

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

CASSANDRA DE OLIVEIRA

**A REINCIDÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS NO HISTÓRICO DE  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

**CURITIBA**

**2009**

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO PARANÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS  
CURSO DE PÓS GRADUAÇÃO NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

CASSANDRA DE OLIVEIRA

**A REINCIDÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS NO HISTÓRICO DE  
CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para aprovação no curso de Pós Graduação em Enfrentamento da Violência contra Criança e Adolescente.

Orientador: **Prof. Fernanda Teodoro Decesaro.**

## A REINCIDÊNCIA DE NOTIFICAÇÕES OBRIGATÓRIAS NO HISTÓRICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Cassandra de Oliveira <sup>1</sup>

### RESUMO

O presente estudo tem como objetivo avaliar a presença de registro anterior de violência no histórico de crianças e adolescentes encaminhadas para atendimento psicológico pela Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência, do município de Curitiba. O levantamento foi baseado em dados da própria Rede de Proteção, que preenche um formulário de Notificação Obrigatória quando são identificadas situações ou suspeitas de violência contra crianças e adolescentes (abuso sexual, físico, psicológico, negligência, abandono), quando então as famílias passam a ser acompanhadas. Descrever sobre o histórico de notificações obrigatórias das crianças e adolescentes atendidos tem como propósito traçar possível indicativo de evolução da severidade das situações de violência, e identificar possibilidades de intervenção, de modo a interromper o ciclo da violência, prevenindo novas ocorrências. Constatou-se que a maior parte dos sujeitos inicia atendimento sem notificação obrigatória. Uma parcela reduzida, cerca de um oitavo dos atendidos, possui histórico de violência sofrida anteriormente; dentre estes, dos que entraram em atendimento em razão de situação de violência sexual, a maior parte possui registro anterior de negligência. Os dados levantados trazem indicativos de que esta população – a das vítimas de negligência - necessita de atenção, sendo provável situação de risco para a ocorrência de violência sexual, intra ou extrafamiliar.

**Palavras-chave:** Reincidência. Violência. Negligência. Criança. Adolescente.

---

<sup>1</sup> Psicóloga, profissional de serviço de atendimento às vítimas de violência sexual no município de Curitiba.

## 1 INTRODUÇÃO

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE, LEI FEDERAL Nº 8.069, ART. 5º, 1990).

O presente trabalho busca estudar a realidade a respeito da reincidência de situações de maus-tratos contra crianças e adolescentes encaminhadas para atendimento psicológico pela Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência, do município de Curitiba.

O enfoque da pesquisa consistiu em investigar se as crianças e adolescentes encaminhadas para atendimento já possuíam histórico anterior de violência sofrida. Este estudo foi realizado por meio do levantamento da já existência, ou não, de notificações obrigatórias (NO) na Rede de Proteção e o conteúdo da mesma – tipo da violência. Os objetivos do trabalho são: traçar possível indicativo de evolução da severidade das situações de violência e identificar possibilidades de intervenção, embasando as ações de prevenção efetuadas na questão do enfrentamento à violência.

Realizar uma pesquisa quanto à realidade anterior da criança ou adolescente que é encaminhada para atendimento teve como propósito identificar *onde* e dar início a elaboração do *como* intervir, para que o ciclo da violência seja interrompido e não perdure na vida das crianças e adolescentes de alguma forma acompanhadas pela Rede de Proteção em Curitiba.

## 2 VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

De acordo com o Código Penal Brasileiro, o crime de maus-tratos se caracteriza por

Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina (DECRETO-LEI Nº 2.848, ART. 136, 1940).

O artigo de lei acima transcrito data, como referido, de 1940. O crime de maus-tratos está descrito no país há quase setenta anos, e certamente muito se avançou, mas há também um longo caminho a percorrer na questão da defesa de direitos básicos de crianças e adolescentes. Que este público tem direitos é algo certo e sabido, resta colocar em prática o direito posto. O Estatuto da Criança e do Adolescente (LEI FEDERAL nº 8.069, 1990) os considera sujeitos de direitos em condição peculiar de desenvolvimento e busca garantir as condições necessárias ao desenvolvimento físico e cognitivo, à proteção e convívio de crianças e adolescentes. A família é - ou deveria ser - o lugar de referência para estes sujeitos que tanto precisam de afeto e orientação. Na prática, muitas vezes, não é o que acontece. Há diversos fatores relacionados com a questão da violência contra a criança e adolescente, mas a questão principal ainda trata da relação da criança com seus cuidadores (BENETTI, 2002, p. 137).

