



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS – PUC/GO
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU*
MESTRADO EM SERVIÇO SOCIAL

RODRIGO DA PAIXÃO PACHECO

**A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS CRIANÇAS E DOS
ADOLESCENTES: uma análise da violência intrafamiliar na Região
Leste de Goiânia/Goias**

GOIÂNIA
2020

RODRIGO DA PAIXÃO PACHECO

**A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS CRIANÇAS E DOS
ADOLESCENTES: uma análise da violência intrafamiliar na Região
Leste de Goiânia/Goiás**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* - Mestrado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), como requisito parcial para o título de Mestre em Serviço Social.

Orientadora Prof^ª. Dr^ª. Denise Carmen de Andrade Neves.

GOIÂNIA
2020

P116v Pacheco, Rodrigo da Paixão

A violação de direitos das crianças e dos adolescentes
: uma análise da violência intrafamiliar na Região
Leste de Goiânia/Goiás / Rodrigo da Paixão Pacheco.--
2020.

84 f.

Texto em português com resumo em inglês
Dissertação (mestrado) - Pontifícia Universidade Católica
de Goiás, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu
em Serviço Social, Goiânia, 2020
Inclui referências, f. 72-78

1. Violência contra as adolescentes. 2. Crianças -
Maus-tratos. 3. Violência familiar - Goiânia (GO).
4. Tática política - Goiânia (GO). I.Neves, Denise
Carmen de Andrade. II.Pontifícia Universidade Católica
de Goiás - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social
- 2020. III. Título.

CDU: Ed. 2007 -- 364.632-055.5/.7(043)

FOLHA DE APROVAÇÃO

Rodrigo da Paixão Pacheco

A VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES: uma análise da violência intrafamiliar na Região Leste de Goiânia/Goiás

Dissertação de Mestrado pelo Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Serviço Social defendida em 30 de setembro de 2020 e avaliada pela banca examinadora:

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Denise Carmen de Andrade Neves (PUC Goiás)
Presidente/Orientadora

Prof.^a Dr.^a. Rosana Carneiro Tavares (PUC Goiás)
Membro Interno

Prof.^a Dr.^a. Tereza Cristina Pires Favaro (UFG)
Membro Externo

Prof.^a Dr.^a. Maria Conceição Sarmiento Padial Machado (PUC Goiás)
Suplente

DEDICATÓRIA

A todas as crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.

AGRADECIMENTOS

A Jesus, em primeiro lugar, por sempre promover milagres em minha vida.
À minha mãe Cleuza Maria da Paixão, por sempre me apoiar nos estudos.
Aos demais familiares, amigos, colegas do Mestrado, por me ajudarem nessa caminhada.

À minha orientadora professora Dra. Denise Carmen de Andrade Neves, pelo incentivo, dedicação e pela paciência com que sempre me acolheu.

A todas as professoras do Mestrado e, também, à secretária Alessandra Lima, pela atenção e presteza em todos os atendimentos realizados.

À Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), pelo curso e qualidade do ensino oferecido.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Goiás (FAPEG), pelo incentivo à pesquisa, por meio da bolsa.

Às professoras Dra. Tereza Cristina Pires Favaro, Dra. Rosana Carneiro Tavares e Dra. Maria Conceição Sarmento Padial Machado, por aceitarem fazer parte da banca de qualificação e da defesa.

Enfim, a todos que de alguma forma fizeram parte dessa caminhada, muito obrigado!

RESUMO

Este estudo tem por temática a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Como objeto, a relação entre violência intrafamiliar, considerando as expressões que esta subscreve - violência física, psicológica, sexual e negligência - e o atendimento das políticas públicas na Região Leste de Goiânia/GO, especificamente, de educação, saúde e assistência social, pontuando as alternativas existentes para seu enfrentamento. Nesse sentido objetiva, de forma geral, analisar a violação desses direitos e as formas de enfrentamento disponíveis por meio das políticas públicas implementadas na Região Leste de Goiânia/Goiás. A questão central que envolve o problema da pesquisa é desvelar se o Estado tem oferecido alternativas para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A bibliografia utilizada possibilitou uma análise social crítica, visando a análise do tema em sua totalidade e o desvelamento das contradições da realidade que envolve o objeto de análise. Quanto à metodologia, adotou-se a pesquisa qualitativa, de maneira que foram entrevistados, por meio de um questionário semiestruturado, oito profissionais pertencentes a instituições representantes das políticas de saúde, educação e assistência social da referida região. Os dados obtidos nas entrevistas foram organizados e analisados. Pode-se concluir que os atendimentos pelas instituições às diversas formas de violência intrafamiliar têm ocorrido de maneira precária, insuficiente e desarticulada, o que concorre para mais uma forma de violação do direito dessas crianças e adolescentes acometidos por essa modalidade de violência.

Palavras-chave: Criança e adolescente; Violência intrafamiliar; Violação de direitos; Políticas públicas.

ABSTRACT

This study focuses on intrafamily violence against children and adolescents and, as an object, the relationship between intrafamily violence, considering the expressions it subscribes to - physical, psychological, sexual violence and neglect - and the fulfillment of public policies in the Eastern Region of Goiânia / GO, specifically, education, health and social assistance, punctuating the existing alternatives for facing it. In this sense, it aims, in general, to analyze the violation of these rights and the forms of coping available through public policies implemented in the Eastern Region of Goiânia / Goiás. The central issue surrounding the research problem is to unveil whether the State has offered alternatives to face intrafamily violence against children and adolescents. The bibliography used enabled a critical social analysis, aiming to analyze the theme in its entirety and to unveil the contradictions of the reality that surrounds the object of analysis. As for the methodology, qualitative research was adopted, so that, through a semi-structured questionnaire, eight professionals belonging to institutions representing the health, education and social assistance policies of that region were interviewed. The data obtained in the interviews were organized and analyzed. It can be concluded that the care provided by the institutions to the various forms of intrafamily violence has occurred in a precarious, insufficient and disjointed manner, which contributes to yet another form of violation of the rights of these children and adolescents affected by this type of violence.

Keywords: Child and teenager; Intra-family violence; Violation of rights; Public policy.

LISTA DE SIGLAS

CAIS	Centro de Assistência Integral à Saúde
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CMDCA	Conselhos Municipais dos Direitos de Crianças e Adolescentes
CMEI	Centro Municipal de Educação Infantil
CONANDA	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
CRAS	Centros de Referência de Assistência Social
CREAS	Centros de Referência Especializada de Assistência Social
DUDH	Declaração Universal dos Direitos Humanos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FUNABEM	Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MNMMR	Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua
NAS	Núcleo de Assistência Social
NOB	Norma Operacional Básica
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de domicílios
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
PNBEM	Política Nacional do Bem-Estar do menor
PSF	Programa Saúde da Família
PUC	Pontifícia Universidade Católica de Goiás
SAM	Serviço de Assistência ao Menor
SGD	Sistema de Garantia de Direitos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social

SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UBSFs	Unidades Básicas de Saúde da Família
UFG	Universidade Federal de Goiás
UFRJ	Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 - A CONSTRUÇÃO SOCIO-HISTÓRICA DE DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTE NO BRASIL	16
1.1 Revisitando a legislação criada na perspectiva dos direitos de crianças e adolescentes.....	16
1.2 As políticas públicas de atenção à criança e adolescente a partir do ECA .	25
2 - O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA E SEUS CONTEXTOS: UM RECORTE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	35
2.1 A violência em suas múltiplas faces como forma de violação de direitos ..	35
2.2. A família como espaço de manifestação da violência: a situação de crianças e adolescentes.....	38
3 - O ATENDIMENTO E O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E SEU IMBRICAMENTO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DA REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA/GOIÁS	46
3.1 Políticas sociais e o atendimento de crianças e adolescentes na Região Leste de Goiânia.....	46
3.2 As políticas de saúde, educação e assistência social da Região Leste de Goiânia na atenção e atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar	50
CONSIDERAÇÕES FINAIS	69
REFERÊNCIAS.....	72
APÊNDICES	79

INTRODUÇÃO

Este trabalho intenta compreender o fenômeno da violência intrafamiliar perpetrada contra crianças e adolescentes apreendida como uma violação de direitos. Nesta dissertação o diálogo se faz sob a ótica que intercorre a relação com o atendimento das políticas públicas na Região Leste de Goiânia/Goiás, *lócus* da pesquisa, e a necessidade de enfrentamento pelo Estado. Emerge, pois, a precisão de contextualização ao considerar os aspectos históricos, culturais, econômicos, sociais, políticos e jurídicos que circundam a temática.

A participação no Grupo de Pesquisa – Infância, Adolescência e Políticas Públicas – que analisa as inflexões entre as políticas públicas oferecidas na Região Leste de Goiânia e a garantia de direitos de cidadania de crianças e adolescentes, coordenado pela professora Dra. Denise Carmen de Andrade Neves, suscitou o interesse pelo tema.

Esta dissertação tem por objetivo analisar a violação de direitos de crianças e adolescentes expressa pela violência intrafamiliar e as formas de enfrentamento disponíveis por meio das políticas públicas implementadas na Região Leste de Goiânia/Goiás. Concentrou-se em analisar, via uma perspectiva histórica e social, a legislação e as políticas de enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil, além de descrever e caracterizar os tipos de violência intrafamiliar nas quais crianças e adolescentes encontram-se envolvidos, em busca de conhecer as ações atuais do Estado, por meio dos serviços da política municipal de assistência social, da educação e da saúde para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.

A consolidação de normativas internacionais teve reflexos no texto da Constituição Federal de 1988 (CF/88), conferindo *status* de sujeito de direito a crianças e adolescentes, projetando a subsequente concepção de um Estatuto próprio designado ao segmento, qual seja o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069 de 13 de Julho de 1990). Essa lei favoreceu a instituição de políticas públicas e, com isso, a expectativa na materialização do enfrentamento a toda sorte de violações que acometem crianças e adolescentes no Brasil.

Não obstante todo o sistema normativo instituído e os mais variados equipamentos sociais presentes na Região Leste de Goiânia das políticas de saúde, educação e assistência social, analisando detidamente, constata-se que são

insuficientes ou ineficazes ao pleno atendimento da população em análise, no tocante às violações de direitos e, para este estudo, à violência intrafamiliar. Observa-se, portanto, que o Estado tem sido negligente em assegurar, por meio de políticas públicas de saúde, educação e assistência social, a efetivação dos direitos conquistados.

Destarte, a junção dessas questões solidifica e corrobora a emergência na discussão da violência intrafamiliar e, por conseguinte, a importância desta pesquisa, que tem como objeto de análise a relação entre violência intrafamiliar, considerando as expressões que esta subscreve – violência física, psicológica, sexual e negligência – e o atendimento das políticas públicas na Região Leste de Goiânia/GO, notadamente, de educação, saúde e assistência social, pontuando as alternativas existentes para seu enfrentamento.

Não obstante estarem amparados por um ordenamento jurídico que possui a primazia da absoluta prioridade e proteção integral, além de reconhecer que estão em condição peculiar de desenvolvimento, constatam-se violações de direitos, dentre as quais se faz presente a violência intrafamiliar. Isso evidencia a existência de diversas lacunas em relação à efetivação dos direitos conquistados.

Nessa perspectiva, o desafio é a concretização dos direitos adquiridos, que está imbricado a uma atuação do Estado por meio de políticas de educação, saúde e de assistência social, voltadas a crianças e adolescentes, além da união de forças do judiciário e da sociedade, uma vez que é dever da família, do Estado e da sociedade salvaguardar crianças e adolescentes de toda forma de violência, em consonância ao que preconiza a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Diante do exposto, a questão central que envolve o problema da pesquisa é desvelar a violação de direitos de crianças e adolescentes expressos pela violência intrafamiliar, e as alternativas que o Estado oferece a seu enfrentamento.

A violação dos direitos de crianças e adolescentes ocorre por parte da família, bem como do Estado e da sociedade como um todo, isto é, aqueles que deveriam proteger crianças e adolescentes, haja vista a condição peculiar de desenvolvimento, são justamente os que violam seus direitos

A partir dessa realidade conjuntural, optou-se neste trabalho por utilizar como método de análise o materialismo histórico, como caminho teórico, que aponta a dinâmica do real na efervescência da sociedade. E a dialética, como estratégia

metodológica de abordagem da realidade, como processo histórico peculiar ao seu dinamismo, provisoriedade e transformação.

Não se pretendeu aqui exaurir o tema, mas oferecer, com os resultados da pesquisa, subsídios para possíveis reformulações e adequações dos atendimentos prestados, qualificando de maneira mais efetiva as políticas públicas, a fim de que os direitos conquistados sejam, de fato, garantidos. Vale asseverar que as discussões propostas integram um estudo maior do projeto: a garantia de direito de crianças e adolescentes: um estudo do atendimento das políticas públicas de educação, saúde e assistência social da Região Leste de Goiânia GO, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Denise Carmen de Andrade Neves.

O delineamento da pesquisa foi de natureza qualitativa, com pesquisa bibliográfica, documental e de campo. A pesquisa bibliográfica, para auxiliar no exercício reflexivo e crítico a respeito da temática, percorre todo o desenvolvimento da pesquisa e teve como objetivo a aproximação teórica do objeto, constituindo-se em subsídio para a análise e interpretação dos dados coletados. São parte dessas referências os seguintes autores: Behring (2003); Pilotti e Rizzini (2009); Barros (2005); Cavalcante (1998); Minayo (1994); Guerra (2008); Azambuja (2006); Azevedo e Guerra (2000); Faleiros (2010); Deslandes (1994), dentre outros, complementando essa modalidade de pesquisa, artigos publicados em revistas especializadas.

Para compreensão do objeto de estudo, elegeu-se as seguintes categorias: Estado, políticas públicas, infância e adolescência, violência intrafamiliar. O estudo e aprofundamento em relação a essas categorias subsidiaram a análise dos dados empíricos, em obediência à orientação metodológica da área das Ciências Sociais Aplicadas, que prevê a articulação entre história, teoria e método, de forma concomitante. A interpretação dos dados, portanto, foi articulada e relacionada à fundamentação teórica, por meio de categorias conceituais dos autores estudados.

A pesquisa documental foi subsidiada por informações contidas na CF/88, no ECA (1990), dentre outros, que favoreceram o conhecimento das ações executadas pelo Estado em relação à violência intrafamiliar, sobretudo na Região Leste de Goiânia/GO.

A pesquisa de campo foi realizada por meio de entrevistas, subsidiadas por um roteiro semiestruturado. Para tanto, foram selecionados dois Centros de Saúde da Família. Representando a Política de Saúde, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); e o Conselho Tutelar (CT), representando a Política

de Assistência Social. Também foram selecionadas duas escolas da rede pública municipal e duas da rede estadual de ensino, representando a Política de Educação. A escolha atendeu aos seguintes critérios: o contato prévio estabelecido com algumas dessas instituições pelo Grupo de Pesquisa Infância, Adolescência e Políticas Públicas, em razão de outras fases da pesquisa em andamento; a representatividade das políticas públicas envolvidas naquela pesquisa, bem como a localização geográfica na Região Leste de Goiânia-GO.

Ressalta-se que a pesquisa de campo realizada atendeu à Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Pontifícia Universidade Católica de Goiás PUC Goiás, sob número 3.374.145. Outrossim, os dados somente foram coletados após a aprovação do referido Comitê de Ética e em obediência às disposições éticas e legais brasileiras mencionadas na resolução, que incorpora, sob a ótica do indivíduo e da coletividade, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica e aos participantes da pesquisa.

Este trabalho dissertativo está dividido em três seções, e cada seção está dividida em dois subitens. A primeira seção apresenta os aspectos históricos e sociais das políticas públicas de atenção a crianças e adolescentes, desde a Idade Antiga até os dias atuais, com o advento da Constituição Federal de 1988 e a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

Na segunda seção, a violência perpetrada contra crianças e adolescentes é discutida numa perspectiva de violação de direitos, através do recorte analítico no temário das violências, optando pela temática da violência intrafamiliar.

Na terceira e última seção, contextualiza-se a Região Leste de Goiânia, situando-se as políticas sociais de atenção a crianças e adolescentes. Nesta seção constam, ainda, os resultados e análise da pesquisa realizada nas instituições de saúde, educação e assistência social que compõem a rede de atenção a crianças e adolescentes quanto ao enfrentamento da violência intrafamiliar.

1 - A CONSTRUÇÃO SOCIO-HISTÓRICA DE DIREITOS E POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO A CRIANÇAS E ADOLESCENTE NO BRASIL

Neste capítulo a abordagem circunda aspectos históricos e sociais da constituição de Políticas Públicas designada a crianças e adolescentes. Pautando-se pela historicidade, constata-se que a violência perpetrada em desfavor dessa população sempre se fez presente. Destarte, para entender a sua configuração na atualidade é preciso, primeiramente, apreender a construção histórica da percepção de infância e adolescência e seu imbricamento com a violência, fenômeno cujas origens remontam ao início da organização dos seres humanos em grupos.

1.1 Revisitando a legislação criada na perspectiva dos direitos de crianças e adolescentes

Ao ser identificado o cenário atual em que se encontram os direitos de crianças e adolescentes no Brasil, faz-se necessário um olhar crítico que enfoque não só a realidade atual, mas também o reflexo das conquistas passadas, das lutas da população, para que fossem garantidos seus direitos, e com isso serem considerados como sujeitos de direitos.

A priori, nas civilizações antigas, as estruturas familiares gravitavam em torno da religião e tinham como autoridade religiosa o chefe da família ou *pater familiae*. A família não era obrigatoriamente composta, tão somente, por pessoas com algum laço de consanguinidade. Os castigos, a crueldade e a ausência de afeto têm registros desde o Código de Hamurabi. Segundo Barros (2005), as penas aplicadas podiam ser corte de língua, extração dos olhos, e, no caso do filho que batesse no pai, a pena seria ter a mão decepada.

Amin (2006) exemplifica a condição da criança e do adolescente quando cita que na Grécia somente eram mantidas vivas as crianças fortes e saudáveis, e que especificamente na cidade de Esparta as crianças se tornavam patrimônio do Estado quando eram entregues pelos pais para se tornarem guerreiros. No Oriente, era costume sacrificar crianças em cultos religiosos, assim como também “sacrificavam crianças doentes, deficientes, malformadas jogando-as de despenhadeiros, desfazia-se de um peso morto para a sociedade” (AMIN, 2006, p. 3).

Nesse momento histórico, os infantes não tinham direito à vida. Segundo

Azambuja (2006), em Roma, o pai estava autorizado, conforme a Lei das XII Tábuas, a matar as crianças nascidas com alguma deformidade. Crianças e adolescentes eram percebidos como objetos e coisas, sobre as quais os adultos detinham o total poder.

Na Idade Média, consoante Ariès (1981), não existia concepção clara nem da infância nem da adolescência. Em que pese a vulnerabilidade inequívoca das crianças e adolescentes, não havia nenhum tipo de tratamento diferenciado em relação aos adultos. Não havia a distinção que hoje é usual, da dualidade existente de criança e adultos. Até então não existia o sentimento de infância, ou seja, a concepção do que é infância.

Analisando a vestimenta das crianças e adolescentes pela iconografia do século XVI ao XIX, fica claro que este segmento recebia um tratamento mais alinhado aos adultos, de forma que não se percebia diferença entre adultos e criança. Desta feita, criança era igual ao adulto, exerciam as mesmas funções e tinham a mesma responsabilidade, a diferença se apresentava apenas no tamanho, como refere Ariès (1981).

As crianças eram percebidas na sua dependência. Tão logo pudessem viver sem a atenção constante da mãe, eram integradas ao mundo dos adultos. Não existia, portanto, a ideia de que as crianças deveriam ser mantidas afastadas do mundo dos adultos para preservá-las ou educá-las, “a criança era integrada ao mundo adulto tão logo conseguisse sobreviver sozinha” (ALBERTON, 2005, p. 21).

