

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA
DO RIO DE JANEIRO



DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Ana Carolina de Oliveira Santana

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
UMA ANÁLISE DOS CASOS ATENDIDOS NO NACA-RIO, NO PERÍODO DE
2009 e 2010.**

Monografia - Curso de Especialização

Orientadora: Nair Cristina Barreto Boudet Fernandes

Rio de Janeiro
Julho de 2016



Ana Carolina de Oliveira Santana

**VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES:
UMA ANÁLISE DOS CASOS ATENDIDOS NO NACA-RIO, NO PERÍODO DE
2009 e 2010.**

Monografia – Curso de Especialização

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do grau de Especialista em Atendimento a Criança e Adolescente Vítimas de Violência Doméstica pelo Programa de Pós-Graduação em Serviço Social do Departamento de Serviço Social PUC-Rio.

Prof^a. Nair Cristina Barretto Boudet Fernandes

Orientadora

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Prof. Antonio Carlos de Oliveira

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Prof^a. Chris Giselle Pegas Pereira da Silva

Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro

Rio de Janeiro, julho de 2016

Todos os direitos reservados. É proibida a reprodução total ou parcial do trabalho sem autorização da universidade, da autora e do orientador.

Ana Carolina de Oliveira Santana

Graduou-se em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, no ano de 2015. Participou como aluna bolsista do Programa Institucional de Iniciação Científica do CNPq - PIBIC, no período de 2012 à 2014. Atuou como Assistente Social na ONG Con-Tato Centro de Pesquisas e de Ações Sociais e Culturais/Programa de Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Maus-Tratos, Projeto Núcleo de Atendimento à Criança e adolescente (NACA-Rio), coordenado pela Fundação da Infância e a Adolescência (FIA). Atualmente prossegue como integrante do grupo de pesquisa "Famílias, Violência e Políticas Públicas" do Departamento de Serviço Social PUC-Rio.

Ficha Catalográfica

Santana, Ana Carolina de Oliveira

Violência infrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma análise dos casos atendidos no NACA-Rio, no período de 2009 e 2010 / Ana Carolina de Oliveira Santana ; orientadora: Nair Cristina Barreto Boudet Fernandes. – 2016.

66 f. : il. color. ; 30 cm

Trabalho de conclusão de curso (especialização) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2016.

Inclui bibliografia.

1. Serviço Social – TCC. 2. Violência intrafamiliar. 3. Políticas públicas. 4. Redes de proteção. 5. Família. I. Medeiros, Luciene. II. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Departamento de Serviço Social. III. Título.

Agradecimentos

Aos Orixás, pela força e presença na minha vida.

À Minha família, por toda sua dedicação, amor, respeito, proteção, e incentivo

À Professora Cristina Fernandes, orientadora deste trabalho, pela paciência, compreensão, pelo aprendizado, carinho e cuidado.

Aos professores que contribuíram para o aumento do meu conhecimento, pela dedicação e disponibilidade, em especial o Prof^o. Antonio Carlos de Oliveira, pelo seu estímulo e seus brilhantes ensinamentos.

A toda equipe do Pólo Avançado PUC-Rio em Duque de Caxias, principalmente a Claudia Silva, pela sua eficiência e gentileza em que exerce a secretária da pós-graduação.

Às amigas da Pós Graduação, Elis Vêras, Nathália Pedrosa, Nathália Melo, Simoni Moraes e Marina Borcard, pela força, incentivo, pela troca diária, carinho e cuidado durante o período acadêmico.

À Coordenação e profissionais do NACA-Rio, pelo acolhimento, pelo estímulo, pelo apoio no momento da pesquisa de campo e pelas trocas profissionais.

Finalmente, não menos importante, agradeço a todos os meus amigos e amigas pela compreensão de minha ausência, pelo apoio, força, amor, ajuda e cuidado.

Resumo

Santana, Ana Carolina de Oliveira; Fernandes, Nair Cristina B. Boudet (orientadora). **Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma análise dos casos atendidos no NACA-Rio, no período de 2009 e 2010.** Rio de Janeiro, 2016. 66 p. Monografia do Curso de Especialização em Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica. Departamento de Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro.

O presente estudo tem como objetivo analisar através de fontes documentais casos de violência intrafamiliar praticada contra crianças e adolescentes atendidos no Núcleo de Atenção a Criança e Adolescente (NACA-Rio), no período de 2009 e 2010. Para tal, realizamos uma pesquisa quanti-qualitativa, através da análise de 404 casos de famílias com histórico de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. As conclusões apontam por aprofundar o conhecimento acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, em uma perspectiva que adote o grupo familiar como totalidade, considerando todos integrantes como titulares de direitos, para a necessidade de uma visão e compreensão das famílias em sua totalidade, podendo e muito contribuir para compreensão acerca da complexidade da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, produzindo ainda subsídios para formulação, gestão e avaliação de políticas públicas.

Palavras-chave

Violência Intrafamiliar; Políticas Públicas; Redes de Proteção; Família.

Sumário

Apresentação.....	10
1. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma questão que demanda análise.....	12
1.1 – Violência Intrafamiliar: problematizando sua conceituação.....	14
1.2 – Categorização da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: como ela se operacionaliza.....	17
1.2.1 – Violência Física: punição ou educação?.....	18
1.2.2 – Violência Psicológica: uma realidade invisível com consequências danosas.....	19
1.2.3 – Negligência/Abandono: observando a negação ou a falta de subsídio.....	20
1.2.4 – Violência Sexual e suas características.....	21
1.3 – A dinâmica do abuso sexual intrafamiliar.....	22
1.4 – O efeito da violência intrafamiliar nas crianças e nos adolescentes vítimas.....	25
2. A intervenção do Sistema de Garantias de Direitos na violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes.....	27
2.1 – Um breve histórico do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGD).....	27
2.2 – O trabalho em rede pela proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.....	31
3. Casos de Violência Intrafamiliar do NACA-Rio.....	45
3.1 – Descrevendo o Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente (NACA).....	45
3.1.1 – A relevância do Serviço Social no NACA-Rio.....	47
3.2 – Uma breve caracterização dos casos atendidos no NACA-Rio.....	49
Considerações Finais.....	57
Referências Bibliográficas.....	59

Índice de gráficos

Gráfico 1 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com os tipos de violência	51
Gráfico 2 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com a origem do encaminhamento	52
Gráfico 3 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com o âmbito de ocorrência da alegada violência	53
Gráfico 4 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com a faixa etária da alegada vítima	54
Gráfico 5 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com o sexo da alegada vítima	55
Gráfico 6 - Classificação dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, de acordo com o vínculo entre o alegado autor e alegada vítima	56

Siglário

CF/88 – Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CONANDA – Conselho Nacional dos Direitos da Criança e Adolescente

CRAS – Centro de Referência da Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FIA – Fundação para a Infância e Adolescência

IML – Instituto Médico Legal

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MP – Ministério Público

MS – Ministério da Saúde

NACA – Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONG – Organização Não Governamental

PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNBM – Política Nacional de Bem-Estar do Menor

SGD – Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes

Que nada nos defina. Que nada nos sujeite. Que a liberdade seja a nossa própria substância.

Simone de Beauvoir

Apresentação

O estímulo para o desenvolvimento deste trabalho se deu a partir da nossa prática profissional enquanto Assistente Social na ONG Con-tato - Centro de Pesquisas e de Ações Sociais e Culturais, situada no bairro do Grajaú. A ONG Con-tato dirige o andamento do Núcleo de Atenção a Crianças e Adolescentes (NACA-Rio), localizado no município do Rio de Janeiro. Este tem o objetivo de elaborar uma avaliação interdisciplinar de violência doméstica/familiar e sexual contra crianças e adolescentes.

Com base em Guerra e Azevedo (2000, p.196) a violência intrafamiliar perpetrada contra crianças e adolescentes se caracteriza por uma “coação exercida por um adulto a ela ligado por laços parentescos, afinidade ou responsabilidade, com o intuito de levá-la a participar de práticas eróticas. A pessoa que comete a violência se utiliza da relação de autoridade e confiança que mantêm com a vítima”.

A atividade que a instituição realiza vê a criança e o adolescente como titulares de direitos, aos quais a proteção integral deve ser garantida, ou seja, existe uma atuação voltada ao seu melhor interesse, a fim de que tenham uma vida livre de toda forma de violência, com liberdade, respeito e dignidade, sendo responsabilidade dos pais, do Estado e da sociedade a operacionalização de tais direitos, conforme estabelecido em nossa Constituição Federal (1988).

Este estudo foi desenvolvido em três capítulos com o intuito de apresentar nossa reflexão sobre a temática.

O primeiro capítulo aponta reflexões acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, assim como a definição da violência intrafamiliar e os tipos de violências perpetrados contra as crianças e adolescentes. Em complemento, haverá a apresentação da dinâmica da violência intrafamiliar e, diante disso, a elucidação sobre as consequências dessa violência.

O segundo capítulo expõe a análise do Sistema de Garantia de Direitos e sua função ao intervir na violência intrafamiliar de crianças e adolescentes, além da sua organização e seu papel, no que diz respeito à proteção de crianças e adolescentes. Isto exposto, desenvolve-se a busca pela percepção, a partir destas bases legais, das possíveis ações para defesa dos direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência.

O terceiro capítulo, explica sobre o desempenho do Núcleo de Atenção à

Criança e ao Adolescente, peculiarizando a atividade do Serviço Social na instituição. Ademais, serão fornecidos alguns dados obtidos por meio da pesquisa “Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010”, coordenada pelo professor Antonio Carlos de Oliveira e da qual participei como orientanda de iniciação científica e prossigo como integrante do grupo de pesquisa “Famílias, violência e políticas públicas”. Estes dados visam possibilitar uma breve caracterização dos casos atendidos no período referenciado pela pesquisa.

As considerações finais apresentam alguns elementos que consideramos importantes para reflexão diante dos casos de violência intrafamiliar, em especial os de alegação de abuso sexual.

Enfatizamos que este trabalho não foi elaborado com a pretensão de se esgotar em si mesmo, ao contrário, sua finalidade foi incentivar novas discussões para que mais estudos, partindo de uma prática concreta, sejam realizados. Nossa colaboração, neste sentido, acontece quando trazemos elementos que possam inquietar e produzir questionamentos aos leitores. O nosso objetivo é que por meio de um fenômeno tão complexo possamos acolher e potencializar as famílias envolvidas nesse processo e, sobretudo, garantir os direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.

1. Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma questão que demanda análise

O universo midiático e o acadêmico têm cada vez mais engajado em suas abordagens e discussões a questão da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. Essa polêmica faz parte de um debate abrangente, que tem relação com conceitos de violência em geral, temática fundamental para o melhor entendimento deste trabalho. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como:

“o uso intencional da 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 grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (OMS, 2002, p. 5).

Segundo Dahlber et. al (2012), para a OMS, um dos pontos mais complexos na definição de violência é a problemática da intencionalidade. A Organização, já referida, ressalta a importância de diferenciar a intenção de ferir da intenção de “usar a força”, ou seja, “mesmo que se distinga a violência de atos não intencionais que produzem ferimentos, a intenção de usar força em determinado ato não significa, necessariamente, que houve intenção de causar danos” (DAHLBER et. al, 2012, p.1165).

O mesmo autor ainda traz destaque a uma enorme disparidade entre dois pontos, são eles o comportamento pretendido e consequência pretendida. Isso se ilustra quando o perpetrador de um ato que, “por padrões objetivos, é considerado perigoso e com alta possibilidade de resultar em efeitos adversos à saúde”, não o percebe desta forma. Portanto, os que cometem esses atos “tencionam ferir os outros, mas, com base em seus antecedentes culturais e suas crenças, não percebem seus atos como violentos”. (DAHLBER et. al, 2012, p.1165). O que se configura em um grande desafio a ser enfrentado pelo exercício da conscientização por meio da desconstrução, a fim de uma reconstrução de consciência e ultrapassagem de paradigmas.

Segundo Oliveira e Fernandes (2007), todas as formas de violência praticadas contra crianças e adolescentes tem fundamento nas relações de poder desiguais, com imposição do desejo e/ou das necessidades do/a mais forte sobre o/a outro/a. As formas de violência pressupõem, ainda, certa inadequação – de variadas formas, em maior ou menor grau – da pessoa que ocupa esta posição privilegiada de ascendência sobre crianças e adolescentes. Os determinantes desta desigualdade podem ser os mais

diversos nos casos de violência contra crianças e adolescentes, todavia dois merecem destaque por serem características das pessoas e de seu desenvolvimento – gênero e geração -. As diferenças colocadas por estas duas categorias, quando não respeitadas como tais, transformam-se em desigualdade que pode vir a sustenta a arbitrariedade da violência. (OLIVEIRA; FERNANDES, 2007, p.53)

Segundo Garcia (2002), a família representa, na maioria dos casos, o primeiro núcleo de socialização da criança e é nesse espaço que o adulto transmite os conceitos socioculturais do meio em que vive, introduzindo valores, normas, condutas, hábitos, direitos, deveres para esse ser em formação. No entanto, essa valorização do adulto perante a criança desencadeia um processo que, em muitos casos, coloca-a na condição de objeto de dominação desse adulto. Essa maneira de estabelecer as relações no ambiente familiar retrata a forma de domínio, na qual a sociedade está historicamente constituída. Assim, a ideologia da dominação é reproduzida pelos diversos setores da sociedade, mas é na família que as mensagens são codificadas e experimentadas por todos os membros.

De acordo com a OMS (2002), a violência se divide em três categorias, são elas: violência interpessoal, a violência autoinfligida, e a violência coletiva. O nosso objetivo e desafio é entender com mais diligência a violência intrafamiliar inserida na tipologia de violência interpessoal, que se desmonta em duas subcategorias expostas a seguir:

“violência de família e de parceiro(a) íntimo(a), isto é, violência que ocorre em grande parte entre os membros da família e parceiros íntimos, normalmente, mas não exclusivamente, dentro de casa, e a violência comunitária que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco (consanguíneos ou não) e que podem conhecer-se (conhecidos ou não (estranhos), geralmente fora de casa.” (DAHLBERG E KRUG, 2012, p.1166).

O primeiro grupo se caracteriza por violências como abuso infantil, violência entre parceiros íntimos e maus-tratos aos idosos. O segundo grupo se representa na violência contra a juventude, estupro ou ataque sexual por desconhecidos e violência em instituições como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos.

A violência auto infligida se subdivide também em duas categorias: comportamento suicida e agressão autoinfligida, a violência dirigida a si mesmo. A primeira compõe pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e suicídios factuais. A autoagressão abrange atos como a automutilação.

Diferente das outras categorias, a violência coletiva se caracterizada pelo fato de ter sua autoria por meio de grandes grupos ou países. Ela se subdivide em violência

social, violência política e violência econômica.

A violência coletiva, com o objetivo de realizar um plano específico de ação social, abrange, por exemplo, crimes carregados de ódio, praticados por grupos organizados, atos terroristas e violência de hordas. A violência política engloba a guerra e conflitos violentos relacionados a ela, violência cometida pelo Estado e atos semelhantes praticados por grandes grupos. A violência econômica se caracteriza por meio dos ataques de grandes grupos motivados pelo lucro econômico, tais como acometimentos realizados com o propósito de desintegrar a atividade econômica, impedindo o acesso aos serviços essenciais, ou criando divisão e fragmentação econômica. É certo que os atos praticados por grandes grupos podem ter motivação múltipla, segundo a OMS (2002).

Até aqui, a violência e seus principais desdobramentos foram citados em termos de definições gerais. A seguir, aprofundaremos análise sobre a violência intrafamiliar, uma vez que a mesma é objeto de reflexão deste trabalho.

1.1 – Violência intrafamiliar: problematizando sua conceituação

Com base nos estudos, pesquisas e literaturas utilizadas para o desenvolvimento do presente trabalho, entende-se que a violência intrafamiliar é um fenômeno complexo, portanto precisa ser problematizada para melhor elucidação e entendimento do tema.