A Declaração dos Direitos da Criança foi aprovada e proclamada pela Organização das Nações Unidas em 20 de dezembro de 1959. Em 1962, Kempe e colaboradores (apud FERRARI, 2002a, p. 50) descreveram a “síndrome da criança espancada”, a partir do aumento constante de crianças que chegavam aos serviços médicos, nos Estados Unidos, com lesões não acidentais. Estes trabalhos originaram uma campanha com o objetivo de obrigar os médicos a denunciar casos de abuso infantil. No Brasil, as primeiras denúncias médicas se iniciaram na década de 1970 e a partir da década de 1980 a questão do abuso infantil tornou-se problemática a ser estudada (FERRARI, 2002a, p. 50-52).

Segundo Habigzang e Caminha (2004, p. 21), “os termos abuso ou maus-tratos contra crianças e adolescentes são utilizados para definir negligência, violência psicológica, física e sexual”.

A negligência é caracterizada como toda omissão, por parte do responsável, de cuidados básicos da criança ou adolescente, necessários para seu desenvolvimento físico, emocional e social. Inclui a privação de afeto, alimento, higiene, educação e saúde. O abandono – ausência dos pais ou responsáveis – é o extremo da negligência. A violência física é definida por qualquer ação com uso de força física, intencional, com o objetivo de ferir e/ou causar dor, deixando ou não marcas aparentes. O abuso ou violência psicológica abrange toda forma de rejeição, isolamento, discriminação, depreciação, desrespeito, punições e/ou cobranças excessivas; toda ação que cause dano ou coloque em risco a auto-estima e prejuízo

à competência emocional da vítima. O abuso sexual consiste no uso da criança ou adolescente para satisfação sexual de adulto ou outro indivíduo em estágio avançado de desenvolvimento. Abrange atos com ou sem contato físico: assédio, voyerismo, exibicionismo, toques íntimos, sexo oral, manipulação, penetração anal ou genital. Inclui, ainda, a exploração sexual, que é o uso de criança ou adolescente com propósito de lucro, seja com a “prostituição”<sup>2</sup> ou pornografia (HABIGZANG e CAMINHA, 2004; PROTOCOLO DA REDE DE PROTEÇÃO, 2008).

## 2.1 A (RE)VITIMIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A adequada compreensão do fenômeno da violência passa necessariamente pelo reconhecimento de que “ela não é um ato de exceção, que se manifesta em raras ocasiões ou é praticada apenas por sujeitos enquadráveis no estereótipo clássico de ‘desequilibrados mentais’” (SILVA; SILVA, 2005, p. 16). A violência se faz presente em todas as populações, sem distinção de classe econômica, credo ou cor da pele.

No Brasil, tratando-se da violência familiar, os registros ainda são considerados insuficientes, dificultando uma visão quantitativa nacional a respeito de sua incidência (SILVA; SILVA, 2005, p. 53 e 54). A violência doméstica é marcada pelo pacto do silêncio – é algo sobre o qual não se deve falar. Sobre os dados conhecidos, pesquisas apontam pais e padrastos como a grande maioria dos agressores sexuais, e mães e madrastas como a maior parte das agressoras físicas (FERRARI; VECINA, 2002; SILVA; SILVA, 2005; WILLIANS, 2009). A negligência e abandono são executados pelos pais e/ou responsáveis, não há outra possibilidade, inexistindo o conceito de negligência/abandono extrafamiliar. Um estudo sobre violência contra crianças da Secretaria Geral das Nações Unidas, de 1999, realizado em 19 países, estimava que 40 milhões de crianças de 0 a 14 anos estariam sofrendo abuso e negligência (apud GOMIDE; PADILHA, 2009, p. 98). A família

---

<sup>2</sup> O termo prostituição foi utilizado entre aspas por ser uma nomenclatura inadequada em se tratando de adolescentes, constando aqui somente em razão de se deixar claro a prática da qual se trata. O termo adequado é ‘exploração sexual’.

aparece constantemente em primeiro lugar quando se trata da violência infanto-juvenil.

Dentre as diversas consequências da violência contra a criança está a baixa auto-estima, má percepção de si próprio e passividade (FERRARI; VECINA, 2002; HABIGZANG; CAMINHA, 2004; NOGUEIRA; SÁ, 2004). Silva (2002, p.73 e 74), tratando mais especificamente da violência doméstica, afirma que como consequência “surgem seqüelas imediatas ou tardias, físicas e emocionais, traduzidas em sintomas como dificuldades escolares, de relacionamento social, distúrbios psicossomáticos, até a invalidez ou a morte por homicídio ou suicídio”.

