatos, percebe-se que o município ainda não possui um protocolo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência e a saúde é o único órgão que está tentando implementar esse fluxo de atendimento.

A rede intersetorial do município deveria investir e insistir na criação, bem como instigar iniciativas para o processamento do atendimento em fluxo de rede com a implementação do protocolo de atendimento para que possa se concretizar o enfrentamento às violências contra crianças e adolescentes.

Segundo Bidarra (2016, p. 22), o protocolo significa o conjunto de dados, informações e procedimentos operacionais padrão (modos de fazer/atuar) que definem, organizam, direcionam e registram formalmente os acordos e pactos estabelecidos para receber, processar e dar respostas ao problema/situação que se tornou objeto do atendimento das ações profissionais.

Um exemplo que deu certo é iniciativa interinstitucional para a construção da Rede Intersetorial de Proteção Social (RIPS) de Toledo-PR. O projeto surgiu pela necessidade de aperfeiçoamento da interlocução entre as políticas públicas setoriais, visando à oferta de atendimentos mais qualificados tecnicamente.

A proposta se fortaleceu a partir da formação de uma equipe de mobilização para a intersetorialidade. Assim, a RIPS proporciona um maior conhecimento dos órgãos e de suas respectivas atribuições para com a proteção social e como resultados para a construção de fluxos e protocolos de atendimentos.

Foram criados em Toledo dois protocolos um 01/2016 de ato de acolhimento institucional de crianças e adolescentes e outro 02/2016 de dinâmica das intervenções no atendimento de crianças e adolescentes em acolhimento institucional.

Nesse sentido, é fundamental que o município se organize e estruture a sua rede de saúde, assistência social, educação, Conselho Tutelar e Conselhos de Direitos, juntamente com os sistemas de justiça, segurança pública, Ministério Público, Defensoria Pública, Varas da Infância e Juventude, com intuito de fortalecer e implementar a rede de cuidado e de proteção social para a atenção integral às crianças e adolescentes em situação de violências.

3.6 Os avanços e Desafios no Processo de Defesa à Criança e ao Adolescente e de Enfrentamento à Violência Doméstica contra esse segmento em Arapuã-PR

No que se refere ao processo de defesa e enfrentamento da violência doméstica contra a criança e o adolescente, apesar dos grandes avanços sobre a temática nos últimos anos, ainda encontra-se diversos desafios nesse processo.

Os profissionais do município apresentaram as seguintes respostas sobre os desafios encontrados para a realização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica no município de Arapuã-PR:

Um dos desafios que eu encontro na educação é em relação ao Conselho Tutelar. A gente tem uma dificuldade muito grande de trabalhar com o Conselho Tutelar no município, não vou julgar ninguém, não sei se estão preparados para realmente estar no Conselho Tutelar, porque eu vejo que quem está lá devia entender pelo menos um pouco das leis básicas, e, tem gente que entende, com certeza, mas tem gente que não entende. Então, a gente sente muita falta do Conselho Tutelar porque nem a gente aciona o Conselho Tutelar para alguma coisa, algum atendimento, agora está sendo feito ficha, ata, antigamente não foi feito, tem criança que está fora da escola tem um ano e não tem uma ata, não tem nada por parte do Conselho Tutelar. Então a gente mandou para o Ministério Público essas duas crianças que estão fora da sala de aula, só que eu não tenho nada do Conselho Tutelar de antes, então um dos desafios maiores encontrados aqui é o trabalho do Conselho Tutelar, que deveria ser melhor (EDUCAÇÃO).

Tem, mas sei lá, faz três anos que a gente está no Conselho, mas nem tudo a gente consegue estar a par, porque eles não passam, eles tratam muito as reuniões sobre outras demandas, criar lei, várias outras demandas. Então eles não passam para gente como presidente que acompanha todas as reuniões, as violências que acontecem no município, e eles deveriam passar que a gente como presidente, tinha que estar a par e os demais que participam também, de como está acontecendo a violência, isso a gente não sabe como que acontece [...] Esse é um desafio que a gente nunca estará por dentro. Geralmente é o que eu falei, é sobre várias demandas que o município precisa, às vezes algum recurso que vem, alguma coisa que vem para o município e tem que acatar, tem que batalhar, correr atrás até em banco, porque tudo tem tempo, senão eles perdem esse dinheiro, então sobre a violência, nunca é passado para nós (CMDCA)

[...] desafios por motivos que às vezes a família não aceita ajuda, no momento em que a gente vai tentar ajudar, às vezes fecha as portas, às vezes critica. Então, temos muitos desafios com isso, mas tentamos e é o serviço do conselho (CONSELHO TUTELAR).

