



**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE**

**IZABELLA ROSS EMMENDOERFER**

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA EMBASAMENTO DAS DECISÕES  
JUDICIAIS, POR PROFISSIONAIS DA ÁREA FORENSE, PARA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOLHIDOS**

**CURITIBA**

**2014**

**UNIVERSIDADE TUIUTI DO PARANÁ**  
**MESTRADO PSICOLOGIA**  
**ÁREA DE CONCENTRAÇÃO PSICOLOGIA FORENSE**

**IZABELLA ROSS EMMENDOERFER**

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA EMBASAMENTO DAS DECISÕES  
JUDICIAIS, POR PROFISSIONAIS DA ÁREA FORENSE, PARA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOLHIDOS**

Dissertação de Mestrado apresentada em forma de livro ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná, como requisito necessário para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

Área de Concentração: Psicologia Forense

Orientadora: Gabriela Reyes

Co-Orientadora: Yara Kuperstein Ingberman

**CURITIBA**

**2014**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte  
Biblioteca “Sydney Antonio Rangel Santos”  
Universidade Tuiuti do Paraná

E54 Emmendoerfer, Izabella Ross.

Protocolo de avaliação para embasamento das decisões judiciais, por profissionais da área forense, para crianças e adolescentes acolhidos/  
Izabella Ross Emmendoerfer; orientadora Gabriela Reyes; co-orientadora Yara Kuperstein Ingberman.

151f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2014.

1. Acolhimento institucional. 2. Protocolo. 3. Poder familiar.  
4. Violência. 5. Criança e adolescente. I. Dissertação (Mestrado) –  
Programa de Pós-Graduação, em Psicologia/ Mestrado em **Psicologia**.

CDD – 362.732

Nome: Izabella Ross Emmendoerfer

Título: Protocolo de avaliação para embasamento das decisões judiciais, por profissionais da área forense, para crianças em situação de risco.

Dissertação de Mestrado apresentada ao programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Tuiuti do Paraná para obtenção do Título de Mestre em Psicologia Forense.

Aprovado (a) em:     /     /

**Banca examinadora**

Professor(a) orientador(a) Doutor(a): Gabriela Reyes

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

Assinatura \_\_\_\_\_

Professor(a) co- orientador(a) Doutor(a): Yara Kuperstein Ingberman

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

Assinatura \_\_\_\_\_

Professor(a) avaliador(a) Doutor(a): Sergio Said Staut Junior

Instituição: Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

Assinatura \_\_\_\_\_

Professor(a) avaliador(a) Doutor(a): Maristela Denise Marques de Souza

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC/PR

Assinatura \_\_\_\_\_

**“O maior inimigo do conhecimento não é a ignorância, mas a ilusão do conhecimento”**

(Stephen Hawking)

***“De que maneira a psicologia pode contribuir para o direito?”***

“A psicologia como ciência tem estudado alguns fenômenos do desenvolvimento infantil, problemas de memória e, com isso, tem verificado que várias maneiras de entrevistar uma criança, quando ela tem, por exemplo a suspeita de ter sido vítima de um crime ou de um delito como abuso sexual. O que a psicologia tem feito? Tem desenvolvido protocolos que são baseados no conhecimento científico experimental, testados em laboratório, e esses protocolos auxiliam o profissional, seja ele psicólogo, policial ou assistente social, a fazer uma entrevista com menor erro.”

(Por Lucia Cavalcante de Albuquerque Williams, professora de psicologia da UFSCar e coordenadora do Laboratório de Análise e Prevenção de Violência – Laprev, em entrevista para Gazeta do Povo, Caderno Direito e Justiça, do dia 02 de maio de 2014).

## **AGRADECIMENTOS**

À professora Doutora Yara Kuperstein Ingberman, por ter escolhido a missão árdua de orientar uma aluna advogada, cujos conhecimentos em psicologia foram integralmente adquiridos no mestrado; ainda, por, mesmo diante das dificuldades e barreiras, não ter deixado de acreditar no êxito da pesquisa.

À professora Doutora Gabriela Reyes, pela orientação, dedicação, acompanhamentos na instituição acolhedora e cobranças quanto à qualidade do estudo.

À Juíza e Promotora da Vara da Infância do Foro Regional de São José dos Pinhais, Doutoradas: Júlia Conceição M. Araújo F. Silva e Clemen Silva L. P. B. Gomes, por terem autorizado e viabilizado a pesquisa.

Às equipes técnicas: Júlia Marcia Gomes Waldrigues, Jaqueline Becher, Marlene de Queiroz Fabiano, Dinacir Leal, Rosangela Fatori, Elizeo Zacarkim Junior.

Aos colaboradores: Adriana Szabelski, Guilherme Zeferino Gobetti, Robson Amancio, Lilian Gobetti Schell, Hylcéia Vitória Gobetti Schell, Maria Lúcia Araújo Nogueira, Luana Lordes Araújo, Débora Gleicy Nogueira e Maria Aparecida Paulino de Viveiros, Marco André Asth.

À minhas amigas, colaboradoras e consultoras em assuntos ligados à psicologia: And'gérica Schneider e Ana Carolina de Carvalho Pacheco Bittencourt.

À professora Giovana Munhoz da Rocha, pelos elogios tecidos no último dia de aula, reconhecendo meu esforço e valorizando a verbalização dos novos conhecimentos adquiridos.

Aos meus pais: Oniel Emmendoerfer e Rosane Ross, por terem lido e relido o trabalho, tecendo críticas construtivas, sempre de forma colaborativa.

Ao meu irmão, Michel Ross Emmendoerfer, pelo auxílio, dedicação e absoluta compreensão nos momentos em que não tive tempo para lhe dar atenção.

Ao meu namorado, Eduardo Pykocz Munhoz, pela criatividade incentivadora.

À competente e paciente Banca, Doutores: Sergio Said Staut Junior e Maristela Denise Marques de Souza, que avaliaram o trabalho, com os melhores critérios técnicos e os frutos dos esforços que os elevaram às posições assumidas na Academia e na vida.

A todos os professores do mestrado, que são representados pela Professora Paula Gomide, quem coordena esta equipe de doutores, cuja amplitude do conhecimento científico é inegável e está acrescida da arte de bem ensinar.

A todos os colegas, que tornaram este processo de aprendizagem também divertido.

E fundamentalmente a Deus, pela vida, por guiar meus passos e me fortalecer diante das dificuldades.

**PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO PARA EMBASAMENTO DAS DECISÕES  
JUDICIAIS, POR PROFISSIONAIS DA ÁREA FORENSE, PARA CRIANÇAS E  
ADOLESCENTES ACOLHIDOS**

Área: Psicologia Forense

## **RESUMO**

A pesquisa objetivou criar um protocolo de praticas parentais para auxiliar no embasamento de decisões judiciais que determinam o futuro de crianças e adolescentes que se encontram em instituições acolhedoras. Participaram da pesquisa: duas equipes técnicas, compostas por: uma psicóloga, uma assistente social e um diretor/gestor responsável pelo estabelecimento; ainda, como assistente das psicólogas, um estagiário do curso de psicologia cursando o último ano; uma juíza e promotora da Vara da Infância do Foro Regional de São José dos Pinhais da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba; seis advogados, uma assistente social, um conselheiro tutelar, uma pedagoga e uma professora (estas, funcionárias públicas municipais). Os instrumentos utilizados neste estudo foram: o Protocolo de Avaliação de Práticas Parentais; o IEP - Inventário de Estilos Parentais, EFN- Escala Fatorial de Neuroticismo de e IPSF – Inventário de Suporte Familiar.

O estudo apontou o fenômeno histórico mundial e nacional da violência contra criança e adolescente, correlacionando fatos e a legislação brasileira. Adotando sempre uma perspectiva que parte do global para o específico, quantificou a população do município objeto do estudo, apontou as principais violações de direitos locais, criou um protocolo multidisciplinar baseado na literatura e no direito, a ser aplicado em crianças e adolescente que encontram-se em instituições acolhedoras, que ao ser remetido à esfera judicial, auxilie a decisão de mérito. Os resultados obtidos na aplicação dos protocolos foram comparados com os relatórios psicossociais remetidos à Vara da Infância. Com a primeira aplicação, restou comprovado que a genitora da menina acolhida necessitava de tratamento psicológico, e não a infante, de acolhimento; no segundo, houve culpabilização da família do acolhido, e o comportamento inadequado do mesmo, que caracteriza transtorno psiquiátrico, foi ignorado por duas instituições de acolhimento; no terceiro, restou claro que o suposto motivo do acolhimento, “estupro de incapaz”, jamais aconteceu. Assim, conclui-se que a legislação brasileira, embora protecionista, por si só, não é capaz de alterar a histórica violência intrafamiliar sofrida por crianças e adolescentes, porém o judiciário tem o dever de utilizar todas as técnicas disponíveis e conhecimento científico multidisciplinar para efetivamente proteger e minimizar o sofrimento dos infantes, compreendendo a situação de vulnerabilidade de suas famílias e incluindo-as em programas estatais de auxílio, quando necessário. Para tanto, a capacitação de todos os atores do judiciário e da rede de proteção é essencial.

Palavras Chaves: acolhimento institucional; protocolo; forense; poder familiar; violência; criança e adolescente.