Duarte e Arboleda (apud FERRARI, 2002b, p.85), citam como consequências a curto prazo da violência física: problemas físicos, problemas no desenvolvimento nas relações de apego e afeto (depressão, baixa auto-estima, distúrbios de conduta), alterações no desenvolvimento cognitivo, na linguagem e no rendimento escolar (rebaixamento da autopercepção sobre suas capacidades, má percepção de si próprio, dificuldades na percepção e aceitação das emoções do outro); consequências a longo prazo: sequelas físicas, pais abusadores mais tarde, conduta delinqüencial, comportamento suicida, ansiedade, depressão, diminuição da capacidade de análise e síntese, baixo rendimento escolar, conduta criminal violenta.

Sanchez (apud FERRARI, 2002b, p. 86) descreve como consequências a curto prazo da violência sexual: distúrbios do sono, mudança de hábitos alimentares, gravidez, DST, medo, hostilidade com o sexo do agressor, culpa, depressão, baixa auto-estima, conduta sexual anormal, angústia, agressão, conduta anti-social, sentimento de estigmatização, dificuldades escolares, freqüentes discussões familiares, fuga, delinqüência e prostituição. Dentre as consequências a longo prazo: fobias, pânico, personalidade anti-social, depressão, suicídio, sentimentos crônicos de estigmatização, isolamento, ansiedade, tensão e dificuldades alimentares, dificuldade de relacionamento com pessoas do sexo do agressor, reedição da violência, revitimização, distúrbios sexuais, drogadição e alcoolismo. Quanto às implicações a longo prazo, dados do Word Bank, 2004 (apud EISENSTEIN, 2009, p. 63) estimam que:

Para cada real que gastamos em saúde, R\$15,00 são gastos com doenças que poderiam ter sido resolvidas na infância e, desses R\$15,00, quase R\$10,00 são gastos decorrentes de problemas de abuso tais como: distúrbios de aprendizagem/*bullying*/evasão escolar; abuso de drogas e álcool; gravidez na adolescência ou abortos ilegais; DST-HIV-AIDS; acidentes e hospitalizações; situações traumáticas, doenças mentais e suicídio; violência, negligência, abandono, desnutrição, etc., problemas que poderiam ter sido prevenidos por meio de intervenções precoces, ações de prevenção e de educação em saúde nas escolas e comunidades.

## **2.2 REDE DE PROTEÇÃO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE EM SITUAÇÃO DE RISCO PARA A VIOLÊNCIA**

A Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência foi implantada no município de Curitiba em 2000 e objetiva prevenir e inibir a violência por meio de ações de sensibilização, detecção de situações de risco e acompanhamento dos casos de violência contra crianças e adolescentes. Notificar os casos de suspeita ou confirmação de violência significa dar visibilidade ao problema, deixando de ser algo que ocorre escondido e tornando-se passível de intervenção. Apenas notificar não é suficiente, o propósito é atuar para evitar a violência contra crianças e adolescentes e impedir que ela continue. A Rede de Proteção objetiva a redução da violência infantil, “em especial da violência intrafamiliar, intervir precocemente nas situações geradoras de violência, interrompendo o processo de repetição e agravamento dos maus-tratos” (OLIVEIRA; RIBEIRO; GONÇALVES, 2006).

Os serviços da Rede de Proteção estão articulados com a Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação, Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselhos Tutelares e outras organizações de defesa de direitos, com um fluxo organizado de procedimentos a partir dos sinais de alerta. O atendimento visa fortalecer os vínculos familiares, prevenir o abandono, combater estigmas e preconceitos, assegurar proteção social imediata e atendimento interdisciplinar. Contribui de forma integrada para a redução da violência contra a criança e o adolescente, principalmente no que se refere à violência doméstica e sexual (FAS, 2009).

Em Curitiba, a Rede de proteção está estruturada da seguinte forma:

a) Coordenação Municipal: composta por representantes das Secretarias Municipais da Educação (SME) e da Saúde (SMS), Instituto Municipal de Administração Pública (IMAP) e Fundação de Ação Social (FAS);

b) Coordenação Regional<sup>3</sup>: composta de representantes da FAS, SME e SMS, no âmbito regional;

c) Redes Locais<sup>4</sup>: composta de representantes da FAS, SME e SMS, do âmbito local (PROTOCOLO DA REDE, 2008).