Primeiro lugar: a rede, segundo: a falta de credibilidade nessa denúncia, porque não há uma denúncia, muitos não denunciam, só quando está muito pesado mesmo, a própria comunidade às vezes acaba fazendo alguma denúncia, mas eu penso que o principal é a rede a articulação na rede, e o desafio é fazer com que haja esse acompanhamento, esse protocolo, não tem. Assim, a partir do momento que estiver a rede estruturada, a gente já tem dificuldade por não ter CREAS, ter só um assistente social no órgão gestor, teria que ter pelo menos uma equipe mínima pra acompanhar, muitas vezes acaba vindo aqui para o CRAS, só que não é papel do CRAS, o CRAS trabalha com a proteção social básica, então, já está rompido ou quando há a violência já está rompido o vínculo familiar, então por falta de preparo, porque existe violência, quando vocês me convidaram para pesquisa e eu vi o tema, eu comecei lembrar de quantos casos a gente atende de crianças que estão em abandono, negligência, que também é uma violência. A gente foca muito, às vezes, só na violência sexual ou na violência física, mas esquece da outra, uma criança ir em um dia de frio sem blusa para escola é uma negligência, o pai e a mãe não viram que a criança está saindo, não vai ser uma vez que já vai o conselho tutelar e fazer a denúncia, não, eu vejo que tem sim casos, até comecei pensar depois, me veio na cabeça esse do Bem-te-vi, mas eu percebo que não há denúncia por falta de preparo mesmo, aquilo que eu coloquei em uma das perguntas, às vezes existe muita falta de sigilo então acaba comentando, eu vou no conselho tutelar dizer que eu estou sofrendo uma violência para que, para o Arapuã inteiro ficar sabendo, e agora está vindo outro caso do Romeópolis também bem grave, então chega primeiro aqui no CRAS sendo que aqui nós teríamos que acompanhar e depois ou fazer a prevenção antes de acontecer, então muitas vezes acaba vindo para nós algumas denúncias, e a gente faz o encaminhamento, por conta da falta de preparo mesmo (ASSISTÊNCIA SOCIAL).

Então, aqui, por a cidade ser pequena é difícil, as pessoas tem vergonha, o adolescente tem vergonha de procurar. É uma coisa que às vezes espalha muito rápido, falta um pouco dessa confiança mesmo, um pouco de interesse no geral porque tem bastante profissional que ele dá importância a esse tipo de atendimento, e tem uns que preferem não se envolver, porque de repente você mostra o caminho para pessoa, o que ela pode fazer, que ela pode denunciar aquele agressor, só que você não pode se envolver, você tem que fazer um estudo geral da família, procurar resolver da melhor forma, porque de repente pode voltar para si mesmo, como os casos que eu já ouvi de outros colegas meus daqui, tipo assim, era tão revoltante a situação da agressão contra aquela pessoa, e eles conseguiram até arrecadar um dinheiro e mandar a pessoa embora para longe do agressor, e o agressor ir até conseguir encontrar de novo, e perguntar, como que conseguiu ir embora. No caso foi uma mulher

que foi embora da casa do marido e foi pra casa da mãe, depois dele localizá-la, ela contou que o pessoal da saúde tinha ajudado ela ir embora, e esse pessoal da saúde ficou visado pelo agressor, ficou em situação de risco, então fica complicado nosso trabalho, no nosso caso aqui que o município é menor todo mundo sabe onde mora todo mundo, quais os hábitos, a gente que procura ser bem ético, procurar ver realmente, ter muita cautela porque se não perde o sigilo das informações, porque muita coisa pode voltar para gente, às vezes a gente também está em risco, porque muita droga, muita gente violenta, psicológico abalado, se usa alguma droga, ou se é violento por si mesmo, então envolve muita coisa (SAÚDE).

No município de Arapuã-PR percebe-se que as ações de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes não vêm sendo materializadas da forma como deveriam, principalmente, pela atuação do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), onde a profissional questiona que devido ao município não possuir CREAS, as ações do CRAS, que deveriam ser de prevenção, acabam sendo realizadas quando a vítima já tem seus direitos violados.