## **ABSTRACT**

The research aimed to create a parental practice protocol to assist in the foundation of judicial decisions that determine the future of children and adolescents who are in institutions cozy. Participated in the survey: two technical teams, comprising: a psychologist, a social worker and a director/manager responsible for the establishment; yet, as the assistant psychologists, one intern psychology course attending the last year; a judge and prosecutor from the Infancy of the Regional Forum of São José dos Pinhais of the District of the Metropolitan Region of Curitiba; six lawyers, a social worker, a guardianship counselor, an educator and a teacher (these, municipal employees). The instruments used in this study were: Protocol Assessment Parental Practices; IEP - Parenting Styles Inventory, EFN-Factorial Scale of Neuroticism and IPSF - Inventory of Family Support.

The study identified the global and national historical phenomenon of violence against children and adolescents, correlating facts and Brazilian law. Always adopting an outlook from global to specific, quantified the population of the municipality object of the study, pointed out the main violations of local rights, created a multidisciplinary protocol based on the literature and in law, to be applied to children and adolescents who are if in welcoming institutions, and to be referred to the judicial sphere, assist to adjudicate. The results obtained by applying the protocols were compared with psychosocial reports submitted to the Court for Children. With the first application, remains proven that mothers' acceptance of girl needed psychological treatment, not the infant, the host; in the second, there was the guilt upheld the family, and the inappropriate behavior of the same, featuring psychiatric disorder, was ignored by two host institutions; in the third, remains clear that the supposed reason for the host, "incapable of rape" never happened. Thus, it is concluded that, although protectionist, Brazilian law alone can not change the historical domestic violence suffered by children and adolescents, but the judiciary has the duty to use all available techniques and multidisciplinary scientific knowledge to effectively protect and minimize the suffering of infants, understanding the situation of vulnerability of their families and including them in state aid programs when necessary. Therefore, the training of all actors of the judiciary and the protection network is essential.

Key words: institutional care; protocol; forensic; family power; violence; children and adolescents.

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	5
Passagens históricas da violência contra criança e o adolescente.....	6
Retrospecto da violência e a respectiva legislação no âmbito nacional.....	10
Panorama atual da violência contra a criança e o adolescente no Brasil.....	22
<b>CONCEITOS, FORMAS E FATORES RELACIONADOS À VIOLÊNCIA EM FACE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES</b> .....	25
Violência Física, Prevalência.....	26
Violência Psicológica.....	28
Violência Sexual e Prevalência.....	30
Negligencia.....	33
<b>VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA ATUAL</b> .....	36
Conceito e direitos das crianças e adolescentes.....	37
Conceito jurídico e psicológico de Família, deveres e direitos.....	38
A proteção legal da criança e do adolescente e a violência intrafamiliar.....	42
Competência para determinar o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar.....	44
Poder familiar, perda e suspensão.....	44
Orfanato, Abrigo e Acolhimento Institucional.....	49
<b>PROTOCOLOS</b> .....	56
<b>OBJETIVOS</b> .....	63
Objetivo Geral.....	63
Objetivo Específico.....	63
<b>MÉTODO</b> .....	64
Participantes.....	64
Instrumentos.....	65
Procedimentos.....	73
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	78
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	117
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	122
<b>ANEXOS</b> .....	132

## **LISTA DE SIGLAS**

**ABRAPIA** - Associação Brasileira Multidisciplinar de Proteção à Criança e ao Adolescente.

**CEBELA** - Centro Brasileiro de Estudos Latino Americanos.

**CNAS** - Conselhos Nacionais dos Direitos da Assistência Social.

**CONANDA**- Conselhos Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente.

**CREAS** - Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

**DSM IV** - Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Psiquiátricas Revisado.

**ECA** - Estatuto da Criança e do Adolescente.

**EFN** - Escala Fatorial de Neuroticismo.

**Febem** - Fundação Estadual do Bem-estar do Menor.

**Funabem** - Fundação Nacional do Bem-estar do Menor.

**IEP** – Inventário de Estilos Parentais.

**IPSF** - Inventário de Percepção de Suporte Familiar.

**LOAS** - Lei Orgânica da Assistência Social.

**ONU** - Organização das Nações Unidas.

**OMS** - Organização Mundial de Saúde.

**PNCFC** - Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária.

**SAM** - Serviço de Assistência ao Menor.

**SINAN** - Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

**UNICEF** - Fundo das Nações Unidas para a Infância.

## **INTRODUÇÃO**

As expressões do fenômeno da violência integram uma rede que envolve a violência estrutural (oriunda do sistema social), assim como a violência interpessoal (doméstica, trabalho e amigos), atravessando camadas sociais, e com uma tendência em transformar antigas vítimas em atuais agressores (Costa, 2007).

A violência tem relação direta com a forma como a sociedade se organiza, constrói seus valores, normas de conduta, assim como distribui seus bens e serviços. Sendo assim, a violência, enquanto fenômeno social está enraizada nas estruturas sociais, econômicas, culturais e políticas e é representada pelas ações de indivíduos ou grupos, podendo causar danos irreversíveis. (Colossi, 2012).

Em 1998, a OMS descreveu três categorias de violência: a primeira se refere a auto-infligida, que envolve a violência praticada contra si mesmo, como a automutilação, sendo o suicídio o modo mais fatal; a segunda é a violência interpessoal a qual pode ocorrer entre pessoas conhecidas, como familiares e amigos, ou comunitária na qual os envolvidos não se conhecem ou não mantêm relações de intimidade; e, finalizando, constata-se a existência a violência organizada que diz respeito a comportamentos violentos de grupos sociais ou políticos motivados por políticas específicas, ou por objetivos econômicos ou sociais. A forma de violência mais organizada diz respeito a conflitos armados e à guerra, mas também fazem parte, conflitos raciais ou religiosos que ocorrem entre grupos ou gangues (Williams & Pereira, 2013).

Diante das três categorias de violência expressas acima, ressalta a violência interpessoal doméstica, ou seja, aquela que ocorre no lar, praticada por pais contra os filhos, por homens contra mulheres ou por cuidadores, parentes ou em pessoas com deficiências e idosos (Pinto, 2008).

O presente estudo visa abordar a temática da violência interpessoal doméstica em face de crianças e adolescentes, capaz de gerar a intervenção do estado, de forma a retirar a vítima do seio familiar e comunitário e endereçar-lhe a uma instituição acolhedora.

A fim de melhor compreender o referido fenômeno, inicia com o relato de passagens históricas, cujo objetivo não tem o condão da análise aprofundada, limitando-se a demonstração de que, ao longo dos séculos, a violência interpessoal foi naturalizada como inerente às relações entre os homens, e tudo que ocorre dentro da família posto como da ordem do privado. A legislação atual ignora séculos de história que autoriza e legitima a violência nessas relações, mostrando-se incapaz de transformar tal cenário de pronto. O novo discurso encontra espaço e se repete em muitos lugares sociais, mas ainda não tem força para alterar as práticas. (Pinto, 2008).

### **1. Passagens históricas da violência contra criança e o adolescente.**

No Oriente Antigo, o Código de Hamurabi (1728/1686 A.C), na cláusula 192, previa o corte da língua do filho que ousasse dizer a seus pais adotivos que eles não eram seus pais, assim como a extração dos olhos do filho adotivo que aspirasse voltar para casa dos pais biológicos afastando-se dos pais adotantes (193). A cláusula 195 previa punição severa ao filho que batesse no pai: a mão do filho, considerada como órgão agressor, era decepada. Em contrapartida, se um homem livre tivesse relações sexuais com a filha, a pena aplicada ao pai, limitava-se a sua expulsão da cidade (154) (Day et al, 2003).

Em 347 d. C, na Itália, considera-se o infanticídio pecado capital, porém fora da esfera política. No ano 830 d. C, uma mulher que matasse um recém-nascido ou tentasse abortar deveria ser excomungada, mas, na prática, o sacerdote tinha o poder de reduzir o castigo e impor penitência por um decênio (Assis, 1994).

Para o direito romano, a família é um organismo social econômico sob o poder de um *pater-familias* vivo. O pai de família era a autoridade máxima no clã familiar, dotado do direito absoluto sobre seus filhos e descendentes diretos, o chamado *patria potesta* (Sciascia, 1959), poder este que se construía pelo nascimento de pais unidos em matrimônio legítimo (*iustae nuptiae*) ou por ato jurídico: adoção (*adoptio*), ad-rogação (*adrogatio*) e legitimação (Fonseca, 2012).

No império greco-romano a severidade e disciplina eram consideradas indispensáveis no trato à criança. O infanticídio era prática habitual cabendo ao pai a decisão de aceitar ou não o recém-nascido, que quando rejeitado ou abandonado dificilmente era recolhido por alguém e acabava morrendo. Condenar à morte crianças portadoras de deficiência ou malformações era prática comum, tendo em vista que estas não seriam socialmente úteis, justificando-se a eliminação (Pires & Miyazaki, 2005).

Até o século XVII, a criança era conceituada como algo sem valia e quase sem importância (Cavalcanti & Jorge, 2008). A Igreja Católica negava a existência da alma às crianças pequenas, que desta forma poderiam ser assassinadas sem que isto constituísse pecado (Ricas et. al., 2006).