Observa-se que a violência intrafamiliar está muito próxima do que se conhece e entende como violência doméstica, porém eis, a seguir, o que as distingue. A primeira não se refere apenas ao espaço físico onde a violência ocorre, mas às relações que se constroem e se efetuam entre vítimas e autores de violência. Enquanto que a segunda, se define por abarcar outros membros do grupo, sem função parental e que convivam no espaço doméstico. A exemplo da violência doméstica, o sujeito e o objeto da ação não são determinados na estrutura de poder familiar e o vetor da ação é diluído.

Neste estudo, concorda-se com o conceito de violência intrafamiliar proposto pelo Ministério da Saúde (MS), que é

(...) 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 função parental, ainda sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

A esse respeito do que propõe o MS (2002, p. 15) sobre a violência intrafamiliar não se referir apenas à violência cometida apenas no ambiente familiar, mas por meio das relações de forças construídas e efetivas, Almeida (2007) chama atenção para a importância de se discutir a questão da violência e que se faz necessário entender o uso das terminologias distintas, com sentidos equivalentes. A autora distingue quatro expressões, frequentes no campo acadêmico e no das políticas públicas, como: violência contra mulher, violência doméstica, violência intrafamiliar e violência de gênero. Ressaltando que seus significados possuem implicações teóricas e práticas importantes para construção do nosso conhecimento.

Para Saffioti (1999), a violência familiar pode ocorrer no interior do domicílio ou fora dele, mesmo que o primeiro caso seja mais frequente. A violência intrafamiliar extrapola os limites do domicílio. Segundo a autora, um avô, cujo domicílio não é o mesmo que o de seu neto pode cometer violência contra ele, “em nome da sagrada família”. A violência doméstica apresenta ponto de sobreposição com a família, podendo também ser cometida ou sofrida por pessoas que, não pertencendo à família, vivem, parcial ou integralmente, no domicílio do agressor, como é o caso de agregados e empregados (os) domésticas (os) (SAFFIOTI, 1999, p. 83).

A violência intrafamiliar quando cometida contra crianças e adolescentes, apresenta todo o ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis, que, sendo capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima, implica, de um lado, uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que a criança e o adolescente têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições peculiares de desenvolvimento (AZEVEDO, 1995, p. 36).

O espaço familiar é idealizado como o local de relaxamento e descanso de tensões geradas no mundo externo, entretanto, pode ser o espaço com elevados e variados graus de conflitos, destacando-se o que se referem às relações conjugais, deveres parentais e comunicação intergeracional.

Em relação à família, espera-se a garantia de necessidades básicas às crianças e aos adolescentes, porém a realidade, de variadas formas, pode ser contrária ou distante da expectativa. Frustrações permanentes, quanto à realização dessas demandas, podem dar lugar ao que está previsto.

Os fatores de risco descritos em breve, podem contribuir para a frustração dessas

expectativas, são eles: a distribuição desigual de autoridade e poder (conforme papéis de gênero, sociais, sexuais, idade, entre outros atribuídos a seus membros); famílias cujas relações são centradas em papéis e funções rigidamente definidos; famílias em que não há diferenciação de papéis, levando inexistência ou a perda de limites entre seus membros; e famílias com nível de tensão permanente, que se manifesta por meio da dificuldade de diálogo e descontrole da agressividade.

A violência contra criança e adolescente é uma construção histórica, social e cultural, que pode se manifestar por intermédio da violência física, sexual, simbólica, psicológica, abandono, negligência, podendo atingir sem acepção qualquer classe social, faixa etária de ambos os sexos (AZEVEDO, 1999). Assim, a violência, mesmo que explícita, não se restringe a conceitos gerais, que podem acabar em generalismos, nem a definições reducionistas, especificadas em um único sentido, o que seria o oposto à ideia de universalidade e pluralidade do direito de qualquer cidadão. Diante disso, entende-se que:

“a violência é complexa, polissêmica, controversa; fala de uma realidade plural, cujas especificidades são ainda desconhecidas. Sua definição é um desafio permanente, que não se submete à descrição fácil, nem ao entendimento imediato” (GONÇALVES, 2003, p. 45).

Como um processo relacional construído sócio-histórico-culturalmente, não admite estereótipos da violência considerados como naturais, mas incorpora estas questões a contextos concretos, datados e objetivados. As inter-relações constituídas que delimitam as ações de violência geram, também, os papéis de vítimas e agressor, que não se originam, unicamente, em modelos extremos, nem absolutos. Vistos de forma isolada, os significados da violência perdem as ligações com a história em comum, partilhada e vivida em contextos singulares dos diferentes sujeitos sociais envolvidos neste processo.

Outra discussão essencial nesse processo é o uso sistemático da categoria “abuso” na questão da violência contra criança e adolescente. O Dicionário Aurélio define abuso como:

1. Mau uso, ou uso errado, excessivo ou injusto; excesso, abusão. 2. Exorbitância de atribuições ou poderes. 3. Aquilo que contraria às boas normas, aos bons costumes. 4. Ultraje ao pudor; violação (FERREIRA apud BARROS, 2005, p. 42).

Em contraposição, define violência como: “1. Qualidade de violento. 2. Ato

violento. 3. Ato de violentar. 4. Jur. Constrangimento físico ou moral; uso da força; coação”. (FERREIRA apud BARROS, 2005, p. 42).

Com base nestas definições, a categoria “abuso” dissolveria o real significado das questões relativas às práticas violentas, que configuram a anulação do outro enquanto sujeito social. Tais diluições ainda se estendem aos maus-tratos e à negligência, categorias consideradas como vagas. O que vulgariza ações violentas e viola direitos.

Mesmo que tais discussões sejam bastante relevantes, estas terminologias já são consagradas e desempenham um papel importante na discussão destas questões, o que, como observado até aqui, não nos isenta de analisar a problematização desses termos. Como enfatiza a definição da Organização Mundial de Saúde, abuso ou maus-tratos contra a criança envolve todas as formas de tratamento doentio físico e/ou emocional (abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração) que resultem “em danos reais ou potenciais para a saúde, sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder” (OMS, 2002).

1.2 – Categorização da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: como ela se operacionaliza

Considera-se a violência sob ótica das relações de forças expressas enquanto relações de dominação, ou seja, as diferenças na sociedade são convertidas em relação de desigualdade e esta se converte em relações desequilibradas e hierarquizadas, subordinando a vontade de uns à de outros. É nesse sentido, que a ação é violenta. Ela envolve a perda de autonomia, a ponto de as pessoas serem privadas de manifestar suas vontades, submetendo à vontade e ao desejo de outros.

Dessa forma, o consumidor da violência contra criança e adolescente utiliza a ação violenta como uma manifestação das relações de dominação, expressando claramente uma negação da liberdade do outro, da igualdade e da vida.

Segundo a literatura, as formas mais comuns de violência intrafamiliar revelam-se em situações de violência física, psicológica, sexual e negligência/abandono. Para apresentarmos os tipos de violência cometidos contra crianças e adolescentes iremos refletir com alguns autores e também tivemos como referência as definições do

Ministério da Saúde¹.

1.2.1 – Violência Física²: punição ou educação?

Em geral, a violência física intrafamiliar contra crianças e adolescentes acontece no próprio espaço doméstico, com uso intencional de força, por parte dos pais, responsáveis, familiares e cuidadores, com o objetivo de “ensinar”, punir, ferir, causar danos ou mesmo anular as crianças e os adolescentes, deixando ou não marcas evidentes em seu corpo.

A violência física, quase sempre, tem sua natureza gradativamente, por exemplo, a criança leva uma palmada em princípio, depois sofre agressões com um cinto ou objetos que se tornam ferramentas para tais ações, em uma próxima vez, uma surra, e assim por diante.

Com o desenvolvimento da criança, os castigos concedidos no início, já não provocam mais o mesmo efeito, a mesma dor, pelo fato de seu fortalecimento físico. Ainda que não tenha deixado de existir uma desigualdade distante entre a criança e o adulto, a criança passa a ter autoimunidade.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002), a definição da violência física se caracteriza como:

“São atos violentos com uso de força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou do adolescente, com o objetivo de ferir, lesionar ou destruir a vítima, deixando ou não marcas evidentes em seu corpo. Os estudiosos dessa forma de violência mostram que há vários graus de gravidade, que vão desde tapas, beliscões, até lesões e traumas causados por gestos que atingem partes muito vulneráveis ao corpo, uso de objetos e instrumentos para ferir, até provocação de queimaduras, sufocação e mutilação. Não é raro que a agressão física conduz à morte de crianças e adolescentes como mostram informações dos diferentes Institutos Médico-legais” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Segundo Santos (2004), a violência física se apresenta de forma mais incidente e frequente, sendo usada na maioria das vezes por pais ou responsáveis como meio disciplinador. A vítima pode experimentar castigos que vão desde as “palmadas” ao espancamento.

¹ BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETÁRIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde, Ministério da Saúde, Secretária de Assistência à Saúde: Ministério da Saúde, 2002.

² Com base no MS (2002), o termo “abuso” seria o adequado para a exposição desta categoria, porém, de acordo com a crítica aqui discursada anteriormente, optamos por utilizar o presente termo.

Minayo (apud PINTO, 2012) caracteriza a violência física contra a criança e o adolescente como o uso da força física contra eles, o que lhes causa desde uma leve dor, passando por danos e ferimentos de média gravidade, até a tentativa ou execução do homicídio. Em geral, as justificativas para tais ações vão desde a preocupação com a segurança e a educação até a hostilidade intensa.

No Brasil, a violência física é um dos tipos de violência contra a criança e o adolescente mais frequentes, e tal fato baseia-se, segundo Deslandes (1994), em uma cultura que justifica a punição corporal como medida educativa.

Por outro lado, o impacto físico e a dor provocada pela violência ainda são menores do que a dor psicológica, pois fica uma grande mágoa, por se sentir humilhado, na medida em que sabe que não pode reagir.

1.2.2 – Violência Psicológica: uma realidade invisível com consequências danosas

A violência psicológica se configura em atitudes ou omissões por parte dos pais, responsáveis, familiares ou cuidadores que dificultam, comprometem ou impedem o desenvolvimento psicossocial saudável da criança ou adolescente, contribuindo para o desenvolvimento de autoimagem negativa e baixa autoestima. Em casos extremos, essa violência pode levar à acomodação de doenças psíquicas.

Precisa-se considerar que a violência psicológica é a mais difícil de ser detectada e evidenciada, mas é uma das que deixam marcas mais difíceis de serem minimizadas ou sanadas. Isso não significa que uma pessoa que a tenha sofrido durante parte da sua infância não vá conseguir superar essa situação de alguma forma. O comportamento futuro dessa criança ou adolescente será determinado pela forma como foi impactada/o por essa violência.

O Ministério da Saúde (2002) define o abuso psicológico da seguinte forma:

“Constitui uma forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas dos adultos. Todas essas formas de maus-tratos psicológicos causam danos ao desenvolvimento e ao crescimento biopsicossocial da criança e do adolescente, podendo provocar efeitos muito deletérios na formação de sua personalidade e na sua forma de encarar a vida. Pela falta de materialidade do ato que atinge, sobretudo, o campo emocional e espiritual da vítima e pela falta de evidências imediatas de maus-tratos, este tipo de violência é dos mais difíceis de ser identificado. No entanto, o olhar arguto e sensível do profissional e da equipe de saúde pode percebê-

lo, frequentemente, articulado aos demais tipos de violência” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Entendendo que a violência psicológica ocorre por meio de xingamentos, rejeição, isolamento, intimidação, manipulação, ameaça e humilhação (PNAS, 2004), podemos considerar que esse tipo de violência pode expor a criança e o adolescente às mais diversas formas de situação vexatória.

1.2.3 – Negligência e Abandono: observando a negação ou a falta de subsídio

A negligência ocorre quando os pais ou responsáveis deixam de prover, dispondo de condições para tal, meios, recursos e cuidados necessários ao pleno e sadio desenvolvimento físico e mental da criança e do adolescente sob sua guarda e/ou responsabilidade. O abandono pode ser considerado uma forma de extrema negligência.

A negligência não é algo tão fácil de detectar quanto se imagina. Se a criança está mal vestida, maltratada ou desnutrida, não significa que haja negligência por parte dos pais ou responsáveis. É preciso verificar quais as circunstâncias que envolvem aquela situação. Os pais têm condições de prover materialmente essa criança? Do que ela necessita? Os pais têm informações suficientes para prover materialmente o que aquela criança necessita?

Segundo Santos (2004), a negligência se manifesta pela ausência ou falha em promover cuidados básicos para o desenvolvimento saudável da criança e do adolescente. Essas falhas podem ocorrer na área da saúde, da higiene, da habitação, do emocional e da alimentação.

Definição apresentada pelo Ministério da Saúde (2002):

“Assim são chamadas as omissões dos pais ou de outros responsáveis (inclusive institucionais) pela criança e adolescente quando deixam de prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento físico, emocional e social. O abandono é considerado uma forma extrema de negligência. A negligência significa a omissão de cuidados básicos como privação de medicamentos; falta de atendimento aos cuidados necessários com a saúde; o descuido com a higiene; a ausência de proteção contra as inclemências do meio como frio e o calor; não provimento de estímulos e de condições para a frequência à escola” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

Gonçalves (2003) classifica a negligência em três tipos: *negligência física*, quando há uma recusa ou postergação na busca de cuidados de saúde, abandono, expulsão do lar ou permissão de retorno ao mesmo, entre outros; *negligência*

educacional, que consiste na não atenção quanto à matrícula e à frequência escolar em idade de ensino obrigatório e no fracasso em atender as necessidades educacionais da criança; e *negligência emocional*, que envolve ações como a desatenção acentuada para com as necessidades afetivas da criança ou a permissão do uso de drogas ou álcool pelas mesmas.

1.2.4 – Violência Sexual e suas características

Quanto à violência sexual, Azevedo e Guerra (2010) a definem como o ato sexual entre um ou mais adultos e uma criança com menos de 18 anos de idade, que objetiva estimular sexualmente a vítima ou obter estimulação sexual por meio dela. Tais práticas violam as regras socialmente aceitas, as quais podem se configurar como a pedofilia, o incesto e até mesmo a força como meio de obtenção da prática sexual com os mesmos. Oliveira (1998) cita a definição da ABRAPIA para esse tipo de violência como:

Situação em que uma criança ou adolescente é usado para gratificação sexual de um ou mais adultos, ou de um adolescente mais velho, do mesmo sexo ou de sexo diferente, podendo estar ligada a algum tipo de relação de poder e incluir carícias, manipulação da genitália, mama, ânus, exploração sexual, “voyeurismo”, pornografia e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem violência (ABRAPIA apud OLIVEIRA, 1998, p.17).

Saffioti (1999) discute o fato de que no espaço doméstico, por um processo de domínio e de poder estabelecido pelas regras sociais, agressores com laços consanguíneos ou de parentescos perpetram também a violência sexual. Para Araújo (2002), o abuso sexual infantil caracteriza-se como uma forma de violência que envolve poder, coação e/ou sedução a partir de duas desigualdades básicas: de gênero e de geração.

Segundo a definição do Ministério da Saúde (2002), o abuso sexual é definido como:

Consiste em todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, cujo autor está em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança ou o adolescente. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Apresenta-se sob forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, ameaça ou indução de sua vontade. Esse fenômeno violento pode variar desde atos sem que não se produz o contato sexual (voyeurismo, exibicionismo, produção de fotos), até diferentes tipos de ações que incluem contato sexual sem ou com penetração. Engloba ainda situação de exploração sexual visando lucros, como é o caso da prostituição e da pornografia” (MINISTÉRIO

DA SAÚDE, 2002).

No que diz respeito às características das vítimas desse tipo de violência, Oliveira (2003) afirma que na maioria dos casos as vítimas são do sexo feminino e centralizam-se no período infantil, sem ter chegado à puberdade.

1.3 – A dinâmica do abuso sexual intrafamiliar

É pertinente aprofundar conhecimento acerca dos casos de abuso sexual, em função de a maioria dos casos atendidos no NACA-Rio estar concentrada neste tipo de violência.