A Notificação Obrigatória (NO) registra a suspeita e confirmação de casos de crianças e adolescentes vítimas de violência e, a partir do seu preenchimento, a Rede de Proteção passa a acompanhar a criança ou adolescente e sua família, visando à proteção e prevenção da reincidência. Consta na ficha de notificação obrigatória, além de dados de identificação da criança/adolescente, pais e/ou responsáveis, a descrição da ocorrência, data do acontecido, se é suspeita ou confirmada, frequência da violência, local ocorrido, natureza da violência (física, sexual, psicológica, negligência, abandono) e tipo da violência - doméstica/intrafamiliar, extrafamiliar, auto-infligida, fetal, ignorada (PROTOCOLO DA REDE, 2008).

Cada NO segue um fluxo interno de registro e distribuição dentro da área de abrangência da residência da criança e adolescente e é registrada no Banco de Dados da Secretaria Municipal da Saúde, que concentra as informações referentes às NO realizadas. Este banco de dados é consultado para identificar o histórico de Notificações Obrigatórias de uma criança ou adolescente.

A Rede de Proteção é uma “ação integrada de vários órgãos coordenados pela Secretaria Municipal da Saúde, para a proteção de crianças e adolescentes em situação de risco para a violência, especialmente a doméstica” (OLIVEIRA; RIBEIRO; GONÇALVES, 2006, p. 15). É acionada pelos profissionais que identificam sinais de alerta, e a rede passa a acompanhar o caso. A criança é inserida na Rede por meio da Notificação Obrigatória, realizada em casos de suspeita e confirmação de violência sofrida por criança ou adolescente. No município de Curitiba, o atendimento no âmbito da FAS inicia nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS, com acompanhamento e encaminhamento aos serviços especializados da Rede de Proteção. Na própria FAS, o órgão especializado no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de

---

<sup>3</sup> O município de Curitiba é dividido administrativamente em 9 regionais.

<sup>4</sup> Divisões internas de cada coordenação regional e se referem à área de abrangência de cada unidade de saúde.

violência é o CREAS Cristo Rei, serviço que foi implantado em 2001, como programa Sentinela.

Foram analisados dados referentes à existência ou não de Notificação Obrigatória na Rede de Proteção das crianças e adolescentes encaminhadas para atendimento com a psicologia pela própria Rede e seus órgãos parceiros, de modo a identificar se possuíam ou não histórico de violência sofrida anteriormente.

### **2.3 DELIMITAÇÃO DO ESTUDO**

Foram analisados registros de Notificação Obrigatória de 322 crianças e adolescentes que iniciaram atendimento no período de 01 de janeiro a 30 de dezembro de 2008, por meio de registros da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência, do município de Curitiba.

### **2.4 PERFIL DOS ATENDIDOS**

De 322 crianças e adolescentes que iniciaram atendimento no ano de 2008, 65,5% do total eram do sexo feminino; 34,5% masculino. Com relação à faixa etária, 16% tinham entre 0 e 5 anos; 42% tinham de 6 a 11 anos; e 42% eram adolescentes, de 12 a 17 anos. Em relação ao tipo de violência, 69% dos atendimentos se referiam à violência sexual (suspeita ou confirmada); 11,9% dos casos foram de negligência e também o mesmo percentual de violência física; o índice da violência psicológica foi de 5,6% e 1,6% foi registrado como abandono.

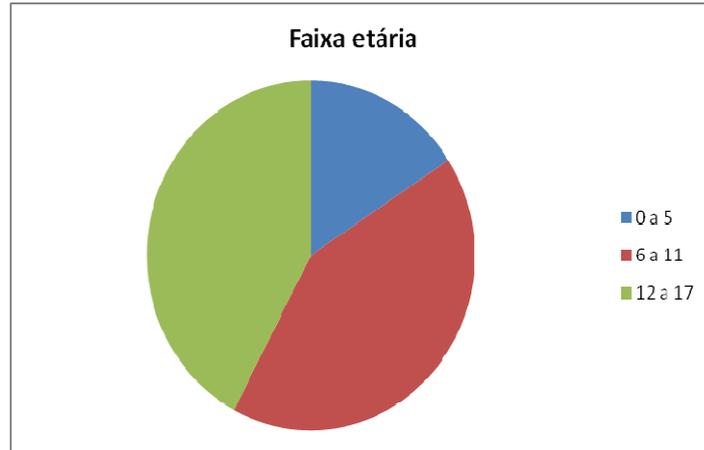


Figura 1: Distribuição por faixa etária das crianças e adolescentes atendidas em 2008.  
Fonte: Rede de Proteção.