Essa sobrecarga profissional faz com que as atividades de prevenção e enfrentamento à violência doméstica acabem não sendo realizadas, e junto com a falta de articulação do trabalho em rede, a dificuldade de enfrentamento a este problema torna-se ainda mais precária.

As falas dos entrevistados revelam a importância de existir uma articulação entre as políticas setoriais: educação, assistência social, saúde, e, diante dos relatos, percebe-se que no município essa articulação ainda é um desafio para a integralidade na atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência.

A articulação entre as políticas públicas e a estruturação das ações em rede configura-se, no contexto atual, em um dos maiores desafios postos para o fortalecimento da atenção à infância e juventude no Brasil.

A complexidade do fenômeno da violência exige um trabalho articulado e integrado. Phebo (2007, p.153), ao analisar sobre as estratégias para a proteção social de crianças e adolescentes, refere que “a rede é estrutura favorável para promover, facilitar e aumentar o acesso de indivíduos e instituições a recursos escassos”.

Assim, a intersetorialidade e o trabalho em rede consistem em um processo organizado e coletivo. Nesse sentido, diz respeito a uma ação deliberada que demanda o respeito à diversidade e às particularidades de cada setor ou participante.

A intersectorialidade é apreendida como a articulação entre as políticas públicas, por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção, inclusão e promoção da família que visa, portanto, romper com a fragmentação e focalização das ações das políticas públicas.

O enfoque da política de enfrentamento à violência contra criança e adolescente deve ser a proteção e promoção dos direitos da criança e do adolescente sob a perspectiva da integralidade das ações.

A articulação entre as políticas públicas tem como foco tornar as ações mais eficientes, sendo, na atualidade, o caminho que mais apresenta efetividade para a construção de uma política integral de proteção dos direitos da infância e juventude.

A articulação entre as ações setoriais de enfrentamento a esse fenômeno é o caminho para a construção de estratégias capazes de garantir a plenitude dos direitos da infância.

O desenho de uma política integrada é um árduo caminho que deve envolver, nesse movimento, a participação ativa do Estado, da sociedade civil e, sobretudo, do segmento social a quem ela se destina, crianças e adolescentes na busca pela defesa dos direitos e pela responsabilização dos indivíduos que cometem os crimes.

A violência contra a criança e adolescente é entendida como um fenômeno social complexo e multicausal, que demanda um enfrentamento que mobilize ações de diferentes dimensões, principalmente da articulação em rede, visando fortalecer o atendimento a essas vítimas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho teve como escopo pesquisar a violência intrafamiliar cometida contra crianças e adolescentes, seu processo de denúncia e os encaminhamentos feitos pela rede socioassistencial do município de Arapuã-PR.

O fenômeno da violência intrafamiliar cometida contra crianças e adolescentes não é novo, pois, está inserido em nossa sociedade desde a antiguidade, ganhando maior visibilidade a partir dos anos de 1980, elevando seus índices, onde crianças e adolescentes são vistos como inferiores e submissos ao poder de adultos.

Segundo Oliveira (2010, p. 48), os pais, ao agirem utilizando a força física para educar a criança e o adolescente, impondo suas ordens, acreditam ter poder para agir de tal forma.

Assim, a negligência, o abuso psicológico, a violência física e os abusos de toda espécie no ambiente familiar parecem ocorrer, principalmente, pelo fato de que ainda perdura a representação da criança como um ser menor e inferior e a ideia de supremacia e superioridade do adulto.

Deste modo, a pesquisa é relevante, pois contribui no debate e aprofundamento dos conhecimentos sobre esta temática que vem ganhando grande proporção no cenário atual.

Nesta perspectiva, o primeiro capítulo buscou-se apresentar o contexto histórico da violência contra criança e adolescente, assim como os tipos de violência e suas consequências, a violência e a família no contexto da sociedade, e, por fim, as normativas legais sobre a violência contra a criança e o adolescente, na qual se percebeu que estes sempre sofreram violência intrafamiliar sendo um fenômeno difícil de ser lidado pelo fato de estar camuflado na sociedade.

No segundo capítulo foi abordado o perfil das vítimas e dos agressores da violência, os motivos gerados e o processo entre a denúncia e encaminhamento, que requer do profissional uma competência para recompor toda a situação para averiguar se de fato a violência aconteceu, e, a partir da denúncia concretizada, inicia-se uma série de ações.