No século XVII, o abandono de bebês na França urbana, em todas as classes sociais, era uma realidade culturalmente aceita pela sociedade. Nesta época, a maioria dos bebês era enviada ao campo, em seguida ao nascimento, para que fossem cuidadas por amas de leite. Essas crianças eram devolvidas aos pais somente 3 ou 4 anos após, quando sobreviviam. Ressalta que os cuidados ofertados eram precários, visto que as amas eram pobres e tinham seus próprios filhos para amamentar (Ricas et. al., 2006).

Segundo Philippe Aries, autor que registrou a história da criança desde a Idade Média, no livro: “História social da criança e da família”, escrito no início dos anos 60, a descoberta

da Infância teve início no século XVIII. A sua evolução pode ser acompanhada na história da arte e na iconografia dos séculos XV e XVI, e somente na Idade Moderna a criança começa a ser percebida de forma diversa do adulto (Aires, 1981).

Em Londres, no ano de 1919, ocorreu a Manifestação sobre os direitos da criança “Save the Children Fund”: A Sociedade das Nações cria o Comitê de Proteção da Infância que faz com que os Estados não sejam os únicos soberanos em matéria dos direitos da criança (Roberti, 2012 apud Tavares 2001);

No plano internacional, as manifestações legislativas em prol dos direitos das crianças e adolescentes surgiram com a Convenção para a Repressão do Tráfico de Mulheres e Crianças, firmada em Genebra, em 30 de setembro de 1921, cujo depósito do instrumento brasileiro de ratificação da dita Convenção nos arquivos da Liga das Nações, antecessora da Organização das Nações Unidas (ONU), foi efetuado a 18 de agosto de 1933 (Decreto 23812 de 1934). A Declaração de Genebra (26-03-1924) foi a primeira menção a direitos das crianças como tais (Fonseca, 2012).

Em 11 de dezembro de 1946, as Nações Unidas criaram em Nova York o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), voltado para o atendimento das necessidades básicas de crianças e adolescentes no mundo (Fonseca, 2012; Roberti, 2012).

Em 1948 foi proclamada pela Assembléia Geral das Nações Unidas em Paris, a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Ela estabelece, pela primeira vez, a proteção universal dos direitos humanos, salientando os cuidados especiais às crianças e à maternidade, seguida da Declaração Universal dos Direitos da Criança, da Organização das Nações Unidas (ONU – UNICEF), em 20/11/1959 (Fonseca, 2012; Roberti, 2012).

Em 1969, a Convenção Americana sobre Direitos Humanos - Pacto de San José da Costa Rica, reafirma os direitos da criança, e dispõe no artigo 19: “Toda criança tem direito às

medidas de proteção que sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado”, o que foi confirmado, em 1998, no Protocolo de San Salvador. Em 1985 vieram as regras de Beijing, versando sobre o tratamento a jovens infratores, e em 1989 adveio a Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças, considerado o primeiro instrumento internacional que fixou um enquadramento jurídico completo para a proteção dos direitos das crianças, representando o mínimo que toda sociedade deve garantir aos seus infantes (Fonseca, 2012; Roberti, 2012).

Em 1990, em Nova Iorque, ocorreu o Encontro Mundial de Cúpula pela Criança, na sede das Nações Unidas, ocasião em que 71 líderes mundiais se comprometeram a melhorar a saúde de crianças e mães, combater a desnutrição e o analfabetismo e erradicar as doenças que vêm matando milhões de crianças a cada ano. Para tanto firmaram a "Declaração Mundial sobre a Sobrevivência, a Proteção e o Desenvolvimento da Criança" e adotaram um "Plano de Ação" para a década de 90.

Em 2000, foram adotados, por resolução da ONU, dois Protocolos Facultativos, que visam fortalecer o rol de medidas protetivas no que tange às violações, sobre as quais discorrem: Protocolo sobre a venda de crianças, Prostituição e Pornografia Infantil e o Protocolo Facultativo sobre o Envolvimento de Crianças em Conflitos Armados (Fonseca, 2012).

No século XXI, emerge a construção da imagem da criança cidadã, o que requer, além da efetivação dos direitos de provisão e proteção, os direitos relativos à participação, e implica na valorização e aceitação da sua voz e participação no próprio cotidiano, ou seja, nos diversos ‘mundos’ que a rodeiam e onde está inserida (Andrade, 2010).

## **2. Retrospecto da violência e a respectiva legislação no âmbito nacional.**

Mesmo antes do descobrimento oficial do Brasil, constatou-se situações de desproteção às crianças. Na condição de órfãs do Rei, como grumetes ou pajens, elas eram enviadas com a incumbência de casarem com os súditos da Coroa. Eram poucas as mulheres vinham nas embarcações, e, conseqüentemente, as crianças eram obrigadas a aceitar abusos sexuais de marujos rudes e violentos. Por ocasião dos naufrágios, comuns na época, eram deixadas de lado pelos adultos, entregues à fúria do mar (Day et al., 2003).

Em 1830, o Código Criminal do Império, isentou os menores de 14 anos da imputabilidade pelos atos praticados. Os infratores de idade inferior a 14 anos que apresentassem discernimento do ato cometido eram recolhidos às chamadas Casas de Correção, até que completassem 17 anos de idade (Gouvea, 2014).

Em 1916, o Código Civil, no artigo 394 estabeleceu que se o pai, ou mãe, abusasse do seu poder, faltando aos deveres paternos, ou arruinando os bens do filho, caberia ao juiz, requerendo algum parente, ou o Ministério Público, adotar a medida, que lhe parecesse reclamada, em prol da segurança do menor e seus haveres, suspendendo até, quando conveniente, o poder familiar. Ainda, o artigo 395 assim dispunha: “perderá, por ato judicial, o pátrio poder o pai ou a mãe: que castigar, imoderadamente, o filho; que o deixar em abandono; que praticar atos contrários à moral e aos bons costumes”. Nesta época, o Código Penal privava do pátrio poder o ascendente que cometia os crimes de rapto, ou lenocínio contra menor, e os que os abandonavam (artigos 273, parágrafo único; 277, parágrafo único, e 292) – (Bevilaqua, 1960).

A lei n. 4242, de 05 de janeiro de 1921 autorizou o governo a organizar o serviço de assistência e proteção à infância abandonada e delinqüente. Considerava-se menores abandonados, para o efeito de serem asilados, não somente aqueles que não tinham pais, ou

tutores, para velar por eles, como ainda, aqueles cujos pais ou encarregados de sua guarda foram reconhecidos como incapazes, ou impossibilitados de cumprir os seus deveres para com o filho, pupilo, ou protegido; os que viviam em companhia de pai, mãe, tutor ou pessoa, que se entregasse à prática de atos contrários à moral e aos bons costumes; os que se encontrassem em estado habitual de vadiagem, mendicidade ou libertinagem; os que, devido à perversidade, ou especulação, dos pais, tutores ou encarregados eram vítimas de maus tratos habituais ou castigos imoderados; privados, habitualmente, de alimentos ou cuidados indispensáveis à saúde; excitados, habitualmente, à gatunice, mendicidade ou libertinagem (Bevilaqua, 1960).

Eram considerados abandonados e asiláveis os menores cujos responsáveis tivessem sido condenados por sentença irrecorrível a mais de dois anos de prisão por qualquer crime; ou a qualquer pena, desde que como autor, cúmplice, encobridor ou receptor de crime cometido pelo filho, pupilo ou menor sob sua guarda ou contra o mesmo. Provado que a negligencia ou abuso de poder, os maus exemplos, a crueldade, a especulação, o crime do pai ou responsável poderia comprometer a saúde, a segurança ou a moralidade do menor, a autoridade competente decretava a suspensão ou perda do pátrio poder, ou a destituição da tutela (Bevilaqua, 1960).

O Decreto legislativo n. 17.943 A de 12 de outubro de 1927, instituiu o Código de Menores, o chamado “Código Mello Mattos”, em homenagem ao autor do projeto. Neste, o Estado assumiu a responsabilidade legal pela tutela da criança órfã e abandonada. A criança desamparada, nesta fase, ficava institucionalizada, e recebia orientação e oportunidade para trabalhar. A primeira codificação voltada para os menores tornou-se um marco referencial, cumprindo papel histórico (Paes, 2013).

A Constituição de 1937 beneficiou o filho natural; a Lei 883, de 21-10-1949 permitiu o reconhecimento e a investigação de paternidade do filho adulterino depois de dissolvida a sociedade conjugal e, conforme alteração que sofreu pela Lei nº 7250 de 14-11-1984, autorizou também o reconhecimento do filho nascido fora do matrimônio pelo cônjuge separado de fato há mais de cinco anos contínuos. A Lei 3.133 de 8-5-1957 atualizou a adoção, enquanto a Lei nº 4655, de 2-6-1965 introduziu no direito brasileiro a legitimação adotiva (Wald, 2002).

Em 1940, o Código Penal configura alguns crimes próprios, ou seja, aqueles que só podem ser praticados por pessoa que tenha a vítima sob seu cuidados, guarda, vigilância ou autoridade, como: o abandono de incapaz (art. 133), que consiste em apartar-se o agente da vítima, deixando-a entregue à própria sorte. Trata-se de abandono definitivo ou temporário, físico ou material, jamais moral; maus-tratos (art. 136), cujos bens jurídicos protegidos são a vida e a saúde da pessoa humana, a integridade fisiopsíquica. Incorrem na tipificação penal, várias condutas como: privar de alimentação, de cuidados indispensáveis, sujeitar a trabalho excessivo ou inadequado; abusar dos meios corretivos ou disciplinares. Também, o crime de exposição ou abandono de recém-nascido (art. 364) no qual o sujeito ativo é a mãe (crime próprio), visto que objetiva ocultar desonra própria; alguns autores ainda admitem a prática do crime pelo pai incestuoso ou adúltero. Tal entendimento era o dominante na década de quarenta (Bitencourt, 2014; Costa Jr. & Costa, 2011).