Sgroi (apud SOARES; OLIVEIRA, 2011) descreve um padrão típico intrafamiliar de abuso sexual em cinco fases:

1. Fase do engajamento, quando o abusador induz a criança em uma relação especial;
2. Fase da interação sexual, em que os comportamentos sexuais progridem de uma forma menos íntima para uma mais íntima, de abuso;
2. Fase do segredo, quando se omite, se nega a existência do abuso;
3. Fase da revelação, quando o abuso é descoberto;
4. Fase da supressão, que é desdizer a revelação (uma forma de se proteger e defender dos danos secundários).

A primeira fase dessa dinâmica se processa com início progressivo de envolvimento ou comprometimento da criança com a pessoa que tem intenção de abusá-la. Nesta etapa, o objetivo do autor da violência é envolvê-la sem caráter sexualizado, para que, posteriormente, ela não tenha clareza de que a iniciativa não foi dele. Trata-se de uma pessoa que tem acesso e oportunidade de interação com a criança e/ou adolescente, com a finalidade de obter sua confiança e seu interesse pelas atividades que propõe, sendo muitas vezes, com atividades lúdicas (SGROI apud OLIVEIRA, 2011, p.35).

Em continuidade, o autor citado anteriormente explica que a segunda etapa acontece quase simultaneamente com a primeira. Nesse momento, o autor de abuso insere atividades que lhe confirmam satisfação sexual, sem que a criança necessariamente perceba tal fato. Após o envolvimento da criança, o autor tende a intensificar a interação sexual, através de atitudes invasivas do corpo da criança e/ou adolescente. Nesse estágio, em que as atividades podem começar a causar desconforto à criança, seu nível

de comprometimento facilita menores condições em busca de interrupção da interação abusiva.

Oliveira (2011) ressalta que a terceira etapa pode ser mais bem compreendida quando se constata que o autor inicia a interação sexual e introduz no processo maneiras produzidas para mantê-la em sigilo, recorrendo a argumentos de maneiras lúdicas e estabelecendo uma cumplicidade “entre iguais”, sobretudo com crianças pequenas, passando por diversos tipos de suborno e até ameaças que podem ser tanto em relação a danos à vítima, quanto a outros que ela ame ou a si próprio, as quais englobam afirmações de que sua palavra (de adulto) terá maior peso que a da vítima e que esta perderá o amor de todos os seus familiares, podendo inclusive, ser deles separada fisicamente e não mais tornar a vê-los.

Esse processo só tem um fim, neste caso, havendo a interrupção das atividades sexuais abusivas, quando a vítima sai de casa, por vezes apenas na idade adulta.

Existem diversas situações em que a dinâmica evolui para a quarta fase, a da Revelação, podendo ser de forma acidental, ou seja, quando um terceiro presencia situações abusivas ou evidencia sinais ou sintomas; de forma proposital; ou por iniciativa de uma das partes envolvidas em pedir auxílio, vale ressaltar, que é muito raro a revelação ser feita pelo autor do abuso.

Precisamente nessa fase, a família é forçada a ampliar significativamente suas intervenções, vez que diante da revelação de uma suspeita ou confirmação de abuso sexual, o ordenamento jurídico brasileiro impõe a imprescindibilidade de atuação dos diversos segmentos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) para garantia dos direitos da criança e do adolescente.

De acordo com Oliveira (2011) ainda, a dinâmica pode evoluir para a quinta etapa, caracterizada pela supressão da alegação de abuso. Após constatar as diversas consequências da revelação, como a perda de privacidade, impossibilidade de manutenção da coesão familiar até então estabelecida, exposição de seus membros, possibilidade de desagregação de grupos ou separação de algum dos seus membros, é bastante comum que a família deflagre um processo de supressão da alegação de ocorrência do abuso sexual.

Há ainda outros fatores que podem concorrer para a supressão, tais como a efetiva perda de convívio familiar por parte da vítima (muitas vezes, conforme já previamente ameaçado pelo autor do abuso), o sofrimento advindo da quebra do narcisismo parental que fantasia poder proteger integralmente sua prole de qualquer

perigo, equívocos do manejo profissional do caso (aumento exacerbado de demandas à família, repetição de entrevistas e outros segmentos do SGD, descrédito imediato à palavra da criança ou de seus responsáveis, dentre outros, ou a superexposição da vítima e de sua família) (OLIVEIRA, 2011, p. 36).

Em complemento a essa dinâmica da violência intrafamiliar, Furniss (1993) conceitua o abuso sexual de crianças e adolescentes como uma síndrome do segredo (em relação a vítima e seus familiares) e de adição (para os autores), onde o autor explicita que, em princípio, sua prática objetiva o alívio das tensões, antes de ser tida como experiência estritamente de prazer sexual, caracterizando-se pelas compulsão que indica falhas no controle interno, o qual deveria impor dificuldade para a efetivação do ato abusivo. A revelação trará implicações para a família como totalidade, tendo alterações quanto à sua organização tanto em termos de composição como de relações, vínculos e alianças. (OLIVEIRA, 2011, p. 36)

Enfrentar o abuso sexual, principalmente intrafamiliar, implica defrontar-se com dinâmicas fortemente fundamentadas em segredos que concorrem para manter a coesão do grupo familiar. O segredo também pode advir da censura, da vergonha em relação à sociedade, da autocrítica, do medo da rejeição e de perder vínculos familiares, das ameaças, da ambivalência em relação ao autor do abuso; enfim, das mais variadas fontes e motivações, operando como importante regulador do equilíbrio familiar (FURNISS, 1993).

Gonçalves (2003) atenta ao risco das ações de intervenção junto à família, à criança e ao adolescente tornarem-se ações de controle e interferência:

(...) a falta de parâmetros seguros para iniciar um processo de intervenção na dinâmica da família, e a ausência de indicadores sobre a eficácia dessa intervenção, terminam por justificar o que quer se faça em nome do bem-estar da criança. Tais programas colocam para a família o risco de ser invadida por ações que não se sabe porque começaram, não têm garantias de eficácia e não se sabe como e por que parar. A verdade transitória e a discordância dominante neste terreno não impedem, contudo, que leis continuem a ser promulgadas, que famílias sejam separadas, e que se viva hoje sob a égide de uma intervenção que pode ser tão prejudicial e violenta quanto o ato que a gerou. Crianças de tenra idade são acusadas de assédio sexual em razão de um beijo na face de um amigo. Famílias sofrem o efeito devastador da suspeita de incesto cometido pela figura paterna. Exageros gerados por um saber incipiente, mas que ainda assim promove efeitos sociais concretos (GONÇALVES, 2003, p. 138).

Compreender adequadamente a existência de diferentes sentimentos e expressões vinculares, na vítima e em todos os membros da família, é elemento indispensável e deve informar as ações de integrantes do SGD, sob pena de não resultarem na garantia

de direitos recomendado como fundamento de sua legitimidade.

1.4 – O efeito da violência intrafamiliar nas crianças e nos adolescentes vítimas

Os resultados da violência contra crianças/adolescentes podem ser devastadoras, apresentando sequelas imediatas ou tardias, visíveis ou não, traduzidas em sintomas nas esferas física, diversificando de pequenas cicatrizes até danos cerebrais permanentes e morte; psicológica, a contar da baixa autoestima até desordens psíquicas severas; social, comportamental, variando da dificuldade de relacionamento com colegas até comportamentos suicidas e criminosos; emocional e cognitiva, a partir de deficiência de atenção e distúrbios de aprendizado até distúrbios orgânicos cerebrais severos. Estes decorrentes de abusos físicos, psicológicos, sexuais e de negligência.

A proporção do problema submete-se a condição de vários fatores, tais como o desenvolvimento psicológico e a capacidade intelectual da criança; o vínculo afetivo entre o agressor e a vítima; a representação do abuso para a criança e a duração do mesmo; a natureza da agressão; ou ainda, as medidas em curso para a prevenção de abusos futuros.

Assis (1994) nos instrui de uma maneira detalhada sobre as consequências de cada tipo de violência, conforme apresentamos a seguir.

Na violência física, o comportamento poderá ser muito agressivo ou apático; hiperativo ou depressivo; temeroso; tendências autodestrutivas e ao isolamento; baixa autoestima; tristeza; medo dos pais; alegação de agressão dos pais; relato de causas pouco viáveis às lesões; fugas de casa; problema de aprendizado; faltas frequentes à escola.

Na violência sexual, identifica-se o comportamento sexual inadequado para a idade; falta de confiança em adultos; fugas de casa; regressão ao estado de desenvolvimento anterior; brincadeiras sexuais agressivas; comportamento promíscuo; vergonha excessiva e alegações de abusos; ideias e tentativa de suicídio; autoflagelação.

A análise na violência psicológica constatou que são apresentados comportamentos extremos de timidez ou agressividade, destrutividade e autodestrutividade; problemas no sono; isolamento; baixo conceito de si próprio; abatimento profundo; tristeza; ideia e tentativa de suicídio; insegurança.

Na negligência, observou-se os comportamentos extremos de hiper ou hipoatividade; contínuas faltas ou atrasos à escola ou ao médico; comportamentos infantis ou depressivos; dificuldade na aprendizagem.

É importante constatar que aqui foi exposta uma tentativa de demonstração de algumas consequências que mais marcam e são mais visíveis e percebidas, podendo haver outras de acordo com a violência.

2. A intervenção do Sistema de Garantias de Direitos na violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes

2.1 – Um breve histórico do Sistema de Garantia de Direitos de Crianças e Adolescentes (SGD)

O Estatuto da Criança e Adolescente (ECA – Lei Federal n 8.069, 13/07/1990), gerou uma reorientação das políticas de atenção à infância no Brasil. Substituiu o Código de Menores³, que vigorava no país desde 1979 e tratava do “menor em situação irregular”. Este Código de forma defasada para a sua época, pois constituía o prolongamento da filosofia menorista do Código de Mello Mattos, sancionado em 1927, no início do século XX. Em 1979, ano de sua promulgação, comemorava-se o Ano Internacional da Criança, resultado de uma mobilização mundial que exigia atenção especial aos direitos das crianças e dos adolescentes. No entanto, esses direitos não estavam contemplados na legislação surgia.

O “novo” Código, lançado em um momento de contestação política e respaldado na Política Nacional de Bem-Estar do Menor (PNBM), representava os ideais dos militares que estavam em crise. Não atendia aos anseios das forças políticas, nem aos da sociedade civil, além disso, não representava os interesses das crianças e adolescentes, os quais permaneciam confinados nas instituições totais e submetidos ao poder arbitrário do juiz de Menores.

Dessa forma, o Código de Menores e a PNBM, com o paradigma da “situação irregular”, entraram em colapso, “desaparecendo” do cenário nacional, em 1990, com a aprovação do ECA, que definiu novas diretrizes e trouxe a noção de direitos da criança e do adolescente. Com o novo estatuto, os princípios da proteção integral e da prioridade absoluta se afirmaram sobre a antiga doutrina da situação irregular, estabelecendo como prioridade do Estado, das famílias e da sociedade, a garantia dos direitos de todas as crianças e adolescentes, em qualquer situação que se encontrem.

Oliveira (2004) nos lembra que o ECA não foi gestado isoladamente no âmbito do poder legislativo, mas no clamor popular pela redemocratização plena do Brasil e

³ “Menor” era a forma preconceituosa que crianças e adolescentes eram chamados e eram punidos por estarem em “situação irregular”, pela qual não tinham responsabilidade, pois era ocasionada pela pobreza e suas famílias e pela ausência de políticas públicas (SILVA, 2005 p. 33).

amparado pelo Artigo 227 da Constituição Federal Brasileira de 1988, que diz:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, 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.

A proteção integral, doutrina recomendada pelo ECA e derivada da CF/88, inicia-se em um projeto de sociedade brasileira inclusiva, democrática, participativa que tem como foco central a cidadania para todos os brasileiros e não mais como uma política de controle social da pobreza como caracterizava a legislação anterior. (OLIVEIRA, 2011, p. 11).

O Sistema de Garantia de Direitos (SGD) é o sistema responsável pela efetivação dos direitos de crianças e adolescentes, preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Este sistema deve operar de forma articulada como dispõe a Lei nº 8.069/90, o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990) em seu artigo 86: “A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios”.

O Estatuto configura a articulação e a integração de diversas instâncias de poder público na aplicação de mecanismos de promoção (atendimento), defesa (exigibilidade dos direitos) e controle social (vigilância do cumprimento dos preceitos legais) para a efetivação dos direitos humanos da criança e adolescente. Composto por Conselhos Tutelares (CTs), Conselhos de Direitos da Criança e Adolescente, Poder Judiciário (Juízos da Infância e Juventude, Família e Criminal), Ministério Público, Defensoria Pública, Polícias Civil e Militar, Secretarias de Saúde e Educação e Programas de Atendimento públicos e privados.

O Sistema de Garantia, como o próprio nome define, garante a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes estabelecidos pelo ECA. De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância:

[...] A promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990, provocou uma reorientação das políticas de atenção à infância no Brasil. [...] Para atender às exigências do Estatuto, criou-se a necessidade de uma articulação entre os diferentes atores que lidam com a infância nos municípios, nos estados e em nível federal. O conjunto desses atores, que devem trabalhar em rede para assegurar o cumprimento do ECA é chamado de Sistema de Garantia de Direitos. Fazem parte do

sistema todos os órgãos e entidades que atuam no atendimento, na defesa e no controle dos direitos da criança (UNICEF, 2005, p.12).

O SGD prioriza a proteção integral, indicando os instrumentos de operacionalização de suas medidas mediante descentralização político-administrativa. Ele abrange procedimentos de responsabilização de violadores dos direitos e demarca medidas de proteção para crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade.

As funções e objetivos de cada um dos eixos que atuam como focos de ação em prol da Infância e Adolescência no Brasil são:

O **eixo da promoção**, que tem como função formular políticas específicas para a garantia de direitos. Associa-se ao atendimento das necessidades básicas da criança e do adolescente, através de pleno acesso às demais políticas públicas. Este eixo busca a garantia do acesso universal de direitos de crianças e adolescentes aos serviços públicos básicos de acordo com a Constituição Federal e ao artigo 87 do ECA:

São linhas de ação da política de atendimento: I – políticas sociais básicas;
II - políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo para aqueles que deles necessitem;
III- serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
IV – serviços de identificação e localização de pais, responsáveis, crianças e adolescentes desaparecidos;
V – proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos de crianças e de adolescentes.

Diante disso, são formuladas e operacionalizadas políticas sociais, onde são criadas condições materiais para que a liberdade, a integridade, e a dignidade de crianças e adolescentes sejam respeitadas e suas necessidades básicas atendidas. Essas ações (criação/implementação, programas/projetos, ações/atividades e etc.) são operadas por entidades de atendimento, governamentais e não governamentais.

A consolidação desse eixo se dá por meio do desenvolvimento de uma política de atendimento, que integra o âmbito maior da política de promoção e de proteção dos direitos humanos. É uma política especializada, a qual deverá desenvolver-se, estrategicamente, de maneira transversal e intersetorial, articulando todas as políticas sociais e integrando suas ações em favor da garantia daqueles direitos.

Segundo Baptista (2012), o **eixo da defesa** de direitos se caracteriza por ser a via de acesso à justiça, ou seja, acesso às instâncias públicas e aos mecanismos jurídicos de proteção legal dos direitos humanos instituídos – gerais e especiais -, tendo por

responsabilidade assegurar, de fato, a sua impositividade e exigibilidade. Nele, são realizadas atividades jurisdicionais, organizacionais, processuais e procedimentais no sentido de assegurar a efetividade e a eficácia da garantia de direitos (BAPTISTA, 2012, p. 193).

O Art. 141 do ECA, garante o acesso à justiça a todas as crianças e adolescentes quando ameaçados ou quando têm violados seus direitos. Proporciona o acesso à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário; à Polícia Judiciária e Técnica e aos demais órgãos públicos e entidades sociais de defesa de direitos (por exemplo: Ordem dos Advogados do Brasil, órgãos de assistência judiciária, Centros de Defesa) e aos Conselhos Tutelares.