A violência doméstica contra crianças e adolescentes é uma das

modalidades de expressão de violência que a humanidade pratica, podendo ser associada a diversos fatores como: contexto social, cultural, econômico, político (CRUZ, 2013, p. 25).

No terceiro e último capítulo, buscou-se apresentar a rede de atendimento à criança e adolescente vítima de violência e a compreensão dos profissionais sobre a temática no município de Arapuã-PR, assim como analisar qual processo de denúncia e a notificação da violência, analisar se o município possui uma política de enfrentamento e prevenção no atendimento a essas vítimas e quais os avanços e desafios no processo de defesa da criança e o adolescente.

No decorrer da pesquisa, constatou-se que os profissionais da rede entrevistados encontram-se desarticulados; que o município não dispõe de uma política de atendimento ligada à questão da violência contra a criança e o adolescente; assim como o protocolo de atendimento ainda não existente no município.

Desta forma, faz-se necessário que haja um comprometimento dos mesmos em promover essa articulação em rede no atendimento a essas crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.

Diante deste contexto, percebeu-se que ainda há muitos desafios a serem superados para que as ações realizadas sejam eficientes na garantia dos direitos da criança e do adolescente e na prevenção da violência intrafamiliar.

A partir da pesquisa, verificou-se a necessidade e a importância de capacitações permanentes para estes profissionais, apresentando-se como uma alternativa na busca de sanar as deficiências encontradas na rede de atendimento.

Neste sentido, conclui-se que são necessários profissionais capacitados para atuar frente a esta demanda, profissionais que estejam em constante formação, para que suas ações sejam realizadas de forma que viabilizem os direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Assim, esta situação demanda um enfrentamento que mobilize ações de diferentes dimensões, principalmente da articulação em rede, visando fortalecer o atendimento a essas vítimas, garantindo os direitos desses que sempre foram vistos como inferiores na sociedade.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de A. (Org.) **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

AMARO, Sarita. **Violência intrafamiliar contra criança: risco, proteções e recomendações a profissionais no Brasil e em Portugal**, Sarita Amaro, Carlos Manuel B. Santos, Ana Paula M. P. Pereira, Lisboa: Chiado, 2016.

ARAPUÃ (Cidade). **Prefeitura municipal de Arapuã**. Disponível em: <<http://www.arapua.pr.gov.br/>> Acesso em: 09 de set. 2017.

ARAÚJO, Liliana Aragão. **05-Gênero e violência: o perfil das vítimas de violência sexual de Sergipe**. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE SOCIOLOGIA DA UFS, 1, 2016, Sergipe. **Anais...** Sergipe: UFS, abr.2016, p. 989-1005.

ARAÚJO, M. de F. (2001). **Violência Familiar: o dilema entre a denúncia e o silêncio. Como Intervir?** Em Anais do I Congresso de Psicologia Clínica (p. 57-61). Universidade Presbiteriana Mackenzie, São Paulo, SP.

BARROS, Nivia Valença. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente: trajetória histórica, políticas sociais, práticas e proteção social**. 2005. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

BIDARRA, Zelimar Soares. **Violência contra criança e adolescente: construção de sistemática intersetorial e em rede para o atendimento e a garantia de direitos**. In: DESAFIOS DAS POLÍTICAS PÚBLICAS NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE, 2017. Toledo.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 27. ed. São Paulo: Saraiva, 1991.

BRASIL. MS. Ministério da Saúde. **Sistema de Informações de Agravos de Notificações/Sistemas de Vigilância de Saúde**. (SINAN/SVS). Dados 2011. Disponível em: <www.ms.gov.br>. Acesso em: 20 abr. 2017.

DONOSO MTV; RICAS J. **Perspectiva dos pais sobre educação e castigo físico**. Revista de Saúde Pública, 2009.

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.089,13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm> Acesso em: 15 maio 2017.

_____. Ministério da Saúde. **Ambiência.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017.** Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm> Acesso em: 10 ago. 2017.

_____. **Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014.** Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13010.htm> Acesso em: 10 ago. 2017.

BRINO, Rachel de Faria; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Professores como agentes de prevenção do abuso sexual infantil. **Educação e realidade.** Curitiba, p. 209-23, jul/dez. 2008.