Em 1942, Serviço de Assistência ao Menor (SAM), órgão do Ministério da Justiça, de orientação correcional-repressiva é criado. O SAM se estruturou sob a forma de reformatórios e casas de correção para adolescentes infratores e de patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos para menores carentes e abandonados. O mesmo é

reconhecido por muitos autores como a primeira política pública estruturada para a infância e adolescência no Brasil. (Paes, 2013).

Em 1960, a Lei 5470, acrescentou ao Código Penal, o crime de abandono material, do artigo 244, que teve sua redação alterada em 2003 e atualmente dispõe: “Art. 244. Deixar, sem justa causa, de prover a subsistência do cônjuge, ou de filho menor de 18 (dezoito) anos ou inapto para o trabalho, ou de ascendente inválido ou maior de 60 (sessenta) anos, não lhes proporcionando os recursos necessários ou faltando ao pagamento de pensão alimentícia judicialmente acordada, fixada ou majorada; deixar, sem justa causa, de socorrer descendente ou ascendente, gravemente enfermo: Pena - detenção, de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa, de uma a dez vezes o maior salário mínimo vigente no País.” A redação antiga tratava do filho menor de 10 anos ou inapto para o trabalho (Bitencourt, 2014; Costa Jr. & Costa, 2011; Brasil, 1940).

Após os anos 60, sobretudo a área de pediatria passou a se preocupar em tratar a violência contra criança e adolescente como um problema de saúde pública (Pires & Miyazaki, 2005).

Em 1964 os militares tomam o poder num golpe de estado e começam uma ditadura que se prolonga até a primeira metade da década de oitenta. Esta fase se inicia com a extinção do SAM e a criação da Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (Funabem) e da Fundação Estadual do Bem-estar do Menor (Febem) em cada estado da Federação. A Funabem foi criada a partir das lutas de organismos não governamentais contra a ineficácia do SAM, e conforme as diretrizes oriundas da Declaração dos Direitos da Criança. Mas o sistema concreto institucional foi criado no espírito da Doutrina da Segurança Nacional, que militarizou a disciplina dentro dos internatos que, a partir de então, já encerram

definitivamente suas portas para a sociedade. A trajetória da criança ia da polícia diretamente até as unidades de recepção da Febem (Paes, 2013).

Em 1973 foi descrito por um dos professores da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, o primeiro caso de espancamento de uma criança na literatura nacional. Em 1975, um radiologista pediátrico, Dr. Armando Amoedo, descreveu mais cinco casos. Em 1984, Viviano Guerra publicou o livro “Violência de Pais contra Filhos: Procuram-se Vítimas” (Pires & Miyazaki, 2005).

Em 1979 entrou em vigor o Código de Menores com a doutrina do menor em situação irregular. Até esta época, a infância ainda não era bem definida juridicamente, pois estava envolta em representações que analisavam os infantes pela incapacidade, necessidade de tutela, por limitações da menoridade para certos atos e direitos e pela obrigatoriedade de obediência e submissão aos adultos (Hayeck, 2009).

Na década de 80 começam a surgir os primeiros programas específicos para atendimento à violência doméstica dirigida à criança e ao adolescente, como o Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância – São José do Rio Preto, implantado em outubro de 1988, conforme modelo do CRAMI – Campinas, criado em 1985 (Brito et al., 2005).

Em 1984, a Lei nº 7251, alterou o Código Penal, para inserir o capítulo III, intitulados “Dos crimes contra a assistência familiar”, no qual encontram-se os crimes de: a) abandono material; b) entrega de filho a pessoa inidônea [“Art. 245 - Entregar filho menor de 18 (dezoito) anos a pessoa em cuja companhia saiba ou deva saber que o menor fica moral ou materialmente em perigo: Pena - detenção, de 1 (um) a 2 (dois) anos”]; e c) abandono intelectual, disposto nos artigos 246 e 247, que tem como intuito a proteção das crianças/adolescentes sobre sua instrução fundamental, bem como o acesso à educação de

base, criminalizando a omissão de pais e responsável no dever de matricular e conduzir o filho à escola (Brasil, 1940; Lopes, 2013).

Em 1988, a Constituição Federal foi promulgada e os artigos 226 e 227, assim dispõem: “Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. § 8º. O Estado assegurará a assistência à família, na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações”; Art. 227. “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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. § 4º - A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente” (Brasil, 1988).

Em 1990, o Brasil ratifica a Convenção dos Direitos da Criança de 20/11/1989, da ONU, o qual representou um notável progresso na consagração dos direitos da criança, que passou a ser entendida não só como merecedora de proteção, mas também de respeito e dignidade, com o direito de se fazer ouvir e de participar na construção de um mundo onde a liberdade, a solidariedade e a paz sejam valores fundamentais a preservar. É sobre essas bases que foram assentados os atuais direitos de crianças e adolescentes (Ferreira, 2013; Fonseca, 2012);

No mesmo ano, a Lei nº 8069/1990, dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), cujos crimes, por ato comissivo ou omissivo, cometidos contra criança e adolescente, de ação pública incondicionada, estão definidos nos artigos 228 a 244 – A e estabelecem graves penas ao infrator (Diniz, 2014). Os de maior relevância protetiva são: “Art. 5º. Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência,

discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais. Art. 18. É dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. Art. 232. Submeter criança ou adolescente sob sua autoridade, guarda ou vigilância a vexame ou a constrangimento: Pena - detenção de seis meses a dois anos. Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência. Art. 263. Agrava a penalidade para maus-tratos cometidos contra pessoa menor de quatorze anos (art. 136 do Código Penal). Maus-tratos: Art. 136 - 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: Pena - detenção, de dois meses a um ano, ou multa. § 1º - Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave: Pena - reclusão, de um a quatro anos. § 2º - Se resulta a morte: Pena - reclusão, de quatro a doze anos. § 3º - Aumenta-se a pena de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos” (Brasil, 1990).

Em 1990, a Lei de Crimes Hediondos (8072/1990), passa a considerar como hediondo o estupro de vulnerável, tornando a penalidade ao agressor mais severa (art. 1º, VI) – (Brasil, 1990).

Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), vem complementar e reafirmar o papel do Estado na atenção à infância em seu artigo 2º: “A assistência social tem por objetivos: I) proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II) o amparo às crianças e adolescentes carentes”. Em seu artigo 4º, enfatiza a universalização dos direitos sociais e a importância da integração das políticas de educação, saúde e assistência (Brasil, 1993).

No ano de 1994, o Ministério da Educação e do Desporto, norteado pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, formulou diretrizes para uma Política Nacional de Educação Infantil, publicando e divulgando uma série de documentos científicos acerca do compromisso das creches e pré-escolas com a defesa da cidadania das crianças de 0 a 6 anos (Andrade, 2010).

A Lei nº 9455/1997, que define os crimes de tortura, assim estabelece: “Art. 1º. Constitui crime de tortura: II – Submeter alguém sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de violência ou grave ameaça, a intenso sofrimento físico ou mental, como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo. Pena: reclusão de 2 a 8 anos. § 2º. Aquele que se omite em face dessas condutas, quando tinha o dever de evitá-las ou apurá-las, incorre na pena de detenção de 1 a 4 anos. § 4º. Aumenta-se a pena de um sexto até um terço: II – Se o crime é cometido contra criança, gestante, deficiente e adolescente” (Brasil, 1997).

A Lei 10406/2002, instituiu o Código Civil, cujo artigo 1634 assim dispõe: “Compete aos pais, quanto à pessoa dos filhos menores: VII. Exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição”. (Brasil, 2002)

A Lei nº 10.886/ 2004, acrescenta parágrafos ao artigo 129 do Código Penal, criando o tipo especial denominado “Violência Doméstica”: “§ 9º. Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha

convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade: Pena: detenção, de 6 (seis) meses a 1 (um) ano” (Brasil, 2004). A partir deste mesmo ano, alguns Estados brasileiros criaram as Delegacias especializadas no atendimento de vítimas de abuso e exploração sexual, chamadas Núcleo de Proteção à Criança e ao Adolescente (Nucria) (Gomide & Padilha, 2011).

No ano de 2006 foi aprovado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC), que visa a valorização da instituição familiar. A partir de proposta apresentada por uma comissão inter-setorial organizada pelo poder público na esfera federal, os Conselhos Nacionais dos Direitos da Criança (CONANDA) e do Adolescente e de Assistência Social, (CNAS), analisaram e aprovaram o documento, cujo objetivo principal é fazer valer o direito fundamental de crianças e adolescentes crescerem e serem educados no seio de uma família e de uma comunidade, tendo como fundamento a prevenção do rompimento dos vínculos familiares, a qualificação dos atendimentos dos serviços de acolhimento e o investimento para o retorno ao convívio da família, seja ela original ou substituta (Machado, 2011).