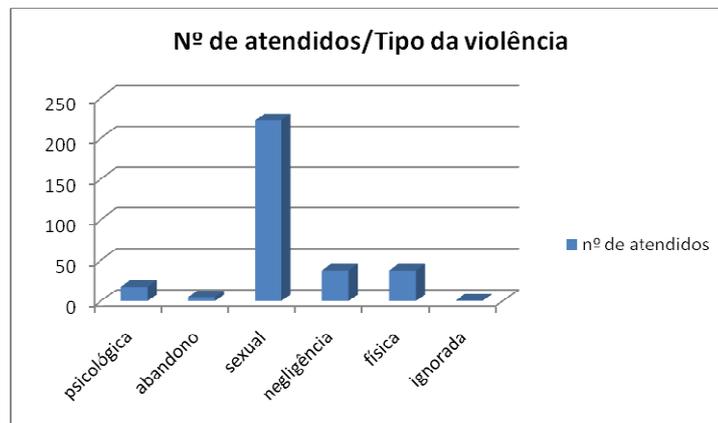


Figura 2: Distribuição do número de atendimentos por tipo da violência em 2008.  
Fonte: Rede de Proteção.

Vale ressaltar que cada criança ou adolescente é registrado tendo como tipo da violência aquela que motivou o encaminhamento, mas é sabido que, em um grande número de casos, mais de um tipo de violência está presente. Nas ocorrências de abuso sexual é comum ocorrer, concomitantemente, o abuso psicológico. Em razão do atendimento ser gratuito, prestado por órgão público, a maior parte das famílias é de baixa renda. Esta variável, no entanto, não faz parte da análise dos dados, é somente uma característica da população atendida pelo serviço público.

## 2.5 RESULTADOS

Dos dados analisados de 322 crianças e adolescentes que entraram em atendimento no ano de 2008, 61% - 197 delas - não possuíam nenhum registro anterior de notificação obrigatória. Das 125 crianças e adolescentes com NO, quando do início do atendimento, 33,6% tratavam-se de reincidência de situações de violência, representando 13% do total de casos atendidos – 42 crianças e adolescentes.

O quadro abaixo concentra os dados dos atendidos de 2008 que apresentaram NO anterior, relacionando o número de atendidos por tipo de violência registrada em notificações anteriores.

ATENDIDOS 2008		Tipo de violência das NO anteriores				
Tipos de violência	Nº de atendidos	Abandono	Física	Psicológica	Negligência	Sexual
Abandono	1		1			
Física	2	1			1	
Psicológica	2		1		1	
Negligência	7	3	1		5	2
Sexual	30		4	7	23	4
Total de atendidos	42					

Quadro 1: Atendidos em 2008 por tipo de violência e tipo de NO anterior de cada especificidade da violência.

O tipo de violência de que tratavam as notificações anteriores variou entre: negligência, abandono, sexual, física e psicológica. Do total de sujeitos com histórico de violência, 30,9% possuíam mais de uma notificação obrigatória anterior à situação de violência do encaminhamento. O dado mais interessante trata dos atendidos por motivo de violência sexual (suspeita ou confirmada) com histórico anterior de violência. Dos 42 casos em que havia registro de violência anterior, 30 entraram em atendimento por motivo de violência sexual e destes, 76,7% (23 sujeitos) apresentaram ocorrência de negligência precedendo à situação de violência sexual.

Ainda tratando-se das crianças e adolescentes com NO anterior, 14,3% (6 sujeitos) possuíam notificação de violência sexual, sendo 4 reincidências do mesmo tipo de violência e 2 sendo a violência sexual seguida por registro de negligência.

### 3 DISCUSSÃO

As crianças e adolescentes que iniciam atendimento sem notificação obrigatória anterior foram maioria no estudo realizado. Uma razão pela qual elas não possuem NO é terem sido encaminhadas para atendimento pelo conselho tutelar de sua região, que não é órgão notificador. Um grande número de denúncias de violência é realizado aos conselhos tutelares, que em seguida encaminham a família para atendimento. A notificação obrigatória é, então, realizada pelo órgão da rede de proteção que recebe o encaminhamento da criança/adolescente. No ano de 2008 foram atendidos casos de violência sexual, física, psicológica, negligência e abandono, mas a violência sexual aparece como grande maioria.