Nessa estrutura, estão as ações judiciais realizadas nas Varas da Infância e da Juventude; nas Varas Criminais especializadas; nos Tribunais do Júri; nas Comissões Judiciais de Adoção; nos Tribunais de Justiça; nas Corregedorias Gerais de Justiça, das Coordenadorias da Infância e da Juventude dos Tribunais de Justiça. Nela encontram-se ações público-ministeriais, de responsabilidade das Promotorias de Justiça, dos Centros de Apoio Operacional, das Procuradorias de Justiça, das Procuradorias Gerais de Justiça, das Corregedorias Gerais do Ministério Público. Compõe ainda ações das defensorias públicas, dos serviços de assessoramento jurídico e de assistência judiciária, da Advocacia Geral da União, das Procuradorias Gerais dos Estados. Inclui as Ouvidorias e a Polícia Civil Judiciária — inclusive a Polícia Técnica e a Polícia Militar. No âmbito da sociedade civil, participam do eixo da defesa de direitos os Conselhos Tutelares, as entidades sociais de defesa de direitos humanos incumbidas de prestar proteção jurídico-social.

Porto (1999) relembra que os CTs são órgãos de execução, têm o direito de intervir dentro de uma determinada área de abrangência pré-determinada e onde há a violação dos direitos das crianças e adolescentes. Apesar de não terem poder de polícia e nem poderem usar a força para executar suas decisões (só o poder judiciário tem), a desobediência ao CT constitui crime previsto no Artigo 136, III, b do ECA (Porto, 1999, p. 87).

O **eixo de controle social** tem como característica a função da vigilância, executada por todos os segmentos da sociedade, do cumprimento de tudo que está estabelecido pela legislação vigente, bem como dos órgãos responsáveis pela gestão de políticas, programas e serviços destinados à criança e ao adolescente. É este eixo que

garante a efetividade dos direitos, promovendo a transparência e a qualidade de tudo o que é realizado no âmbito público, quer por organismos diretamente ligados ao Estado quer pelas organizações da sociedade civil. Além dos diversos segmentos da sociedade, em geral, também integram esse eixo os Tribunais de Conta, o Ministério Público e o próprio Conselho de Direitos⁴, que tem por função, além de determinar políticas públicas prioritárias, exercer o controle sobre a efetivação das mesmas. (OLIVEIRA, 2011, p. 115).

2.2 – O trabalho em rede pela proteção de crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar

A complexidade da violência sexual demanda que seu enfrentamento seja feito por diversos e complementares eixos, atuando articuladamente e organizados em rede. Faleiros; Faleiros (2001) afirmam que a definição de rede pressupõe uma visão relacional dos atores/forças numa correlação de poder onde a perspectiva de totalidade predomina sobre a da fragmentação.

Segundo Oliveira (2011) o cerne do exercício em rede não é tratar uma questão isoladamente, mas deve existir a articulação de sujeito/atores/forças para propiciar poder, recursos, dispositivos para a ação, a autorreorganização e a autorreflexão do coletivo dos atores/instituições participantes. Como atuam sobre a mesma situação concreta e complexa, é indispensável que o façam articuladamente, para garantir a realização de um atendimento adequado diante da situação de violência sexual notificada.

Isto posto, é primordial garantir os encaminhamentos necessários e mais adequados, a fim de, por um lado, não deixar de proteger crianças e adolescentes em prováveis situações de risco, e, por outro, não expor ou até mesmo punir inocentes, que, por vezes, promove uma desagregação familiar, da qual as maiores vítimas tendem a ser as próprias crianças e os adolescentes.

A gravidade das possíveis consequências de uma atuação inadequada atua como um importante gerador de estresse em profissionais responsáveis pela avaliação de tais

⁴ Os Conselhos de Defesa dos Direitos, Nacional, Estaduais e Municipais são órgãos do poder executivo que, de acordo com Porto (1999), são responsáveis por deliberar ações em defesa dos interesses da criança e do adolescente. Todos os programas, projetos, ações que tenham endereçamento às crianças e adolescentes devem primeiramente ser aprovados por estes Conselhos de Direitos, seja em políticas sociais básicas ou assistenciais.

casos e de conflitos interinstitucionais entre segmentos que integram do SGD. Conforme já explicitado, este sistema é constituído por instituições que, juntas, são responsáveis por realizar o atendimento às vítimas de violência (em diversas instâncias) e pela responsabilização de autores, garantindo a realização dos direitos existentes e assegurados em lei – tais como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

Este capítulo explanará a importância de entender as distintas posições ocupadas pelos agentes responsáveis em garantir os direitos das crianças e adolescentes envolvidas em violências cometidas no âmbito intrafamiliar, pois é a partir dessa intervenção que se pode analisar melhor a articulação entre os agentes do SGD e a família.

No Brasil, qualquer pessoa que tiver notícia ou perceber sinais ou sintomas de violência praticada contra criança e adolescente deverá notificar ao Conselho Tutelar, mesmo passando anteriormente por outros segmentos do SGD. O CT é o titular, por excelência, da maior parte de medidas de proteção previstas no artigo 101 do ECA, devendo tomar providências imediatas, quando e se necessário, bem como acionar cada segmento do SGD posteriormente, conforme atribuições contidas no artigo 136 da mesma lei. Também cabe ao CT dar notícia do fato ao Ministério Público e encaminhar ao Poder Judiciário os casos que sejam de sua competência, ou seja, para adoção das “outras providências legais”, conforme mencionado no artigo 13 do ECA. “Os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança e adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais”, segundo Oliveira (2011).

É papel do CT solicitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, assistência social, previdência, trabalho, segurança, caso precisem atuar nos processos de proteção de vítimas e suas famílias e de responsabilização do autor. Ele deve também acionar aos diversos segmentos necessários à garantia dos direitos humanos de todos os envolvidos. Ele é o órgão responsável pela garantia e efetivação de todos os direitos de crianças e adolescente, conforme o artigo 131 do ECA: “O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e adolescente, definidos nesta Lei”.

De acordo com Oliveira (2011), a partir do momento em que recebe o caso, o CT deve avaliar quais as necessidades imediatas e os respectivos encaminhamentos.

Sendo titular de recebimento da notificação de maus-tratos fica responsável em acionar os demais segmentos do SGD, se for necessário, providenciando proteção e atenção especializada para as vítimas e, conforme a gravidade do caso, atendimento aos familiares não autores da violência.

O fato de os casos de violência sexual causarem tanto impacto na sociedade dificulta as intervenções. Segundo Oliveira (2011), a alegação de ocorrência de abuso sexual intrafamiliar envolve questões ainda mal ditas, discutidas e esclarecidas, tais como a sexualidade infantil, o desejo sexual de um adulto por crianças e, com frequência, não de qualquer adulto e qualquer criança, mas daquele que se encontra no lugar de referência parental masculina em relação a esta – pondo em evidência o tabu do incesto -, além de questionamentos em torno da figura materna idealizada como onipresente e capaz de proteção incontestada de sua prole. (OLIVEIRA, 2011 p. 123)

Essas particularidades rompem com padrões morais e societários arraigados na sociedade brasileira, gerando desconforto para aqueles que devem lidar com os casos, seja o profissional ou a família.

É primordial que o CT notifique ao Ministério Público (MP), além de fazer encaminhamentos aos órgãos competentes de proteção, como previsto no ECA, dada a complementaridade das ações de proteção e responsabilização para o manejo (substituição) adequado dos casos.

Desse modo, para que as ações, principalmente as que se encontram nos segmentos do SGD, integrantes do eixo de defesa, tenham como resultado a efetiva garantia de direitos é necessária uma abordagem intersetorial e interinstitucional. Entretanto, tal condição, embora essencial, não se esgota como suficiente se não estiver presente na atuação de cada um de seus operadores uma perspectiva de intervenção que considere a família em sua totalidade, em lugar de fragmentá-la em ações estanques que visam, por um lado, à proteção da alegada vítima e, de outro, à responsabilização do suposto autor.

Embora se trate de enfoques diferentes, se o CT encaminhar a notícia de fato ao MP, acompanhada de relatório bem fundamentado, resultante de análises próprias e dos serviços especializados, tal procedimento contribuirá para evitar que a família ou a criança sofram novas e desnecessárias avaliações, processo denominado revitimização.

Na esfera do SGD e como inspetor da lei, cabe ao Ministério Público atentar a todos os segmentos que devem ser acionados, inclusive com respeito à

responsabilização do autor, sendo ainda de sua competência decidir pela representação ou não deste mediante o Poder Judiciário, dando início ao devido processo legal. Nos casos em que a proteção da vítima é necessária, o MP poderá solicitar ao magistrado o afastamento do autor do abuso da residência, em conformidade ao disposto no artigo 130 do ECA, entre outras medidas que colaborem com as ações do Conselho Tutelar.

Para Oliveira (2011) o Poder Judiciário tem a função de tomar conhecimento dos casos, geralmente, como representante do Ministério Público, e dar curso ao processo, julgando a matéria. O julgamento cível de casos de violência intrafamiliar cabe ao Juízo de Família, podendo chegar até a medida extrema de destituição do poder familiar.

Nas situações de maior gravidade e quando dispõe de fortes indícios sobre a ocorrência do abuso, pode ser necessário retirar a criança ou adolescente do convívio da família nuclear, entendida como a família com quem a criança ou adolescente vive cotidianamente. A vítima, provavelmente, ficará sob guarda provisória de algum parente ou familiar próximo, evitando o acolhimento institucional. A concessão de qualquer modalidade de guarda constitui medida de responsabilidade exclusiva do Poder Judiciário, cuja determinação consiste em prerrogativa de magistrados. A vítima só deve ser encaminhada a acolhimento institucional em casos emergenciais e exclusivamente em caráter temporário, essa medida pode ser aplicada pelo CT.

Cabe destacar que, no exercício efetivo e cotidiano, tanto no MP quanto no Poder Judiciário, as intervenções, em casos de abuso sexual contra crianças, não se limitam ao fazer específico do Direito como área de conhecimento. Em tais metodologias, habitualmente, são chamados a se pronunciar técnicos de outras formações, com destaque para profissionais de Serviço Social e Psicologia, dada a contribuição destes campos de conhecimento para a compreensão da dinâmica familiar, das relações intersubjetivas e do sofrimento psíquico.

Variados autores (Donzelot, 1986; Furniss, 1993; Vianna, 2002; Oliveira, 2003; Santos e Rifiotis, 2006) discutem, insistentemente, os riscos e possibilidades existentes em tais intervenções e relatórios de especialistas, podendo contribuir tanto para objetivar a desqualificação das famílias e sua consequente tutela, quanto para uma

abordagem que permita recolocar seus integrantes no lugar de sujeitos de direitos e assim, titulares e credores de atenção qualificada ao seu sofrimento⁵.

A atribuição das polícias civil e militar é conhecer os casos, por meio de qualquer cidadão/ã ou do Conselho Tutelar, tomando as providências necessárias. Na condição de Polícia Civil, diante de seu cunho investigativo, as providências compreendem o registro do Boletim de Ocorrência, o cuidado na apuração dos fatos, a realização do exame de corpo de delito, a oitiva de eventuais testemunhas e a instauração de inquérito, dentre outras.

Existem referências de que as polícias civil e militar não conseguem exercitar adequadamente as denúncias de violência intrafamiliar. Neste sentido, é preciso haver processos de qualificação que favoreçam mudanças na percepção sobre os crimes intrafamiliares, ressaltando a responsabilidade do setor de segurança pública. Se o/a policial souber como conduzir o caso de denúncia e investigação de violência intrafamiliar, dispendo de condições para assumir uma postura mais acolhedora ao invés de, exclusivamente, punitiva, as consequências danosas sobre as famílias tendem a ser reduzidas.

De acordo com Oliveira (2011) no que diz respeito ao depoimento da criança, deve-se tomar bastante cuidado, pois esta não deve ser ouvida por um policial e no ambiente da delegacia, a não ser em casos extremamente necessários. Em cidades onde as delegacias estão equipadas com profissionais da área social⁶ – como é o caso de psicólogos e assistentes sociais, entre outros –, estes sim, podem ser os profissionais responsáveis por ouvi-las, contudo, exclusivamente em situações que apontem para a inevitabilidade de providências de proteção imediatas.

⁵ Decerto não se objetiva, com tal discussão, eximir os operadores do Direito de suas responsabilidades sobre as decisões por eles tomadas, muito menos circunscrever e restringir as influências do capital cultural à atuação de assistentes sociais e psicólogos. Antes disso, procura-se ressaltar o exercício do poder que é conferido a tais profissionais, vez que erigidos à condição de especialistas e, portanto, de aptos a “dizer a verdade” que fundamentará as decisões acerca do caso.

⁶ No município do Rio de Janeiro, ao qual foi circunscrita espacialmente nossa pesquisa de campo, a DCAV conta em seus quadros com a atuação de três policiais com formação específica, atuando em desvio de função como psicólogos na escuta de crianças e adolescentes alegadamente vítimas de abuso sexual. O artigo 3.º da Lei 5973, de 13 de maio de 2011, que cria a Delegacia Especializada de Atendimento à Criança e ao Adolescente Vitimizados no Rio de Janeiro, dispõe que: “A Delegacia referida no artigo anterior deverá possuir, em seu quadro, médicos, psicólogos e assistentes sociais e intérpretes de libras, voltados para os primeiros atendimentos ao menor vitimizado” (Jusbrasil, 2011). Muito embora não constitua regra e nem haja dispositivo legal que regule a matéria, tem sido crescente a prática de inserção de psicólogos e assistentes sociais em delegacias especializadas em atendimento a grupos vulnerabilizados de cidades de grande e médio porte no Brasil (Garcia, 2005).

Em outros casos, o inquérito deverá ser informado por relatórios dos programas especializados em avaliação de crianças alegadamente vítimas. Nos lugares onde as delegacias não têm em sua composição profissionais qualificados para recolher estes “depoimentos”, a situação pode se tornar constrangedora e traumática para a criança ou o adolescente e seus familiares, resultando menos em proteção do que em revitimização.

Segundo Oliveira (2011) os programas de atendimento – como os executados pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) – podem obter conhecimento dos casos tanto por demanda espontânea de usuários como por intermédio de encaminhamento do CT ou outros segmentos do SGD. Os programas e serviços farão o atendimento à criança, ao autor e/ou família, conforme sua estrutura e seus critérios de elegibilidade.

Em âmbito federal, o primeiro passo é especificamente direcionado ao enfrentamento do abuso e da exploração sexual de crianças e adolescentes, através da Secretaria de Estado de Assistência Social, como previsto no Programa Sentinela, criado em 1997.

Desde que a Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004) foi fixada, suas unidades foram gradativamente sendo “transformadas” em CREAS, onde está prevista a existência do Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, designação que todos foram adotando, com as correspondentes e necessárias adequações, conforme previsto no Guia de Orientação do CREAS (Brasil, 2006b).

A intervenção do CREAS tem como objetivo contribuir para a promoção, defesa e garantia de direitos de crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso ou exploração sexual, buscando identificar a ocorrência e riscos decorrentes; prevenir o agravamento da situação; promover a interrupção do ciclo de violência; contribuir para a devida responsabilização dos autores da agressão ou exploração; e favorecer a superação da situação de violação de direitos, a reparação da violência vivida, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a potencialização da autonomia e o resgate da dignidade.

Como informado previamente, a partir de 2009, com o assentimento da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), tal atendimento passa a ser oferecido no campo do Serviço de Proteção

e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), execução também praticada pelo CREAS.

Há programas de atendimento que se limitam à avaliação técnica diagnóstica, com emissão de laudos, pareceres e/ou relatórios. Outros executam a orientação e/ou tratamento jurídico, médico, psicológico e social. Existem alguns ainda que realizam avaliação de toda a dinâmica que envolve aquela situação familiar, também encaminhando os laudos e pareceres ao Conselho Tutelar, responsável por reunir todas as informações, documentos e relatórios sobre o caso⁷.

Quanto a orientação e/ou tratamento aos responsáveis, existem núcleos que trabalham exclusivamente com orientações na área do Direito, como os núcleos de práticas jurídicas das Universidades.