A Lei nº 12015/2009, que altera o Código Penal, contempla crimes que envolvem menores tais como: a) Estupro. “Art. 213. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso: Pena - reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos. § 1º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave ou se a vítima é menor de 18 (dezoito) ou maior de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 12 (doze) anos. § 2º Se da conduta resulta morte: Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.” b) Assédio Sexual (art. 216 – A, § 2º) contra menor de 18 anos, a pena é aumentada em até um terço, se constrangê-lo para obter favorecimento sexual, prevalecendo-se de ascendência em função do cargo, emprego ou função. c) Indução

de alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem, punida com reclusão de 2 (dois) a 5 (cinco) anos (art. 218); d) Favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual, disposta no artigo 228. “Induzir ou atrair alguém à prostituição ou outra forma de exploração sexual, facilitá-la, impedir ou dificultar que alguém a abandone: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 5 (cinco) anos, e multa. § 1º Se o agente é ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância: Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos.”; e) Rufianismo, tirar proveito da prostituição alheia, disposta no art. 230. O § 1º assim dispõe: “Se a vítima é menor de 18 (dezoito) e maior de 14 (catorze) anos ou se o crime é cometido por ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou por quem assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância: Pena - reclusão, de 3 (três) a 6 (seis) anos, e multa. f) Tráfico internacional de pessoa para fim de exploração sexual – Art. 231. “Promover ou facilitar a entrada, no território nacional, de alguém que nele venha a exercer a prostituição ou outra forma de exploração sexual, ou a saída de alguém que vá exercê-la no estrangeiro. Pena - reclusão, de 3 (três) a 8 (oito) anos. § 1º Incorre na mesma pena aquele que agenciar, aliciar ou comprar a pessoa traficada, assim como, tendo conhecimento dessa condição, transportá-la, transferi-la ou alojá-la. § 2º A pena é aumentada da metade se: I - a vítima é menor de 18 (dezoito) anos; II - a vítima, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato; III - se o agente é ascendente, padrasto, madrasta, irmão, enteado, cônjuge, companheiro, tutor ou curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se assumiu, por lei ou outra forma, obrigação de cuidado, proteção ou vigilância; ou IV - há emprego de violência, grave ameaça ou fraude. § 3º Se o crime é cometido com o fim de obter

vantagem econômica, aplica-se também multa.”; g) Tráfico interno de pessoa para fim de exploração sexual – “Art. 231. A Promover ou facilitar o deslocamento de alguém dentro do território nacional para o exercício da prostituição ou outra forma de exploração sexual: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 6 (seis) anos. § 2º A pena é aumentada da metade se: I - a vítima é menor de 18 (dezoito) anos”; h) Estupro de vulnerável – “Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos: Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.” i) Satisfação de lascívia mediante presença de criança ou adolescente - Art. 218-A. Praticar, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem: Pena - reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos.” j) “Favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual de vulnerável Art. 218-B. Submeter, induzir ou atrair à prostituição ou outra forma de exploração sexual alguém menor de 18 (dezoito) anos ou que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, facilitá-la, impedir ou dificultar que a abandone: Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 10 (dez) anos. § 1º Se o crime é praticado com o fim de obter vantagem econômica, aplica-se também multa. § 2º Incorre nas mesmas penas: I - quem pratica conjunção carnal ou outro ato libidinoso com alguém menor de 18 (dezoito) e maior de 14 (catorze) anos na situação descrita no caput deste artigo; II - o proprietário, o gerente ou o responsável pelo local em que se verificarem as práticas referidas no caput deste artigo. § 3º Na hipótese do inciso II do § 2º, constitui efeito obrigatório da condenação a cassação da licença de localização e de funcionamento do estabelecimento.” (Brasil, 1940; Diniz, 2014).

A Lei nº 12650/2012, altera o Código Penal, acrescentando o inciso V com o propósito de modificar as regras de prescrição dos crimes praticados contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes, para que a contagem do tempo prescritivo comece na data em que a vítima

completar 18 (dezoito) anos, salvo se a esse tempo já houver sido proposta a ação penal (Brasil, 2012 Bitencourt, 2014; Costa Jr. & Costa, 2011).

Em 2014, a Lei nº 13010 (Lei da Palmada), altera dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente, com o intuito de garantir o direito dos infantes de serem educados sem o uso de castigos corporais; para tanto, introduz na legislação a definição da expressão “castigo físico” e “tratamento cruel ou degradante”, bem como a sanção para casos de descumprimento. Os principais dispositivos seguem transcritos:

“Art. 18-A. A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados **sem o uso de castigo físico** ou de **tratamento cruel ou degradante**, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los.

Parágrafo único. Para os fins desta Lei, considera-se:

I - **castigo físico**: ação de natureza disciplinar ou punitiva aplicada com o uso da força física sobre a criança ou o adolescente que resulte em:

a) sofrimento físico; ou

b) lesão;

II - tratamento cruel ou degradante: conduta ou forma cruel de tratamento em relação à criança ou ao adolescente que:

a) humilhe; ou

b) ameace gravemente; ou

c) ridicularize.

Art. 18-B. Os pais, os integrantes da família ampliada, os responsáveis, os agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou qualquer pessoa encarregada de cuidar de crianças e de adolescentes, tratá-los, educá-los ou protegê-los que utilizarem castigo físico ou tratamento cruel ou degradante como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto estarão sujeitos, sem prejuízo de outras sanções cabíveis, às seguintes medidas, que serão aplicadas de acordo com a gravidade do caso:

I - encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família;

II - encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;

III - encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

IV - obrigação de encaminhar a criança a tratamento especializado;

V - advertência.

Parágrafo único. As medidas previstas neste artigo serão aplicadas pelo Conselho Tutelar, sem prejuízo de outras providências legais.” (Brasil, 1990).

Mesmo diante da demonstrada mudança legislativa para protecionista em consonância com a criminalização da violência contra a criança e o adolescente no Brasil, deve-se ter conhecimento da triste realidade atual a seguir posta.

### **3. Panorama atual da violência contra a criança e o adolescente no Brasil.**

O Centro Brasileiro de Estudos Latino Americanos (CEBELA), revela que as causas externas de mortalidade de crianças e adolescentes vêm crescendo de forma assustadora nas últimas décadas. Em 1980, representavam 6,7% do total de óbitos nessa faixa etária; em 2010, a participação quadruplicou: atingiu o patamar de 26,5%. Tal é o peso das causas externas que em 2010 foram responsáveis por 53,2% - acima da metade – do total de mortes na faixa de 1 a 19 anos de idade. Só para se ter idéia do significado: a segunda causa individual: neoplasias – tumores – representam 7,8%; e a terceira, doenças do aparelho respiratório: 6,6%. Isoladamente, homicídios de crianças e adolescentes, que fazem parte das causas externas, foram responsáveis por 22,5% do total de óbitos nessa faixa (Waiselfisz, 2012).

Neste contexto, as causas externas remetem a fatores independentes do organismo humano, fatores que provocam lesões ou agravos à saúde que levam à morte do indivíduo. Essas causas externas englobam um variado conjunto de circunstâncias, algumas tidas como acidentais, como mortes no trânsito, quedas fatais etc., outras violentas, exemplificativamente, homicídios, suicídios, etc. (Waiselfisz, 2012).

A estrutura das causas externas de óbitos de crianças e adolescentes entre 1 e 19 anos, em 2010 revela que: 43,3% das crianças e jovens são assassinadas, 27,2% morrem em acidente de transporte, mais 19,7% em outros acidentes (quedas, afogamentos, eletricidade, fogo, etc.). E essas 3 causas representam acima de 90% do total de mortes de crianças e adolescentes por causas externas (Waiselfisz, 2012).

Dentre os 99 países com dados recentes nas bases estatísticas da Organização Mundial da Saúde, o Brasil ocupa a preocupante 4ª posição internacional no ranking de violência contra crianças e jovens, só superada por El Salvador, Venezuela e Trinidad e Tobago. As taxas cresceram 346% entre 1980 e 2010, vitimando 176.044 crianças e adolescentes nos trinta anos entre 1981 e 2010. Só em 2010 foram 8.686 crianças assassinadas: 24 a cada dia do referido ano. Na faixa de 0 a 4 anos de idade, o Brasil ocupa a 23ª posição; na faixa de 5 a 9 anos de idade, sobe para a 13ª. Já dos 10 aos 14 anos e dos 15 aos 19 anos, o Brasil passa para a 4ª posição, revelando a gravidade de seus índices. (Waiselfisz, 2012).

Em todas as faixas etárias (1 a 19 anos) evidencia-se que as violências acontecem, de forma preponderante, na residência das vítimas, quase 2/3 dos casos (Waiselfisz, 2012).

Pfeiffer et al. (2011) constataram (confirmando o acima disposto), em uma pesquisa na Cidade de Curitiba, em que foram incluídos todos os casos notificados de violência contra crianças e adolescentes no período de 2003 (1.537) e 2004 (1.974), que a natureza preponderante da violência em 2003 foi a doméstica ou maus-tratos, com 92,6% das notificações, sendo as demais (7,4%) relacionadas à violência extrafamiliar. No ano de 2004, observaram proporção semelhante, com 92,9% dos casos de violência doméstica e 7,1% de extrafamiliar. Ainda, que a mãe foi o agente agressor mais freqüente sendo responsável por 44,6% dos casos em 2003 e 59,5% em 2004. O pai ocupou o segundo lugar, com 25,6% das notificações em 2003, e 23,4% no referido ano.