Dentre aqueles que possuíam histórico anterior de violência, o número que mais chama atenção se refere às crianças e adolescentes que iniciaram atendimento em razão de violência sexual (30 casos), dos quais 76,7% foram precedidos por registro de negligência. Este dado pode ser utilizado para embasar as ações de prevenção efetivadas pela Rede de Proteção. Os números indicam o que na prática já se discute, que a negligência favorece, de alguma forma, outras situações de violência, dentro ou fora da família. É um possível indicativo de que a negligência pode preceder a violência sexual.

Situações de abuso sexual intra ou extrafamiliar, suspeitas ou confirmadas, receberam o mesmo tipo de tratamento neste trabalho. Seja a violência sexual praticada por pessoa da família ou não, a negligência poderia propiciar sua ocorrência da mesma forma. Uma mãe negligente, por exemplo, pode não ver o que ocorre dentro de sua casa, ou não saber onde e com quem o filho anda, por exemplo. A negligência física é a forma mais fácil de ser identificada externamente, já a emocional é das mais difíceis; as situações de negligência “podem não ser facilmente perceptíveis, mas suas conseqüências possivelmente duram a vida toda, e até mesmo transpõem gerações, afetando crianças, famílias e a sociedade” (PRADO; PEREIRA, 2008).

De acordo com um levantamento realizado em 2002 nos Estados Unidos por Chalk, Gibbons e Scarupa (apud PRADO; PEREIRA, 2008), 58% dos casos confirmados de maus-tratos à criança envolve negligência – que diz respeito ao que os pais não fazem, mas deveriam fazer. Ainda segundo o mesmo estudo, 11,3% dos

casos correspondem à abuso sexual. Costa et al (2002), em estudo realizado no município de Feira de Santana, na Bahia, identificaram dados semelhantes: 56,22% das denúncias (727, do total de 1293 casos) realizadas ao Conselho Tutelar entre 2003 e 2004 eram de negligência familiar (o que abarcava abandono, omissão de cuidados e outros). Foi verificado, também, que a mãe foi o agressor que contribuiu com a maior prevalência para a negligência (60,7%).

Da perspectiva psicológica, uma criança é negligenciada quando lhe faltam suporte apropriado, proteção, atenção, compreensão e afeição. As conseqüências emocionais imediatas são isolamento, medo e falta de confiança, que também podem permanecer pelo resto da vida, acrescidos de baixa auto-estima, depressão, dificuldades de relacionamento, prejuízos mentais e emocionais de diversas ordens, ansiedade, transtornos alimentares e tentativas de suicídio (PRADO; PEREIRA, 2008).

Os dados obtidos na pesquisa realizada e aqui relatada apresentam uma realidade desconsiderada até então, uma correlação entre a negligência e o abuso sexual. Na prática, se discute à respeito de situações mais graves de violência serem precedidas por outras formas de violência, por vezes menos severas. Na literatura, trata-se da situação das famílias em que ocorre o abuso sexual, nas quais “o aspecto mais presente é sua incapacidade de cuidar e perceber as necessidades da criança ou do adolescente” (SILVA, 2002, p. 77). De alguma forma se indica que a negligência está presente na ocorrência da violência sexual, pois se alguém sofre abuso dentro da família, há sempre aquele que não protegeu.

Scodelario (2002, p. 99-106) descreve aspectos relacionados às famílias que incluem a violência em sua dinâmica, seja a violência física, sexual ou psicológica. Apresentam comunicação disfuncional, com extrema dificuldade com a comunicação direta; a continuidade da violência é favorecida pelo pacto do silêncio – que é mantido pelo agressor, pela vítima (por medo, tanto de represálias, quanto de perda de afeto e também medo de ser desacreditada, falta de proteção) e também pelos outros familiares (por medo do agressor, não querer lidar com as implicações da situação, cumplicidade); uso intenso de mecanismos de defesa; auto-estima rebaixada; dificuldades com limites e isolamento social acentuado. A negligência faz parte dessa dinâmica; a negligência emocional certamente está presente, se não em todos os casos, na grande maioria. No entanto, a discussão aqui proposta trata da possibilidade de um olhar diferenciado às famílias em que é identificada a negligência, mas ainda sem situação conhecida de violência sexual, como uma

possível situação de risco para a violência sexual, tendo como objetivo atuar na prevenção.