Diversificadamente, os setores de saúde são privilegiados para a efetivação da prevenção, sobretudo secundária, que se caracteriza pela identificação de sinais e sintomas indicativos de suspeita de abuso sexual (OMS, 2002)⁸

Os profissionais de saúde devem notificar a ocorrência do caso ao Conselho Tutelar, passando o diagnóstico apurado pela identificação de sinais e sintomas, procedimento no qual uma ficha de notificação compulsória deve ser utilizada, cuja obrigatoriedade foi instituída pelo Ministério da Saúde desde 2001, tendo o instrumento conhecido diversas versões ao longo dos anos, consistindo atualmente em ficha única para notificação de casos de suspeita ou confirmação de violências cometidas contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos.

⁷ Tais orientações ainda dependem consideravelmente da formação e da concepção teórico-técnica de cada profissional e/ou da coordenação do programa ou serviço, carecendo ainda de parâmetros minimamente consensuais. No município do Rio de Janeiro, no âmbito governamental, a avaliação dos casos de alegação de abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes teve início em 2002, com a implantação do programa do governo federal denominado Sentinela, o qual, a partir de 2006, foi municipalizado e posteriormente designado Serviço de Combate ao Abuso e Exploração Sexual (SECABEXS), ambos vinculados à Secretaria Municipal de Assistência Social (SMAS). Ao final do ano de 2009, com a aprovação, pelo CNAS, da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, são extintos os SECABEXS e o atendimento especializado passa a ser realizado no PAEFI, no âmbito da Proteção Social Especial de Média Complexidade, sendo disponibilizado nos CREAS. Com esta nova configuração, deixa de haver uma equipe específica e especializada para atendimento a casos de abuso sexual de crianças e adolescentes.

⁸ A OMS (2002) classifica a prevenção da violência em três níveis: primária, que tem como objetivo a eliminação ou redução dos fatores sociais, culturais e ambientais que favorecem os maus-tratos de crianças e adolescentes, atuando nas suas causas; secundária, que consiste na identificação precoce de crianças e adolescentes em situação de risco, impedindo os atos de violência e/ou sua repetição; e terciária, que compreende a atuação em situações já instaladas, tendo como objetivo o acompanhamento integral da vítima, de sua família e do autor.

As instituições de saúde também são consideradas local de atenção aos casos e, mesmo que sejam raros os setores especializados na temática, tendem a absorver principalmente as demandas de agravos à saúde física de vítimas – profilaxia e tratamento de DST/AIDS, contracepção de emergência, suturas – e de avaliação e tratamento de sofrimento psíquico.

Na prática, o setor saúde se mostra pouco efetivo no que diz respeito à absorção da demanda de intervenção em sofrimento psíquico encaminhada pelos serviços de atendimento a famílias com ocorrência de abuso sexual contra crianças, importando com significativa frequência em longa permanência das mesmas em filas de espera (Costa et al., 2007).

Variadas vezes, as dificuldades estão na necessidade de priorizar, face à escassez de recursos humanos e materiais, a atenção ao que se convencionou denominar sofrimento psíquico grave – como é o caso das psicoses e transtornos de humor –, aliada à existência de psicólogos nos CREAS – apesar de esta argumentação ignorar a especificidade, embora ainda não suficientemente definida, da atuação deste profissional no âmbito da assistência social.

Esse processo colabora para determinar importantes agravamentos que resultam das indispensáveis intervenções feitas pelos serviços que objetivam a avaliação de alegação do abuso, já que tais procedimentos envolvem a mobilização de conflitos e angústias nos integrantes das famílias atendidas e que sofrem solução de continuidade após esta etapa de intervenção do SGD.

Cabe salientar que a significativa interrupção temporal que acontece entre a avaliação dos casos e a possibilidade de acesso à intervenção psicoterápica quando indicada tende a resultar em importantes danos secundários aos envolvidos (Costa et al., 2007) e, por vezes, redundando na eliminação de alegação do abuso e na objetificação do segredo familiar, com a conseqüente desproteção da criança vítima.

Na maioria das situações, é preciso acionar mais de um programa ao mesmo tempo, de acordo com a necessidade. Importante que cada segmento do SGD tenha amplo conhecimento dos serviços que compõem a rede e de suas respectivas atribuições e competências, o que pode contribuir para a minimização de conflitos, duplicação de esforços e revitimização dos envolvidos.

As escolas ocupam um papel fundamental no que tange a prevenção dessa violência. É possível que elas trabalhem na prevenção primária e secundária. Assim

como poderiam trabalhar a cidadania dessas crianças e adolescentes, seria possível discutir também a sexualidade, a convivência familiar, os limites e as responsabilidades. Com respeito à prevenção secundária, é possível identificar sinais e sintomas de violência a partir do trabalho realizado nas escolas, dado que, atualmente, muitos/as professores/as do ensino fundamental convivem mais tempo com os/as alunos/as do que as próprias famílias, principalmente nos primeiros anos onde a figura do professor regente é muito presente e marcante. Ao longo do tempo, este convívio vai se tornando menos intenso, em função tanto de um número maior de alunos como de uma crescente diversificação de professores por turma.

Oliveira (2011) destaca que os programas governamentais não sempre são suficientes para a orientação e atendimento a vítimas, familiares e autores/as. Sendo assim, a sociedade civil, por meio de convênio com o governo ou de financiamentos de outros agentes, tem mantido programas de atendimento, que podem ser de orientação e/ou atendimento.

As Organizações Não-Governamentais (ONGs) têm contribuído de diversas maneiras, segundo suas propostas políticas e técnicas, para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, através da produção e multiplicação de conhecimento – palestras, seminários, publicações –, capacitação de agentes sociais diversos, como técnicos, conselheiros, operadores do direito, policiais, profissionais de saúde e de educação.

Embora essas ONGs tenham a ciência de que sua atuação não deva, de forma alguma, substituir ou compensar a ausência ou insuficiência do Estado na oferta regular de políticas públicas de enfrentamento a esta expressão da questão social, sua contribuição adquire relevância sobretudo pela possibilidade de proposição e avaliação de programas exemplares de atenção a casos de violência.

As universidades constituem outro setor que, com sua missão de produção de conhecimento e extensão comunitária, tem contribuído com diversos segmentos integrantes do SGD, principalmente pela participação e/ou promoção de seminários e palestras, produção e publicação de conhecimentos, orientação e/ou atendimento jurídico, social, psicológico e médico para vítimas, familiares e autores/as.

Para Oliveira (2011) Na rede de atendimento não pode deixar de existir o conhecimento de cada um sobre sua atribuição e a do outro, para que não haja cobranças além das que podem ser feitas. É preciso saber que há limites determinados pelas

instituições, em função de suas atribuições e responsabilidades além daqueles impostos pela própria legislação.

Contudo, embora essa ideia de atuação em rede articulada para enfrentamento das situações de abuso sexual de crianças e adolescentes, prevendo fluxos e complementaridades interinstitucionais e intersetoriais, o processo de reordenamento real de práticas sociais apresenta ainda muitas dificuldades a serem superadas.

Faleiros; Faleiros (2001), mostram os resultados de sua pesquisa sobre os fluxos seguidos por sete situações de abuso sexual, no Distrito Federal, constataram que na atuação da rede de enfrentamento aos crimes sexuais contra crianças e adolescentes não se encontrava um único percurso dos casos, mas que o circuito por eles percorrido era composto por três caminhos. A estes denominaram Fluxo da Defesa de Direitos, Fluxo da Responsabilização e Fluxo do Atendimento, os quais se ocupavam, respectivamente, da garantia da cidadania, do processo legal e da responsabilização do autor, e da dor e dos danos das pessoas envolvidas. Ou seja,

nestes fluxos, as relações são contraditórias, pois se escrevem num processo conflituoso e aberto. O fluxo legal implica o poder dos atores da justiça e sua interação; no Fluxo de Atendimento são os profissionais e as redes que exercem o poder de intervenção dentro das condições existentes. A proteção da criança e a defesa dos direitos envolvem família, sociedade organizada e o sistema de garantia de direitos. Nesses fluxos os entraves e as facilidades estão articulados às relações de poder, concepções, dispositivos e condições desiguais (Faleiros & Faleiros, 2001, p. 27).

Estes circuitos, alguns curtos-circuitos – como designam os mesmos autores – estão sujeitos a ocorrer intervindo no processo de proteção e responsabilização de formas diversas e com impactos igualmente diferenciados sobre as famílias envolvidas e seus direitos.

A PNAS (2004) tem o objetivo de minimizar os efeitos perversos do que deveria se constituir em processo de proteção de crianças, adolescentes e suas famílias e de garantia dos direitos de todos os envolvidos na situação – inclusive o autor –, propondo uma intervenção integrada nos CREAS.

Segundo Oliveira (2011) a maioria dos usuários da assistência social, no Brasil – em que pese o fato de esta constituir um direito garantido por lei a todos que dele necessitarem –, é composta por cidadãs e cidadãos das camadas mais pobres da população, a PNAS ressalta o nível de vulnerabilidade em que se encontram as famílias que deverão ser atendidas no âmbito do que designa Proteção Social Especial, classificada como de Média Complexidade e de Alta Complexidade.

Os serviços da complexidade básica de atendimento são destinados a famílias e indivíduos que ainda mantêm preservados seus vínculos familiares e comunitários, a despeito de terem seus direitos violados. Os serviços de alta complexidade oferecem proteção integral àqueles que perderam suas referências familiares e comunitárias ou, por estarem em situação de ameaça, necessitam ser afastados temporariamente deste convívio. Via de regra, quando os casos de violência intrafamiliar ingressam na rede de assistência social, a situação da família e de seus indivíduos é elegível por um destes níveis da proteção social.

A PNAS não se mantém alheia à necessidade da interinstitucionalidade, caracterizada pela intervenção em questões desta complexidade, postulando que “os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo” (BRASIL, 2004, p. 31).

A validação dessas intervenções, em termos de marco jurídico e temporal, se dá a partir da promulgação do ECA, em 1990, quando tornou-se obrigatória a notificação de casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes, a fim de dar início ao processo de proteção às vítimas e de responsabilização de seus autores, para serem mobilizados os diversos integrantes do referido SGD, além de as próprias famílias envolvidas.

Mediante a aprovação da PNAS, em 2004, determinou-se que as políticas de enfrentamento à violência cometida contra crianças e adolescentes implementassem suas ações tendo a centralidade na família como referência. Todavia, em que pesem diversos avanços postos em curso, tem se constatado resistências no campo das práticas efetivas.

Diversas ações evidenciam a persistência de referências de um modelo socioassistencial ainda fortemente centrado no indivíduo-problema, nas mulheres como expressão de “fragilidade”, em reduzido investimento na posituação dos potenciais de desenvolvimento e resiliência da própria família ou, de forma diametralmente oposta, em sua responsabilização por suas próprias condições de vulnerabilidade (Santos e Rifiotis, 2006; Teixeira, 2010).

Mesmo que as leis legitimadoras das diversas intervenções possuam âmbito nacional, as políticas são implementadas em nível municipal, cabendo registrar que a estruturação e o funcionamento do SGD tende a variar em municípios distintos.

Diante disso, cabe analisar em que bases se deve observar as consequências para as famílias, da revelação do ato de violência intrafamiliar de crianças e adolescentes ou, em outras palavras, buscar compreender como ficam estas famílias após passarem por diversas intervenções que se legitimam a partir de um discurso de garantia de seus direitos.

Constata-se que o modo como se dão as intervenções nestes casos tende a produzir consequências que não concorrem para efetivação de direitos humanos, quer de crianças e adolescentes, quer dos demais integrantes do grupo familiar. Como embasado a seguir.

A ausência de uma compreensão da família em sua dinâmica e complexidade vínculos e relações, presente em muitas das falas de profissionais, pode resultar em ações fragmentadas e maniqueístas – uns tomados como vítimas e outros com algozes – que desconsideram a proposta de centralidade na família, tal como definida na PNAS, e a família como totalidade (Minuchin, 1982; Bronfenbrenner, 1996; Miotto, 1999), o que denota as resistências às mudanças propostas no âmbito do reordenamento institucional e de práticas (OLIVEIRA, 2011 p. 136).

Conforme afirma Oliveira (2011) não é de surpreender tal perspectiva da parte dos profissionais do SGD, já que o processo de coexistência de continuidades e rupturas é característico de proposições que exijam sair da zona de conforto do *savoir faire* por longo período estabelecido para se arriscar em novo e desconhecido campo. A isto deve-se acrescer, ainda, as dificuldades de grande parte dos operadores dos diversos segmentos do SGD em considerar autores de abuso sexual e mães de crianças vítimas para além dos lugares que lhes são atribuídos pelo senso comum – de violentos, negligentes ou omissas –, a fim de concebê-los também, em sua complexidade, como sujeitos de direitos e, como tais, titulares de intervenções públicas de qualidade.

É possível que essa perspectiva decorra do fundamento na polarização autor-vítima e que, com frequência, apenas inclui os demais familiares na condição de “aliados” de um extremo ou outro. O que representa o fato de que as vítimas e suas respectivas famílias podem apresentar maior sofrimento após as referidas intervenções,

frequentemente, resultando, como vimos, dentre outras funções, na contribuição do sentimento de pertença familiar em cada um dos envolvidos.

Graças à intensidade dos conflitos presentes na consideração da possibilidade de ruptura do segredo, bem como desencadeados por sua enunciação, uma efetiva proteção à vítima tem de estar também fundada na importância dos vínculos e relações familiares para a integridade psíquica e social da criança; do contrário, há o risco de colocá-la em uma posição de escolha excludente entre sua proteção ou a manutenção de referências fundamentais em seu processo de subjetivação.

Diante desta complexidade e multiplicidade de fatores implicados no processo de proteção e responsabilização que a análise das consequências da revelação para a família, tal como discutido anteriormente, deve ter como importante chave de leitura a concepção da violência intrafamiliar de crianças como síndrome de segredo e adição. Nesta ótica, a relação abusiva, como segredo, necessita da imposição do silêncio para se manter.

Oliveira (2011) relata que exercendo o silêncio um papel fundamental na manutenção da dinâmica familiar abusiva – concorrendo para garantia da coesão do grupo –, há que se indagar por que, sob que condições e com que objetivos algumas famílias deixam escapar o segredo em dado momento para além de suas “seguras” fronteiras. De alguma maneira, este “transbordamento” autoriza-nos a considerar a possibilidade de que as práticas abusivas já não mais estão exercendo satisfatoriamente o papel de mantenedor do equilíbrio familiar – ainda que em bases perversas. Ou seja, indagar se este “sintoma” surge como forma de imposição a uma intervenção externa sobre a família. Mediante tal “demanda”, cabe questionar em que medida as intervenções dos agentes socialmente legitimados para tal, contribuem para a revelação, para potencializar processos de reorganização familiar ou para a evolução do caso à fase de supressão, com a correspondente reificação do segredo e o retorno da família à coesão em torno de aspectos destrutivos?

Admite-se acrescentar que quando a atuação do SGD contribui para ocorrência do que Ferenczi (1992) denomina denegação⁹ – sobretudo se esta não se processa de forma evidente –, outro equívoco de compreensão e manejo tende a se instalar, qual seja: a estrita orientação das intervenções a partir da perspectiva maniqueísta de tipo algoz–

⁹ Ferenczi (1992) denominou denegação como uma anulação da realidade dos fatos narrados por uma criança a um adulto, no qual ela depositou sua confiança e sua esperança de efetiva proteção.

vítima. Desta postura tendem a decorrer diagnósticos e encaminhamentos que lançam a família para qualquer implicação no processo de intervenção, resultando em sua tutela em lugar da constantemente evocada garantia de direitos que confere legitimidade à atuação dos diversos segmentos do SGD. Outra considerável consequência deste tipo de abordagem consiste na adoção frequente das medidas de afastamento da criança que foi vitimada de sua casa, resultando na violação de seu direito à convivência familiar e comunitária.