Levando em consideração os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)<sup>1</sup> verifica-se que: os pais, no sentido genérico, são os principais

---

<sup>1</sup> A notificação da Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências foi implantada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Ministério da Saúde, em 2009, e deve ser realizada de forma universal, contínua e compulsória nas situações de violências envolvendo crianças, adolescentes mulheres e idosos, atendendo às Leis: 8.069 – Estatuto da Criança e Adolescente, 10.741 – Estatuto do Idoso e 10.778 – Notificação de Violência contra a Mulher. Essa notificação é realizada pelo gestor de saúde do SUS mediante o preenchimento de uma Ficha de Notificação específica, diante de suspeita de ocorrência de situação de violência. Os dados do SINAN apresentados neste trabalho correspondem ao ano 2011 com última atualização datada de 4 de maio de 2012.

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

A violência cometida por pessoas desconhecidas em face de crianças e adolescentes, pode ser observada na jurisprudência do Supremo Tribunal Federal (STF), inclusive tendo como agente agressor policiais militares, conforme transcreve em anexo.

Ainda, estudo realizado na cidade de Santa Rosa e região (RS), que se refere a violência em face de mulheres e crianças e o resultado do trabalho no período de 2011 e 2012, considerando a notificação de casos de violência, aponta como principais agressores de pessoas com menos de 14 anos (na sequência da maior para menor incidência): amigos e conhecidos, seguido do pai, mãe, desconhecidos e própria pessoa (mesmo índice), cônjuge, padrasto, pessoa com relação institucional, irmão e madrasta (também no mesmo patamar) – (Colossi, 2012).

Outro estudo que objetivou construir o perfil epidemiológico da violência contra menores de 15 anos residentes em Londrina, Paraná, a partir das notificações efetuadas em 2002 e 2006 aos Conselhos Tutelares, projetos e programas de atendimento a crianças e adolescentes vitimizados, em que foram estudados 607 casos em 2002 e 1.013 em 2006, constatou que a violência ocorreu predominantemente na residência da vítima e por um período de 1 a 2 anos, com quatro ou mais agressões anteriores a da notificação. Constatou o predomínio da violência física (52,9% em 2002 e 48,2% em 2006), seguida pela negligência/abandono e pela violência sexual. Ainda, o aumento dos coeficientes de

incidência de 2002 para 2006 em todos os tipos de violência, com reincidência em 172 (10,6%) casos. (Martins & Jorge, 2009).

Diante desse patamar nacional, e da evidente relevância do tema passa a conceituar e descrever as formas de violência sofridas por crianças e adolescentes.

#### **4. CONCEITOS, FORMAS E FATORES RELACIONADOS À VIOLÊNCIA EM FACE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência como o uso da força física ou poder, em ameaça ou prática, contra si próprio, outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação (Dahlberg, 2007).

Segundo a OMS, as conseqüências dos atos são tão importantes que se justifica uma subdivisão da violência de acordo com o efeito para a vítima, e tal organização propõe quatro categorias costumeiramente utilizada quando a vítima é criança ou adolescente: violência física, psicológica, sexual e negligência (Assis & Ferreira, 2012).

As modalidades acima dispostas podem ocorrer na forma pura, quando se trata de uma única modalidade de violência, ou associada, quando em um mesmo caso são identificadas duas ou mais modalidades (Brito, et. al, 2005).

A associação de modalidades de violência é constatada no estudo de Martins e Jorge (2009). Neste, foram relatados episódios de violência em concomitância, ou seja, mais de um tipo de violência no mesmo ato violento, sofrida por crianças ou adolescentes, que representaram um percentual de 67,9% em 2002 e 72,5% em 2006. Entre os casos estudados em 2002, observou-se que a agressão por força corporal esteve acompanhada pela violência psicológica em 83,2% dos casos, seguida pela negligência e abandono (10,1%); por outros

meios especificados como instrumentos, ferro, cinta, fio (4,1%) e por outros tipos de maus-tratos, como o trabalho infantil, mendicância e prostituição (2,6%). Entre as vítimas de negligência e abandono, a violência física por meio de força corporal e a psicológica também estiveram presentes (75% e 25%, respectivamente). A violência sexual, por sua vez, foi acompanhada pela violência psicológica em 47,4% dos casos, pela agressão física (36,8%), por outros tipos de maus-tratos (10,5%) e por outros meios especificados (5,3%). Nota-se, ainda, que as agressões por outro meio especificado (instrumentos, ferro, cinta, fio) ocorreram concomitantemente com violência psicológica (83,3%), agressão por meio de força corporal (8,3%) e negligência ou abandono (8,3%). Já os outros tipos de maus-tratos infringidos à criança e ao adolescente (trabalho infantil, mendicância, prostituição) foram acompanhados por negligência e abandono (44,4%), violência psicológica (33,3%) e agressão por meio de força corporal (22,2%). Entre as vítimas de 2006 que sofreram mais de um tipo de violência, observam-se, praticamente as mesmas distribuições de 2002.

Assim, a violência relatada pode ser considerada um indicativo da falta de estrutura familiar, cujas ações não se limitam a causar danos físicos a crianças e adolescentes, mas alude a efeitos psicológicos negativos e a atrasos no desenvolvimento. (Williams & Pereira, 2013; Gomide, 2004). A seguir serão descritas as modalidades de violência, de forma individualizada.

#### 4.1 Violência Física, Prevalência

É possível definir a violência contra crianças e adolescentes como toda ação ou omissão, provocada por pessoa de maturidade física e psicológica mais adiantada (sujeitos que possuem condições de poder), que venha a lhes provocar qualquer forma de dor com o

intuito de disciplinar ou tão somente expressar desafeto. (Assis & Ferreira, 2012; Pfeiffer, Rosário & Cat, 2011; Abranches & Assis, 2011; Bazon, 2008; Day et al., 2003).

O SINAN, nas instruções para o preenchimento da ficha de notificação, estabelece o seguinte conceito de violência física: “são atos violentos com uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Ela pode se manifestar de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, etc.”

Pesquisas indicam crescimento no índice de violência física nos últimos anos. Tal afirmação é ratificada pela pesquisa de Martins e Jorge (2009) que constataram em seu estudo, que o coeficiente de incidência da violência física em face de vítimas até seis anos de idade, faixa na qual se observa o maior risco, passou de 75,4 (por 10.000), em 2002, para 122,5 em 2006, resultando em um aumento de 62,5%.

O mencionado “intuito de disciplinar” é uma justificativa que subsidia a crença com raízes históricas de que a punição física é a melhor maneira de educar e colocar limites no filho. E esse poder está centralizado permanentemente no abusador, revelando o desequilíbrio de poder entre os membros da família (Antoni & Koller, 2012; Gomide, 2004).

Muitos pais crêem que ensinam as crianças por meio de surras, pois, naquele momento, o comportamento cessa. Ocorre que, comprovadamente, o comportamento reprimido reaparece, assim que a criança estiver fora do alcance dos pais ou daquele que a puniu. A punição, normalmente, só é capaz de controlar o mau comportamento na presença daquele que pune. A criança não aprende que não é para fazer alguma coisa, mas sim que não é para fazer diante dos pais (Gomide, 2004).

A violência física é a causa mais freqüente de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde, abrangendo acima de 40% do total de crianças e adolescentes que demandaram o serviço. Os pais, englobando aqui pai, mãe, padrasto e madrasta, aparecem como os principais responsáveis pelas violências físicas até os 9 anos de idade. Das crianças atendidas há uma concentração acima de 50% das notificações por violências físicas nessa faixa etária. Tal percentual diminui para 31,3% na faixa de 10 a 14 anos de idade das vítimas, e ainda para 11,6% nos anos finais da adolescência (Waiselfisz, 2012);

Como fatores de risco para o abuso físico relacionados à família em especial aos pais, os autores identificam as seguintes variáveis: pouca idade do cuidador (abusador); baixa tolerância à frustração, baixa auto-estima, rigidez, ausência de empatia, abuso ou dependência de substâncias, depressão e problemas físicos de saúde; menor compreensão da complexidade dos relacionamentos sociais, particularmente menor compreensão sobre o papel parental e sobre o atendimento às necessidades da outra pessoa quando comparados com pais não abusivos; expectativa não realista e percepção negativa de seus filhos; a percepção de seu papel de pai como estressante, diminuindo a interação com a prole, os estados emocionais do cuidador, presença de estresse e estilos parentais marcados por uso de correção física e punições inconsistentes (Rios, 2010; Maia & Williams, 2005).

A violência física além de ser o fator que mais estimula crianças e adolescente a viverem nas ruas, pode aumentar a probabilidade futura, destes cometerem crimes violentos (Maia & Williams, 2005).

#### 4.2 Violência Psicológica

Pode-se definir a violência psicológica como ação ou omissão por parte dos pais ou cuidadores, na qual repetidamente convencem a criança de que ela é a pior, não amada, não

querida, determinando um efeito de conduta destrutiva que afeta a auto-estima e o desenvolvimento da identidade. (Assis & Ferreira, 2012; Abranches & Assis, 2011);

Apesar da difícil detecção, apresenta-se como a maior causa de violência que compromete as crianças e adolescentes, levando-os a sentimentos de desvalorização, ansiedade, adoecimento fácil, e até intenções suicidas (Assis & Ferreira, 2012).