Entretanto, o fato de não existir o sentimento de infância não significa que a infância não existiu. Apenas não era compreendida como é hoje, isto é, como uma etapa da vida humana, que necessita de auxílio e proteção, tendo em vista ser uma etapa muito peculiar de desenvolvimento do sujeito cujos valores e concepções de mundo não estão definidos.

O século XVII marca o primeiro momento em que o adulto olha, mesmo que minimamente, para a criança, enquanto ser dependente e fraco, com necessidade de proteção. Norteados pelas ideias de amparo, dependência e proteção emerge na sociedade europeia o conceito de infância (NASCIMENTO, BRANCHER, OLIVEIRA, 2007). E a contar daí, o vocábulo infância passou a corresponder à primeira fase da vida.

Tendo em vista a emergência dos Estados modernos, a partir do século XVIII, a ideia de cidadania passa a ser assimilada paulatinamente. Sendo, nas palavras de Ariès (1981), o surgimento da infância como existência social, vistas como

seres humanos desiguados dos adultos.

Segundo Ramos (2010), o Brasil, enquanto colônia de Portugal, seguia na mesma esteira do que foi a Europa Medieval, em relação ao tratamento de crianças e adolescentes, isto é, total indiferença. Para povoar a Terra de Santa Cruz, Portugal mandava embarcações nas quais havia também crianças e adolescentes. Meninos de nove anos poderiam ser considerados absolutamente aptos ao trabalho pesado e ocupar postos de trabalho nessas embarcações como grumetes (pequenos marujos entre 9 e 16 anos de famílias pobres cujos pais ao entregar os filhos recebiam um soldo) e pajens (crianças e adolescentes que realizavam trabalhos mais leves e menos arriscados que os grumetes, exercendo, inclusive, certa autoridade sobre eles).

As órfãs do Rei e os passageiros acompanhados de seus pais/responsáveis completavam o grupo de crianças e adolescente nas embarcações. As crianças estavam sujeitas a toda sorte de abusos, inclusive sexuais, seja pelos tripulantes e/ou passageiros. A exceção ficava com as órfãs do Rei, meninas de doze a dezesseis anos – idade considerada casadura pela Igreja Católica –, que eram protegidas para conservarem o que tinham de mais precioso, a virgindade, e poderem se casar quando chegassem ao Brasil.

Ainda sobre o período colonial, o ordenamento jurídico vigente era representado pelas Ordenações do Reino, qual seja, um conjunto de ordens, decisões e todo tipo de normas jurídicas avulsas. Nesse período, no tocante a crianças e adolescentes, pode-se destacar a preocupação com infratores, com a aplicação de penas severas e cruéis e a imputabilidade – a capacidade de atribuir crimes – a partir dos 7 anos de idade. De acordo com as Ordenações Filipinas:

[...] as crianças e os jovens eram severamente punidos, sem muita diferenciação quanto aos adultos, a despeito do fato de que a menor idade constituísse um atenuante à pena, desde as origens do direito romano. A adolescência confundia-se com a infância, que terminava em torno dos sete anos de idade, quando iniciava, sem transição, a idade adulta. (SOARES, 2003, p. 258-259).

A assistência à infância seguia os desígnios da Coroa Portuguesa, e de maneira muito burocrática, foi aplicada por seus representantes e pela Igreja Católica, que moldavam as crianças, notadamente, pobres, indígenas e negra, segundo os costumes e normas do cristianismo, tornando-as, deste modo, filhas de Deus. Além

do mais, convertiam as crianças em súditos dóceis do Estado português e, por meio delas, podiam influenciar na conversão dos adultos às estruturas sociais e culturais recém importadas (PILOTTI e RIZZINI, 2009). Qualquer resistência à catequese poderia culminar em castigos físicos. Dessa maneira, pode-se inferir que as crianças sofreram incomensuráveis violências no período de colonização.

No período escravista no Brasil, havia um alto índice de mortalidade infantil. Uma vez que as escravas passavam por maus-tratos durante a gravidez, muitas perdiam o bebê em gestação. Quando a mulher dava à luz, as crianças escravas eram doadas como presente e feitas de brinquedos aos filhos dos senhores, como forma de divertir as visitas, consideradas como cavalinhos ou macaquinhos, isto é, animaizinhos de estimação. Além de humilhações, sofriam maus-tratos e até mesmo exploração sexual (FALEIROS, 2009).

Até meados do século XIX, o abandono de crianças, escravas ou não, era uma prática frequente no Brasil. Não eram aceitos numa sociedade pautada pela moral cristã, os filhos gerados fora do casamento. A extrema pobreza também foi um fator que condicionava ao abandono de criança em locais públicos, nas portas das igrejas e casas, onde muitas delas eram devoradas por animais.

Essa situação preocupou as autoridades, mas a iniciativa de acolhimento dessas crianças coube às Santas Casas de Misericórdia, instituições da Igreja Católica que implantaram o “sistema de Roda no Brasil” (PILOTTI e RIZZINI, 2009, p.19). A primeira a ser criada foi no Estado da Bahia, em 1726. A roda consistia em um cilindro oco, que girava na parede, com espaço suficiente para colocar um recém-nascido. As crianças ficavam nessas casas em situação bastante precária. Prova disso era o alto índice de mortalidade.

A assistência prestada às crianças abandonadas na roda dos expostos durava em torno de sete anos. Depois desse tempo, a criança ficava como qualquer outro órfão, à mercê da determinação de um juiz, que decidiria o seu destino.

Diante disso, pode-se concluir que nesses períodos as iniciativas de atenção aos infantes estão ligadas à caridade e ao assistencialismo, isto é, eram as Igrejas e instituições filantrópicas que prestavam assistência, e não o Estado.

Todavia, a assistência ocorria de modo repressivo. A criança e o adolescente foram alvos de violências com o intuito de discipliná-los e corrigi-los. Não foram respeitados, mas sim marginalizados, sendo percebidos como entes de riscos à ordem social. Portanto, as primeiras iniciativas de atenção à infância no Brasil não

eram exatamente provenientes da preocupação do Estado com a infância e a adolescência.

É importante destacar que o Estado toma decisões que, em última instância, estão de acordo com os interesses da classe dominante. Desta feita, articulam-se as relações de produção via repressão e coerção. As normatizações institucionais de punição são mecanismos de controle social, que de acordo com Bravo (*apud* FAVARO, 2009, p. 18) “é sinônimo de poder exercido pelo Estado ou pelo empresariado sobre as massas”. Pensar esses aspectos, ajuda a explicar a estrutura do Estado. Portanto, pontua-se como a organicidade do Estado afeta a vida de crianças e adolescentes, de maneira que suas existências são parte da engrenagem de manutenção do *status quo*.

Nesse contexto, em 1830, foi editado o Código Penal do Império, fixando-se a maioria para os 14 anos de idade, conforme disposto em seu artigo 10. As crianças e adolescentes entre 7 e 14 anos, quando da prática de algum ato considerado crime pela legislação penal vigente a época, eram colocadas em casas de correção (BRASIL, 1830). Iniciava-se o período de mera imputação penal a crianças e adolescentes, encerrando-se a fase de absoluta indiferença. Desta feita, surgiu primeiro no Código Penal de 1830 “a doutrina penal do menor”, sendo mantida no Código Penal de 1890, os dois quando estava em vigor a Constituição Federal de 1824 (JESUS, 2006, p. 38).

No período da República, em 1923, foi autorizada a criação do Juízo de Menores que exercia funções jurisdicionais e de assistência. No ano seguinte foi criado o Conselho de Assistência e Proteção aos Menores e o Abrigo de Menores. Ao Juiz de menores, cabia de maneira centralizada, controladora e protecionista, acompanhar crianças e adolescentes marginalizados e potencialmente perigosos. Essa forma, absolutamente, discriminatória e de visão unilateral, manteve-se até a edição, em 1990, do Estatuto da Criança e do Adolescente.

Aos 12 de outubro de 1927, coincidindo com o dia das crianças, foi promulgado pelo então Presidente da República Washington Luiz, o Código de Menores decreto nº 17.943-A, apreendido correntemente pela alcunha de Código Mello Mattos, em homenagem ao professor e jurista José Cândido de Albuquerque Mello Mattos que fora seu autor e primeiro juiz de menor do Brasil e da América Latina.

Em seus 231 artigos, estava a consolidação de leis de assistência e proteção de *menores* com vigência anteriores ao Código. Iniciava-se a fase tutelar.

No entanto, o Código não era destinado a todas as crianças e adolescentes brasileiros, mas tão somente àquelas consideradas problemáticas ou perigosas devido às suas condições de classe social.

Conforme disposto em seu artigo 1º, a Lei se aplicava ao “menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 anos de idade”, o qual será “submetido pela autoridade competente às medidas de assistência e proteção contidas nesse Código” (BRASIL, 1927).

Portanto, esses *menores* seriam aqueles que se encontrassem:

em condições de privação no que se refere à subsistência, saúde, instrução etc.; Vítimas de maus-tratos impostos pelos pais ou responsável; se encontrassem em ambientes que ferem os bons costumes; que apresentassem condutas desviantes, incluindo-se os autores de infrações penais. (DORNELLES, 1992, p. 127).

O Código de Menores de 1927 representava um instrumento de controle social, pois a partir do momento em que meninos e meninas pobres se tornavam preocupação para a ordem da sociedade, tornava-se necessário um reordenamento destes. Isso levou o Estado a atuar de forma coercitiva com as classes menos favorecidas e marginalizadas, através de políticas compensatórias, buscando moldá-las à sociedade, uma vez que eram vistos como ameaça à sociedade. Para Pilotti e Rizzini (1995, p.115), a infância foi claramente “judicializada”, e o termo *menor* foi apreendido como sinônimo de “abandonado, delinquente, desvalido, vicioso etc.”.

Era, pois, um tratamento conservador e discriminatório. Não se percebia as crianças e os adolescentes em sua totalidade, como sujeitos em fase de desenvolvimento, não podendo ser responsabilizados muitas vezes pelos seus atos, uma vez que se encontravam em fase de desenvolvimento biopsicossocial. Ademais, a culpa pelo desamparo era toda creditada à família.

Desta feita, “incorporava tanto à visão higienista de proteção do meio e do indivíduo como a visão jurídica repressiva e moralista”, como asseveram Pilotti e Rizzini (1995, p. 63). Para intervir no abandono físico e moral das crianças, o pátrio poder poderia ser suspenso ou até mesmo perdido por alguma falta dos pais.

A assistência à infância e à adolescência no Brasil, como política pública, emerge a partir dos anos 1930, quando o Estado passa a intervir com maior visibilidade nas questões econômicas, sociais e políticas. Com isso, as questões relativas à infância pobre tornam-se uma preocupação pública e alvo da intervenção

estatal.

Em 1941, período ditatorial populista do Governo Vargas – Estado Novo, foi criado pelo Decreto nº 3.799 de 5 de novembro o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), órgão diretamente subordinado ao Ministro da Justiça e Negócios Interiores e articulado com o Juízo de Menores. Sua atuação era correccional-repressiva, e seu objetivo era proporcionar assistência a *menores desvalidos e delinquentes*, recolher os *menores* em estabelecimentos adequados, a fim de ministrar-lhes educação, instrução e tratamento, além de proceder à investigação social e ao exame médico-psicopedagógico dos menores (BRASIL, 1941).

Segundo Faleiros (2011, p. 54), a “implantação do SAM tem mais a ver com a questão da ordem social do que da assistência propriamente dita”. No ano seguinte, foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), Decreto nº 4.830 de 15 de outubro de 1942, com o intuito de prestar serviços de assistência social às famílias.

Com o passar do tempo, o SAM passa a ser considerado, perante a opinião pública, como repressivo e desumanizante, sendo extinto em 1964, na presidência do general Castello Branco. Em seu lugar, foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), Lei nº 4.513 de 1º de dezembro de 1964, incorporando as atribuições do SAM, caracterizando-se por ser uma instituição de caráter puramente normativa. Tinha como objetivo, conforme artigo 5º, formular e implantar a Política Nacional do Bem-Estar do menor – PNBEM (BRASIL, 1964). A FUNABEM se voltava “para o atendimento a crianças e jovens não atingidos pelas condições de bem-estar, e sujeitos a um processo de marginalização” (MALTA, 2009, p. 34).

Diante dessa realidade, pode-se concluir que todas essas iniciativas de assistência à infância e à adolescência se apresentaram como punitivas, seletivas e discriminatórias, pois não levava em consideração a formação psicomotora da criança e do adolescente e sua peculiar condição de desenvolvimento.

Em 1946, houve um marco importante que foi a criação do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), entidade vinculada à Organização das Nações Unidas (ONU), criada com o objetivo de promover os direitos voltados para a proteção e para o desenvolvimento de crianças e adolescentes.

Já em 1948, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em seu artigo XXV estabelece proteção à maternidade e assistência social às crianças de maneira especial e ainda que todas as crianças nascidas dentro ou fora do matrimônio, gozarão da mesma proteção social (DUDH, 1948).

No ano de 1959, em 20 de novembro, dia mundial da criança, o UNICEF, órgão das Nações Unidas, aprovou a chamada Declaração Universal dos Direitos da Criança, fixando alguns princípios basilares à proteção dos direitos de todas as crianças, absolutamente sem qualquer exceção, sendo um dos documentos mais significativos para o segmento, uma vez que estabelece à criança e ao adolescente:

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

No período compreendido entre os anos de 1964 a 1979, que abrange parte da ditadura militar, o progresso nas legislações nacionais concernentes aos direitos de crianças e adolescentes foi lamentavelmente interrompido. Esse período é marcado pela fixação da maioridade em 16 anos de idade e pela aprovação de um novo Código de Menores, publicado em 1979, consolidando a denominada “doutrina da situação irregular”, segundo a qual, nos ditames do seu artigo 2º definia dez hipóteses ou situações que configuravam a irregularidade da situação do *menor*. Assim, por exemplo, considerava-se em situação irregular os menores abandonados, vítimas de maus-tratos, miseráveis, além dos infratores

Sobre o aspecto da doutrina da situação irregular, Lima (2001, p. 27) explica que “[...] era também uma forma de se projetar o controle social numa perspectiva de classe”. Considerando um padrão burguês de família, impunha-se uma lógica de comportamentos a serem adotados por setores populares como uma forma de redenção das famílias pobres sob pena de recair contra elas o sistema menorista.

O Código de Menores de 1979 foi um retrocesso para a sua época, em razão de ser um *continuum* do Código de Mello Mattos, além de que, nesse mesmo ano, foi proclamado pelas Nações Unidas o Ano Internacional da criança que se pautava na atenção especial aos direitos das crianças e dos adolescentes.

Na mesma perspectiva do Código anterior, ser pobre era visto como um problema, uma vez que basicamente qualquer criança ou adolescente pobre era considerado *menor* em situação irregular, legitimando a intervenção do Estado.

O Código de Menores de 1979 restringiu-se ao binômio carência-delinquência, atuando nas consequências e não nas causas que levam a essas condições. Para Liberati (1999, p. 13), o problema é “[...] o Estado, que não cumpre as suas políticas sociais básicas; nunca a criança ou o jovem”. Na realidade, em situação irregular, estava o Estado para com a sociedade, uma vez que adotou um Código consubstanciado em punição, segregação e não em medidas protetivas de apoio e fortalecimento dos vínculos familiares.

O novo Código de Menores marca uma fase de proteção à criança e ao adolescente, cujas normas visam proporcionar programas de assistência e segregação de crianças e adolescentes marginalizados, ou melhor dizendo, em *situação irregular*.

Outro acontecimento singular para o segmento de crianças e adolescentes foi a Convenção Americana sobre Direitos Humanos, também conhecida como Pacto de San José da Costa Rica, do ano de 1969, que garantiu, em seu artigo 19, “a toda criança o direito às medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado” (BRASIL, 1992). Assim, a partir do Decreto Legislativo nº 27, de 1992, o Brasil aprova a Convenção e a promulga no mesmo ano, por meio do Decreto Executivo nº 678/1992.

Mais adiante, a ONU, em 20 de novembro de 1989, aprova a Resolução nº 44/25 da Assembleia Geral das Nações Unidas, que circunscreve o tratado denominado de Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, com o propósito de conferir proteção a crianças e adolescentes do todo o mundo, onde se proclamou que crianças são sujeitos de direitos.

Com isso, os países subscritores teriam o dever de adequar a legislação interna a três vetores, quais sejam: a proteção especial em razão de crianças e adolescentes encontrarem-se em fase peculiar de desenvolvimento; adotar a percepção de que o lugar ideal para o desenvolvimento desse segmento é a família; e, as nações se obrigarem a constituí-las como prioridade (MENDES, 2010).

Em consonância com as determinações da ONU, ocorre a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que suplanta a doutrina da Situação Irregular, dando lugar à Doutrina da Proteção Integral, que será tratada adiante.

1.2 As políticas públicas de atenção à criança e adolescente a partir do ECA

A década de 1980 foi marcada pela crise econômica mundial paralelamente à ascensão de diversos setores da sociedade em favor da liberdade e da abertura democrática. Com isso ocorreu o desmonte do regime militar e a consequente materialização da democracia por meio da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, no ano de 1988, habitualmente chamada de Constituição Cidadã.

Os movimentos sociais de luta por direitos de crianças e adolescentes nessa década tiveram importantes e decisivas conquistas. Nesse mesmo diapasão, através de lutas e pressão social, foi possível alocar no texto da Carta Magna as bases para a criação ulterior do que atualmente vem a ser o ECA (1990).

Os movimentos sociais conseguiram mobilizar, na Assembleia Constituinte, a criação da Comissão Nacional Criança Constituinte, no ano de 1987, e por força de consequência, a formação da Frente Parlamentar Suprapartidária pelos Direitos da Criança.

Um marco do período foi o I Encontro Nacional de Meninas e Meninos de Rua, que foi um dos componentes da agenda de política pública, e foi formulado pela Coordenação Nacional do Movimento de Meninas e Meninos de Rua (PILOTTI; RIZZINI, 2009).

De acordo com Jesus (2006), a partir do Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua (MNMMR), deu-se a unificação de esforços de setores engajados com a causa de crianças e adolescentes, do poder público federal e da sociedade civil.

Para Pilotti e Rizzini (2009, p. 28-29), essa interlocução “[...] integrada sobretudo pelas ONGs (organizações não-governamentais), acrescida de demais grupos, denominados como sociedade civil, com apoio da Igreja e dos quadros progressistas dos órgãos de governo [...]”, favoreceu transpor para o texto constitucional as ideias norteadoras da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, mesmo antes da aprovação desta que ocorreu em 1989, qual seja, o teor do artigo 227, que lança as bases da Doutrina da Proteção Integral. Deste modo, trazendo e incorporando a normativa internacional para o a legislação brasileira.

Segundo Faleiros (*apud* BORGES, 2000, p. 28), crianças e adolescentes têm proteção integral e, portanto, direitos especiais em razão do fato de que:

não conhecem plenamente seus direitos; não tem plenas condições de defender seus direitos em frente das omissões e transgressões capazes de violá-los; não dispõem de todos os meios para arcar com a satisfação de suas necessidades básicas, estando em processo de aprendizagem; não podem responder pelo cumprimento das leis, deveres e obrigações da mesma forma que os adultos, por estarem em pleno desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e sócio-cultural.

A proteção integral implica em responsabilidades para a família, sociedade e para o Estado, respectivamente, a obrigação de criar e de educar, obrigação de zelar por todas as crianças e adolescentes e, por último, a competência de executar e promover políticas públicas capazes de garantir o atendimento dos direitos assegurados por lei.