Segundo Oliveira (2011) fica para a família, a responsabilidade de projetar formas, as mais diversas, de chegar até a revelação de um possível abuso sexual em seu interior, envolvendo uma ou mais de suas crianças e a figura parental, possível perpetradora do abuso, o que significa um esforço cercado de ambivalências, por importar em ruptura de lealdades fortemente estabelecidas e mantidas, bem como em função da possibilidade de desagregação familiar, tanto em termos subjetivos como objetivos.

Concomitantemente, compreende-se que, de alguma maneira, a família – representada pelo integrante portador da revelação, ao trazê-la à tona – solicita suporte externo para resolução de conflitos em cujo manejo seus recursos internos já não estão se mostrando suficientes ou eficazes. Trata-se de uma oportunidade ímpar de revisão dos padrões que regem suas relações, vínculos e alianças, ainda que possa implicar em sofrimento.

3 - Casos de violência intrafamiliar do NACA-Rio

3.1 – Descrevendo o Núcleo de Atenção à Criança e ao Adolescente (NACA)

Para que exista a garantia dos direitos sociais faz-se necessária a atuação efetiva do Estado, por meio de instituições legitimadas em suas funções sociais. Assim, vale destacar o reconhecimento das especificidades nas necessidades de crianças, adolescentes e famílias envolvidas em dinâmicas de violência intrafamiliar, como condição essencial à qualificação das intervenções.

Diante do contexto de violência sexual intrafamiliar, no qual a família passa por diversas intervenções na tentativa de garantir seus direitos é importante analisar as consequências geradas para esta família após a revelação da violência intrafamiliar. Já que a revelação pode desencadear na não efetivação de direitos humanos, quer de crianças e adolescentes, quer dos demais integrantes do grupo familiar, desde a revitimização até a ruptura dos laços familiares, cabe aos profissionais do SGD à responsabilidade de um exercício profissional interdisciplinar qualificado para o melhor atendimento, por meio de subsídios para exercê-los.

É nesse ideal que a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), aprovada em 2004, enfatiza a efetivação do atendimento, ao propor a existência de serviços especializados de Proteção Social Especial, com centralidade da família na abordagem de situações em que crianças e adolescentes tenham tido seus direitos violados ou se encontrem em iminência de tê-los.

A PNAS prevê a atuação integrada das três esferas de governo. No nível federal, a maior parte do orçamento deve ser garantida, destinado à implementação dos programas e serviços, bem como a definição de suas diretrizes. Estas referências gerais, tais como propostas no Guia de Orientação do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, determinam que, no âmbito dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), deve funcionar o “Serviço especializado de enfrentamento à violência, abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes”.

A partir de 2009, com a aprovação da Tipificação dos Serviços Socioassistenciais pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), tal atendimento passa a ser oferecido no âmbito do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), ainda nos CREAS, quer em âmbito municipal ou regional.

No nível dos governos estaduais, a complementação orçamentária deve ser garantida, também a supervisão das equipes locais – sobretudo quanto à adequação às

diretrizes nacionais – e, de maneira suplementar, a oferta de programas ou serviços específicos.

O governo do estado do Rio de Janeiro desenvolve um programa que se baseia na perspectiva da intersetorialidade e da descentralização em todo território fluminense, sob a coordenação de uma Gerência de Maus Tratos, instituída na estrutura organizacional da Fundação para a Infância e a Adolescência (FIA), tendo como finalidade o alinhamento dos Núcleos de Atenção às Crianças e aos Adolescentes (NACAs) aos princípios norteadores e condizentes com a política estadual de direitos da criança e do adolescente.

A FIA, por intermédio de editais públicos, celebra convênios com entidades representativas da sociedade civil, que possuam experiência comprovada na área da prevenção e da assistência as crianças, adolescentes e familiares envolvidos em dinâmicas familiares violentas ou que vivenciam situações de abusos sexuais. Cada núcleo possui um coordenador técnico, assistentes sociais, psicólogos, pedagogos, advogados e, se possível, outros profissionais, sendo garantido um supervisor especializado na temática da violência infanto-juvenil.

A base teórica das equipes dos NACAs é de autores que defendem os princípios do ECA, bem como os planos e programas estaduais e nacionais que contemplem o novo marco legal e priorizam o trabalho em equipe com supervisões dos casos em acompanhamento.

Os atendimentos do NACA-Rio, estão sob responsabilidade da ONG Con-tato - Centro de Pesquisas e de Ações Sociais e Culturais, situada no bairro do Grajaú. A ONG Con-tato se constituiu no ano 2000 e possui em sua formação, profissionais com experiências diversificadas (educadores, assistentes sociais, pedagogos, psicólogos e artistas, com domínio de diferentes linguagens/formas de expressão), que desenvolvem diversos projetos sociais com a adoção de atualizadas propostas teórico-metodológicas nas áreas educacionais e artísticas. A partir de janeiro de 2009 (até os dias atuais) a ONG Con-tato assume o NACA-Rio, tendo como objetivo propiciar o atendimento interdisciplinar especializado a crianças e adolescentes e as suas famílias vítimas de violências.

A demanda para o NACA-Rio chega pelos órgãos que integram o SGD ou de forma espontânea. A equipe de forma sensível e singular respeita os aspectos culturais, geracionais, de gênero, raciais e étnicos, e elabora com os que lhe são encaminhados um plano de atendimento que priorize a autonomia e o protagonismo dos sujeitos visando a superação das desigualdades e violências.

3.1.1 – A relevância do Serviço Social no NACA-Rio

Conforme a OMS (2002), no mundo e diariamente, crianças e adolescentes sofrem algum tipo de violência, sendo a maioria dos casos executado em suas próprias casas. A partir dessa constatação, é importante destacar que as crianças e os adolescentes que sofrem violência fazem parte de um contexto sócio-histórico familiar que ao se constituir como tal, possui concepções de mundo que interferem culturalmente no seu ideal de proteção.

Diante disso, faz-se necessário um olhar sempre cuidadoso sobre o contexto familiar, no intuito de evitar preconceitos que se façam valer pelos imediatismos e desse modo promova a judicialização da família. O que se deve considerar, a princípio, é se a família está inserida e articulada, mesmo com todas as contradições e peculiaridades, em um sistema socioeconômico, político e cultural. Observando a partir dessa perspectiva, evita-se a estereotipização ao tratar o ambiente familiar como adequado ou não ao desenvolvimento de crianças e adolescentes.

O exercício profissional do Serviço Social está embasado no Código de Ética do ofício, na Lei de Regulamentação da Profissão e demais Resoluções proferidas pelos respectivos Conselhos da categoria profissional em questão.

O objetivo dos atendimentos se dá com foco na compreensão à família em sua natureza dinâmica, não cristalizada e não definitiva. Assim, os relatórios são estruturados levando em consideração um contexto específico, buscando retratar aspectos e dados significativos do ambiente sociofamiliar e do desenvolvimento afetivo das crianças e adolescentes, tendo em vista este momento particular de suas histórias.

Com a finalidade de uma melhor análise do contexto sociofamiliar e sua dinâmica, é necessário ter estudos aprofundados sobre Infância, Adolescência, Família, Rede de Garantias de Direitos e de Assistência, Políticas Públicas de Saúde, Noções básicas de Direito, ECA, CF/88, Direitos Humanos, PNAS, Gênero, Sexualidade e supervisão constante.

Logo, é essencial que o assistente social tenha um suporte técnico-operativo, teórico-metológico, ético-político e outros que demandem o atendimento, mas, principalmente, uma escuta atenta e sensível, com intuito de uma intervenção que possa contribuir a garantia de direitos da criança ou do adolescente, ao fornecer subsídios, orientações e encaminhamentos, para que suas famílias possam exercer sua função de

primeiro espaço de desenvolvimento, socialização e proteção do ser em desenvolvimento.

No período da avaliação, procura-se incluir no processo, sempre que possível, as pessoas que fazem parte do contexto familiar da criança/adolescente ou que estejam implicadas no suposto cenário de violação de direitos. Considera-se crucial a análise dos vínculos familiares e sociais estabelecidos, assim como das questões subjetivas em jogo, com vistas a interferir no contexto onde supostamente estejam ocorrendo danos à integridade física, psíquica ou moral de crianças/adolescentes. Busca-se promover não somente a proteção de crianças e adolescentes como também a qualidade e quando possível a manutenção da convivência familiar e comunitária.

Cabe ressaltar que o profissional do Serviço Social do NACA-Rio não se restringe a assumir um perfil interventivo e sim, amplia-se para facilitador, compreendendo os sujeitos como titulares de direitos, devendo ser assegurado aos mesmo, a proteção integral. Ou seja, uma atuação voltada ao seu melhor interesse, a fim de que tenham uma vida livre de toda forma de violência, com liberdade, respeito e dignidade, sendo responsáveis os pais, o Estado e a sociedade o exercício de tais direitos, conforme estabelecido na Constituição Federal e no ECA.

Buscamos identificar e fortalecer os recursos da família para que esta se torne ou permaneça protetora e desta forma garanta os direitos das crianças e adolescentes. Para tanto, é fundamental deixar-se surpreender com as especificidades de cada caso, a fim de construir práticas verdadeiramente eficazes.

O Assistente Social no NACA-Rio utiliza prioritariamente a entrevista como instrumento de trabalho, e também, quando necessário, as visitas domiciliares e institucionais para o estudo dos casos. Todos estes instrumentos contribuem para a análise interdisciplinar deste em conjunto com demais profissionais de diferentes categorias, como psicólogos e advogados.

Para a construção das sínteses e dos relatórios interdisciplinares, resultado documental de nossas avaliações, em conjunto com os demais profissionais que integram a equipe do NACA-Rio, costumamos perceber as seguintes questões: risco e proteção das crianças e dos adolescentes; aspectos culturais; situação socioeconômica; circuito na rede; fatores transgeracionais; fatores territoriais e regionais; conjugalidade e parentalidade; rede de apoio familiar e comunitária; composição familiar; relações de gênero; vínculos;

entre outros que são construídos ao longo dos atendimentos, o que afirma a posição do profissional de deixar-se surpreender e de considerar as famílias com suas especificidades.

Observamos que o profissional de Serviço Social do NACA-Rio possui um diferencial e este se apresenta por meio dos primeiros atendimentos como instrumento de construção de vínculos; pelo acolhimento de todos os envolvidos nas dinâmicas familiares; do acolhimento dos alegados autores de violência como integrantes da dinâmica (e não de maneira pejorativa) e da busca pela não revitimização das famílias e principalmente, das crianças e adolescentes.

Com relação à rede socioassistencial, é comum que os profissionais de Serviço Social do NACA-Rio utilizem serviços para apoio, orientações e acompanhamento às famílias atendidas. Os serviços mais usados são: Instituto da Família (INFA); MOTE; CRAS, CREAS; Centro Integrado de Atendimento à Mulher (CIAM); NOOS (ONG de terapia familiar); Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA); ACS; Clínicas Sociais; órgãos do Poder Judiciário; CT e outros, de acordo com a demanda das famílias.

A notificação ao Conselho Tutelar além de um encaminhamento é um procedimento metodológico do programa por este órgão ser a porta de entrada do SGD. O NACA-Rio tem como princípios metodológicos o trabalho interdisciplinar e intersetorial. Todos os elementos elencados fazem parte da busca dos profissionais do Serviço Social pela proteção integral das crianças e dos adolescentes, reafirmando o compromisso com a centralidade das famílias, preconizado pela Política de Assistência.

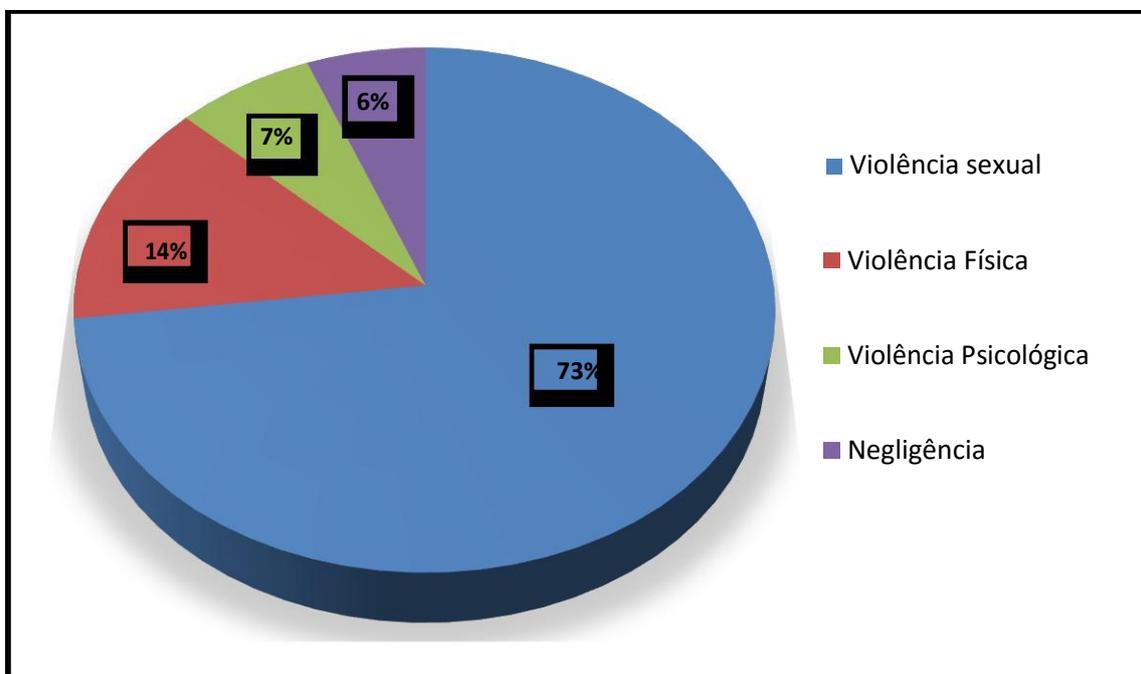
3.2 – Uma breve caracterização dos casos atendidos no NACA-Rio.

Neste capítulo, serão utilizados resultados obtidos na realização da pesquisa “Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010”, para uma caracterização desses casos, ainda que sem aprofundamentos. Tal pesquisa foi coordenada pelo professor Antonio Carlos de Oliveira, que contou com a minha participação na qualidade de bolsista de Iniciação Científica durante o período 2012 à 2014.

A pesquisa de campo teve como principal fonte de dados as pastas dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010 – em um total de 404 (quatrocentos e quatro) casos –, visando apreender seu perfil, definido a partir de prevalência dos tipos de violência; prevalência de violência intra e extrafamiliar; preponderância de faixas

etárias das alegadas vítimas; hegemonia de sexo das alegadas vítimas; predomínio de alegadas(os) autoras(es) das violências, em termos de sexo por tipo de violência e vínculo com alegada vítima; e origem da demanda. Com base nos dados quantitativos levantados e já analisados, apresentamos as informações que se seguem:

Gráfico 1:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme os tipos de violência.