As crianças que convivem no ambiente intrafamiliar sujeitas à violência psicológica podem apresentar reações como: incapacidade para construir e conservar satisfatória relação interpessoal, déficit de aprendizagem, inapropriado comportamento e sentimentos frente a circunstâncias normais, humor depressivo ou infeliz e tendência a desenvolver sintomas psicossomáticos. Os problemas associados à violência psicológica normalmente observados são: rendimento escolar baixo, ocorrência da vitimização nos ambientes escolar e comunitário, vivência de agressão no decorrer do namoro, infração de normas e problemas emocionais como depressão e transtorno de estresse pós-traumático (Assis & Ferreira, 2012; Abranches & Assis, 2011).

Costa et al. (2007), identificou entre os casos de violência psicológica registrados, por faixa etária da vítima (374), que a maior prevalência foi de “amedrontamento”, (219) 58,6%, variando de 50% a 65%, nas faixas menores de 17 anos e cerca de 40% no grupo de 17 a 19 anos; destacando-se os casos de humilhação pública ou privada (52), com maior prevalência na faixa de 17 a 19 anos (31,6%). A ameaça de morte (28) foi registrada nas faixas menores de um ano até os 16 anos; as outras formas de violência psicológica enunciadas foram: ameaça de abandono, discriminação racial, mendicância e impedimento de acesso ao outro genitor.

Como fatores de risco para a ocorrência da violência psicológica associados aos genitores, pode-se destacar: habilidades parentais e sociais pobres, pais autoritários, abuso de

substâncias, depressão, tentativas de suicídio ou outros problemas psicológicos, baixa auto-estima, perda da empatia, estresse social, violência doméstica e disfunção familiar (Maia & Williams, 2005).

#### 4.3 Violência Sexual e Prevalência

O abuso sexual infantil pode ser definido como ato ou jogo sexual, em relação homo ou heterossexual, entre um ou mais adultos e uma pessoa menor de dezoito anos, tendo por finalidade estimular sexualmente, ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual, seja através atividade sexual completa, tentativa de atividade sexual, toque de genitais, exposição dos genitais do adulto à criança, exploração sexual, perseguição sexual e voyeurismo (Williams et al., 2010).

O instrutivo do SINAN caracteriza como violência sexual toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga uma outra à realização de práticas sexuais, contra a vontade, por meio de força física, influência psicológica, uso de armas ou drogas, podendo citar como exemplo: jogos sexuais, práticas eróticas impostas a outros(as), estupro, atentado violento ao pudor, sexo forçado no casamento, assédio sexual, pornografia infantil, voyeurismo, etc. (Waiselfisz, 2012).

No Brasil, há um crescente movimento de conscientização acadêmica e da população em geral sobre o abuso e suas consequências. Isso vem sendo fomentado por programas governamentais, como, por exemplo, a criação do antigo Programa Sentinela (Barbosa, Paim, Koshima & Xavier, 2001) e o atual Serviço de Enfretamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, desenvolvido no âmbito do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS); o Plano Nacional de Enfretamento da Violência Sexual Infanto Juvenil (2002); o Programa de Prevenção,

Assistência e Combate à Violência Contra a Mulher (2003), e por grupos de estudos filiados a universidades federais, estaduais e particulares (Antonia et. al., 2011).

Essas ações de conscientização são decorrentes dos índices e das estimativas alarmantes de abuso sexual contra crianças e adolescentes. Pelos registros do SINAN foi atendido, em 2011, um total de 10.425 crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. A grande maioria do sexo feminino: 83,2%. Com poucas oscilações entre as faixas etárias, visto que é entre os 15 e os 19 anos que os índices femininos atingem sua máxima expressão: 93,8%. Ao todo, foram 16,4 atendimentos para cada 100 mil crianças e adolescentes. A maior incidência de atendimentos registra-se na faixa de 10 a 14 anos, com uma taxa de 23,8 notificações para cada 100 mil adolescentes. Destes, o agente agressor com maior índice, foi de amigo ou conhecido da criança ou da família, com 28,5% dos atendimentos (com incidência elevada em todas as faixas etárias de vítimas, especialmente dos 5 aos 14 anos de idade). Desconhecidos configuram a segunda categoria individual em ordem de relevância, com 17,9% de frequência, com grande incidência dos 15 aos 19 anos, indicados em 44,2% dos atendimentos. Pais e padrastos aparecem seguidamente dentre as categorias individuais de maior peso, responsáveis por aproximadamente 10% dos atendimentos cada uma. Em conjunto, a família nuclear (pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, filhos e irmãos) representa 26,5% dos prováveis agressores das crianças e adolescentes (Waiselfisz, 2012).

Segundo instituições de pesquisa na área, cerca de 165 casos por dia são denunciados (Associação Brasileira Multidisciplinar de Proteção à Criança e ao Adolescente - ABRAPIA). O relatório de 2007 do serviço Disque Denúncia Nacional de Abuso e Exploração Sexual Contra Crianças e Adolescente, sob a coordenação da ABRAPIA, aponta que 27,8% dos casos delatados estão relacionados à violência sexual. Isto é, o Disque Denúncia Nacional

realiza, em média, 2.159 atendimentos diários, tendo recebido e encaminhado, de maio de 2003 a janeiro de 2007, 28.630 denúncias de todo o país (Antonia et. al., 2011).

Martins and Jorge (2009), em similaridade ao aumento de índice, constatado na agressão física, encontraram um aumento no coeficiente de violência sexual, em crianças de até doze anos, entre 2002 e 2006, de 32,7%. Em 2002 o coeficiente era de 16,8 a cada 10.000, e em 2006 passou para 22,3 a cada 10.000 crianças. Os números postas, compreendem os cometidos por agente agressor extrafamiliar e intrafamiliar.

O abuso sexual intrafamiliar é desencadeado e mantido por uma dinâmica complexa. Tal dinâmica envolve dois aspectos que se apresentam interligados: a "Síndrome de Segredo", que está diretamente relacionada com a psicopatologia do agressor que, por gerar intenso repúdio social, tende a se proteger em uma teia de segredo, mantido às custas de ameaças e barganhas à criança abusada; e a "Síndrome de Adição" caracterizada pelo comportamento compulsivo do descontrole de impulso frente ao estímulo gerado pela criança, ou seja, o abusador, por não se controlar, usa a criança para obter excitação sexual e alívio de tensão, gerando dependência psicológica e negação da dependência. (Habigzang, 2005).

As vítimas de violência sexual, usualmente apresentam um ou mais dos sintomas abaixo relacionados (de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Psiquiátricas Revisado, DSM IV – RT, 2000): ansiedade, pesadelos, insônias; dificuldade de caminhar e sentar; traumatismo físico ou lesões corporais, por uso de violência física; medo generalizado; agressividade, fugas frequentes de casa; mudanças extremas, súbitas e inexplicadas no comportamento, como oscilações no humor entre timidez e extroversão; tristeza, abatimento profundo ou depressão crônica; fraco controle de impulsos e comportamento autodestrutivo ou suicida; ansiedade generalizada, comportamento tenso, sempre em estado de alerta, fadiga; esgotamento físico; hipersexualidade (brincadeiras de

conotação sexual); mudança no comportamento, agressividade, falta de apetite, gagueira, hábitos compulsivos; vontade de querer ficar só, falta de aprendizagem; uso e abuso de substâncias como álcool, drogas lícitas e ilícitas; pontualidade exagerada, quando ainda frequenta a escola, demonstra pouco interesse ou mesmo resistência em voltar para casa após a aula; não participação, ou pouca participação nas atividades escolares; dificuldade de concentração e aprendizagem, resultando em baixo rendimento escolar; alto índice de abandono escolar; medo de adultos (principalmente se for do mesmo sexo do seu agressor); surgimento de objetos pessoais, brinquedos, dinheiro e outros bens, que estão além das possibilidades financeiras da criança/adolescente e da família, pode ser indicador de favorecimento e/ou aliciamento; tendência ao isolamento social, com poucas relações com colegas e companheiros; transtorno de déficit de atenção (hiperatividade); transtornos alimentares, como bulimia e anorexia; transtorno de estresse pós-traumático; transtornos do sono; enurese (micção noturna) (Risman, 2012; Vieira et al., 2012);

#### 4.4 Negligencia

A negligencia é conceituada como a omissão, por parte da família de prover as necessidades físicas e emocionais imprescindíveis ao crescimento e ao desenvolvimento de uma criança ou adolescente (Assis & Ferreira, 2012; Algeri & Souza, 2006; Pires & Miyazaki, 2005).

Apresenta-se como a prática violenta mais corriqueira e subdivide-se em: negligência física, emocional e educacional (Assis & Ferreira, 2012; Pires & Miyazaki, 2005).

A negligencia física, pode ser definida pela falta de provisão em relação à necessidades básicas da criança, através de omissões parentais relacionadas as áreas de acompanhamento de bem estar físico dos filhos. Este tipo de negligencia corresponde a

maioria dos casos de maus tratos e estão inseridos problemas como: ausência de cuidados médicos, pelo não reconhecimento ou admissão, por parte dos pais ou responsáveis, da necessidade de atenção ou tratamento médico, ou em função de crenças ou práticas religiosas; abandono (forma mais grave de negligência) que evidencia a ausência de um vínculo adequado dos responsáveis com seu filho e expulsão da criança de casa por rejeição); ausência de alimentação; cuidados de higiene, roupas, proteção às alterações climáticas; supervisão inadequada, como deixar a criança sozinha e sem cuidados por longos períodos (Calheiros & Monteiro, 2000, 2007; Pires & Miyazaki, 2005).