Caderno de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde, CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. Família e políticas públicas. In: ACOSTA, Ana Rojas; VITALE, Maria Amalia Faller (orgs). **Família:** redes, laços e políticas públicas. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant; NETTO, José Paulo. **Cotidiano:** conhecimento e crítica. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

Causas da violência sexual contra crianças e adolescentes. Disponível em: <<http://www.childhood.org.br/causas-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes>> Acesso em: 22 jun. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias:** referências para a atuação do psicólogo. Brasília: CFP, 2009.

COSTA, A. C. G. O. (digitar o nome) **Novo direito da infância e da juventude do Brasil**: quinze anos de luta e trabalho. Fundação Bank Boston, 2005.

CRAVEIRO, Adriéli Volpato. **Protocolo de atendimento à criança e ao adolescente vítima da violência do município de Foz do Iguaçu**. Foz do Iguaçu: Itaipu Binacional, 2016.

CRUZ, Rosilene Miranda Barroso. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**: os (dês) caminhos entre a denúncia e a proteção. 2013. Tese (Doutorado em Pediatria) - Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2013.

FERNANDES, Rosa M.; HELLMANN, Aline (orgs.). **Dicionário crítico**: política de assistência social no Brasil. Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016.

FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Silveira. **Escola que protege**: Enfrentando a violência contra crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2007.

FEREIRA, Ana L. Acompanhamento de crianças vítimas de violência: desafios para o pediatra. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n.5, p. 173-180, 2005.

FERNADES, Rosa M Castilhos; HELLMANN, Aline. **Dicionário Crítico**: política de assistência social no Brasil, Porto Alegre: Ed. UFRGS, 2016.

GOMES, Maira Goulardins. **Família e Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes**: um desafio para a política de assistência social. 2013. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

JUNQUEIRA, Marciclene de Freitas Ribeiro. **Representação social da violência doméstica contra crianças e adolescentes**. 2003. Dissertação (Mestrado em psicologia) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia. [s/d].

HABIGZANG, Luísa F.et al. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Psicologia**: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v.19, n. 3, p. 379-386, 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/default.php>>. Acesso em: 10 set. 2017.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Caderno Estatístico do Município de Arapuã-PR**. Setembro, 2017. Disponível em: <<http://www.ipardes.gov.br/cadernos/MontaCadPdf1.php?Municipio=86884>>. Acesso em: 10 set. 2017.

KELIN, Elaine; CAMILO, Lucimar. Violência Intrafamiliar. In: ENCONTRO PARANAENSE DE PESQUISA E EXTENSÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS, 7, 2011, Campo Mourão. **Anais...** Disponível em: <http://www.fecilcam.br/anais/vii_enppex/PDF/servico-social/06-servico-social.pdf> Acesso em: 23 maio 2017.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. In: FREITAS, Marcos Cezar. (Org.). **História social da infância no Brasil**. 8. ed. São Paulo: Cortez, 2011. p. 53-79.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisa, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em municípios do Sul do Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, p.246-255, abr./jun. 2010.

MATIVI, Juliana Rojas; VOLPATO, Luci Martins Barbatto. A importância da articulação em rede no enfrentamento a violência contra a criança e o adolescente. **Seminário Integrado**, Toledo, v.8, n.8, 2014. Disponível em: <<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/revista/index.php/SeminarioIntegrado/issue/view/70>> Acesso em: 13 maio 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

MORAES, Cássia Araújo. **Violência doméstica contra a criança e rede de proteção social: uma análise sobre articulação em rede**. Tese Doutorado em universidade Federal do Tocantins. Miracema, 2012.

MOREIRA, Maria Ignez Costa; SOUSA, Sônia Margarida Gomes. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado a cena pública. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, Ano XV, nº 28, 2012.

MORIN, Edgar. **Os sete saberes necessários à educação do futuro**. São Paulo: Cortez; Brasília, DF, Unesco, 2001.

MOTTI, A. J. A.; SANTOS, J. V. **Redes de proteção social à criança e ao adolescente: limites e possibilidades.** In: Associação Brasileira de Defesa da Mulher, da Infância e da Juventude Fortalecimento da rede de proteção e assistência a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Brasília, 2008.

MOURA, A. C. A. et al. **Reconstrução de Vidas: como prevenir e enfrentar a violência doméstica, o abuso e a exploração sexual de crianças e adolescentes.** São Paulo: SMADS, 2008.

NEVES, Anamaria Silva; GOMES, Layla Raquel; VIDAL, Lorena Candelori. **Violência e família: possibilidades vinculativas e formas de subjetivação.** Rio de Janeiro: 2014, p. 33-45.