Pelo artigo 227 da CF/88, está assegurado às crianças e adolescentes, com prioridade absoluta, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, todos de responsabilidade e dever do Estado, da sociedade e da família (BRASIL, 1988).

As discussões do projeto de lei que deram origem ao ECA (1990) contavam com dois polos, os menoristas e os estatutistas. Os menoristas advogavam pela manutenção do Código de Menores, consubstanciado no Doutrina da Situação Irregular, enquanto os estatutistas defendiam a ideia de uma mudança, estabelecendo novos e amplos direitos às crianças e aos adolescentes, que passariam a ser sujeito de direitos e a gozar de Proteção Integral. Ao contrário do olhar de discriminação, preconceito e distinção de classes sociais, o ECA (1990) denota um olhar digno e respeitoso ao segmento.

Exitoso o polo que defendia instituir a Doutrina de Proteção integral, as crianças e adolescente, enfim, passaram de objetos a sujeitos de direitos. Desta feita, o ECA “não foi uma dádiva do Estado, mas uma vitória da sociedade civil, das lutas sociais foi uma conquista obtida tardiamente nos marcos do neoliberalismo, nos quais os direitos estão ameaçados, precarizados e reduzidos” (SILVA, 2005, p.36). Assim, o ECA nasce em razão do esgotamento histórico, jurídico e social do Código de Menores de 1979.

O Estatuto é resultado das lutas dos movimentos sociais aliadas a setores políticos e, por último, mas não menos importante, da sociedade civil, todos ávidos

por superar a Doutrina da Situação Irregular – ultrapassada e conservadora. Não obstante, também é resultado de uma nova configuração de sociabilidade internacional transposta no ordenamento jurídico pátrio com horizonte à proteção integral e reconhecimento de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos.

Vale ressaltar que a doutrina menorista, superada, expunha conceitos como *menor* abandonado, vadio, mendigo, delinquente, menor em situação irregular, com necessidade de punição e correção. A família era culpabilizada pela situação de abandono, negligência e maus-tratos.

Já sob a égide da doutrina da proteção integral, as crianças e adolescentes são compreendidos como pessoas em desenvolvimento e sujeitos de direitos, cujas famílias devem ser fortalecidas para que consigam cumprir com sua responsabilidade de proteger seus próprios filhos, merecendo uma ação central das políticas públicas, de maneira que os pais precisam ser compreendidos também como sujeitos de direitos. Desta feita, a situação dos pais deve ser avaliada com cuidado especial, sob pena de desenvolver um processo de culpabilização da família quando esta não consegue garantir todos os direitos das crianças e adolescentes.

Nas palavras de Garcia (1999), o Estatuto traz consigo um potencial formidável de renovação, ao passo que faz um resgate da criança e do adolescente como seres humanos portadores de uma vida que deve receber o máximo de dedicação, em razão da própria condição fundante de pessoas em desenvolvimento.

As crianças e os adolescentes adquirem uma prova fiel de “cidadania social” com a conquista do Estatuto (MARTINS, 2004, p. 6). Nesse contexto, o Brasil deu um salto adiante, uma vez que representa um avanço num país atrelado à lógica de restrição dos direitos daqueles que vivem do trabalho no sistema capitalista.

O ECA está, então, constituído por 267 artigos e encontra-se dividido em duas partes. A primeira parte, do artigo 1º ao artigo 85, trata dos direitos básicos e fundamentais de crianças e adolescentes e ainda da prevenção contra a violência. A segunda parte é composta dos artigos 86 ao 267, que regulamentam instrumentos de proteção, atendimento e de garantia às políticas sociais, tratam dos deveres da família, do Estado e da sociedade e da prática do ato infracional causado pelo adolescente, entre outros.

Em suma, na primeira parte, detalha-se os direitos e, na segunda, os mecanismos para sua viabilização.

A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. Os direitos enunciados no ECA aplicam-se a todas as crianças e adolescentes, sem discriminação de nascimento, situação familiar, idade, sexo, raça, etnia ou cor, religião ou crença, deficiência, condição pessoal de desenvolvimento e aprendizagem, condição econômica, ambiente social, região e local de moradia ou outra condição que diferencie as pessoas, as famílias ou a comunidade em que vivem (BRASIL, 1990).

Diferentemente da lei revogada, o Estatuto considera crianças pessoas com até 12 anos de idade incompletos e adolescente aquelas entre doze e dezoito anos de idade incompletos, conforme preconiza do artigo 2º (BRASIL, 1990). O ECA se caracteriza como a primeira legislação que trata das mais diversas problemáticas que afetam crianças e adolescentes, dentre as quais, a violência, fenômeno sempre presente na história. De modo que, o artigo 18 aduz ser dever de todos pô-los “a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (BRASIL, 1990).

No Código de Menores, o que vigorava era um sistema de punição à criança e ao adolescente, disfarçado de sistema tutelar. No ECA, os direitos das crianças e dos adolescentes estão assegurados como política pública, sendo, portanto, um dever a ser cumprido pelo Estado. Os direitos adquiridos devem ainda ser resguardados “[...] para que não sejam sequer ameaçados” (VERONESE, 1997, p. 11).

Todavia, por mais garantidor que possa ser o Estatuto, ele possui limites impostos pelo capital, sendo a sua efetividade comprometida pelo caráter minimalista das políticas públicas, haja vista o contexto de Estado neoliberal. Behring (2003, p.64) aduz que as políticas sociais são definidas ideologicamente numa “[...] perspectiva que deixam de ser direito social. [...] configurando um Estado máximo para o capital”. Nesse sentido, as conquistas encontram-se em constante ameaça, uma vez que os direitos podem ser reduzidos ou precarizados.

Em total harmonia com o texto constitucional, o ECA fixa uma série de políticas públicas para atendimento de crianças e adolescentes de responsabilidade de todos os entes federativos, em especial o município – princípio da municipalização. O Estatuto institui a Política de Atendimento “através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estado, do distrito e dos

Municípios” (BRASIL, 1990, art.86). Um exemplo da consolidação dessa articulação entre Estado e sociedade civil foi a criação dos Conselhos Tutelares e dos Conselhos Municipais de Crianças e Adolescentes (CMDCA's). Desta forma, o Estatuto traz consigo uma parceria de todos os entes federativos, articulando-os em busca da efetivação dos direitos.

I - políticas sociais básicas; II - serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus- tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; (...) (BRASIL, 1990, art. 87).

Concernente à tomada de decisões, o Estatuto, em substituição a uma política centralizadora, adota um sistema democrático e participativo, que traz toda a comunidade e organizações à mesa para discussão de políticas públicas. Nesse sentido, pode-se inferir que atualmente existe um modelo de cogestão com a sociedade civil. Segundo Vogel (2009), o objetivo é suplantando a visão centralizadora e burocrática, além da inexistência de articulação e integração dos organismos e programas, direcionados para o atendimento a crianças e adolescentes.

Já sob a vigência do ECA (1990), foram promulgadas leis e elaborados planos que firmam a responsabilidade do Estado na garantia da proteção, promoção e defesa do direito de crianças e adolescentes. Em 1991, pela Lei nº 8.242, foi criado o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), como principal órgão do sistema garantidor de direitos. O Conanda tem como competência elaborar as normas gerais da política nacional de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, zelar por sua aplicação, dar apoio aos Conselhos Estaduais e Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente, aos órgãos estaduais, municipais, e entidades não-governamentais para tornar efetivos os princípios, as diretrizes e os direitos estabelecidos no ECA, avaliar a política estadual e municipal e a atuação dos Conselhos Estaduais e Municipais da Criança e do Adolescente, apoiar a promoção de campanhas educativas sobre os direitos da criança e do adolescente, com a indicação das medidas a serem adotadas nos casos de atentados ou violação dos mesmos (BRASIL, 1991).

Depois do ECA e da criação do Conanda, destaca-se, no ano de 1993, a Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), que priorizou o atendimento à criança e ao

adolescente nas ações de atendimento municipais, através da assistência social. Em 2000, ocorre o lançamento do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, aprovado pelo CONANDA. Em 2001, o Ministério da Saúde faz a publicação de duas portarias importantes para o atendimento e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, sendo elas: a Portaria nº 737, de 26 de maio, que materializa a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, no sentido da redução da morbimortalidade por Acidentes e Violências; e a Portaria nº 1968, de 25 de outubro, que define a atualização de um formulário próprio para notificação dos casos de suspeita ou confirmação da violência contra crianças e adolescentes preconizadas pelo ECA (1990).

No ano de 2004, a falta de um órgão específico para o controle e articulação da política social resultou na criação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), pela Medida Provisória nº 163, de janeiro de 2004, e transformada na Lei nº 10.869, assinada pelo então presidente Luiz Inácio Lula da Silva. Em 28 de outubro de 2004, ocorreu a elaboração da Política Nacional de Assistência Social – PNAS –, que definiu as diretrizes para o Sistema Único de Assistência Social – Suas –, conforme a Loas, tratando das condições para a extensão e universalização da proteção social básica e, em especial, à criança e ao adolescente em situação de vulnerabilidade social. O Suas foi implementado a partir da publicação da Norma Operacional Básica (NOB), do Sistema Único de Assistência Social, consubstanciado na Resolução do Conselho Nacional nº 130, de julho de 2005, que regulamentou o dispositivo da PNAS e definiu os parâmetros para a regulamentação e implementação do Suas em todo o território nacional. Em 2007, foi criada a Agenda Social da Criança e do Adolescente, para reduzir a violência contra a criança.

Todo esse aparato normativo serve para produzir uma conjuntura que garanta o cumprimento das diretrizes das políticas públicas, dispostas no artigo 88 do ECA, quais sejam:

I- municipalização do atendimento; II - criação de conselhos municipais, estaduais e nacional dos direitos da criança e do adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federal, estaduais e municipais; III - criação e manutenção de programas específicos, observada a descentralização político-administrativa; IV - manutenção de fundos nacional, estaduais e municipais vinculados aos respectivos conselhos dos direitos da criança e do adolescente; V - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Segurança Pública e Assistência Social, preferencialmente em um mesmo

local, para efeito de agilização do atendimento inicial a adolescente a quem se atribua autoria de ato infracional; VI - integração operacional de órgãos do Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselho Tutelar e encarregados da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, para efeito de agilização do atendimento de crianças e de adolescentes inseridos em programas de acolhimento familiar ou institucional, com vista na sua rápida reintegração à família de origem ou, se tal solução se mostrar comprovadamente inviável, sua colocação em família substituta, em quaisquer das modalidades previstas no art. 28 desta Lei; VII - mobilização da opinião pública para a indispensável participação dos diversos segmentos da sociedade. VIII - especialização e formação continuada dos profissionais que trabalham nas diferentes áreas da atenção à primeira infância, incluindo os conhecimentos sobre direitos da criança e sobre desenvolvimento infantil; IX - formação profissional com abrangência dos diversos direitos da criança e do adolescente que favoreça a intersectorialidade no atendimento da criança e do adolescente e seu desenvolvimento integral; X - realização e divulgação de pesquisas sobre desenvolvimento infantil e sobre prevenção da violência. (BRASIL, 1990).

Em 1999, foi publicado o livro “Sistema de garantia de direitos: um caminho para a proteção integral”, e, em abril de 2006, a Resolução nº 113, que discorre sobre os pré-requisitos que devem ser seguidos para que seja fortalecido o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (BAPTISTA, 2012).

O Sistema de Garantia de Direitos (SGD), à luz do ECA, constitui um verdadeiro arcabouço da política de atendimento a crianças e adolescentes. Trata-se de um conjunto de órgãos, agentes, autoridades, organizações, instituições e entidades governamentais e não governamentais, os quais devem atuar de maneira articulada e integrada, operacionalizando como uma rede de proteção, para fins de estabelecer a efetivação de todos os direitos preconizados na CF/1988 e no ECA (1990), atendendo e buscando a resolução dos casos de violação de direitos dissonantes dos ditames da Doutrina de Proteção Integral.

O SGD, segundo Neto (2005), em consonância com a Resolução nº 113 do CONANDA, operacionaliza como um sistema estratégico e sua atuação compreende três eixos fundamentais: a) Promoção ou atendimento dos direitos, b) Defesa ou Proteção dos direitos e c) Controle da efetivação dos direitos. Todavia, órgãos públicos podem atuar em mais de um eixo.

O eixo da promoção ou atendimento caracteriza-se pelo desenvolvimento de uma política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente, subdividido em programas, serviços e ações públicas, especialmente das políticas sociais, de execução de medidas de proteção de direitos humanos e medidas socioeducativas. Abarca o eixo da promoção dos serviços da área de assistência social, quais sejam, o Centro de Referência de Assistência Social (Cras), que tem o relevante papel de ser

precípua porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (Suas), ofertando serviços de proteção básica, com destaque para o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif), e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) que oferta serviços especializados a pessoas em situação de ameaça ou violação de direitos, tais como a violência física, psicológica, sexual e negligência. Na saúde, o SUS, com suas diferentes estruturas, destacando-se, o Programa Saúde da Família (PSF), Postos de Saúde, Unidades de Pronto Atendimento, hospitais, e os Centros de Atenção Psicossocial (Caps). Na educação, a promoção de direitos ocorre em regime de colaboração entre a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, por meio das unidades escolares.

O segundo eixo, qual seja da defesa ou responsabilização, caracteriza-se pela garantia do acesso à Justiça, isto é, instâncias públicas e mecanismos de proteção legal, abarcando o Conselho Tutelar, Segurança Pública (Polícia Militar, Polícia Civil, Polícia Federal e Polícia Rodoviária Federal), Defensoria Pública, Justiça (Varas da Infância e Juventude), Centros de Defesa. É por meio desse eixo que ocorre a responsabilização da Família, do Estado e da Sociedade pela não efetivação dos direitos.

Quanto ao Conselho Tutelar, ressalta-se que, de acordo com o artigo 132 do ECA (1990), é composto por cinco membros escolhidos pela comunidade local. O Conselho tutelar atua por meio da observância e de encaminhamentos das políticas públicas, se estão sendo devidamente disponibilizadas e garantidas para a população infanto-juvenil no que diz respeito a qualquer tipo de risco, ameaça ou violação de direitos assegurados pelo ECA, tais como casos de violência intrafamiliar expressa por negligência, violência física, psicológica e sexual, podendo inclusive representar a vítima ou a família, conforme artigo 220, parágrafo 3º da Constituição Federal (1988). O Conselho Tutelar é

essencialmente político, inscrito na perspectiva de participação da sociedade civil no processo da democratização participativa assumindo a responsabilidade por qualquer fato que viole ou represente ameaça de violação dos direitos de crianças e adolescentes em toda abrangência municipal (MEIRELLES, 2005, p. 84).

O terceiro eixo é o de controle ou vigilância das ações públicas de promoção e defesa dos direitos da criança e do adolescente. Desta feita, caracterizado por observar a efetivação dos direitos nos espaços de discussão coletiva, presentes

os órgãos governamentais e entidades sociais, abarcando os Conselhos de Direitos (Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, em nível federal), Conselhos setoriais (Conselho Municipal de Assistência Social, Conselho Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Educação, Conselho Municipal de Juventude) e Tribunais de Contas dos Estados e Municípios.

Lamentavelmente, a despeito da Proteção Integral e mesmo com a operacionalização SGD, de maneira geral, os direitos em sua maioria não são efetivados. O que ocorre é um grande número violações de direitos, e/ou, no caso da violência intrafamiliar, o agente perpetrador está dentro de casa, isto é, sob o mesmo teto que a criança ou o adolescente com direitos violados.

A realidade brasileira mostra que mesmo, atualmente, com tantos avanços, o número de crianças e adolescentes que estão com seus direitos violados é absurdo, e mais revoltante ainda é constatar que o Estado continua negligenciando o atendimento a esta parcela da população. Segundo Sales (2006, p. 210), “é mister [...] compreender a situação da infância e adolescência como expressão da questão social [...] e o papel do conjunto de atores sociais vinculados à luta pela garantia dos seus direitos”.

No processo de apropriação desigual da riqueza socialmente produzida, na negação de direitos, imbricada a ausência de proteção social para além da caridade e repressão do Estado, emerge a questão social entendida, segundo Lamamoto (1999, p.27), como “conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista [...] monopolizada por uma parte da sociedade”. Evidenciando a manifestação de uma contradição entre proletariado e burguesia.

Neste contexto de desigualdade, são apresentadas como vulneráveis pela lógica da Política Nacional de Assistência Social

[...] famílias, indivíduos com perda e fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade: ciclos de vida; identidade estigmatizada em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou no acesso as demais políticas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupo e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social. (BRASIL, 2005, p. 33)

Assim, a família, a criança e o adolescente são compreendidos como elos frágeis da vida social e extremamente vulneráveis às diversas manifestações da questão social, nas quais se colocam variáveis relacionadas às violações dos direitos, que potencializam, muitas vezes, as condições negativas vividas.

É, pois, nesse sentido, a violência uma expressão da questão social, que afeta crianças e adolescentes no interior de suas famílias. A violência é considerada como um fenômeno social que se produz e se reproduz em determinada ordem social. Na ordem social capitalista, a violência prepondera e se potencializa a partir do processo de exploração do homem e da desigualdade, aparecendo com diferentes nuances e sob múltiplas formas e intensidades.

Pode-se destacar a violência como uma das mais frequentes violação de direitos da criança e do adolescente. Na sociedade contemporânea, a violência é cercada de valores que estão ligados à forma como a sociedade se organiza. Portanto, ela está ligada à mercantilização dos seres humanos, à competição exacerbada, ao fortalecimento do individualismo, dentre outros, e é praticada por aqueles que deveriam dar proteção e afeto.

Sendo assim, é relevante e de extrema urgência por parte do Estado e da sociedade civil realizar a efetivação do SGD prevista no ECA (1990), com ações intersetoriais envolvendo políticas sociais de saúde, educação, assistência social etc. para a garantia de direitos de crianças e adolescentes.

Por fim, vale ressaltar que recentemente em mais uma investida conservadora e de cunho neoliberal, o presidente da república baixou decreto nº 10.003/19, alterando o funcionamento do CONANDA, diminuindo a participação da sociedade civil e dispensando conselheiros em pleno mandato. Com atuação do Supremo Tribunal Federal, o decreto perdeu sua eficácia e os conselheiros tiveram seu mandato restabelecido. Essa atuação do Governo Federal, sem dúvidas, objetiva diminuir os direitos duramente conquistados por lutas sociais, constituindo um verdadeiro retrocesso com forte acinte à democracia.

Acerca do fenômeno da violência e sua interface com crianças e adolescentes no ambiente familiar, será objeto de estudo na próxima seção.

2 - O FENÔMENO DA VIOLÊNCIA E SEUS CONTEXTOS: UM RECORTE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A violência é um fenômeno complexo, multifacetado da qual nenhuma sociedade é totalmente isenta. Nesse ínterim, será tratado no presente capítulo da violência perpetrada em desfavor de crianças e adolescentes e suas expressões, dando ênfase maior à violência intrafamiliar.

2.1 A violência em suas múltiplas faces como forma de violação de direitos

Partindo da perspectiva etimológica, a palavra “violência” vem do latim *violentia*, que traz uma acepção de “ação de intimidar alguém moralmente ou o seu efeito; ação [...] destrutiva, exercida com ímpeto, força” (HOUAISS, 2010, p. 804).

Isso posto, é importante salientar que a violência é essencialmente desigual, visto que – a sua ocorrência – caracteriza-se por um indivíduo ou grupo, sobrepondo-se em força, poder e/ou autoridade sobre outro indivíduo ou grupo. Esse indivíduo é um ser social único em meio aos outros animais por deter a aptidão de pensar, raciocinar e refletir sobre os seus atos (MARX, 1996).