Um estudo realizado com agressores sexuais condenados pela justiça descreve que em 49% dos casos a escolha da vítima foi influenciada pela falta de auto-estima da criança (ELLIOT; BROWNE; KICOYNE apud PADILHA; WILLIANS, 2009, p. 130). A perpetuação da violência pode gerar passividade nas crianças; grande parte das conseqüências psicológicas citadas anteriormente pode vir a favorecer novas ocorrências de violência. O ciclo está formado.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

De acordo com Silva (2002, p. 73), de cada dez crianças de 0 a 12 anos, três sofrem algum tipo de maus-tratos diariamente, dentro de casa. Autores que tratam de estatísticas da violência contra as crianças e adolescentes apontam que o número de ocorrências é bem maior que o número de registros efetivados, pois o pacto do silêncio contribui para que o número real permaneça somente sob estimativa. Refiro-me a elas dessa forma – as crianças, e não somente *crianças*, genericamente, de forma intencional. Para quem, além de pesquisar, trabalha com esse público diariamente, elas são sim as crianças; não são apenas números, têm rostos, nomes e histórias. Cada número a mais em uma estatística é um rosto a mais, um sorriso – ou um choro – a mais. Cada pequeno número a menos em um estudo faz toda a diferença do mundo, é uma criança, um adolescente a menos sofrendo algo que pode provocar-lhe marcas profundas.

A rede de proteção tem como objetivo acompanhar as famílias onde ocorre algum tipo de violência, mas somente pode fazê-lo a partir do momento em que a situação é identificada e é realizado o procedimento de notificação. Para isso, no caso da violência sexual, é necessária alguma abertura, como por exemplo, a violência ser praticada por alguém externo à família, ou a vítima conseguir quebrar o silêncio e relatar o acontecido, e quanto relata, algum familiar acolher essa confissão, ou ela ser realizada para um profissional. De qualquer forma, essas opções não comportam a totalidade dos casos. Há sempre histórias a serem contadas.

A denúncia tem-se mostrado importante arma contra a violência intrafamiliar. Na medida em que mesmo a suspeita de maus-tratos pode e deve ser delatada, cria-se um aliado da infância e da juventude vitimizada e um auxiliar da família, tendo em vista a possibilidade de intervenção e tratamento não só das vítimas, como de todos os membros envolvidos nas questões de agressão e/ou abuso (SILVA, 2002, p. 78).

A amostra estudada pode não ser suficiente para sustentar afirmações que se relacionem às crianças e adolescentes vítimas de violência de forma geral, mas com certeza são fortes indicativos e mostram uma realidade à qual se deve prestar muita atenção e acompanhar de forma mais próxima, implantando e fortalecendo ações já existentes de prevenção nesse grupo de famílias onde já existe a violência (sob a forma de negligência), e que pode indicar situação de risco para a violência sexual. Baixa auto-estima e dificuldades de relacionamento são descritas como conseqüências da negligência, somados à falta de cuidado e atenção, característicos da negligência, são uma lista de consideráveis fatores de risco para a violência sexual.

Como já citado anteriormente, as situações de negligência mais facilmente identificáveis tratam da questão física, mas de qualquer forma, todo tipo de situação deve ser acompanhada, justificando-se pelo próprio objetivo do atendimento, que é interromper o ciclo da violência. A prática do direito básico à proteção e ao cuidado é uma forma efetiva de prevenção à violência, mas colocá-la em prática consiste em uma série de implicações, começando pelo desejo da família em amar e proteger – algo que deveria ser inerente a todas, mas as estatísticas de violência contra a criança e adolescente mostram que não é o que ocorre.

A correlação entre negligência e violência sexual no estudo descrito não era considerada já de início como hipótese de pesquisa, o objetivo era mais amplo, de traçar dados, mas sem hipóteses já formuladas. Não obstante, considera-se ter sido o indicativo mais importante obtido pelo estudo aqui descrito.

A presente pesquisa não tinha o intuito de focar a realidade descrita na situação de violência doméstica, pelo contrário. Este estreitamento surgiu ao longo da realização do trabalho, de forma não intencional, pela própria caracterização da população de crianças e adolescentes vítimas de violência, onde a maior parte dos autores de violência são da própria família ou conhecidos, e também pelo destaque dos dados referentes à negligência.

Como citado por Hadjiisky, 1990 (apud GUERRA, 2008, p. 11),

Não se passa impunemente pelas famílias nas quais há violência doméstica. Elas se constituem numa área de trabalho difícil, desconcertante, desencorajador às vezes. Os enigmas que elas nos obrigam a decifrar podem ser experimentados como um desafio à nossa auto-estima e ao nosso sentimento de competência sobre o qual temos necessidade de nos apoiar.