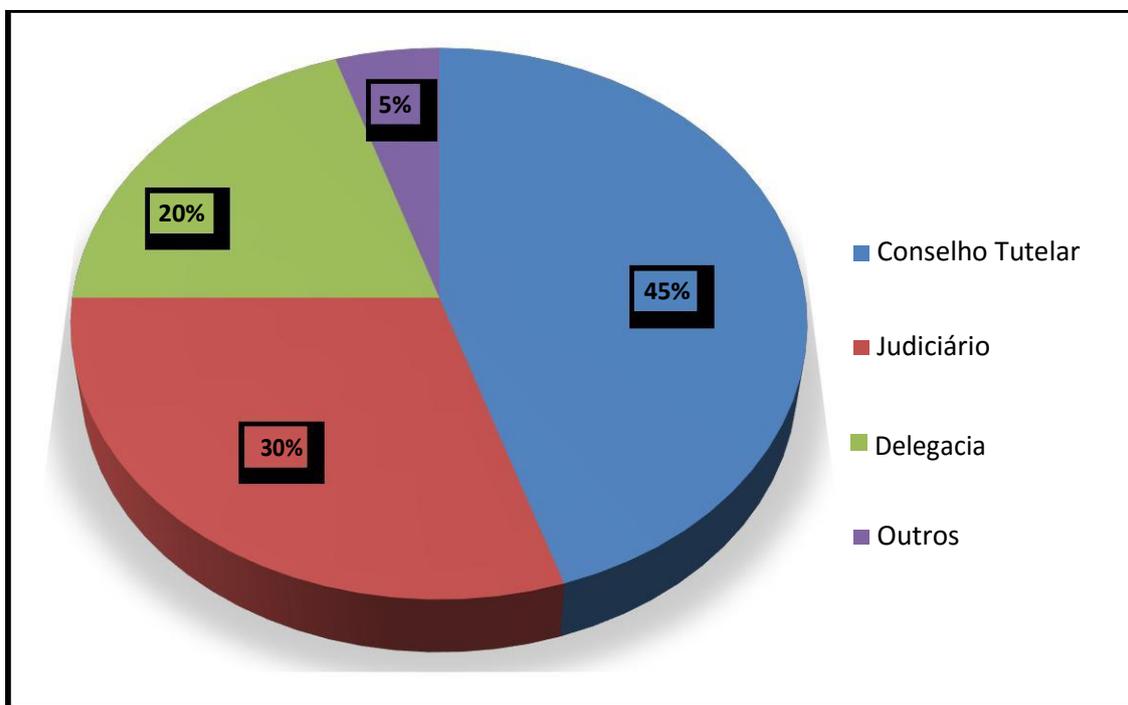


Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

O gráfico 1 demonstra a distribuição por tipo de violência praticada contra crianças e adolescentes atendidas no NACA-Rio durante o período de 2009 e 2010. Percebe-se, que o tipo de violência mais praticado foi a Violência Sexual, que corresponde a 73% dos casos analisados; em seguida apresenta-se a Violência Física, com 14%, e, com 7%, a Violência Psicológica. A Negligência representa 6% dos casos da pesquisa.

Faleiros (2004) afirma que nas situações de violência sexual contra crianças e adolescentes a relação de poder é desigual sob muitos pontos de vista: há desigualdade de tamanho, de força física, psicológica e social, de idade, de autoridade e de status social. A literatura também caracteriza o abuso como o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco); a confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protetor); o uso delinquente as sexualidades, ou seja, o atentado a direito que todo indivíduo tem de propriedade sobre o seu corpo.

Gráfico 2:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme origem do encaminhamento.



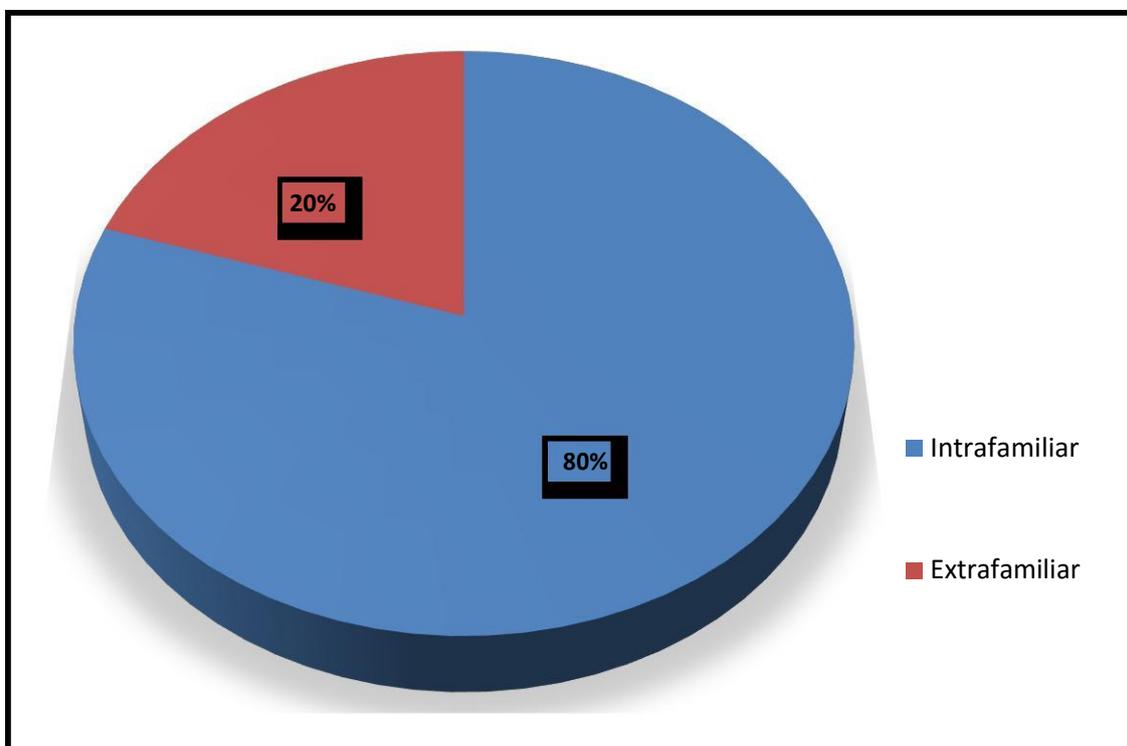
Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

O gráfico 2 exibe dados que se referem à origem do encaminhamento, esses possibilitaram a observação de que 45% dos casos foram oriundos dos Conselhos Tutelares do município do Rio de Janeiro, seguidos das delegacias (30%) e do Poder judiciário (20%); os demais segmentos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD) responderam pelos restantes 5%.

O Conselho Tutelar integra a rede de atendimento, que é a grande inovação do Estatuto da Criança e do Adolescente e que atenta, claramente, à participação da sociedade. Ele é o órgão responsável por proteger a criança e adolescente, sendo sua função acionar aos demais segmentos do SGD.

É importante destacar que a relação das Polícias Civil e Militar com os Conselhos Tutelares e os Conselhos de Direitos facilita o trabalho de todos, porque o público alvo destas instituições é o mesmo, a criança e adolescente.

Gráfico 3:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme âmbito de ocorrência da alegada violência.

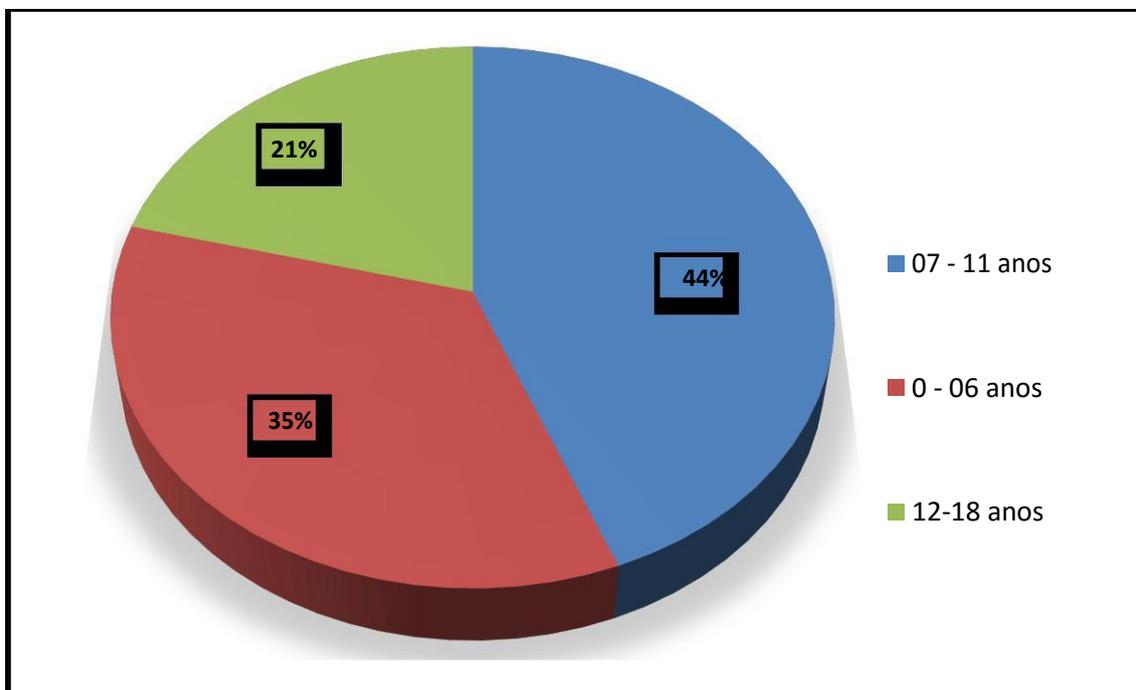


Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

De acordo com a demonstração do gráfico anterior, pode-se constatar que a violência intrafamiliar é, consideravelmente, maior que violência extrafamiliar, na medida em que a primeira foi identificada em 80% dos encaminhamentos e a segunda 20%.

Esse dado contradiz o imaginário social que considera a família é um espaço de socialização pelo afeto, de respeito aos indivíduos e da união pelo amor (MORGADO, 2001), e também reforça o ideário de “famílias pensadas” e “famílias vividas”, como bem caracteriza Szymanski (2003). Os casos de violência extrafamiliar foram os praticados por pessoas sem relação parental, mas em alguns casos conhecidas como poderá ser observado no gráfico de nº. 06.

Gráfico 4:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme faixa etária da alegada vítima.

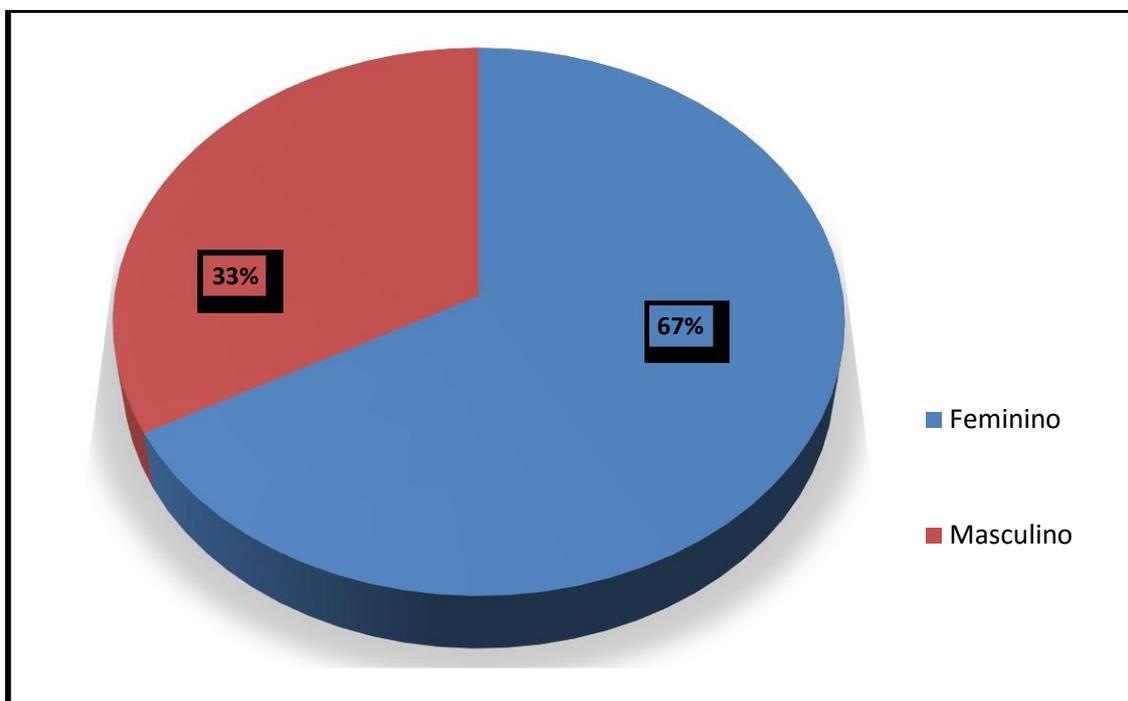


Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

O gráfico acima retrata a distribuição por faixa etária das crianças e adolescentes supostamente vítimas de violência intrafamiliar assistido pelo NACA-Rio. Identifica-se que crianças de 07 a 11 anos, o que corresponde a 44% dos casos, são as que supostamente sofrem mais violência; as que possuem idade entre 0 a 06 anos apontam 35% do resultado da pesquisa e os adolescentes de 12 a 18 anos indicam 21% dos atendidos.

Relacionando estes dados com os do gráfico 1, mostram que o abuso sexual seguido de violência física foram os mais praticados, no período estudado, corroborando as reflexões de Oliveira (2004) quando afirma que na maioria dos casos, as vítimas concentram-se muito mais na faixa etária em que compreende a infância, sem ter chegado à puberdade.

Gráfico 5:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme sexo da alegada vítima



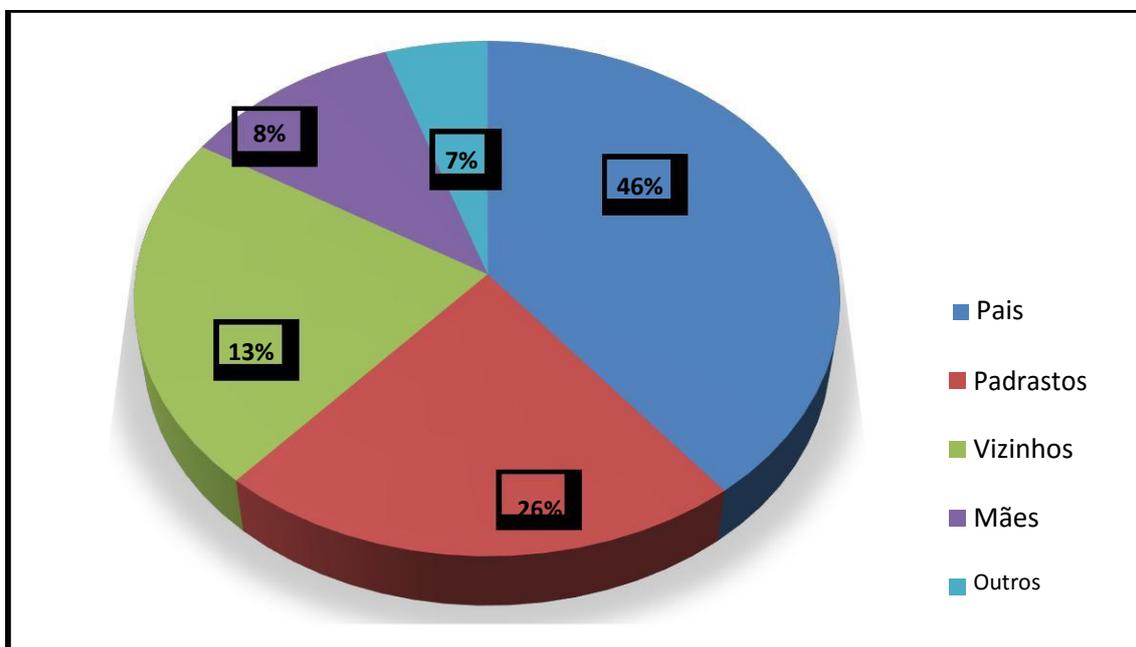
Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

Exibe-se no gráfico 5 os dados que se referem ao sexo, 67% das vítimas são constituídos por meninas e 33% por meninos. Em concordância com os dados apresentados anteriormente, o maior tipo de violência é a sexual, configura-se em um tipo de violência que a literatura especializada (OMS, 2002 apud OLIVEIRA; FERNANDES, 2007) afirma existir, de fato, alto predomínio de vítimas do sexo feminino.

Saffioti (1997) define as concepções do patriarcado, no qual há a relação de dominação da mulher pelo homem, no conjunto das relações sociais. As meninas, vistas culturalmente como “sexo frágil”, em situação de vulnerabilidade sofrem mais com a violência intrafamiliar. O mesmo autor defende, no que concerne ao feminino e ao masculino, que há o processo de formatação do homem e da mulher, desde cedo são orientados a agir, sentir e pensar conforme os preceitos sociais.

As relações sociais entre homem e mulher, nesse contexto, tornam-se desiguais e de assujeitamento. A compreensão desses fenômenos é repassada às classes sociais e etnias, reforçando, hegemonicamente, que as relações entre homem e mulher devem se estabelecer de forma desigual (SAFFIOTI, 1997).