Desta feita, as ações do indivíduo perpetrador da violência detêm um caráter de intencionalidade causando, no sujeito passivo da violência, dor, sofrimento ou até mesmo a morte. Nesse ínterim, a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes se institui por meio de relações desiguais de poder, em que ocorre a negação dos valores considerados universais como a liberdade, a igualdade e a vida.

Para Arendt (1994), a violência é o ato de fazer ou produzir algo contra outrem, ferindo ou até matando, sendo um mecanismo intensificador do vigor natural do ser humano. Portanto, somente os humanos têm a capacidade de serem violentos, em razão de deliberarem. Por força de consequência, qualquer ato produzido por um animal só pode ser considerado agressivo, posto que o animal age por instinto e não é capaz de deliberar.

Nesse mesmo diapasão, Chauí (1998) assevera que a ética é inseparável do sujeito racional e nesse sentido a violência é antagônica à ética em razão de ser perpetrada por seres racionais.

O fenômeno da violência não é algo inédito. Perpassa toda a sociabilidade

humana independentemente de classe social – em que pese a população pobre se constituir a mais afetada. Como foi visto no primeiro capítulo, as crianças e adolescentes são apontados na literatura como objeto de descuidos, desatenção, desproteção, negligência, abandono, maus-tratos e toda sorte de violências. De acordo com De Mause (*apud* FALEIROS; FALEIROS, 2007, p. 16), “a história da infância é um pesadelo [...]. Quanto mais atrás regressamos na História, mais reduzido o nível de cuidados com crianças, maior a probabilidade de que houvessem sido assassinadas, aterrorizadas e abusadas sexualmente”.

Sua constituição envolve questões de ordem cultural, social, econômica, política e suas expressões tangenciam as relações pessoais. Diante disso, conclui-se que a violência se vincula à maneira como a sociedade se organiza e se estrutura, devendo ser apreendida não somente como um ato físico, mas político, cultural, social e econômico.

Nas palavras de Engels (2010), na infância do gênero humano, as condições de vida se baseavam numa conjuntura de carência, estabelecida pelo exíguo desenvolvimento das forças produtivas. Nesse cenário de inóxia, a violência surgia essencialmente com aspecto de assegurar os insólitos recursos à manutenção da vida. Todavia, na sociedade capitalista, o desenvolvimento das forças produtivas concebe as condições necessárias para irromper com a situação paupérrima experienciada noutro tempo – conquanto isso não aconteça, de forma integral, dadas as suas próprias bases fundantes. Nesse contexto, a problemática da violência se torna mais complexa e ganha novas formas, que adentram no “jogo das forças sociais e na dinâmica das formas de sociabilidade” (IANNI, 2002, p. 09).

No sistema capitalista, há o desdobramento da violência nas tensões da relação de classes, que o sistema tenta abafar. A própria dinâmica do capital estimula o individualismo transformando o outro em um ser rival. Desta feita, a hostilidade para com o outro se torna um fundamento para “perpetuação da violência” (FRAGA, 2002, p. 51). Portanto, a violência é cercada de valores que estão ligados à forma como a sociedade se organiza.

Com efeito, neste estudo, apreende-se o fenômeno da violência contra criança e adolescente como uma expressão da violação de direitos historicamente conquistados e assegurados. À vista disto, infere-se a violência como uma ruptura ou negação dos direitos consubstanciados no ordenamento jurídico pátrio e tratados internacionais.

Minayo (1994, p. 9) assevera que “em razão das mortes e traumas” a violência é um problema de saúde pública, embora não seja uma preocupação somente da área de saúde. No ano de 2002, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, que foi adotado pelo Ministério da Saúde, o qual conceitua a violência como:

[...] uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG e G. *et al.*, 2002, p.5).

Todavia, D’ Oliveira, Couto e Schraiber (2006) fazem uma análise crítica desse conceito da OMS – adotado pelo Ministério da Saúde –, em razão da falta de uma explicação conceitual de “poder”, que pode levar à crença de que a violência é uma lei inexorável do poder. Desta feita, o conceito de violência selecionado para o presente estudo, em consonância com a temática de criança e adolescente, foi cunhado por Guerra, sendo apreendido como:

Todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. (GUERRA, 2008, p.32-33)

Ainda sobre o Relatório, a OMS destacou as tipologias da violência em três categorias: violência auto infligida/auto provocada, violência coletiva e violência interpessoal. A primeira dispõe sobre violência autoinfligida/auto provocada, quais sejam, as tentativas de suicídio, suicídio, autoflagelação, autopunição, automutilação.

A segunda, trata da violência coletiva, que se subdivide em social, política e econômica, caracterizada pela subjugação/dominação de grupos e do estado, como, por exemplo, guerras, ataques terroristas, ou formas onde há manutenção das desigualdades sociais, econômicas, culturais, de gênero, etárias, étnicas.

A terceira diz respeito à violência interpessoal que se subdivide em violência intrafamiliar e comunitária/extrafamiliar, sendo a primeira o objeto de estudo alinhado ao segmento de crianças e adolescentes. A ocorrência se dá entre

os membros da própria família, entre pessoas que têm grau de parentesco, ou entre pessoas que possuem vínculos afetivos, até mesmo sem vínculo parental, incluindo-se aí os agregados e empregados (as). Não se restringe ao espaço físico onde ocorre a violência, mas também, às relações que se constrói e efetua. Já a violência extrafamiliar/comunitária ocorre entre indivíduos sem relação pessoal, conhecidos ou não, geralmente fora do domicílio. Praticada por meio de agressão às pessoas, atentando à sua integridade e vida e/ou a seus bens, constituindo objeto de preservação e repressão, notadamente, por parte das forças de segurança pública e do sistema jurídico. São exemplos a violência juvenil, os atos aleatórios de violência, estupro ou outras formas de violência sexual e violência institucional ocorrida, por exemplo, nas escolas, locais de trabalho, prisões e instituições de saúde.

Quanto à natureza da violência, o relatório considera a violência física, psicológica, sexual e negligência. Vale ressaltar que para este estudo o uso da expressão violência intrafamiliar seguirá a linha analítica da OMS, que adota a vertente teórica que também a denomina de violência doméstica.

Isto posto, uma das expressões de violação de direitos infanto-adolescente consiste na violência intrafamiliar, temática de análise nesta dissertação. Com isso, será feito um recorte na temática violência e nesta uma análise específica da violência intrafamiliar, no qual o pesquisador se atém a questões relativas a crianças e adolescentes.

2.2. A família como espaço de manifestação da violência: a situação de crianças e adolescentes

Falar em violência intrafamiliar significa considerar que a família é um espaço contraditório e de conflitos, e, nesse caso, pode ser *lócus* da violência contra crianças e adolescentes. Essa percepção é antagônica à concepção habitual de família presente na sociedade, que a apreende como *lócus* de proteção, amor e carinho. Todavia, é inequívoco que no seio familiar também se materializam violências contra as crianças e adolescentes.

Trata-se de um fenômeno que ocorre no mundo todo e que não faz distinção de classe social, etnia, religião, porquanto, é uma prática social que remonta os tempos antigos da história. Todavia, atualmente o segmento conta com um aparato legal de defesa que os posiciona com *status* de sujeitos de direitos.

Desta feita, os casos de violência não podem ser mais aceitos. Não obstante, hodiernamente, o que se vê é um quantitativo de crianças e adolescentes com direitos violados, sobretudo, devido à não concretização do aparato legal de defesa dos direitos desses sujeitos.

A priori, cabe ressaltar dois processos de violação de direitos, a vitimação e a vitimização, de acordo com os estudos das pesquisadoras Azevedo e Guerra, precursoras do debate da violência contra crianças e adolescente do Laboratório de Estudos da Criança (LACRI), sito no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo.

O processo de “vitimação atinge exclusivamente filhos de famílias economicamente desfavorecidas”, como assevera Saffioti (2007, p. 15-16), uma vez que são acometidos pela desigualdade social, imposta pelo sistema capitalista, ficando suscetíveis ao desemprego, mercado informal, acesso restrito às políticas públicas e toda sorte de mazelas.

Já o processo de vitimização não escolhe classe social. Circunda as relações abusivas entre adultos e crianças, atingindo toda a população de crianças e adolescentes uma vez que se trata da “objetalização” destas, que significa, estar em condição de objeto de maus-tratos (AZEVEDO e GUERRA, 2000, p. 35). Destarte, advoga-se a acepção de que a violência não está imbricada tão somente e de forma direta com a pobreza. Mas, certamente, configura-se como um agravante, porque a ela estão associados outros fatores que incidem na ocorrência da violência, como escolaridade, instabilidade em relação ao trabalho, baixa renda, exposição a comunidades mais violentas, dentre outros.

A categoria violência intrafamiliar apresenta como agente perpetrador da violação de direitos quem tem função parental, isto é, a violência sobrevém das relações familiares, sendo incidente tanto em ambiente privado quanto em espaço público, pois não se restringe ao espaço de moradia. O fenômeno abarca não somente o autor, geralmente pai/mãe, e a criança ou adolescente, em situação de violência, mas também os espectadores que, muitas vezes, são os denunciante frente aos órgãos de proteção da criança e do adolescente.

Deste modo, a violência intrafamiliar nada mais é que o fenômeno da violência praticada por pais e/ou parentes e pode ser entendida como:

[...] toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro

membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir a função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (BRASIL, 2002, p. 15).

A violação dos direitos de crianças e adolescentes ocorre por parte da família, bem como do Estado e da sociedade como um todo, isto é, aqueles que deveriam proteger crianças e adolescentes, haja vista a condição peculiar de desenvolvimento, são justamente os que violam seus direitos.

De modo inequívoco, a violência intrafamiliar contradiz os termos do art. 5º do ECA (1990), que determina que:

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.

O artigo 226 da Carta Magna (1988) expõe a importância da família quando declara que a: “família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, corroborando, desta forma, o artigo 16, da Declaração dos Direitos Humanos, que explicita a família como sendo o núcleo natural e fundamental da sociedade, e com direito à proteção da própria sociedade e do Estado.

A importância da família e sua proteção se reafirmam no ECA e na Loas, entre outras. Todavia, o reconhecimento da importância da família nas legislações não tem sido transposto para o cotidiano, ao passo que o Estado dá sinais cada vez mais claros de um processo de penalização e desproteção das famílias brasileiras, uma vez que as violações de direitos se expressam no cotidiano de crianças e adolescentes, sobretudo, as de família economicamente desfavorecidas, que mais necessitam de políticas públicas efetivas, devido sua fragilização social, pois são privados de comida, saúde, habitação, escola e proteção, deixando-os mais vulneráveis à drogadição e alcoolismo e, conseqüentemente, à violência.

O descaso estatal com políticas públicas reflete a incipiente atenção destinada a esse segmento populacional.

A responsabilidade de assistir crianças e adolescentes é uma questão de suma importância, sob pena de retrocesso, porque durante um bom tempo a atenção despendida ao segmento ocorria de maneira discriminatória e seletiva. Desta feita, não alcançava todas as crianças, mas tão somente aquelas cuja situação

representava risco à ordem social, como delinquência e abandono.

Não raras vezes, os atos de violência são justificados como método de disciplina. A naturalização da violência torna as crianças e os adolescentes um objeto de manuseio ao bel-prazer dos adultos. Essa violência acontece pelo abuso do poder dos pais sobre os filhos.

Os pais por serem considerados a autoridade do lar, os responsáveis pelos filhos, abusam do poder que detêm e, por essa lógica, transformam crianças e adolescentes em vítimas de toda sorte de violências, além dessa cultura ser repassada de pais para filhos como algo natural, ganhando um contorno transgeracional (ANTONI; KOLLER, 2010).

Assim, a dialética da violência na família está imbricada com o poder, que Saffioti (2007) denominou de Síndrome do Pequeno Poder. A violência pode ser caracterizada como o domínio do mais forte sobre o mais fraco, em situações específicas, apenas pela obtenção do prazer decorrente do exercício do poder em si, fazendo-se presente nos casos de dominação do homem sobre a mulher ou do adulto sobre a criança. O uso ou a possibilidade de uso da violência tem a ver com o poder de grupos ou indivíduos sobre outros.

Já nas famílias de classe média e rica, a violência intrafamiliar também está presente, mas é encoberta pelo silêncio, tendo em vista que essas famílias preservam sua privacidade e, sobretudo, seu *status* social, o que colabora com a falsa ideia de que a violência não se faz presente nesse grupo social. Para Deslandes (1994, p.180), “as famílias de maior poder aquisitivo” quase sempre não são notificadas, uma vez que não se utilizando da rede de serviços públicos de atendimento médico, psicológico e de educação, “pagam” também pela discricção”.

Portanto, a família compreendida por muitos como lugar de amor, afeto e proteção tem se revelado um ambiente de violência, sendo que seu caráter de inviolabilidade impede muitas vezes a denúncia e apuração de casos, pois o que ocorre no seio familiar é considerado uma questão privada, que só diz respeito aos seus membros.

A violência intrafamiliar, de acordo com as tipologias da OMS, se expressa na forma de violência física, psicológica, sexual e negligência. A divisão é meramente para efeitos didáticos já que, defronte ao caso concreto, percebe-se que as expressões de violência intrafamiliar não são excludentes, portanto, interligadas, posto que a violência física presume uma violência psicológica e a violência sexual,

por seu turno, intercorre concomitantemente com a violência física e psicológica.

Por violência física, entende-se toda ação de sevícia física, com uso da força física de maneira intencional, desencadeada por um agressor, em desfavor de uma criança ou adolescente, no intuito de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou até mesmo a morte, deixando, ou não, vestígios indubitáveis pelo corpo. Desta feita, são atos de violência que vão de pequenas lesões até o máximo que é a morte (GUERRA, 2008; FALEIROS, 2010).

A violência física se manifesta de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, dentre outras. Ela também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo (incluindo as situações de bala perdida) ou ferimentos por arma branca relacionando-se a “qualquer ato disciplinador que atinja o corpo de uma criança/adolescente (LACRI, 2008, p. 46).

Quanto à violência sexual, configura-se como qualquer ação ou jogo sexual, na qual um ou mais adultos, valendo-se da sua posição de poder, força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga a criança ou adolescente de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar, ou participar de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com o objetivo de promover uma estimulação sexual contra sua pessoa ou de outra pessoa. Sua ocorrência se dá tanto na relação heterossexual e como também na homossexual (BRAUN, 2002; CAVALCANTE, 1998; GUERRA, 2008).

São exemplos: a exploração sexual, que consubstancia na submissão de crianças e adolescentes à prática sexual, para fins comerciais; no abuso sexual, com contato físico ou não, consoante ao que apregoa Lorencini e Ferrari (2002, p. 258-259), podendo ser verbal, com diálogos instigantes à prática sexual; exibicionismo, quando o adulto fica nu ou mostra as partes íntimas por meio eletrônico de forma intencional; voyeurismo, quando o adulto fica observando a criança ou adolescente nu e se satisfazendo sexualmente; por meio de telefonemas obscenos; assédio sexual; sadismo, que são as mais variadas formas de tortura com fins de satisfação sexual; pornografia; prostituição infantil; incesto; pedofilia, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas; estupro com penetração, oral, anal e vaginal ou prática de qualquer ato libidinoso.

Vale lembrar que a violência sexual é crime previsto no Código Penal Brasileiro, que aduz, na parte de crimes contra a dignidade sexual, do estupro de

vulnerável (artigo 217-A), com pena que pode chegar a 30 anos de reclusão, corrupção de menores (artigo 218), satisfação de lascívia mediante presença de criança ou adolescente (artigo 218-A), favorecimento da prostituição ou de outra forma de exploração sexual de criança ou adolescente (artigo 218-B), e divulgação de cena de estupro de vulnerável, de cena de sexo ou de pornografia (artigo 218-C), excluídas neste caso as publicações de natureza jornalística, científica, cultural ou acadêmica com a adoção de recurso que impossibilite a identificação da vítima, ressalvada sua prévia autorização, caso seja maior de 18 (dezoito) anos.

Desta feita, também caracterizam violência sexual os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou forcem ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos.

Por seu turno, a violência psicológica é toda ação que coloque em risco ou cause danos à autoestima, ao autoconceito ou à capacidade da criança ou adolescente estabelecer relações interpessoais, isto é, uma interferência negativa do adulto sobre a criança e ao adolescente produzindo um padrão de comportamento destrutivo (ASSIS; AVANCI, 2006; GUERRA, 2008; FALEIROS, 2010; DESLANDES, 1997).

Deste modo, produz um empecilho ao desenvolvimento psicossocial. São exemplos: toda forma de inferiorização, rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da criança ou adolescente para atender às necessidades psíquicas do adulto.

Por fim, a negligência completa a abordagem das violações de direitos expressas pela violência intrafamiliar, perpetradas contra crianças e adolescentes e caracteriza-se por ser uma omissão. Nas outras expressões de violência analisadas, fez-se necessária uma conduta comissiva do adulto. Já aqui, não há conduta alguma, que na realidade deveria existir, excepcionado os casos em que o adulto não consegue por total inexistência de condições. Portanto, a negligência ocorre quando os pais deixam de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da criança ou do adolescente (GUERRA, 2008; FALEIROS, 2010; VOLIC; BAPTISTA, 2005).

O maior exemplo é o abandono que inclui privação de medicamentos, falta de cuidados necessários com a saúde, higiene, vestuário, alimentação, inexistência

de proteção contra o frio e o calor, ausência de estímulo e de condições para a frequência à escola, lazer e, por fim, proteção e afeto.

Vale lembrar que, consoante ao artigo 227 da CF/88 e ao artigo 5º do ECA, é responsabilidade não só dos pais, mas também da sociedade e do Estado, por meio de polícias públicas, assegurar que crianças e adolescentes estejam a salvo de toda sorte de negligência, assim como da violência, discriminação, exploração, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer os que atentem, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. Isto é, no contexto em que os pais não conseguem prover as necessidades da criança e do adolescente, a sociedade e, sobretudo, o Estado devem agir. A ordem de responsabilidade, sob a ótica das concepções neoliberais, insinua uma participação subsidiária do Estado, sendo esta posterior a da família e da sociedade.

Portanto, buscando uma apreensão do fenômeno da violência numa perspectiva de totalidade, infere-se a emergência da sociedade e, principalmente, do Poder Público em ser protagonista da mudança, tomando para si a responsabilidade de intervir na problemática, por meio de políticas de prevenção e enfrentamento que conduza a uma mobilização em defesa de um projeto de sociedade capaz de efetivar a Doutrina da Proteção Integral.

Para fins de ilustrar a violência intrafamiliar, segundo dados do Núcleo de Vigilância às Violências e Promoção da Saúde, órgão da Prefeitura de Goiânia ligado à Secretaria Municipal de Saúde, em 2019, foram registradas 942 notificações de violência contra crianças e adolescentes em Goiânia e, deste número, 255 casos foram de abuso sexual. Ainda de acordo com o Núcleo, 80% das notificações de violência sexual se referem a vítimas do sexo feminino, sendo 71% da etnia negra e, ressaltando que, em 40% dos casos, a violência ocorre mais de uma vez. Os abusadores são na maioria homens, 85,5% do total de registros de notificações. Os crimes praticados são tipificados em grande parte como assédio sexual, representando 23%, e estupro, com alarmantes 78% dos casos.

Nesse mesmo íterim, os dados consolidados de 2019, do Disque 100, constituídos de denúncias recebidas pela Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), vinculada ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, apontam as crianças e adolescentes como o grupo vulnerável com maior número de denúncias, sendo 86.837 registros de violações de direitos humanos – do Estado de Goiás são 2589 denúncias –, o que representa cerca de 55% do total de 159.063

denúncias registradas. Deste número, as principais violações de direitos são, negligência 38%, violência psicológica 23%, violência física 21%, violência sexual 11%, e, outros, 7%. As vítimas são majoritariamente do sexo feminino com 55% dos casos. A maioria das violações é praticada por pessoas próximas ao convívio familiar (mãe, pai ou padrasto), na casa da vítima.

Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD), no ano de 2018, a população de 0 a 14 anos e 15 a 19 anos representavam, respectivamente, 24% e 9%, no país, totalizando mais de um terço de habitantes.

No próximo item, analisa-se como as políticas de saúde, educação e assistência social têm enfrentado a violência intrafamiliar na Região Leste de Goiânia diante de um cenário de precariedade das políticas públicas.

3 - O ATENDIMENTO E O ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR E SEU IMBRICAMENTO COM AS POLÍTICAS PÚBLICAS DA REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA/GOIÁS

Nesse capítulo analisam-se as ações do Estado por meio das políticas públicas de assistência social, educação e saúde atinentes ao enfrentamento da violência intrafamiliar, com enfoque na Região Leste de Goiânia-GO. Primeiramente, apresenta-se uma caracterização dos *lócus* de pesquisa e, no segundo tópico, os dados obtidos na pesquisa de campo, bem como sua análise.

3.1 Políticas sociais e o atendimento de crianças e adolescentes na Região Leste de Goiânia

O município de Goiânia foi criado em 24 de outubro de 1933. Conforme dados divulgados pelo último Censo Demográfico, realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), possuía 1.302.001 habitantes. Segundo cálculos do mesmo instituto, para o ano de 2019, estimou-se uma população de 1.516.113 pessoas.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de Goiânia era 0,799, em 2010, que é considerado alto (IDHM entre 0,700 e 0,799). Assim, Goiânia ocupa a 45ª posição entre os 5.565 municípios brasileiros em relação ao IDHM. A dimensão que mais contribui para o IDHM chegar nesse patamar é longevidade, com índice de 0,838, seguida de renda, com índice de 0,824, e de educação, com índice de 0,739 (ONU, 2010).

A proporção de crianças e adolescentes frequentando unidades de ensino ou tendo completado o ensino fundamental e médio aponta para a situação da educação entre a população em idade escolar do estado e, ainda, compõe o IDHM Educação. Em Goiânia, a proporção de crianças de 5 a 6 anos na escola era de 83,22%, de crianças de 11 a 13 anos, frequentando os anos finais do ensino fundamental, era de 88,42%. E, por último, a proporção de jovens de 15 a 17 anos com ensino fundamental completo, era de 72,20% (ONU, 2010).

A renda *per capita* média de Goiânia cresceu 94,39% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 693,72, em 1991, para R\$ 1.001,94, em 2000, e para R\$

1.348,55, em 2010. O que constitui uma taxa média anual de crescimento nesse período de 3,56%. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar *per capita* inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), era de 3,09%, em 2010 (ONU, 2010). Vale ressaltar que apesar do município ter registrado um alto IDH e melhoria de renda *per capita* da população, existe uma imensa desigualdade econômica e social entre ricos e pobres.

Embora não haja subprefeituras, a capital do estado de Goiás está subdividida em sete regiões, quais sejam, Centro, Sul, Sudoeste, Leste, Noroeste, Norte e Oeste.

A região Leste, onde foi realizada a pesquisa, apresenta-se como a quarta em densidade populacional com 186.959 pessoas, e terceira em extensão territorial, correspondendo a 79,53 km² do total de 739 km² de Goiânia (IBGE, 2010). No total de 132 bairros, o bairro com maior número populacional é o Jardim Novo Mundo com uma população de 35.328 habitantes (IBGE, 2010).

Cabe esclarecer que a Região Leste se configura espacialmente como uma faixa que margeia toda a extensão de uma rodovia federal que corta a capital goianiense.

Historicamente, a região tem por característica o lento desenvolvimento, decorrente de barreiras físicas, como a BR-153, e a estrada de ferro, que passa entre os bairros da Região Leste. Essas barreiras territoriais fizeram com que fosse lento o processo de crescimento e a ocupação dessas terras. Ademais, existia certo preconceito com essa Região em razão da proximidade com a Colônia Santa Marta, construída na década de 1930, local utilizado como abrigo de pessoas com hanseníase, doença para a qual não havia cura.

O grande salto populacional ocorreu com a extensão da Avenida Anhanguera, em 1988, uma importante avenida que corta a cidade no sentido leste/oeste, e a construção do Terminal de Ônibus Novo Mundo, iniciativas que melhoraram as condições de acesso à Região Leste.

Assim, superada a dificuldade de acesso, e com as melhorias realizadas com instalação de redes de esgoto, energia elétrica, rede de telefonia e ampliação da malha asfáltica, houve um crescimento acentuado em toda a região, com a consequente viabilização de empreendimentos comerciais e valorização dos imóveis.

Todo esse desenvolvimento contribuiu para a oferta de trabalho e, portanto, de renda, dos habitantes dessa região. No entanto, de acordo com Duarte (2012),

apesar de todo esse desenvolvimento, ainda se observa um percentual de 26,2% de desempregados na região.

Vale ressaltar que alguns dos bairros que constituem a região são resultado de ocupações que se deram de forma conflituosa. É o caso dos bairros Jardim Dom Fernando I e II que eram no início terra de propriedade da Igreja Católica, na época formada por plantações de arroz. Para a ocupação, utilizou-se dos instrumentais com os quais seria efetuada a colheita, assim como materiais como lona e utensílios básicos, materiais estes que foram utilizados na construção de barracos de lona para as famílias (NASCIMENTO, PAULA e RODRIGUES, 2017).

Duarte (2012), numa análise comparativa entre as Regiões Leste e Sul, assevera que, apesar do grande crescimento, tanto populacional como do comércio, ainda se presencia grande diferença em relação à renda *per capita* dos moradores. Entre os moradores da Região Leste, 10,38% dos chefes de família não possuem rendimento. Nos setores centrais, este percentual corresponde a 2,6%; na primeira, apenas 30% trabalha com carteira assinada.

Segundo Duarte (2012), em relação à escolarização há uma maior disparidade entre as regiões. Enquanto na Região Leste o índice de analfabetismo é de 15,1%, nos setores centrais é de 1,09%. Apesar do aumento do quantitativo de instituições que compõem a Rede de atenção a crianças e adolescentes na região, em relação ao período da pesquisa de Duarte (2012), ainda é marcante a falta de equipamentos sociais. Tal pesquisa aponta que 51,70% dos moradores destacam a falta de espaços públicos para recreação como um aspecto negativo desta localidade.

Vale ressaltar que a Região Leste apresenta um grande contraste social, uma vez que, por um lado, é formada por bairros com população de baixa renda e, por outro lado, contempla grande parte dos condomínios horizontais do município, com habitantes, predominantemente, de alta renda.

Quanto ao atendimento do Poder Público à população, por meio das políticas sociais, atualmente existem diversas instituições representando as políticas de educação, saúde e assistência social na Região Leste, que têm como usuários, em sua grande maioria, pessoas em situação de pobreza e vulnerabilidade.

A Política de Saúde divide o município em distritos, sendo o da região em questão, o Distrito Sanitário Leste, localizado no Jardim Novo Mundo. Vinculado a esse distrito estão: os Centros de Atenção Integrada à Saúde (CAIS), Amendoeiras, Chácara do Governador e Jardim Novo Mundo; os Centros de Saúde do Conjunto

Riviera e da Vila Água Branca; os Centros de Saúde da Família (CSF) do Aruanã III, Dom Fernando II, Jardim Aroeira, Jardim Mariliza, Parque Atheneu I, Militão Rodrigues – antigo Recanto das Minas Gerais –, Residencial Ville de France, Santo Hilário e Vila Pedroso; os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) Novo Mundo, Residência Terapêutica Novo Mundo I e Novo Mundo II.

Da Política de Assistência Social, inscritas no Conselho Municipal de Assistência Social, estão: o Centro de Cidadania Negra da Vila Moraes; as Obras sociais do Centro Espírita “o consolador” do Residencial Ipê Santo Hilário; o Centro de Convivência de Adolescentes da Organização das Voluntárias de Goiás (OVG) do Jardim Novo Mundo; Escola de Circo Dom Fernando (ECDF) do Jardim Dom Fernando; Escola de formação da juventude (EFJ) da Vila Concórdia¹; Grupo Fraternal Paulo de Tarso do Jardim Novo Mundo; Núcleo de Assistência social (NAS) do Jardim das Aroeiras e do Conjunto Residencial Aruanã II; Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Jardim Novo Mundo e do Recanto das Minas Gerais; Projeto Amar do Jardim Dom Fernando II; Creas da Região Leste, situado no Jardim Novo Mundo; Conselho Tutelar da Região Leste, localizado no Jardim Califórnia e, por último, Convento Mãe Dolorosa no Jardim Dom Fernando, Grupo Espírita de Orientação Familiar (GEOF), localizado no Setor Lajeado.

Da Política de Educação entre unidades escolares municipais e estaduais, figuram: Escola Estadual Jardim Novo Mundo, Escola Estadual Joaquim Edson de Camargo, Colégio Estadual do Setor Palmito, todos do Jardim Novo Mundo; da Vila Moraes, o Colégio Estadual Wilmar Gonçalves e Silva; do Conjunto Riviera, o Colégio Estadual Irmã Gabriela e o Colégio Estadual Chico Mendes; da Vila Pedroso, o Colégio Estadual Juvenal José Pedroso; do Jardim Lajeado, o Colégio Militar Estadual Mirian Benchimol Ferreira; do Jardim Dom Fernando I, o Colégio Estadual Dom Fernando I; do Dom Fernando II, a Escola Estadual Dom Fernando Gomes dos Santos II; da Vila Maria Luzia, o Colégio Estadual Prof^a Vandir de Castro Carneiro; da Vila Oswaldo Rosa, o Centro Especial Elysio Campos, dentre outros. Da Rede pública Municipal, tem-se: Escola Municipal Benedito Soares de Castro, Escola Municipal Grande Retiro, Escola Municipal Madre Francisca, Escola Municipal Maria Cândida Figueiredo, Escola Municipal Pedro Ciríaco de Oliveira, Escola Municipal Prof. José Décio Filho, Escola Municipal Senador Darcy Ribeiro, Escola Municipal Vicente

¹ A ECDF e a EFJ são Programas de extensão mantidos pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) que atendem crianças e adolescentes da região.

Rodrigues do Prado, Escola Municipal Virginia Gomes Pereira, além dos Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI) Minervina Maria Sousa.

Entretanto, apesar do quantitativo de instituições destinadas a crianças e adolescentes na região ser significativo, não conseguem suprir todas as necessidades dessa população, evidenciando-se a falta de instituições que trabalhem na perspectiva de educação não-formal, com o foco em cultura, esporte e lazer (NEVES, 2015).

3.2 As políticas de saúde, educação e assistência social da Região Leste de Goiânia na atenção e atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência intrafamiliar

A fim de se analisar como a violência intrafamiliar tem sido enfrentada por algumas unidades das políticas de assistência social, educação e saúde da Região Leste, foi realizada a pesquisa de campo durante os meses de novembro a dezembro de 2019. Utilizou-se para a pesquisa de campo entrevistas, subsidiadas por um roteiro semiestruturado, com os diretores/coordenadores das instituições selecionadas, ou pessoas por estes indicadas, todos pertencentes a equipamentos sociais da Região Leste de Goiânia/Goiás representando as referidas políticas.

Por se tratar de uma pesquisa qualitativa, não houve a preocupação com a representatividade dessas instituições, por isso, seus resultados não podem ser generalizados para toda a região.

Entretanto, buscou-se obter informações de diferentes sub-regiões. Para isso, optou-se por entrevistar representantes de instituições localizadas no centro e nos extremos norte e sul da região.

A participação de todos os sujeitos foi condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio do qual se esclareceu todos os procedimentos que seriam realizados e as consequências dos mesmos, conforme Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016, que trata das recomendações éticas quando da realização de pesquisa que envolva seres humanos.

As entrevistas foram gravadas na íntegra, em áudio, com total anuência dos participantes, a fim de garantir a fidedignidade no registro das informações obtidas durante as falas. Ocorreram em horários e locais previamente agendados com os entrevistados. Mesmo com a prévia identificação do pesquisador e exposição dos objetivos da pesquisa, houve resistência de participação nas entrevistas, sobretudo,

em relação à política de educação. Foi possível observar também certo desconforto de alguns entrevistados em relação a questões do Roteiro de Entrevista, talvez por tomarem para si a responsabilidade pelo atendimento de demandas que, de fato, são institucionais. Mas em nenhum momento houve recusa em seguir com a entrevista.

Para preservar a identidade e o anonimato dos participantes dos entrevistados, optou-se por utilizar as seguintes nomenclaturas: PE para Política de Educação Estadual; PEM para Política de Educação Municipal; PAS para Política de Assistência Social; e, por fim, PS para Política de Saúde. Todos seguidos de um numeral correspondente a cada entrevistado.

Do total de oito entrevistas realizadas com os profissionais representantes das três políticas públicas, três são pedagogas, uma é assistente social, um geógrafo, duas são enfermeiras, um profissional em gestão pública, sendo, portanto, a predominância feminina de seis mulheres e dois homens. Apenas uma profissional não possui pós-graduação. Os demais possuem ao menos uma pós-graduação, sendo que dois profissionais possuem mestrado e, destes, um possui doutorado. No que se refere ao tempo de exercício dos profissionais nas instituições, o menor tempo registrado foi de quatro meses e o maior de vinte anos. A idade dos entrevistados variou de trinta e três a cinquenta e três anos, sendo dois com idade até quarenta anos, quatro com idade até cinquenta anos e duas com idade superior a cinquenta anos.

No que tange à temática da pesquisa, ao serem indagados sobre a identificação de alguma expressão da violência intrafamiliar, quais sejam a violência física, psicológica, sexual, negligência entre crianças e adolescentes atendidos na instituição que pertencem e qual conduta foi adotada, a entrevistada PS1, que trabalha há mais de quatro anos na instituição, afirmou não ter identificado nenhum caso de violência intrafamiliar dentre os atendidos na unidade. Já os demais entrevistados disseram que conseguem identificar. Para os entrevistados PE1, PAS1 e PAS2, todas as expressões da violência intrafamiliar são identificadas. Para os demais, prevalece a violência psicológica, seguida da negligência e, por último, a física. A violência sexual não foi citada, isoladamente, por nenhum entrevistado. A conduta adotada, aos que identificam algum caso de violência, é unânime, que consiste em chamar a família para uma conversa preliminar e, caso necessário, um posterior encaminhamento do caso ao Conselho Tutelar.

A identificação das expressões de violência requer uma maior atenção por

parte dos professores, profissionais da saúde e assistência social. Conforme já demonstrado no final do Capítulo 2 desta dissertação, os dados do Núcleo de Vigilância às Violências e Promoção da Saúde da Prefeitura de Goiânia e do Disque 100, ilustram bem o quadro alarmante das violações de direitos de crianças e adolescentes por meio da violência intrafamiliar. Crianças e adolescentes estão, durante o período atual do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), causador da doença COVID-19, ainda mais expostos à violência intrafamiliar, uma vez que se fazem necessárias medidas de isolamento social e confinamento domiciliar impostos pela pandemia, como medida para evitar a propagação do vírus e, conseqüentemente, dos óbitos.

A humanidade tem enfrentado uma grave crise sanitária, o que levou a Organização Mundial de Saúde (OMS) a decretar uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional em 30 de janeiro de 2020 e uma pandemia no dia 11 de março de 2020. Desde a confirmação do 1º caso da COVID-19 na cidade de Wuhan, China, em dezembro de 2019, até às 19:30 horas do dia 22 de setembro de 2020 já havia 31.409.623 casos confirmados e 966.574 óbitos ao redor do mundo. Nessa mesma data, o Brasil contabilizava 4.591.604 casos confirmados e 138.108 mortos pelo novo Coronavírus, sendo do estado de Goiás 187.519 casos confirmados e 4.228 óbitos.

O lar, ambiente privado, é *locus* da maior parte das violências. Vale lembrar que as expressões de violência intrafamiliar não são excludentes. De acordo com Silva e Oliveira (2020, p. 11), a elevação do número de casos de violência intrafamiliar “é um risco real, cujo enfrentamento não é trivial, mesmo em tempos de “normalidade”.

A violência intrafamiliar acarreta conseqüências que afetam o desenvolvimento físico, social e a saúde psíquica, podendo apresentar prejuízos à vítima durante toda uma vida (AZAMBUJA; FERREIRA, 2011). Naturalmente, por estarem numa situação peculiar de desenvolvimento, vivenciam uma fase de transformações biológicas, psíquicas, morais e socioculturais que fazem ser necessária a proteção integral. No entanto, a ocorrência de qualquer expressão de violência afetará esse desenvolvimento, trazendo conseqüências negativas, afetando “ a saúde (física e mental), a educação, o lazer, a recreação, a alimentação, a imagem, a autoconfiança, o esporte, a cultura, o convívio social e as oportunidades futuras (ambiente de trabalho e educação superior), entre outros prejuízos” (MOREIRA; REIS, 2016, p. 91).

Para fins de complementar e aprofundar a análise, Minayo (2007) assevera que a violência afeta sobremaneira as vítimas e a política de saúde, tendo em vista que:

provoca morte, lesões e traumas físicos e um sem-número de agravos mentais, emocionais e espirituais; diminui a qualidade de vida das pessoas e das coletividades; mostra a inadequação da organização tradicional dos serviços de saúde; coloca novos problemas para o atendimento médico; e evidencia a necessidade de uma atuação muito mais específica, interdisciplinar, multiprofissional, intersetorial e engajada do setor, visando às necessidades dos cidadãos. (MINAYO, 2007, p. 22)

Questionados se existe algum tipo de ação institucional (conduta de rotina, protocolo etc.) para o atendimento de casos de violência identificada, as entrevistadas PEM 1 e 2 informaram que encaminham o caso à SME, seguindo o protocolo da própria Secretaria. No entanto, não souberam explicar em que, exatamente, consubstancia-se esse protocolo, tampouco dizer o que a SME faz com os encaminhamentos. Curiosamente, mesmo tendo negado a identificação de casos de violência intrafamiliar, a entrevistada PS1 disse que o protocolo é preencher uma ficha de violência, do Ministério da Saúde, e encaminhar ao Distrito Sanitário Leste. Postura que diverge da adotada no PS2, que consiste em preencher o formulário do Ministério da Saúde, porém, o encaminha ao Conselho Tutelar. O entrevistado PE2, naquele momento exercendo a função de coordenador, disse que a conduta é comunicar à coordenação da escola, no entanto, não conseguiu dizer quais condutas são adotadas. Os demais entrevistados disseram que conversam com a criança/adolescente e, posteriormente, com a família.

O que se percebe é que não existe um protocolo único, padrão para atendimento aos casos de violência contra crianças e adolescentes orientado por uma política pública. O máximo que existe é um preenchimento de uma Ficha de Notificação Individual de violências e um posterior encaminhamento ao Conselho Tutelar, Distrito Sanitário Leste e SME.

Com isso fica evidente a completa falta de normatização e organização dos serviços, o que possivelmente impacta na forma de atendimento às vítimas e viola seu direito a uma atenção de qualidade. Isso acaba por concorrer para o enfraquecimento do enfrentamento à violência intrafamiliar, deixando crianças e adolescentes mais sensíveis e vulneráveis a violências. Também evidencia uma fragilidade da Rede de Proteção e uma afronta aos preceitos constitucionais e ao próprio ECA (1990).

O Núcleo de Vigilância às Violências e Promoção da Saúde recebe do Distrito Sanitário Leste as fichas preenchidas nas unidades de saúde e do Conselho Tutelar e fazem uma tabulação das informações, produzindo relatórios com a intenção que isso sirva para subsidiar as estratégias de enfrentamento aos casos de violência contra crianças e adolescentes, ao menos em relação à rede pública municipal de saúde, educação e assistência social.