## REFERÊNCIAS

BENETTI, Silvia P. C.. Maus-Tratos da Criança: abordagem preventiva. In: HUTZ, C. S. (Org.) **Situações de Risco e Vulnerabilidade na Infância e na Adolescência: Aspectos Teóricos e Estratégias de Intervenção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 131-150.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Decreto-Lei/Del2848.htm>>  
Acesso em: 14 out. 2009.

BRASIL. **Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8069.htm>>  
Acesso em 14 out. 2009.

COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.12, n.5 set./out. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000500010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500010&lng=pt&nrm=iso)>  
Acesso em 09 nov. 2009.

EISENSTEIN, Evelyn. O papel do médico na identificação do abuso sexual de crianças e adolescentes. In: WILLIAMS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Prevenção do Abuso Sexual Infantil: um enfoque interdisciplinar**. Curitiba: Juruá, 2009. p. 57-68.

FERRARI, Dalka Chaves de Almeida. Definição de abuso na infância e na adolescência. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, Tereza Cristina Cruz (orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 81-94.

FERRARI, Dalka Chaves de Almeida. Visão histórica da infância e a questão da violência. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, Tereza Cristina Cruz (orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 23-56.

FERRARI, Dalka Chaves de Almeida; VECINA, Tereza Cristina Cruz (orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002.

FUNDAÇÃO DE AÇÃO SOCIAL. Prefeitura Municipal de Curitiba: 2009. Disponível em: <<http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/conteudo.aspx?id=220>> Acesso em 02 nov.2009.

GOMIDE, Paula Inez Cunha Gomide; PADILHA, Maria da Graça Saldanha. Destituição do poder familiar e prisão do agressor em um caso de abuso sexual intrafamiliar. In: WILLIANS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Prevenção do Abuso Sexual Infantil**: um enfoque interdisciplinar. Curitiba: Juruá, 2009. p. 98-111.

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

HABIGZANG, Luísa Fernanda; CAMINHA, Renato Maiato. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**: Conceituação e intervenção clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

MURARO, Hedi Martha Soeder (org.). **Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência**. 3 ed. Revista e atualizada. Curitiba: Secretaria Municipal da Saúde, 2008.

NOGUEIRA, Susana Engelhard; SÁ, Maria Luiza Bustamante Pereira. Atendimento psicológico a crianças vítimas de abuso sexual: alguns impasses e desafios. In: PRADO, M. C. C. A. **O mosaico da Violência**. São Paulo: Vetor, 2004.

OLIVEIRA, Vera Lúcia Alves; RIBEIRO, Carmem Regina; GONÇALVES, Maria Tereza. Enfrentamento do Problema da Violência contra Crianças e Adolescentes – experiência de Curitiba. In: **Seminário Nacional de Experiências na Atenção à Violência Doméstica e Sexual**: Conquistas, Desafios e Proposições. 2006, Curitiba. Anais... Curitiba: Prefeitura Municipal de Curitiba/Ministério da Saúde/UNICEF, 2006, p. 15-21.

PADILHA, Maria da Graça Saldanha; WILLIANS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Intervenção escolar para prevenção do abuso sexual com estudantes pré-adolescentes. In: WILLIANS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Prevenção do Abuso Sexual Infantil**: um enfoque interdisciplinar. Curitiba: Juruá, 2009. p. 128-135.

PRADO, Maria do Carmo Cintra de Almeida; PEREIRA, Ana Carolina Covas. Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v.25, n.2, abr./jun. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2008000200012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000200012&lng=pt&nrm=iso)> Acesso em 07 nov. 2009.

SCODELARIO, Arlete, Salgueiro. A família abusiva. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 95-106.

SILVA, Helena Oliveira; SILVA, Jailson de Souza. **Análise da Violência Contra a Criança e o Adolescente segundo o Ciclo de Vida no Brasil**. São Paulo: Global; Brasília: UNICEF, 2005.

SILVA, Maria Amélia de Souza. Violência contra crianças – quebrando o pacto do silêncio. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (orgs.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 73-80.

WILLIANS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Introdução ao estudo do abuso infantil e análise do fenômeno no município de São Carlos. In: WILLIANS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Prevenção do Abuso Sexual Infantil: um enfoque interdisciplinar**. Curitiba: Juruá, 2009. p. 21-40.