OLIVEIRA, Maria Cristina de. **As múltiplas faces da negligência nas situações de violência doméstica contra crianças e adolescentes.** 2006. Dissertação (Mestrado) Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo. [s/d].

PASCOLAT, Gilberto et. al. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, p. 35-40, v.77, nº 1, 2001.

PASSETTI, Edson. Crianças carentes e políticas públicas. In: PRIORE, Mary Del. (Org.) **História das crianças no Brasil.** 6. ed. São Paulo: Contexto, 2009. p. 347-375.

Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes Disponível em:

<<http://www.sdh.gov.br/assuntos/bibliotecavirtual/criancas-e-adolescentes/publicacoes-2013/pdfs/plano-nacional-de-enfrentamento-da-violencia-sexual-contracrianca-e-adolescentes>> Acesso em: 13 set. 2017.

PHEBO, Luciana. Redes para a promoção de relações saudáveis e ambientes seguros. In: OLIVIERA, Antônio Carlos et al. **Violências contra crianças e adolescentes: redes de proteção e responsabilização.** Rio de Janeiro: Nova Pesquisa e Assessoria em Educação, 2007.

Rede de proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência. **Violência na infância e adolescência.** Volume I Manual de Atendimento. Curitiba, 2002.

RIZZINI, Irene; PILOTTI Francisco. **A arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

RUSSO, Gláucia Helena A. et al. Infância, violência e família: entre a proteção e agressão. In: COELHO, Maria Ivonete Soares (Org.). **Serviço social e criança e adolescente**: a produção do conhecimento na FASSO-UERN (1990-2011). Mossoró: UERN, 2012.

SAFFIOTI, Heleith I. B. **Exploração Sexual de Crianças**. (in) AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira (Org.). Crianças Vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 2007.

SANTOS, Jainara Gomes dos. Violência intrafamiliar: fenômeno sempre presente na história da infância e adolescência. In: COELHO, Maria Ivonete Soares (Org.). **Serviço Social e Criança e Adolescente**: a produção do conhecimento na FASSO-UERN (1990-2011). Mossoró: UERN, 2012.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos; IPPOLITO, Rita. **Guia de referência**: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual. São Paulo: Childhood Instituto WCF, 2009.

SENADO NOTÍCIA. Agência Senado. Lei aumenta proteção a crianças e adolescentes vítimas de violência. 2017. Disponível em: <<http://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2017/04/05/lei-aumenta-protacao-a-criancas-e-adolescentes-vitimas-de-violencia>>. Acesso em: 07 set. 2017.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Michele. **A Violência Doméstica Contra Crianças**: Histórias e Contextos. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) - Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, 2013.

SILVA, Lygia Maria da. **Violência doméstica contra a criança e o adolescente**. Recife: EDUPE, 2002.

PARANÁ. Secretaria da Saúde. **45% das notificações de violência no PR são contra crianças e adolescentes**. 2012. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=2362&tit=45-das-notificacoes-de-violencia-no-PR-sao-contras-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 06 jun. 2017.

_____. Secretaria Municipal da Saúde. **Protocolo da rede de proteção á criança e ao adolescente em situação de risco para a violência**. 3. ed. Curitiba, 2008.

SQUIZATTO, Ediléia Paula dos Santos; PÍCCOLO, Daniela Raminelli; ROMERA, Valderês Maria. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente**. Presidente Prudente-SP, s.d.

UNICEF. **Abuso sexual doméstico**: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor. 3. ed. Brasília: Cortez, 2009.

UNICEF BRASIL. **Convenção sobre os direitos da criança**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm> . Acesso em: 06 set. 2017.

VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DO DISTRITO FEDERAL. **Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. Brasília, 2014.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da violência 2012**: crianças e adolescentes no Brasil. Rio de Janeiro: Flacso, 2012.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Roteiro de Entrevista Semiestruturada

- 1- Qual a sua compreensão sobre a violência contra crianças e adolescentes? Você participou de alguma capacitação para atuar junto a este público? Se sim, qual e quando?
- 2- Como é identificada e realizada a notificação de violência no município de Arapuã? Onde e como denunciar?
- 3- O município possui uma rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência? Se sim, quais profissionais e instituições estão envolvidos nesta rede?
- 4- O município possui uma política de enfrentamento e prevenção à violência contra crianças e adolescentes?
- 5- O município conta com um protocolo de atendimento à criança e adolescente vítima de violência? Se sim, como funciona? Se não, porque ainda não foi implementado?
- 6- Após a identificação da violência como a rede delimita qual a melhor maneira para o atendimento a essas vítimas? De que forma esse atendimento é prestado pela rede?
- 7- Há acompanhamento após a denúncia às vítimas que sofreram violência doméstica? Se sim, como é realizado este acompanhamento?
- 8- Em relação aos praticantes da violência contra a criança e o adolescente em Arapuã, é realizado um acompanhamento após a denúncia?
- 9 - Quais os desafios encontrados para a realização do atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica no município de Arapuã?

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado(a) Senhor(a):

Gostaríamos de convidá-lo(a) a participar da pesquisa **“VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR COMETIDA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE**: o processo entre a denúncia e o encaminhamento no município de arapuã, a ser realizada no âmbito do município. O objetivo da pesquisa é verificar como a violência doméstica cometida contra criança e adolescente se apresenta em Arapuã. Para isso esta pesquisa deve atingir os seguintes objetivos específicos:

- Conhecer quais os principais tipos de violência doméstica são praticados contra crianças e adolescentes no decorrer da história no país;
- Levantar a história da política de atendimento à criança e o adolescente no Brasil;
- Apresentar os tipos de violência intrafamiliar cometida contra a criança e o adolescente no contexto da sociedade e suas consequências;
- Identificar o perfil do agressor e da criança e adolescente vítima de violência;
- Conhecer os motivos gerados da violência doméstica contra criança e adolescente.
- Analisar qual processo de denúncia e atendimento à criança e adolescente vítima de violência em Arapuã.
- Conhecer a compreensão dos profissionais da rede de atendimento sobre a temática violência doméstica contra criança e adolescente;
- Identificar qual a rede de atendimento a criança e adolescente vítima de violência no município pesquisado.
- Analisar se o município possui uma política de enfrentamento e protocolo de atendimento à criança e adolescente vítima de violência.
- Conhecer os avanços e desafios no processo de defesa à criança e adolescente e de enfrentamento a violência doméstica contra esse segmento.

A sua colaboração seria de extrema importância, a qual se daria da seguinte forma: coleta de informações por meio de entrevista semi-estruturada e um roteiro de perguntas abertas. Com relação às entrevistas, as mesmas devem ocorrer de forma

individual e agendadas a partir de um contato antecipado, sendo solicitada autorização para que sejam gravadas e transcritas em sua plenitude a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Seu nome será mantido em sigilo absoluto. Sua participação nesta pesquisa é voluntária, e com isto, o senhor(a) não é obrigado(a) a participar da pesquisa, podendo até mesmo desistir a qualquer momento sem que isto cause algum malefício a sua pessoa. Esclarecemos ainda que as informações aqui fornecidas serão utilizadas apenas para finalidade desta pesquisa, sendo tratadas com absoluto sigilo para que sua identidade seja preservada.

Os benefícios esperados são: a contribuição dos resultados para uso dos sujeitos da pesquisa e instituições participantes e para melhor aprofundamento do tema futuramente por parte das pesquisadoras.

É importante informar também que o(a) senhor(a) não terá nenhum custo com esta pesquisa, e nem será remunerado(a) por sua participação.

Para o caso de dúvidas ou maiores esclarecimentos, poderá contatar com Daiane Cristina K. da Silva, Rua Presidente Café Filho, s/n, Centro, Arapuã, CEP: 86884-000 e Renata Aparecida da S. Furtado, Rua Mandaguari, 157, Centro, Godoy Moreira, CEP: 86.938-000. Números telefônicos para contato: 43- 99625-8365, 43 99810-4284. Email: daianekoba@hotmail.com; re_furtado@hotmail.com.

Este termo será descrito em duas vias iguais, sendo uma delas entregue ao(a) senhor(a).

Daiane Cristina K. da Silva
RG: 12.683.306-7 SSP/PR

Renata Aparecida da S Furtado
RG: 10.908.866-8 SSP/PR

Eu,(nome por extenso do sujeito da pesquisa) tendo sido devidamente esclarecido(a) sobre os procedimentos da pesquisa concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica)

Data:

ANEXOS

Anexo A – Ficha de Atendimento às Vítimas de violência do SINAN