Vale ressaltar que o ECA (1990), em seu artigo 13, prevê a obrigatoriedade da comunicação ao Conselho Tutelar em casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente, por parte dos profissionais de educação e saúde, sob pena de sanção, conforme artigo 245 do ECA:

Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência (BRASIL, 1990)

Para os profissionais da saúde entrevistados, existe a determinação do Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.271/2014, que trata da Ficha de Notificação Individual, que todo profissional de saúde do SUS, na rotina do trabalho, deve lançar mão para comunicar as violências cometidas contra crianças e adolescentes, de modo a atender a obrigatoriedade prevista no ECA.

Gonçalves e Ferreira (2002) asseveram que “[...] a notificação coloca para fora dos limites do serviço de saúde o problema ali detectado e convoca parcerias cuja ação tem-se mostrado imprescindível na área”, demonstrando a importância da realização de um trabalho interdisciplinar. Para as autoras, a notificação é um instrumento de combate à violência. No entanto, expressam que o ato de notificar é objeto de questionamento por parte dos profissionais. Desse modo, sugerem como necessário e urgente que:

a) as noções legais sejam esclarecidas, explicitando o que se compreende por maus-tratos e quais as situações que devem ser notificadas; b) o texto legal se faça acompanhar de discussão a respeito dos diversos manuais de orientação acerca da questão da violência contra a criança existentes no país; c) a concepção de suspeita seja também esclarecida; na ausência de orientação, notificar uma suspeita fica na prática a cargo da consciência individual do profissional, o que pode contribuir tanto para a subnotificação

quanto para a supernotificação. Em ambos os casos, compromete-se o bem-estar da criança assim como o dimensionamento epidemiológico da violência; d) a atuação dos Conselhos Tutelares seja discutida, a fim de melhor capacitar tecnicamente as equipes, disponibilizar recursos para suas ações e integrá-las aos demais serviços envolvidos no atendimento às vítimas de violência. (GONÇALVES e FERREIRA, p. 318-319, 2002)

Indagados sobre a conduta dos profissionais da instituição quando casos de violência intrafamiliar são detectados, as entrevistadas das unidades de educação municipal e estadual foram unânimes em expressarem que as situações são relatadas à coordenação/direção, para as devidas providências e encaminhamentos. A entrevistada PAS2 disse que verifica o caso *in loco*, conversando com a criança/adolescente, com os familiares e até vizinhos para averiguar a situação de violência intrafamiliar. A entrevistada PS2 expôs um fato importante, qual seja, a inexistência de uma equipe multiprofissional que pudesse dar melhor tratamento aos casos de violência, demonstrando que a profissional reconhece a necessidade de prestar um atendimento mais adequado. A entrevistada PEM1 disse que a preocupação é em não alarmar, uma vez que, uma assadura pode causar a impressão de a criança ter sido violentada e, no entanto, isso ser apenas uma “alergia a sabonete”. Ainda segundo essa entrevistada, já aconteceu um caso desse no CMEI e como a criança vinha de uma “boa família”, ficou claro que a questão era meramente uma alergia. Claramente, ao invés da entrevistada relatar como se dá o encaminhamento dos casos de violência, ela se restringiu a dar ênfase a situações que não se configuram como violência.

Vale ressaltar que em nenhuma dessas instituições existe uma equipe multiprofissional para atendimento de casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Desta feita, é curioso como a entrevistada PEM1, ao se deparar com uma criança com marcas no corpo, que poderia se configurar como violência, entendeu que seria alergia. A entrevistada não menciona se a criança foi assistida por um profissional capacitado para investigar o caso, de forma a atender o protocolo estabelecido para essas situações.

Casos de violência intrafamiliar requerem uma atenção especial com atendimento de uma equipe multiprofissional, composta por psicólogos e assistentes sociais. Porém, o que se observa no cotidiano da rede proteção, e como asseveram Vecina e Cais (2002, p. 60), “no que compete às funções do Estado, o descaso é enorme: os interesses econômicos e políticos são colocados em primeiro plano, em

detrimento das necessidades fundamentais da população”. Na realidade social do país, as políticas sociais acabam por ser residuais, comprometendo a proteção social, visto que o neoliberalismo consolida uma redução de investimentos públicos com políticas sociais com vistas a atender às necessidades do capital. Conforme afirma Yazbek (2009), o Estado exerce um papel celetista e com características de atuação mínima para a população, uma vez que focaliza as políticas sociais à população que vive em extrema pobreza.

Evidentemente, a qualidade dos serviços prestados através das políticas sociais fica comprometida, sem os investimentos necessários. Assim, o Estado transfere para a sociedade civil – a exemplo de ONGs – a responsabilidade de atender às demandas sociais da população, constituindo um agravamento das expressões da questão social, a exemplo da desigualdade e, uma total negação de direitos fundamentais duramente conquistados historicamente pelas lutas sociais empreendidas pela classe trabalhadora.

As políticas sociais entram neste cenário [neoliberal] caracterizadas por meio de um discurso nitidamente ideológico. Elas são: paternalistas, geradoras de desequilíbrio, custo excessivo do trabalho, e devem ser acessadas via mercado. Evidentemente, nessa perspectiva deixam de ser direito social. (BEHRING, 2003, p. 64).

Neste sentido, Netto (1993) assevera que daí emergem as tendências de desresponsabilização e desfinanciamento da proteção social pelo Estado, que paulatinamente expressa um Estado mínimo para os trabalhadores e, por outro lado, máximo para o capital. Deste modo, as políticas sociais se apresentam distantes dos princípios de universalidade e igualdade de acesso, imprimindo caráter conservador direcionadas à seletividade e à focalização. Deste modo, os programas sociais, a exemplo daqueles advindos das políticas sociais de educação, saúde e assistência social, deixam de ser direitos sociais e passam a ser um negócio, disponível para compra no mercado.

Naturalmente que esse cenário de redução de investimento em políticas públicas por parte do Estado, caracterizado pelo neoliberalismo, agrava as expressões da questão social, tendo em vista que as famílias mais vulneráveis passam a ter dificuldade de acesso a serviços essenciais como educação, saúde, transporte, cultura etc. A violência caracterizada por essa desigualdade social é a violência estrutural cujos elementos estão contidos na tipologia de violência coletiva,

segundo o Relatório Mundial sobre Violência e Saúde da OMS.

Questionados se, em geral, possuem algum respaldo de instâncias superiores, por exemplo, das respectivas secretarias municipais ou estaduais para as ações institucionais direcionadas ao enfrentamento da violência intrafamiliar, a resposta negativa foi quase unânime. Destaca-se a fala do entrevistado PE1:

A secretaria não possui nenhuma política eficiente para enfrentamento da violência. Tinham um bom atendimento multiprofissional (assistente social, psicólogo) em 2015 e 2016 que iam à escola uma vez por semana. Já no ano de 2017 foi piorando e, neste ano, praticamente não existe mais (só foi uma vez esse ano – funcionando de maneira itinerante a partir de 2018). Esses profissionais conseguiam identificar muitas expressões da violência. Nesse caso a escola faz parcerias. Com a PUC foi realizado uma parceria com o professor Divino de psicologia. Os alunos que estavam no final do curso de psicologia trabalhavam a escuta com os alunos. Trabalho realizado por 6 meses. Existe também uma parceria com a faculdade de enfermagem da UFG com a professora Marcia. Os alunos de enfermagem realizam entrevista com os alunos sobre saúde, fazem avaliação do peso etc. É importante porque tem coisas que os alunos não falam aos professores e a coordenação/direção da escola, mas se sentem à vontade para falar com esses alunos de psicologia e enfermagem. Já ocorreu de uma aluna relatar uma situação que denota abuso sexual dentro de casa para uma estudante de enfermagem.

A exemplo da Universidade Federal de Goiás (UFG), mas como organização filantrópica, a PUC Goiás atende a população, assumindo, muitas vezes, o papel que cabe aos órgãos públicos no que tange à materialização das políticas sociais, por meio das quais o Estado não atua, por adotar um viés neoliberal, gerando uma precarização das políticas sociais. No entanto, esses atendimentos não representam uma política de Estado, que deve ser permanente e bem consolidada, uma vez que é restrita a pouquíssimas instituições.

Para a política social, a grande orientação é a *focalização das ações*, com estímulo a fundos sociais de emergência, e a mobilização da “solidariedade” individual e voluntária, bem como das organizações filantrópicas e organizações não-governamentais prestadoras de serviços de atendimento, no âmbito da sociedade civil. (BEHRING, 2003, p. 65, grifo do autor)

Trata-se de um deslocamento de responsabilidade em relação às políticas públicas, de modo que o grande desafio é o Estado assumir sua função e garantir o acesso a todas as políticas sociais com qualidade equivalente à pesadíssima carga tributária imposta aos cidadãos. Vale ressaltar que há uma clara manifestação da deterioração das políticas sociais dirigidas à população de mais baixa renda nos atuais

governos nas diferentes esferas (municipal, estadual e federal), o que expressa a implementação da política neoliberal.

Corroborando essa análise, para a entrevistada PEM2, “o Estado possui todas as ferramentas para ajudar, mas não faz nada”. A entrevistada PAS2 foi a única a afirmar que os gestores imediatos/secretaria correspondentes respaldam ações de enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes. No entanto, destacou a falta de psicólogo e profissionais para a área administrativa no Conselho Tutelar e não conseguiu lembrar, no momento da entrevista, de nenhuma ação do Conselho direcionada ao enfrentamento da violência intrafamiliar.

Indagados se existe alguma ação desenvolvida na instituição junto aos profissionais e/ou às crianças e aos adolescentes, no sentido de atuar preventivamente para uma coibição da violência intrafamiliar, todos os entrevistados responderam negativamente à questão.

Os entrevistados PE1 e PEM2 relataram que são realizadas palestras em parceria com a Polícia Militar (PM), mas em relação a outros temas como, por exemplo, as drogas. O entrevistado PAS2 relatou que há a promoção de palestras em escolas estaduais e municipais, sempre que demandado e de acordo com o tema solicitado. Mas não detalhou quantas vezes realizou esse trabalho nas escolas, nem conseguiu mencionar concretamente o tema de uma dessas palestras, mesmo que de longa data. A entrevistada PS1 defendeu que o ideal seria trabalhar essa questão da violência nas escolas, uma vez que, existe o Programa Saúde na Escola, do Ministério da Saúde e, dentro desse programa, segundo ela, poderia ser trabalhada a questão da violência intrafamiliar.

De acordo com Ferreira (*apud* AZEVEDO; GUERRA, 2015, p. 366) etimologicamente a palavra “prevenir significa, [...] vir antes, tomar a dianteira, [...] dispor de maneira que evite (dano, mal), acautelar-se [...]”. Nesse sentido, a prevenção é de suma importância para que não ocorra casos de violação de direitos através da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, de maneira que é necessário sempre lutar por isso.

Azevedo e Guerra (2015, p. 416) afirmam que a prevenção se divide em:

Prevenção primária: todas as estratégias dirigidas ao conjunto da população num esforço para reduzir a incidência ou o índice de ocorrência de novos casos. Prevenção secundária; envolve a identificação precoce da assim chamada ‘população de risco’. Prevenção terciária: dirigida aos indivíduos

que já são agressores ou vítimas no sentido de reduzir as consequências adversas do fenômeno ou de evitar que o indivíduo sofra o processo de incapacidade permanente.

Ainda segundo as mesmas autoras, recentemente foi identificada a Prevenção Primordial que objetiva impedir surgimento e estabelecimento de padrões de vida (sociais, econômicos e culturais) que contribuem para o risco à violência intrafamiliar (AZEVEDO; GUERRA, 2015).

O ECA (1990), naturalmente, não poderia deixar de contemplar a prevenção de casos de violência, que está descrita em seu artigo 70 como dever de todos. Já em seu artigo 87, já na parte especial do Estatuto, que diz respeito às linhas de ação da política de atendimento, trata, entre outros incisos, da questão de prevenção de violências. Lembrando que o atendimento deve ocorrer, como dispõe o artigo 86, de forma articulada por meio de “ações governamentais e não-governamentais, da união, dos Estados, do Distrito Federal e dos municípios” (BRASIL, 1990).

I - políticas sociais básicas; II – serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências; III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; (...) (BRASIL, 1990)

Quando questionados se, na opinião de cada um, a instituição tem agido adequadamente frente aos casos de violência intrafamiliar, obteve-se as seguintes respostas:

PE1- Sim. Mas acredita que deveria ter uma continuidade por outras instituições. Porque a escola denuncia, mas isso por si só não resolve o caso. Na segunda-feira (dia 21/10/2019) recebeu uma conselheira tutelar (foi saber de 2 alunos com negligência de família) sobre uma denúncia feita pela escola em 2016. Deveria ter um trabalho mais articulado que desse sequência na denúncia para uma solução efetiva.

PE2- Não. Não existe profissional que faça a ligação da escola com a família.

PEM1- Não. Para atender os casos demanda muito tempo. Não tem como parar a rotina de trabalho para atender especificamente o caso de um (a) aluno (a).

PEM2- Pela escola ainda não. A escola quer ajudar na questão da violência, mas aí prejudica o andamento dos trabalhos dos professores e o ensino fica ruim.

PAS1- O que está desenhado na política de assistência social está bonito. Mas na prática não funciona. Não é efetiva. Falta capacitação. Fazemos o possível dentro das possibilidades.

PAS2- Sim. Os profissionais têm todo um protocolo que é cumprido.

PS1- Sim. Quando detectado passa na frente de outros casos. Mas não sabe

o que acontece depois.
PS2 - Não. Não existe respaldo da Secretaria.

Por ser uma questão muito sensível a este trabalho, em razão do próprio objeto de pesquisa (a relação entre violência intrafamiliar e o atendimento das políticas públicas na Região Leste de Goiânia/GO), considerou-se oportuno apresentar fragmentos de todos os depoimentos.

A priori, vale destacar que, de acordo com o ECA (1990), o tratamento adequado nos casos de identificação de violência para os profissionais das políticas de educação e saúde é a comunicação obrigatória ao Conselho Tutelar (sob pena de multa, artigo 245, já citado anteriormente), conforme o artigo 13 do Estatuto, que também traz orientações referentes a como devem ser tratadas as crianças e os adolescentes em serviços referentes a de assistência social, a saber:

Art. 13. Os 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. (...) § 2º Os serviços de saúde em suas diferentes portas de entrada, os serviços de assistência social em seu componente especializado, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) e os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente deverão conferir máxima prioridade ao atendimento das crianças na faixa etária da primeira infância com suspeita ou confirmação de violência de qualquer natureza, formulando projeto terapêutico singular que inclua intervenção em rede e, se necessário, acompanhamento domiciliar (BRASIL, 1990).

Partindo agora para as análises das respostas dos entrevistados, ressalta-se que os entrevistados PE1, PAS2 e PS1 afirmaram que sim, mesmo esta última tendo informado inicialmente que naquela instituição não há registro de atendimento de casos de violência intrafamiliar de crianças/adolescentes. A entrevistada PAS2 relatou que os profissionais têm um protocolo que é cumprido. Mas ao ser indagada sobre esse protocolo não o explicou em detalhes. Os dois primeiros citados consideraram que o encaminhamento ao Conselho Tutelar é o procedimento adequado para atender aos casos de violência intrafamiliar, entretanto, o próprio CT não conseguiu descrever (pelo menos nesse momento) qual seria o prosseguimento ao atendimento desses casos.

A entrevistada PEM1 alegou que “não tem como parar a rotina de trabalho para atender especificamente o caso de um aluno” com suspeita de violência intrafamiliar. A entrevistada PEM2 relatou que a escola tem interesse em ajudar na

questão da violência, porém, isso prejudica a rotina de trabalho e, portanto, “caso algo fosse feito, poderia atrapalhar a qualidade do ensino”. A entrevistada PAS1 declarou que “o que está desenhado na política de assistência social está bonito, mas na prática não funciona, não é efetiva, falta capacitação” e, ainda acrescentou, “fazemos o possível dentro das possibilidades”.

Sobre a falta de capacitação dos profissionais das políticas analisadas, o ECA (1990) apresenta em seu artigo 70-A, na parte de prevenção como principais ações, dentre outros incisos:

III - a formação continuada e a capacitação dos profissionais de saúde, educação e assistência social e dos demais agentes que atuam na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente para o desenvolvimento das competências necessárias à prevenção, à identificação de evidências, ao diagnóstico e ao enfrentamento de todas as formas de violência contra a criança e o adolescente; VI - **a promoção de espaços intersetoriais** locais para a articulação de ações e a elaboração de planos de atuação conjunta focados nas famílias em situação de violência, com participação de profissionais de saúde, de assistência social e de educação e de órgãos de promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente. (BRASIL, 1990)

A falta de uma política de Estado direcionada ao enfrentamento da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por meio das políticas de educação, saúde e assistência social expõe a inadequação do trato das situações de violência pelas diferentes políticas.

A maior parte das respostas dos entrevistados foi no sentido de que a instituição não está tratando adequadamente os casos de violência. A falta de estrutura das políticas públicas é flagrante, sem a qual fica quase impossível atender casos de violência conforme prevê a lei.

No Conselho Tutelar, importantíssimo por receber notificações das políticas de educação e saúde, existe apenas um veículo para realizar diligências e, portanto, de uso compartilhado entre os conselheiros. Também não existe um profissional da área administrativa para ajudar nos trabalhos burocráticos.

Conforme já mencionado, as políticas públicas – nelas, as sociais – sofrem influência direta da política neoliberal adotada pelo Estado e, portanto, do modo de produção capitalista, caracterizado por um Estado máximo para o capital e mínimo para o social, que conduz a uma desresponsabilização e desfinanciamento em relação às políticas públicas com reflexos nestas analisadas concernentes ao enfrentamento

da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Investimentos nas políticas públicas, com ressonância na Rede de Proteção, são fundamentais para o enfrentamento adequado dos casos de violência conforme estabelecido por lei. Na falta de políticas públicas consistentes, o que se vê é a ausência de um protocolo de atendimento, falta de estrutura, falta de capacitação com influência direta na forma como os profissionais apreendem a violência.

Indagados se existe alguma dificuldade no atendimento de casos de violência intrafamiliar pela instituição, dois entrevistados, representantes da educação, alegaram não haver nenhuma dificuldade. A justificativa do Entrevistado PE2 é de que “não existe dificuldade em razão da parceria com o Conselho Tutelar”. Ou seja, para as escolas, o fato de poderem encaminhar o caso a uma unidade da Assistência Social por si só já asseguraria uma solução, não havendo, portanto, dificuldade no trato dos casos de violência.

Todos os demais afirmaram encontrar alguma dificuldade no que se refere a esses atendimentos. A entrevistada PAS2 relatou que, às vezes, recebem a denúncia mais de uma vez e, mesmo assim, os Conselheiros Tutelares não conseguem identificar a situação de violência narrada na denúncia e, ainda, que a falta de um psicólogo dificulta muito o trabalho. Os demais entrevistados expuseram a precariedade do atendimento em razão da falta de estrutura das instituições pela ausência de profissionais/equipe multiprofissional para acolhimento e atendimento.

A entrevistada PS2 argumentou que uma das dificuldades é a falta de segurança enfrentada pelos profissionais que temem sofrer represália e/ou ameaças por parte do agressor, levando-o, em muitos casos, a não publicizar à rede de proteção o caso identificado, mesmo compreendendo que está diante de uma violação de direitos da criança/adolescente. É importante observar que a precariedade das condições de trabalho dos profissionais, como reflexo da ineficácia das políticas públicas, faz com que os casos de violência não sejam identificados, registrados e tratados adequadamente como previsto na legislação vigente, o que caracteriza uma clara violação de direitos.