Gráfico 6:
Distribuição dos casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010, conforme vínculo entre o alegado autor e alegada vítima



Fonte: Pesquisa de IC- Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio nos anos de 2009 e 2010.

Diante do exposto no gráfico 6, os pais, que correspondem a 46% do total, foram os que apresentaram o maior índice de alegação do cometimento de abuso seguidos pelos padrastos (26%); vizinhos (13%); mães (8%); e outros (7%). Nesta última categoria, figuram pessoas desconhecidas pelas famílias e agentes institucionais. Segundo a literatura, os dados indicam alta prevalência de autores/as conhecidos/as, os quais possuem acesso e oportunidade (OLIVEIRA, 2007) para perpetrar as violências.

Em suma, pode-se indicar que no período analisado e resultado pela pesquisa, “Violência Intrafamiliar contra crianças e adolescentes: casos atendidos no NACA-Rio os anos de 2009 e 2010”, o Naca-Rio se defrontou com um total de 404 casos encaminhados que apresentaram as seguintes características: a maioria dos casos foi de violência sexual (73%); a predominância de vítimas foi do sexo feminino (67%); com a faixa etária de 07-11 (44%); sendo perpetradas dentro do contexto intrafamiliar (80%); tendo como alegado autor, majoritariamente, os pais (46%); e o principal órgão do SGD a encaminhar casos foi o Conselho Tutelar com (45%).

Esta realidade, embora referente ao período de 2009- 2010, não se distancia muito da real atualidade institucional, tendo como característica o atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de abuso sexual.

Considerações Finais

A busca de elementos teóricos e técnicos para uma reflexão sobre a dinâmica dos casos de violência intrafamiliar, especialmente o abuso sexual, faz com que se entenda essa questão como complexa, o que demanda diligência e respeito perante a singularidade de cada indivíduo envolvido nesse processo. Deve-se compreender a família em sua totalidade, assim contribuindo para garantia e sustentabilidade dos direitos, efetivamente, de todos os integrantes da família, sejam crianças, adolescentes, adultos e/ou idosos.

Desta forma, proceder à análise dos casos atendidos pelo Programa Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, no âmbito do Núcleo de Atendimento à Criança e ao Adolescente (NACA)-Rio, pode em muito contribuir para a compreensão acerca da complexidade da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, produzindo ainda subsídios para formulação, gestão e avaliação de políticas públicas.

Durante o desenvolvimento desta monografia, algumas práticas e diversas ações como as da família, as da sociedade civil organizada, as das instituições, as do Conselho Tutelar e as dos demais profissionais e agentes que trabalham com a infância e adolescência foram tratadas como forma de apresentá-los em seu entrelaçamento e implicações, pois suas atuações e vinculações são determinantes para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente.

Depreende-se que um processo efetivo de intervenção em casos de violência intrafamiliar de crianças necessita, por definição, defrontar com situações de complexidade e que exige, dos operadores do SGD, ações complementares de proteção à criança e à família e de responsabilização do autor.

Alertamos para a existência do segredo que pode aprisionar, distorcer a experiência de vida, levando pessoas a viverem angústias imensas e a vários sintomas tanto individuais como familiares. As histórias de violência sexual, vividas dentro das relações familiares são em si um material explosivo que faz com que todos da família tratem o assunto de forma reservada ou não falem claramente sobre ele. A construção do silêncio envolve, de forma complexa, vários membros da família e sua dissolução também é tarefa delicada, pois vai demandar aproximações e afastamentos, entre os

membros, o que pode ser temido.

Diante desta complexidade há uma necessidade da consolidação da rede de proteção à criança e ao adolescente e às famílias que vivenciam a violência intrafamiliar. É neste contexto de atuação que a equipe do NACA-Rio se insere, pois trata-se de uma equipe interdisciplinar que realiza intervenções eficazes de uma maneira que vise a garantia de direitos, considerando o grupo familiar como referência central.

Para entendermos um pouco sobre o trabalho com a família, podemos analisar segundo Nitschke e Elsen (2000, p. 45):

Trabalhar com a família é estar em trânsito entre o micro e o macrosocial, entre o ser humano na sua individualidade e na sua coletividade, enfim é mergulhar infinitamente nas relações intra e extrafamiliares (NITSCHKE; ELSESEN, 2000, p. 45).

Dessa forma, torna-se fundamental despir-se de valores, crenças e experiências familiares pessoais. Conforme assinala Mioto (1997), ao falarmos de “famílias” devemos nos ater à sua especificidade, sua particularidade, posto que as famílias diferem significativamente entre si nos diversos momentos da história humana.

A partir das análises depreendidas deste estudo, procuramos demonstrar como é imprescindível a construção de políticas públicas eficazes, que atuem efetivamente em situações de violações de direitos. Foi apresentado diversas intervenções que se articulam, tornando-se mais consistentes e aprofundadas para as práticas profissionais e acadêmicas, pois permitem perceber como se processa estas ações, possibilitando o aperfeiçoamento e a eficácia do sistema de garantia dos direitos, à proteção integral da criança e do adolescente.

Referências Bibliográficas

ALMEIDA, S. S. **Essa violência mal-dita**. In: ALMEIDA, S.S (org.) *Violência de Gênero e Políticas Públicas*. Rio de Janeiro: Editora UFRJ. 2007, p.23-41.

ARAÚJO, M. de F. **Violência e Abuso Sexual na família**. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v.7, n.2. p. 3-11, jul./dez. 2002.

ASSIS, S. G. **Crescer sem violência: um desafio para educadores**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1994, p. 24.

AZEVEDO, M. A., GUERRA, V. **Um cenário em (des)construção**. UNICEF: 2010.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. (orgs). **Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder**, São Paulo: Iglu, 1989.

_____. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 3. Ed. São Paulo, SP: Cortez, 2000. p. 196.

BAPTISTA, Myriam Veras. **Algumas reflexões sobre o sistema de garantias de direitos**. *Serv. Soc. Soc.*, São Paulo, n. 109, p. 179-199, jan./mar. 2012.

BARROS, N. V. **Violência intrafamiliar contra criança e adolescente. Trajetória histórica, políticas sociais, práticas e proteção social**. Tese de Doutorado em Psicologia. Rio de Janeiro: Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2005.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**, Lei Federal 8.069/90, de 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, Brasília: Ministério da Justiça, 1995.

_____. **Centro de Referência Especializado de Assistente Social – CREAS: guia de orientação n.1**, Brasília, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Secretaria Nacional de Assistência Social, 2006.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**, promulgada em 05 de outubro de 1988, São Paulo, Saraiva, 1989.

_____. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde**. Ministério da Saúde, Secretária de Assistência à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**, Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/Conselho Nacional de Assistência Social, 2004.

_____. Resolução CFESS n. 273, de 13 de março de 1993. **Código de Ética**. 1993.

BRONFENBRENNER, U. **Ecologia do Desenvolvimento Humano**, Porto Alegre, Artes Médicas, 1996.

CARVALHO, Anésia de Souza. **Metodologia da entrevista: uma abordagem fenomenológica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Agir, 1991.

COSTA, L. F. et al. **Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre denúncia e a intervenção terapêutica**. In: Arquivos Brasileiros de Psicologia, v.59, n. 2, Rio de Janeiro, 2007, p. 245-255.

DESLANDES, S. F. **Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço**. In: Cadernos de Saúde Pública, vol. 10, supl. 1, Rio de Janeiro: 1994, p. 177-188.

DONZELOT, J. **A Polícia das Famílias**, Rio de Janeiro, Graal, 1986.

FALEIROS, V. P.; FALEIROS, E. T. S. (coord.). **Circuito e curtos-circuitos: Atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra crianças e adolescentes**. São Paulo: Veras, 2001.

FALEIROS, E. T. S. **Aspectos relevantes na definição de abuso sexual.** In: OLIVEIRA, A. C. (org.) *Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes: desafios na qualificação profissional*, Rio de Janeiro, NOVA pesquisa, 2004 (2 edição).

FALEIROS, Vicente de Paula. **A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário.** *In: Indicadores de Violência Intrafamiliar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes.* CESE, Ministério da Justiça, CECRIA, Fundo Cristão para Criança, 1998.

FERENCZI, S. [1933] **Confusão de Línguas entre adultos e Crianças: a linguagem da ternura e a linguagem da paixão.** In. *Obras Completas*, vol. IV, São Paulo, Martins Fontes, 1992, p. 347-356.

FERREIRA, Aurélio B. de H.; [et. al.]. **Mini Aurélio: o minidicionário da língua portuguesa.** 6. ed. rev. atualiz. Curitiba: Positivo, 2004. p. 90.

FURNISS, T. **Abuso Sexual da Criança: uma abordagem multidisciplinar,** Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual.** São Paulo: Summus Editorial, 1997.

GARCIA, M. H. **O Serviço Social em Equipe Interdisciplinar em Delegacias na Polícia:** ênfase no atendimento a vítimas de violência doméstica, 2005. In: www.catolicaonline.com.br/revistacatolica/.../26-servico-social.pdf (acesso em 18 de janeiro de 2011).

GARCIA, M. R. C. **Teorias e técnicas em casos de violência intrafamiliar na infância e adolescência.** In: FERRARI, Dalka. C.A; VECINA, Tereza.C.C. (org.). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*, São Paulo: Ágora, 2002.

GARRET, Annette. **Entrevista: seus princípios e métodos.** Tradução de Maria Mesquita Sampaio (et al). 9. ed. Rio de Janeiro: Agir. 1988.

GONÇALVES, H. S. **Infância e Violência no Brasil**. Rio de Janeiro: NAU/FAPERJ, 2003.

GROSSI, M.P.; PERDERSON, J. R. **A violência intrafamiliar e a violência estrutural**. In: ZAMBUJA, M. R. F.; FERREIRA, M. H. M. (org.). **Violência Sexual contra Crianças**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

JUSBRASIL. **Apresenta textos e comentários de instrumentos jurídico-legais brasileiros**. Disponível em: <http://jusbrasil.com.br>. Acesso em: 10 jun. de 2011.

KRUG, E.; DAHLBERG, L.; MERCY, J.; ZWI, A.; LOZANO, R. (Eds.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: World report on violence and health/Organização Mundial de Saúde. 2002.

LEWGOY, Alzira M. B.; SILVEIRA, E. M. C. **A Entrevista nos Processos de Trabalho do Assistente Social**. Revista Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 233-251, 2007.

MAGALHAES, S. M. **Avaliação e linguagem – relatórios, laudos e pareceres**. São Paulo: Veras, 2003.

MINAYO, M. C. S. (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 18º ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

MINAYO, M. C. S. **Família e Cuidado: uma leitura para além do óbvio**. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá: v.2, n.2, p. 161-168, jul/dez. 2003

_____. **Família e Serviço Social. A família contemporânea em debate** – São Paulo: Cortez/ Educ, 1995.

_____. **Vulnerabilidade à Violência Intrafamiliar**. In: ACOSTA, A.R. e VITALE, M. A.F (org) **Família: redes, laços e políticas públicas**, São Paulo:

IEE/PUCSP, 2003.

MINUCHIM, S. **Famílias: funcionamento e tratamento**, Porto Alegre, Artes Médicas, 1982.

MIOTO, R. C. T. **Família e Serviço Social: contribuições para o debate**. In. Revista Serviço Social e Sociedade, n.55, ano XVIII, São Paulo, 1997.

MORGADO, R. **Abuso Sexual Incestuoso: seu enfrentamento pela mulher/mãe**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

NITSCHKE, R. G.; ELSSEN, I. **Saúde da família na pós-graduação: um compromisso ético-interdisciplinar na pós-modernidade**. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília: DF, v. 53, p. 35-48, dez. 2000. Número especial.

OLIVEIRA, A.C. **Violência intrafamiliar de crianças e ruptura do segredo: consequências para as famílias**. Tese de Doutorado em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2011.

_____. **O educador no atendimento às vítimas de violência doméstica: um estudo junto a uma instituição de abrigo**. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização, Rio de Janeiro, PUC-Rio, Departamento de Serviço Social, 1998.

_____. **(Des)Caminhos na implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente**. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. RJ: 1999.

_____. (org.) **Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes: desafios na qualificação profissional**, Rio de Janeiro, NOVA Pesquisa, 2004 (2.^a edição).

_____. (org.) **Infância, Adolescência e Políticas Públicas: discutindo violência doméstica e capacitação de pessoal**, Rio de Janeiro, NOVA Pesquisa, 1998.

OLIVEIRA, A.C.; FERNANDES, N. C. B. B. (org.) **Violências contra crianças e Adolescentes: redes de proteção e responsabilização**, Rio de Janeiro: NOVA Pesquisa, 2007, p. 53-71.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório Mundial sobre Violência e Saúde**, Genebra, 2002.

PINTO. E. C. F. **Famílias com histórico de violência intrafamiliar praticada contra crianças e adolescentes: um estudo no CREAS de Mesquita, RJ**. Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. RJ: 2012

PORTO, P. C. **Um Sistema de Garantia de Direitos–Interrelações (B). Sistema de Garantia de Direitos: um Caminho para a Proteção Integral**. Recife: CENDHEC, 1999.

QUALIA. M.C. et al. **O assistente social e o atendimento as famílias em situação de violência sexual infantil**. In: ZAMBUJA, M. R. F.; FERREIRA, M. H. M. (org.) **Violência Sexual contra Crianças**. Porto Alegre: Artmed, 2011

RAMOS, S. I. S.; UZIEL, A P. **A atuação do sistema de garantia de direitos em casos de violência sexual contra criança: uma análise processual**. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2010.

SAFFIOTI, H. I. B. **Já se mete a colher em briga de marido e mulher**. São Paulo em Perspectiva 1999. 13: 82-91.

_____. **No fio da navalha: violência contra criança e adolescente no Brasil atual**. In: MADEIRA, F. R. (Org.) **Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Record/Rosa dos Tempos; 1997. p. 135-211.

_____. **Violência doméstica ou a lógica do galinheiro**. IN: KUPSTAS, M. (org.) **Violência em Debate**, São Paulo: Editora Moderna, 2000.

SANTOS, B. R. dos. **Guia Escolar: Métodos para Identificação de sinais de Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos e Ministério da Educação, 2004.

SANTOS, S. M. A. e RIFIOTIS, T. **Cuidadores familiares de idosos dementados: um estudo crítico de práticas cotidianas e políticas sociais de judicialização e reprivatização**. In: GROSSI, M. P. e SCHWADE, E. Política e Cotidiano: estudos antropológicos sobre gênero, família e sexualidade, Florianópolis, Nova Letra, 2006, p. 95-114.

SILVA, Maria Liduina de Oliveira. **"O Estatuto da Criança e do Adolescente e o Código de Menores: descontinuidades e continuidades"**. *Serviço Social e Sociedade* 83 (2005): 30-48.

SOARES. S. C.; OLIVEIRA. R.G. **Instrumentos de avaliação do abuso sexual**. In: ZAMBUJA, M. R. F.; FERREIRA, M. H. M. (org.) *Violência Sexual contra Crianças*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

SZYMANSKY, H. **Teorias e "teorias" de família**. In: CARVALHO, M. C. B. (Org.). *A família Contemporânea em Debate*, São Paulo, PUS-SP, 2003, p. 23-27.

TEIXEIRA, S. M. **A família na trajetória do sistema de proteção social brasileiro: do enfoque difuso à centralidade na política de assistência social**. In: *Emancipação*, 10 (2), Ponta Grossa, UEPG, 2010, p. 535-549.

UNICEF: **O município e a criança de até 6 anos: direitos cumpridos, respeitados e protegidos**. Brasília – DF: 2005.

VASCONCELOS, Ana Maria. **Serviço Social e prática reflexiva**. *Revista Em Pauta – Faculdade de Serviço Social da UERJ*, n. 10, set. 1997.

VIANNA, A. R. B. **Quem deve guardar as crianças? Dimensões tutelares da gestão contemporânea da infância**. In: SOUZA LIMA, A. C. (org). **Gestar e Gerir**. Estudos

para antropologia da administração público Brasil, Rio de Janeiro, Relume Dumará, 2002, p. 271-312.