Como já mencionado, o Brasil adota uma política neoliberal que fragiliza as políticas públicas, atendendo aos interesses do capital. Com investimentos cada vez menores para a área social, o Estado expõe os servidores a situações de fragilidade e insegurança, bem como não os capacita a tratar as diferentes formas de violação de direitos, neste caso da violência intrafamiliar. A ausência de um protocolo de

atendimento é visível em cada uma das instituições investigadas, levando cada profissional a adotar medidas individuais, muitas vezes de maneira improvisada, o que pode concorrer para a perpetuação da situação de violência. Como consequência dessa falta de investimento e capacitação dos profissionais, a violência é frequentemente analisada de maneira superficial.

Quando perguntados, de forma geral, quais são os maiores problemas para o enfrentamento da violência intrafamiliar, todos os entrevistados citaram que o problema é a família. A entrevistada PAS1 acrescentou ainda que falta conscientização para quebrar o ciclo de violência (pai sofreu violência, bate nos filhos e estes nos netos). Já para PEM1, as famílias estão “desestruturadas”, sem pai, mãe, crianças/adolescentes que vivem com avós, tios ou com mães e pais, que mudam constantemente de companheiro (a). O entrevistado PE2 afirmou que os alunos não têm amor e carinho da família.

A responsabilização da família é algo recorrente entre os profissionais o que denota uma análise baseada no senso comum, tratando a questão de forma isolada, sem apreendê-la como fenômeno múltiplo e complexo que envolve inúmeras mediações. Isto é, as respostas não fazem menção à estrutura social, política, econômica e cultural que interfere na forma como a família, em particular, e a sociedade em geral, lidam com a violência.

Como referem Azambuja e Ferreira (2011), essa falta de capacitação poderá ocorrer por não haver uma equipe interdisciplinar para atender a crianças e adolescentes vítimas de violência, assim como por falta da capacitação necessária para o desenvolvimento de atendimento interdisciplinar da vítima.

Numa perspectiva marxista, tomando por base a dialética que “considera todas as coisas em movimento, relacionadas umas com as outras”, e suas contradições, além da forma como os homens se organizam na sociedade para a produção e reprodução da vida, é imprescindível uma visão de totalidade (GADOTTI, 1998, p.94). Ainda segundo Gadotti (1998, p.98), “a dialética em Marx não é apenas um método para se chegar à verdade, é uma concepção do homem, da sociedade e da relação homem-mundo.” Ou seja, nesta perspectiva, seria possível se vislumbrar as especificidades que permeiam a questão da violência intrafamiliar, a grande influência do modo de produção capitalista na vida das pessoas e sua ressonância no âmbito social, político e econômico.

A sociedade capitalista conduz todas as pessoas a uma alienação, isso

ocorre uma vez que o fruto do trabalho – mercadoria – é estranho ao trabalhador. Nesse sentido, “em uma determinada relação do homem (como trabalhador) com o objeto (de seu trabalho) é que se funda o fato da alienação e coisificação” (MARCUSE, 1981, p. 18). Sendo a humanidade estranha ao objeto do trabalho (coisificação/reificação), também será de si mesma.

Daí a grande importância de fortalecimento da Rede de Proteção por ter possibilidade de oferecer à sociedade um trabalho multidisciplinar e intersetorial, com mais chances de alcançar uma visão de totalidade sobre casos de violência intrafamiliar e nas formas de enfrentamento. Dessa forma, até mesmo os profissionais teriam mais discernimento quanto ao papel de cada política nesse processo. De acordo com Pereira,

é pela perspectiva dialética, e não linear, ou meramente agregadora, que a intersetorialidade das políticas sociais deve se pautar, caso queira ser fiel à realidade – que, por natureza, é dialética – e não pretenda transformar processos políticos, potencialmente conflituosos, em neutras prescrições administrativas. (PEREIRA, 2014, p. 22)

É parte também da análise das causas da violência a atribuição à “família desestruturada”, como mencionado. Como define a própria Política Nacional de Assistência Social (PNAS), família é um “conjunto de pessoas, unidas por laços consanguíneos, afetivos e/ou de solidariedade – que se constitui em um espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primária” (BRASIL, 2012, p. 12). Portanto, não é possível se restringir a família a um modelo determinado, considerando os demais arranjos como famílias “desestruturadas” e atribuindo a elas a causa da violência. Na entrevista, a desestrutura foi relacionada aos arranjos familiares diferentes do modelo nuclear formadas por pai, mãe e filhos biológicos. De acordo com Costa e Alberto,

os discursos são ligados à perspectiva higienista, assistencialista e eugenista, sendo reproduzidos ainda os interdiscursos da família desestruturada ligados à composição familiar e à situação socioeconômica, caracterizadas como desestruturadas as famílias pobres e as que não são nucleares. (COSTA; ALBERTO, 2017, p. 13).

Outro aspecto investigado diz respeito ao papel da política social, principalmente a qual representam, para o enfrentamento de casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A entrevistada PS2 disse que o papel da política de saúde é limitado, uma vez que não existe ação preventiva e que, portanto,

só atua depois que o problema já existe. A entrevistada PAS2 alegou, como integrante da política de assistência social, que o papel dessa política no enfrentamento da violência intrafamiliar é de encaminhar os casos aos psicólogos. É curioso o fato dos demais não conseguirem responder à pergunta. Como já referido, é frágil a visão dos profissionais acerca do papel que lhes cabe no trato da questão da violência intrafamiliar, e da violência em geral, contra crianças e adolescentes. Esse fator tornou-se ainda mais evidenciado quando não conseguem expressar com clareza qual seria o papel de cada política diante da ocorrência da violência.

Questionados se a instituição realiza trabalho em parceria com outras instituições da Região Leste que compõem a Rede de Proteção de crianças e adolescentes, destaca-se que os profissionais da política de educação estadual expuseram que realizam encaminhamentos ao Conselho Tutelar, sendo que PE1 também o faz ao Caps. Já PEM2 relatou que realiza trabalhos com a Guarda Municipal, Polícia Militar com palestras e que o Conselho Tutelar é omissivo. As entrevistadas da política de assistência social afirmaram que participam de reuniões que ocorrem sempre na última sexta-feira do mês, com profissionais da educação e da saúde e um representante do Núcleo de Prevenção a Violência e Promoção da Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS). A entrevistada PS1 relatou que realiza trabalho em parceria com um Núcleo de Assistência Social (NAS) da região e com o Distrito Sanitário Leste nas áreas de psicologia e assistência social.

Não foi possível constatar, por meio dos depoimentos, trabalhos realizados no sentido de prevenção ou enfrentamento da violência intrafamiliar e com relação aos encaminhamentos, como já relatado anteriormente, nenhum entrevistado soube dizer como foram os desfechos dos casos detectados. Esse se constitui em outro fator que evidencia a fragilidade da Rede de Proteção em relação à proteção de crianças e adolescentes quanto à violência intrafamiliar.

Nesse sentido, fica clara a necessidade da implementação de um trabalho mais consistente em prol do combate à violência contra criança e adolescente envolvendo vários setores da sociedade. Um trabalho desenvolvido no modo de rede, denominado também de intersetorial, que pressupõe articulação entre seus componentes, de maneira que possam, em conjunto, consolidar a garantia de que nenhuma criança seja objeto de qualquer forma de negligência, exploração, violência, crueldade ou opressão (BOLZAN, et al., 2016).

Indagados sobre quais seriam as causas da violência intrafamiliar todos

disseram que o problema está na família, repetindo a fala de família “desestruturada”. Para a entrevistada PS2, não existe uma responsabilidade da família em tornar crianças cidadãos e que se perdeu o sentido da família.

Ora, se a violência e todas as suas expressões, incluindo a intrafamiliar é uma construção histórica e social,

é impossível apontar uma única causa. Temos de ter sempre em mente uma visão mais abrangente. É preciso observar as características tanto pessoais como circunstanciais dos membros familiares envolvidos, as condições ambientais em que ocorre o fenômeno, as questões psicológicas de interação, o contexto social e as implicações socioeconômicas. (SILVA, 2002, p.75).

Trata-se, portanto, como já referido, de um fenômeno complexo que envolve causas sociais, culturais, ambientais, econômicas e políticas. Apresenta-se com maior frequência em famílias pobres, devido às condições precárias de sobrevivência, causadas pela má distribuição da renda, pobreza, exclusão social, desemprego, drogas, desigualdade social, ineficiência de aplicação das leis pelo poder público, desproteção das famílias como resultado da reduzida proteção social conferida pela precariedade das políticas sociais, ficando assim possivelmente expostas à fragilização dos vínculos familiares, etc. Como denota o relatório do Ministério dos Direitos Humanos intitulado *Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas*, a saber:

Percebe-se, através de pesquisas, estudos e levantamentos feitos por órgãos competentes, que os países onde a desigualdade social é elevada, também registram índices igualmente elevados de outros fatores negativos, tais como: violência e criminalidade, desemprego, desigualdade racial, guerras, educação precária, falta de acesso a serviços públicos de qualidade, diferenciação de tratamento entre ricos e pobres, entre outros. (BRASIL, 2018, p.169)

Neste contexto estão inseridos as crianças e os adolescentes como vítimas de uma estrutura socioeconômica de desigualdades, além de serem consideradas como objeto de dominação dos adultos, tendo em vista que a violência intrafamiliar encontra mediações na relação de poder. Aliás, a condição de objeto resulta na coisificação das crianças e dos adolescentes, constituindo uma total negação dos *status* de sujeitos de direitos, atribuindo a essa população um tratamento absolutamente inadequado com relação aos preceitos legais. Dessa forma, do ponto

de vista macro, a violência intrafamiliar é uma expressão da violência estrutural, “relacionadas às desigualdades sociais, promovidas pelo sistema social injusto e gerador de exclusão social e de discriminações de classe, gênero, etnia e geração” (LIBÓRIO, 2003, p.17). Em outras palavras, o sistema econômico mundial fundado no modo de produção capitalista contribui para as violências existirem.

Minayo (2007) acrescenta que a violência estrutural se apresenta naturalizada na sociedade e, por isso mesmo, se torna campo fértil para as principais formas de violência.

O atual modelo capitalista adequa a produção de acordo com os desejos burgueses, incentivando o consumismo, acentuando a competitividade e excluindo socialmente aqueles que não estão inseridos ao modelo de produção capitalista. Essa sistematização é fruto das ideias das classes dominantes, que impõem as suas intenções de maneira exploratória as classes dominadas, mantendo os seus interesses e perpetuando a situação de dominação dos detentores do poder econômico (MARX; ENGELS, 2003, *apud* MOREIRA; REIS, 2016, p. 85).

Desse modo, o capitalismo prossegue no mundo gerando exploração, pobreza e violências, no entanto, garantindo os interesses econômicos da classe dominante.

Indagados sobre que sugestões dariam para que a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes fosse adequadamente enfrentada, o entrevistado PE1 respondeu que

deveria ter uma rede de apoio para trabalhar com as famílias, uma orientação. Não adianta chegar e punir. As vezes um pai maltrata o filho, mas na cabeça dele está agindo como pai. Deveria ter uma rede articulada com a escola, assistência social, conselho tutelar, associação de bairro de maneira articulada para dar uma assistência as famílias. Depois as punições. Não é fácil fazer isso, mas é o que deveria existir.

A Rede de Proteção existe, mas com pleno funcionamento comprometido dada a sua fragilidade. Observa-se, ao mesmo tempo, na resposta do entrevistado que sua sugestão para um enfrentamento mais adequado da violência intrafamiliar extrapola os limites da culpabilização da família, uma vez que, reconhece o papel das instituições no enfrentamento da violência intrafamiliar.

Os demais entrevistados afirmaram ser necessário um fortalecimento da família. Os profissionais da política de assistência social acrescentaram ainda que deveria ter mais campanhas para esclarecimento sobre essa questão da violência

contra crianças e adolescentes, como por exemplo, um trabalho preventivo forte nas escolas e que deveriam ser realizados cursos de capacitação para toda a Rede sobre a temática.

O que se pode constatar por meio deste estudo é uma inadequação do trato das situações de violência pelas diferentes políticas, bem como a ausência de um protocolo de atendimento, falta de estrutura das unidades para esse atendimento, falta de clareza dos profissionais sobre como analisar a violência, assim como suas causas e papel de cada política para o seu enfrentamento, falta de apoio das secretarias, culpabilização da família e fragilidade de Rede de Proteção.

Por fim, é inequívoco e urgente que crianças e adolescentes tenham seus direitos efetivados na realidade da sociedade e, portanto, serem atendidos e cuidados conforme prevê a legislação, recebendo proteção integral com participação da sociedade e do Estado, que deve fazê-lo através do desenvolvimento de programas, projetos e estratégias que possam levar ao fortalecimento dos vínculos familiares, seja ela organizada da forma que for. Destarte, se a família é a base da sociedade deve receber atenção especial do Estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na elaboração desta dissertação, objetivou-se analisar a violação de direitos de crianças e adolescentes expressa pela violência intrafamiliar e as formas de enfrentamento disponíveis por meio das políticas públicas implementadas na Região Leste de Goiânia/Goiás. Para alcançar os objetivos, foi necessário um mergulho no passado, buscando compreender os aspectos históricos e sociais que tangenciam as políticas públicas de atenção a crianças e adolescentes, além das expressões da violência intrafamiliar. Assim, apreendeu-se que o fenômeno da violação de direitos contra crianças e adolescentes, consubstanciado na violência intrafamiliar, não é um fenômeno contemporâneo e pontual.

Com base no referencial teórico-conceitual que permitiu uma profunda exploração e aproximação com o tema e para capturar a realidade, procedeu-se a pesquisa de campo de cunho qualitativo e, em seguida, os dados das oito entrevistas realizadas com representantes das políticas de saúde, educação e assistência social foram sistematizados e analisados para responder ao problema de pesquisa, qual seja: desvelar a violação de direitos de crianças e adolescentes expressos pela violência intrafamiliar, e as alternativas que o Estado oferece a seu enfrentamento.

Com o intuito de responder ao problema de pesquisa, compreendeu-se que a violência contra crianças e adolescentes é praticada desde a Antiguidade que e se manifesta por meio da violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência, majoritariamente praticados em ambiente familiar, por membros da própria família.

Constatou-se que foi somente com a CF/88 e com o ECA, em 1990, que crianças e adolescentes passaram a ser considerados sujeitos de direitos, sendo dever da família, da sociedade e, na falta de ambos, do Estado colocá-los a salvo de toda forma de violência. Porém, mesmo com esses avanços na proteção, garantia e defesa dos direitos de crianças e adolescentes, ficaram evidenciadas contradições, visto que, o Estado que deveria proporcionar à família a garantia desses direitos, por omissão, em não implementar políticas públicas a esse fim, contribui para as violações sofridas, ficando a família como única responsável pelo desenvolvimento pleno da criança ou adolescente. Prova disso é enormidade de casos de violência intrafamiliar registrados pelo Núcleo de Prevenção a Violência e Promoção da Saúde de Goiânia e pelo Disque 100.

A partir do estudo e pesquisa, os seguintes resultados podem ser apontados: o poder público, além de ausente no enfrentamento a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, demonstrando o descaso com a efetivação da Doutrina da Proteção Integral, busca impor à sociedade retrocessos historicamente conquistados por lutas sociais; o Estado não disponibiliza formas efetivas de enfrentamento a violência por meio de políticas públicas implementadas pela Rede de Proteção, que por seu turno se mostra muito frágil, sendo importante um trabalho articulado entre as diferentes políticas públicas que compõem o SGD para enfrentamento à violência intrafamiliar; as famílias, muitas vezes entendidas como desestruturadas, são culpabilizadas pela violência que, na verdade, é resultado de um processo socio-histórico-cultural relacionado à constituição dos sujeitos e da sociedade que a produz; em relação aos profissionais das políticas pesquisadas, muito embora se ateste o esforço de cada um em fazer o melhor que podem, considerando os recursos que o Estado disponibiliza, não conseguem reconhecer a violência numa perspectiva macro, relacionando-a à estrutura social e entendendo o papel que cada política social tem no enfrentamento da violência, uma vez que, a capacitação para lidar com os casos de violência intrafamiliar (e outras formas de violência) é quase inexistente.

É importante ressaltar que esse fortalecimento dos vínculos familiares não ocorre de forma isolada, sendo imprescindível investimento em políticas públicas que sejam capazes de proporcionar bem-estar às famílias, o que envolve condições dignas de vida e trabalho (emprego, saúde, educação, cultura, lazer etc.). Nesse sentido, “pensar em direito à convivência familiar de crianças e adolescentes passa, necessariamente, pela estruturação e implantação de políticas públicas, voltadas para a família”, sobretudo, no âmbito municipal dada a municipalização do atendimento (BRASIL, 2006).

Desse modo, com os resultados da pesquisa, e reconhecendo que os avanços legais não garantem por si só a materialização dos direitos conquistados, constatou-se que ainda há vários desafios a serem transpostos para a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes, uma vez que os atendimentos pelas instituições às diversas formas de violência intrafamiliar têm ocorrido de maneira precária, insuficiente e desarticulada. Sendo assim, é fundamental que o Estado implemente ações por meio das diferentes políticas públicas que compõem o SGD – Rede de Proteção – não só para o atendimento dos casos de violação de direitos de crianças

e adolescentes concernentes à violência intrafamiliar, mas de maneira geral, para que o ECA (1990) seja cumprido.

No entanto, como asseveram Telles *et al.* (2011), caso a população tivesse mais acesso às políticas públicas, com impacto direto na redução das desigualdades, não seria suficiente para a completa transformação da sociedade, pois o sistema capitalista se mantém vigente com base nessas desigualdades, e só poderia haver mudança com uma mudança de sistema. Até que isso seja uma realidade, todos os esforços e meios de enfrentamento a casos de violação de direitos de crianças e adolescentes, a exemplo do trabalho realizado por universidades, são válidos.

Por fim, todo o percurso acadêmico no mestrado em Serviço Social e, sobretudo, o processo da pesquisa, proporcionou riquíssimo aprendizado e novos questionamentos, abrindo horizontes de investigação que certamente serão desbravados em vindouras aproximações com o tema da violência intrafamiliar. Por último, espera-se que a pesquisa tenha contribuído com a temática e que possa instigar novos trabalhos, haja vista tratar-se de um assunto de extrema importância na sociedade brasileira, seja por sua complexidade ou por sua abrangência social, política, cultural e econômica do país.

REFERÊNCIAS

ALBERTON, Maria Silveira. Violação da infância. **Crimes abomináveis**: humilham, machucam torturam e matam! Porto Alegre, Rio Grande do Sul: AGE, 2005, p. 21.

AMIN, Andréa Rodrigues. Evolução histórica do direito da criança e do adolescente. **In: Curso de direito da criança e do adolescente**: Aspectos teóricos e práticos. Rio de Janeiro. IBDFAM e Lumen Juris Editora. 2006.

ANTONI, C. & KOLLER, S. H. (2010). **Uma família fisicamente violenta**: uma visão pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. *Temas de Psicologia*, 18(1), 17-30.

ARENDDT, H. **Sobre a violência**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1981.

ASSIS, Simone Gonçalves de; AVANCI, Joviana Quintes. **Abuso psicológico e desenvolvimento infantil. Violência faz mal à saúde** / [Cláudia Araújo de Lima (Coord.) et. al.]. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298p.: Il.color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde).

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a Criança? **Revista Virtual de Textos e Contextos**. São Paulo: vol. 01, n. 05, nov., p. 12, 2006.

_____.; FERREIRA, Maria Helena Mariante. Aspectos Jurídicos e Psíquicos da Inquirição da Criança Vítima. **In: Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

AZEVEDO, M. A. & GUERRA, V. N. A. Vitimação e vitimização: questões conceituais. **In: AZEVEDO, M. A. e GUERRA, V. N. A. (orgs). Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed., São Paulo, Iglu, 2000.

_____. **Infância e violência doméstica**: fronteiras do conhecimento. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

_____. **Violência doméstica na infância e na adolescência**. São Paulo: Robe Editorial, 1995.

BAPTISTA, Myrian Veras. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. **In: Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 109, pp. 179-199, jan./mar. 2012.

BARROS, Nívia Valença Barros. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente**: trajetória histórica, políticas sociais, práticas e proteção social. 2005. 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) –Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

BEHRING, Elaine Rossetti. **O Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos**. São Paulo: Cortez, 2003.

BOLZAN, Aurora et al. Violência Doméstica X Contexto Escolar. **Revista Conversatio**, Xaxim, SC, v. 1, n. 2, p. 404-419, 2016.

BORGES, Arleth Santos. **Vidas ameaçadas: indicadores da violação dos direitos de crianças e adolescentes no Maranhão de 1991 a 1998**. São Luís: CDMP, 2000.

BRASIL. **Código Criminal**, Lei de 16 de dezembro de 1830. Rio de Janeiro: Senado, 1830.

_____. **Código de Menores**, Decreto nº 17.943-A. Rio de Janeiro, 1927.

_____. **Serviço de Assistência a Menores – SAM**, Decreto nº 3.799. Rio de Janeiro, 1941.

_____. **Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM)**, Lei nº 4.513. Brasília, 1964.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de outubro de 1988.

_____. **Estatuto da Criança e Adolescente**, Lei nº 8.069. Brasília, 1990.

_____. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente (Conanda)**, Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991. Diário Oficial [da República Federativa do Brasil], Brasília, 16 out. 1991.

_____. **Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica)**, Decreto nº 678, de 6 de novembro de 1992. Diário Oficial da União, Brasília, 9 de novembro de 1992.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – PNAD, 2018**.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo 2010**.

_____. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Série Cadernos de Atenção Básica; n. 8. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Brasília, 2005.

_____. **Trabalho Social com Famílias do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - Paif**. Brasília: SNAS.2012.

_____. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas**. Elaboração de Marcia Teresinha Moreschi – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 377p.

BRAUN, Suzana. **A violência sexual na família: do silêncio à revelação do segredo.** Porto Alegre, AGE: 2002.

CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves. **Violação de direitos da criança e do adolescente: cenas familiares.** 1998. Dissertação – (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Pará, Belém, 1998.

CHAUÍ, Marilena. **Ensaio ética e violência.** Revista Teoria e Debate, ano 11, n. 39, 1998.

COSTA, Rafaela Rocha da; ALBERTO, Maria de Fatima Pereira. **Discursos sobre família e a formação para o trabalho social no Centro de Referência da Assistência Social.** Pesqui. prá. psicossociais, São João del-Rei, v. 12, n. 1, p. 193-208, abr. 2017.

DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS. Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da **Assembleia Geral das Nações Unidas** em 10 de dezembro de 1948.

DESLANDES, S. F. **Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica: Análise de um Serviço.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 1994.

_____. **Prevenir a Violência: um desafio para profissionais de saúde.** RJ: CLAVES/FIOCRUZ, 1997.

D'OLIVEIRA, Ana Flávia; COUTO, Márcia Thereza; SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Rev. Saúde Pública**, Vol. 40 special issue. São Paulo, agosto de 2006.

DORNELLES, João Ricardo W. **Estatuto da Criança e do adolescente: estudos sócio-jurídicos.** In: PEREIRA, Tânia da Silva (coord.). Rio de Janeiro: Renovar, 1992, p. 117-131.

DUARTE, Aldimar Jacinto. **Jovens urbanos da periferia de Goiânia: Espaços formativos e mediações escolares [manuscrito] / Aldimar Jacinto Duarte.** – 217 f. Tese (Doutorado) – Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Educação, 2012.

ENGELS, F. **A origem da família, da propriedade privada e do Estado.** Tradução de Leandro Konder. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

FALEIROS, E. T. S. A criança e o adolescente. Objetos sem valor no Brasil Colônia e no Império. In: RIZZINI, I.; PILOTTI, F. (Orgs.). **A Arte de Governar Crianças: A história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil.** 2. ed. rev. São Paulo: Cortez, 2009. p. 203-222.

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência contra a pessoa idosa no Brasil. In: LIMA, Fausto Rodrigues de Lima e SANTOS, Claudilene (orgs). **Violência Doméstica: Vulnerabilidades e desafios na intervenção criminal e multidisciplinar.** D. Lumen Juris, Rio de Janeiro, 2010.

_____. Infância e processo político no Brasil. In: **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.

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, edição eletrônica.

FAVARO, Tereza Cristina Pires. **O CONTROLE SOCIAL NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DE GOIÂNIA - EM DUAS GESTÕES (1988 a 1992 e 1993 a 1996).** 2009. 169 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, GOIÂNIA, 2009.

FRAGA, Paulo Denisar. Violência: forma de dilaceramento do ser social. **Revista Serviço Social e Sociedade.** Cortez Editora – Ano XXIII, nº 70. Julho/2002.

GADOTTI, Moacir. **Pedagogia da Práxis.** Prefácio de Paulo Freire – 2. ed. São Paulo: Cortez, 1998.

GARCIA, Margarita Bosch. **Um Sistema de Garantia de Direitos – Fundamentação (A).** In: Sistema de garantia de direitos. Um caminho para a proteção integral. Recife: Centro Dom Helder Câmara de Estudos e Ação Social/ CENDHEC, 1999, p. 93 - 110.

GONCALVES, Hebe Signorini; FERREIRA, Ana Lúcia. **A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública [online]. 2002, vol.18, n.1, pp. 315-319.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2008

HOUAISS, Antônio. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa.** Rio de Janeiro: Objetiva, 2010.

IAMAMOTO, Marilda. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo, Cortez, 1999.

IANNI, Octavio. **A violência na sociedade contemporânea.** Estudos de sociologia, v. 7, n. 12, 2002.

JESUS, Maurício Neves. **Adolescente em conflito com a lei: prevenção e proteção integral.** Campinas: Savanda, 2006.

KRUG, E. G. et al. (Org.). **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde.** Organização Mundial de Saúde. Genebra, 2002.

LIBÓRIO, R.M.C. **Desvendando vozes silenciadas: adolescentes em situação de exploração sexual.** Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2003.

LACRI. Laboratório da Criança – USP. **Manual “Prevenção à Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes – Procedimentos e Orientações”**, 2008.

LIBERATI, Donizete. **Comentários ao estatuto da criança e do adolescente**. 4. ed. São Paulo: Malheiros, 1999.

LIMA, Miguel M. Alves. **O Direito da Criança e do Adolescente: fundamentos para uma abordagem principiológica**. 2001. 198 f. Tese (Doutorado em Direito). Curso de Pós-graduação em Direito. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2001, p. 27.

LORENCINI, B. D. B.; FERRARI, D. C. DE A. Oficinas de prevenção. In: FERRARI, Dalka C. A.; VECINA, Tereza C. C. (orgs.) **O Fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.

MALTA, Cláudia Viana de Melo. **A (in)visibilidade de crianças e adolescentes: O avesso da regulação social do estado e os caminhos de resistência**. Maceió: EDUFAL, 2009.

MARCUSE, Herbert. **Idéias sobre uma Teoria Crítica da Sociedade**. 2. ed. Tradução: Fausto Guimarães. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1981.

MARTINS. Rosa Cândido. **Poder paternal vs autonomia da criança e do adolescente?** Lex familiae. Revista Portuguesa de direito da família. Portugal, a. 1, n.1, p. 1-8, 2004.

MARX, K. **O capital: crítica da economia política**. v. 1. Livro 1. São Paulo: Nova Cultural Ltda, 1996.

MEIRELLES, Giselle Ávila Leal. **As relações político-administrativas entre os conselhos tutelares e a prefeitura de Curitiba**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 83, Editora Cortez, 2005.

MENDES, Moacyr Pereira. **A proteção integral do menor: Do pátrio poder ao poder familiar e a influência do direito internacional**. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XIII, n. 82, nov. 2010.

MINAYO, M. C. S. **A violência social sob a perspectiva da saúde pública**. In: Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 10 (sup. 1): 07-18, 1994.

_____. **Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde**. In: NJAINE, K., ASSIS, S. G., and CONSTANTINO, P. Impactos da Violência na saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007.

MOREIRA, Ana Samilly Alexandre; OLIVEIRA, Luma Rodrigues de; ALBUQUERQUE, Cynthia Studart. **Transformações do capitalismo contemporâneo e suas implicações para as políticas sociais**. In: Capitalismo, trabalho e política social [livro eletrônico] /organização de Maria Jeanne Gonzaga de Paiva [et al]. – São Paulo: Blucher, 2017.

MOREIRA, Rafael Bueno da Rosa; REIS, Suzéte da Silva. **A Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: das causas e consequências**. In: Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: proteção integral e políticas públicas [recurso eletrônico] / organização de André Viana Custódio, Felipe da Veiga Dias, Suzéte da Silva Reis – Curitiba: Multideia, 2016.

NASCIMENTO, Cláudia Terra do; BRANCHER, Vantoir Roberto; OLIVEIRA, Valeska Fortes de. **A construção social do conceito de infância: Algumas construções históricas e sociológicas**. Paraná: Unijuí, 2007.

NASCIMENTO, Enezita Maria da Silva; PAULA, Simone Aparecida Clemente de; RODRIGUES, Phrancyelle. **Estudo da realidade do campo de estágio**. 2017. Mimeo.

NETO, Wanderlino Nogueira. **Por um sistema de promoção e proteção dos direitos humanos de crianças e adolescentes**. Revista Serviço Social e Sociedade, n. 83, São Paulo, Editora Cortez, 2005.

NETTO, José Paulo. **Crise do Socialismo e Ofensiva Neoliberal**. São Paulo: Cortez, 1993

NEVES, Denise Carmen de Andrade. **A garantia/violação de direitos de crianças e adolescentes da região leste de Goiânia e a relação com o atendimento das políticas sociais: educação, saúde e assistência social**. 2015. Mimeo.

ONU. **Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento - PNUD**. 2010

PEREIRA, P. A. P. **A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética**. In: MONNERAT, G. L.; ALMEIDA, N. L. T.; SOUZA, R. G. de. (Org.). A intersectorialidade na agenda das políticas sociais. Campinas: Papel Social, 2014.

PILOTTI, F. e RIZZINI, I. (orgs). **A arte de governar crianças**. 2. ed. São Paulo, Cortez, 2009.

_____. **A Arte de governar crianças: a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Santa Úrsula, 1995.

RAMOS, Fábio Pestana. **A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI**. In PRIORE, Mary Del (org.). História das crianças no Brasil. 7. ed. São Paulo: Contexto, 2010, p.19-54.

SAFFIOTI, Heleieth I. B. **Exploração Sexual de Crianças**. In: AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de A. (Orgs.). Crianças Vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. 2. ed. São Paulo: Iglu, 2007.

SILVA, Maria Liduina de Oliveira. **O estatuto da criança e do adolescente e o código de menores: descontinuidades e continuidades**. Revista Serviço Social e Sociedade. São Paulo, n 83, Ano XXVI, 2005.

SILVA, M. A. de S. Violência contra crianças – quebrando o pacto do silêncio. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org.) **O Fim do Silêncio na Violência Familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 73-80.

SILVA, Enid Rocha Andrade da; OLIVEIRA, Valéria Rezende de. **Proteção de crianças e adolescentes no contexto da pandemia da Covid-19: consequências e medidas necessárias para o enfrentamento**. Nota Técnica, n 70, Maio. Brasília: IPEA, 2020

SALES, M. A. **Política de direitos da criança e do adolescente: entre o litígio e a tentação do consenso**. In: SALES, Mione A.; MATOS, C.; LEAL, Maria C. Política social, família e juventude: uma questão de direitos. 2. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Cortez/UFRJ, 2006.

SOARES, Janine Borges. **A Construção da Responsabilidade Penal do Adolescente no Brasil: uma análise histórica**. Revista do Ministério Público nº 51, Porto Alegre, v. 1, p. 257-285, 2003.

TELLES, Tiago Santos. SUGUIHIRO, Vera Lucia Tieko. BARROS, Mari Nilza Ferrari de. **Os direitos de crianças e adolescentes na perspectiva orçamentária**. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 105, pp. 50-66, jan./mar. 2011.

UNICEF. **Declaração Universal dos Direitos da Criança**. 1959.

VECINA, Tereza Cristina Cruz; CAIS, Ana Carolina Fontoura da Silva. **Infância e adolescência: uma realidade que precisa de intervenção**. In: FERRARI, Dalka Chaves de Almeida; VECINA, Tereza Cristina Cruz (org.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. 4. ed. São Paulo: Ágora, 2002.

VERONESE, Josiane Rose Petry. **Temas de Direito da Criança e do Adolescente**. São Paulo: LTr, 1997.

VOGEL, Arno. **Do Estado ao Estatuto: propostas e vicissitudes da política de atendimento à infância e adolescência no Brasil contemporâneo**. In: PILOTTI, F. e RIZZINI, I. (orgs). **A arte de governar crianças**. 2 ed. São Paulo, Cortez, 2009.

VOLIC, Catarina; BAPTISTA, Myriam Veras. **Aproximações ao conceito de negligência**. Revista Serviço Social e Sociedade nº 83, Especial Criança e Adolescente. São Paulo: Cortez, 2005.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Fundamentos Históricos e Teórico-metodológico do Serviço Social**. In: **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. (CFESS, 2009).

APÊNDICES

ROTEIRO DE ENTREVISTA

Política: () Saúde () Educação () Assistência Social

Instituição: _____

Idade: _____ Sexo: () feminino () masculino

Formação: _____ Pós-graduação: _____

Cargo/função exercido: _____

Tempo de exercício: _____

1. Na rotina da instituição é possível identificar expressão de violência intrafamiliar (violência física, psicológica, sexual, negligência) entre crianças e adolescentes atendidos? Se positivo, qual/quais expressão(ões) de violência? Que conduta foi adotada?
2. Há algum tipo de ação institucional (conduta de rotina, protocolo etc.) para o atendimento de casos de violência identificada? Se positivo, quais?
3. Em geral, como tem sido a conduta dos profissionais quando casos de violência intrafamiliar são detectados?
4. Os gestores (imediatos e a secretaria correspondente), em geral, respaldam as ações institucionais direcionadas ao enfrentamento da violência intrafamiliar? Se positivo, de que forma?
5. Existe alguma ação desenvolvida na instituição junto aos profissionais e/ou às crianças e aos adolescentes que atuem preventivamente para coibição da violência intrafamiliar?
6. Na sua opinião, os casos de violência intrafamiliar têm sido tratados adequadamente pela instituição? Justifique.
7. Há dificuldade no atendimento de casos de violência intrafamiliar pela instituição? Se positivo, quais são essas dificuldades?
8. De forma geral, quais são os maiores problemas para o enfrentamento da violência intrafamiliar?
9. Qual seria o papel dessa política (saúde, educação, assistência social) no enfrentamento de casos de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes?
10. A instituição realiza trabalho em parceria com outras instituições da Região Leste que compõem a Rede de Proteção de crianças e adolescentes? Se sim, como é realizado?

11. Na sua opinião, quais são as causas da violência intrafamiliar?
12. Que sugestões você daria para que a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes fosse adequadamente enfrentada?

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa A GARANTIA DE DIREITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO DO ATENDIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA – GO REDE DE PROTEÇÃO OU DESPROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Meu nome é Denise Carmen de Andrade Neves, professora do curso de graduação em Serviço Social e do Mestrado em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – MESS/PUC Goiás.

Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em todas as folhas e em duas vias, sendo a primeira de guarda e confidencialidade do pesquisador responsável e a segunda ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com o pesquisador responsável através do número (62) 3946 1066 ou através do e-mail denise.andradeneves@gmail.com ou com o pesquisador assistente Rodrigo da Paixão Pacheco, mestrando em Serviço Social da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás pelo número (62) 98548-9855, ligações pelo Whatsapp (se necessárias) ou através do e-mail adm.rodrigopp@gmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da PUC Goiás, telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, St. Universitário, Goiânia/GO. Funcionamento: das 8 às 12 horas e das 13 às 17 horas de segunda a sexta-feira. O CEP é uma instância vinculada à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) que por sua vez é subordinado ao Ministério da Saúde (MS). O CEP é responsável por realizar a análise ética de projetos de pesquisa, sendo aprovado aquele que segue os princípios estabelecidos pelas resoluções, normativas e complementares. O motivo que leva a propor essa pesquisa é conhecer a relação entre violência intrafamiliar contra criança e adolescente e o atendimento das políticas públicas na Região Leste de Goiânia/Goiás. Esta pesquisa tem por objetivo analisar a violação de direitos de crianças e adolescentes expressa pela violência intrafamiliar e as formas de enfrentamento disponíveis por meio das políticas públicas implementadas na Região Leste de Goiânia/Goiás. O procedimento de coleta de dados será realizado

por meio de entrevistas (utilizando-se roteiro). Riscos: a pesquisa é de risco mínimo, mas pode vir a acarretar desconfortos em decorrência de sua participação. Se você sentir qualquer desconforto é assegurado assistência imediata e integral de forma gratuita para danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios de qualquer natureza para dirimir possíveis intercorrências em consequência de sua participação na pesquisa. Para evitar e/ou reduzir os riscos de sua participação os encontros serão marcados com antecedência, você poderá encerrar a qualquer momento e será prestada assistência imediata. Benefícios: os resultados da pesquisa poderão dar visibilidade às situações de ameaça ou violação de direitos, as quais expõem crianças e adolescentes à condição de vulnerabilidade social, para que possam, depois de devidamente analisadas, contribuir para que tais situações possam ser enfrentadas com maior agilidade. Não haverá qualquer forma de identificação, ficando assegurados o sigilo e a privacidade. Caso você se sinta desconfortável por qualquer motivo, poderemos interromper a entrevista a qualquer momento e esta decisão não produzirá qualquer penalização ou prejuízo. Você poderá solicitar a retirada de seus dados coletados na pesquisa a qualquer momento, deixando de participar deste estudo, sem prejuízo.

Os dados coletados serão guardados por, no mínimo 5 anos e, após esse período serão incinerados. Se você sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação na pesquisa, previsto ou não no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, tem direito a indenização. Será assegurado a você o acesso aos resultados da pesquisa por meio dos Relatórios e outros produtos dela decorrentes. Você não receberá nenhum tipo de compensação financeira por sua participação neste estudo, mas caso tenha algum gasto decorrente do mesmo este será ressarcido pelo pesquisador responsável. Adicionalmente, em qualquer etapa do estudo você terá acesso ao pesquisador responsável pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Declaração do Pesquisador

O pesquisador responsável por este estudo declara que cumprirá com todas as informações acima; que você terá acesso, se necessário, a assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos oriundos, imediatos ou tardios devido a sua participação neste estudo; que toda informação será absolutamente confidencial e sigilosa; que sua desistência em participar deste estudo não lhe trará quaisquer penalizações; que será devidamente ressarcido em caso de custos para participar

desta pesquisa; e que acatará decisões judiciais que possam suceder.

Declaração do Participante

Eu, _____, abaixo assinado, discuti com a equipe pesquisadora, cuja responsável é a Prof.^a Denise Carmen de Andrade Neves, sobre a minha decisão em participar como voluntário (a) do estudo A GARANTIA DE DIREITO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM ESTUDO DO ATENDIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E ASSISTÊNCIA SOCIAL NA REGIÃO LESTE DE GOIÂNIA – GO REDE DE PROTEÇÃO OU DESPROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia integral e gratuita por danos diretos, imediatos ou tardios, quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Goiânia, _____, de _____, de 20__

Assinatura do/a participante

Data ____/____/20__.

Assinatura do pesquisador responsável

Data ____/____/20__.