Negligência emocional inclui ações como falta de suporte emocional, afetivo e atenção, exposição crônica a violência doméstica, permissão para o uso de drogas e álcool (sem intervenção), permissão ou encorajamento de atos delinquentes, recusa ou não procura por tratamento psicológico quando recomendado. (Pires & Miyazaki, 2005).

A negligência educacional inclui omissões dos pais em relação às áreas de frequência e acompanhamento escolar, como: permissão para faltar às aulas após os responsáveis terem sido informados para intervir, não realização da matrícula em idade escolar e recusa para matricular a criança em escola especial quando necessário. (Calheiros & Monteiro, 2007; Pires & Miyazaki, 2005).

A negligência, de forma geral, pode ser identificada através de exame clínico, cujos principais sintomas são: ocorrência de perda acentuada de tecido celular subcutâneo, escarificação e/ou feridas na pele decorrentes de hipovitaminose crônica, dermatite, higiene inadequada e escabiose, também, predominância de atrasos no calendário vacinal e traços de maus-tratos. (Assis & Ferreira, 2012).

Entre todas as formas de violência doméstica, a negligência aparenta ser a mais branda em decorrência da sutilidade de sua manifestação. Porém, ela se constitui na porta de entrada

para o exercício das demais modalidades de vitimização, nos mais variados graus de severidade, como demonstra o estudo de caso de Vagostello (2002), no qual a negligência materna resultou em brutal violência exercida por um terceiro ao quem ela confiou os cuidados do filho. Este acabou sofrendo com a vitimização física, dilaceramento de partes do seu corpo por mordidas e vitimização sexual. A negligência, que tende a ser vista como um "mal menor" no universo da violência doméstica, pode abrir caminhos para o exercício das mais perversas formas de vitimização contra uma criança.

Situação alarmante foi apontada por Martins e Jorge (2009), cuja pesquisa realizada em Londrina (Pr), apresentou um aumento significativo da negligência e do abandono. Aos dois anos de idade, período de maior risco, seu coeficiente passa de 55,5 (por 10.000) em 2002, para 78,1 em 2006, o que representa 40,7% de aumento.

A negligência costumeiramente está interligada ao seguinte perfil familiar: consumo elevado de álcool e drogas, grande número de filhos, psicopatia e desestruturação familiar. Além disso, baixa renda, desemprego e pobreza são fatores associados a alto risco para negligência dos filhos, sendo negligência física a mais associada com a pobreza (Pires & Miyazaki, 2005).

Nas vítimas de negligência, os sinais observados com maior frequência são: atraso no desenvolvimento psicomotor, desnutrição, desidratação, doenças crônicas (decorrentes da falta de cuidados adequados), ausência de limites no comportamento da criança e acidentes domésticos frequentes, muitas vezes fatais (Vagostello, 2002).

Segundo Brito et al. (2005) a negligência, na forma pura, aparece mais associada à mãe e dirigida aos filhos homens. Costa et al. (2007), em seu estudo realizado nos Conselhos Tutelares de Feira de Santana, Bahia, verificou que a mãe foi o agressor que contribuiu com a

maior prevalência para a negligência (60,7%) (violência mais frequentemente denunciada); o pai contribuiu com 37,6%; o padrasto com 24,3% e outros familiares com 25,7%.

## **5. VIOLÊNCIA PRATICADA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES E A LEGISLAÇÃO BRASILEIRA ATUAL.**

A Constituição Federal de 1988, proclamou a "Doutrina da Proteção Integral" à infância e juventude, promovendo uma profunda ruptura paradigmática ao considerar as crianças e adolescentes como sujeitos de direitos, no lugar de objetos de tutela do Estado, como ocorria no revogado Código de Menores de 1979 (Leite, 2011).

Consagrada a Doutrina da Proteção Integral, passou-se a vislumbrar que fosse dada primazia ou preferência às causas que envolvessem crianças ou adolescentes em qualquer política social pública, atribuindo o dever de proteção de todos os seus direitos, não somente por parte do Estado, mas também da família e da sociedade civil, sob pena de responderem pelos danos causados (Diniz, 2014; Martins, 2004).

O promulgado Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), regulamenta os direitos fundamentais de crianças e adolescentes previstos no artigo 227 da Constituição Federal/88 e trata do sistema de Garantia de Direitos e do Sistema de Justiça, ambos compostos por alguns órgãos então já existentes: Ministério Público, Poder Judiciário e Defensoria Pública; bem como instituiu os Conselhos de Direitos<sup>2</sup> e os Conselhos Tutelares<sup>3</sup> para zelar pela garantia dos direitos individuais desses sujeitos de direito, os quais, em razão de sua condição peculiar

---

<sup>2</sup> Os Conselhos de Direitos são órgãos paritários, isto é, compostos pelo governo e pela sociedade civil em igualdade numérica, deliberativos e controladores de políticas públicas voltadas a criança e adolescentes (Leite, 2011).

<sup>3</sup> "O Conselho tutelar é a "porta de entrada" do sistema de Garantias de Direitos. Dentre as várias atribuições previstas no Estatuto, destacam-se o atendimento a crianças e adolescentes cujos direitos sejam violados, a aplicação de medidas de proteção a tais crianças e adolescentes que se encontrem com seus direitos fundamentais violados por ação ou omissão do poder público ou de qualquer dos pais, e, ainda, a aplicação de medidas aos pais." (Leite, 2011).

de desenvolvimento, são merecedores de prioridade absoluta. Assim, a referida lei é considerada a melhor norma protetiva para as crianças em âmbito internacional, a qual reconhece que pessoas com menos de 18 anos completos, necessitam de uma “proteção especial” até em razão de não terem alcançado a amplitude de amadurecimento (Nakatani, 2012; Leite, 2011; Martins, 2004).

A seguir passa a discorrer a respeito da definição legal de criança e adolescente e de família.

### 5.1 Conceito e direitos das crianças e adolescentes

O ECA considera criança, as pessoas com até 12 anos de idade incompletos (do dia do nascimento até um dia antes de completar 12 anos e adolescente, as entre 12 e 18 anos. O Estatuto, em seu artigo 2º, reconhece a existência desse grupo de pessoas, crianças e adolescentes, delimitando assim sua competência absoluta em decorrência de critério cronológico, que se dá em razão da pessoa, *ratione personae*. Considera-se, portanto, o critério etário, a faixa de idade, e não aspectos físicos psicológicos ou sociais. (Fonseca, 2012).

O já referido dispositivo legal estabelece como direitos fundamentais da criança e do adolescente: proteção à vida e à saúde (artigos 7 a 14); à liberdade, ao respeito e à dignidade (art. 15 a 18); à convivência familiar e comunitária (artigos 19 a 52); à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer (artigos 53 a 59); à profissionalização e à proteção no trabalho (artigos 60 a 69) - (Diniz, 2014; Fonseca, 2012).

O direito à liberdade compreende o participar da vida familiar e comunitária, sem discriminação; o respeito, consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica, e moral, abrangendo a preservação da imagem, da autonomia, da identidade, dos valores, ideias e

crenças, dos espaços e objetos pessoais. O da dignidade, os põe a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor. O da convivência familiar, assegura o direito de ser criado e educado no seio da entidade familiar, seja ela natural ou substituta, que por ele zelará (Diniz, 2014).

O Código Civil/2002 reconhece como absolutamente incapazes os menores de dezesseis anos e como relativamente incapazes os de dezesseis a dezoito anos. Ambos os estatutos estão harmonizados quanto ao implemento da maioridade, que ocorre aos dezoito anos. Os menores de dezoito anos são penalmente inimputáveis, porém estão sujeitos às normativas do ECA (Dias, 2013).

## 5.2 Conceito jurídico e psicológico de Família, deveres e direitos.

O artigo 227 da Constituição Federal tem início com a frase “É dever da família”. Ocorre que nos dias atuais não existe um modelo único de família. Desta forma, cabe problematizar o alcance desta responsabilidade a partir das condições concretas que cada modelo familiar vivencia. (Silva, 2010).

Até 1988, o casamento era a única forma de constituição da família, negando efeitos jurídicos à realidade de um país onde boa parte das uniões não estava sacramentada pelo matrimônio. Com a CF/88, o casamento deixou de ser o bem jurídico maior a ser tutelado, passando a ser dever do Estado assegurar "proteção à família" independente de sua forma de constituição (Siqueira, 2010).

Assim, expande-se a proteção do Estado à família, ressaltando alguns aspectos: a proteção estatal alcança qualquer entidade familiar, sem restrições; a família, entendida como entidade, assume claramente a posição de sujeito de direitos e obrigações; os interesses das pessoas humanas, integrantes da família, recebem primazia sobre os interesses

patrimonializantes; a natureza socioafetiva da filiação torna-se gênero, abrangente das espécies biológicas e não biológicas; consuma-se a igualdade entre os gêneros e entre os filhos; reafirma-se a liberdade de constituir, manter e extinguir entidade familiar e a liberdade de planejamento familiar, sem imposição estatal; a família configura-se no espaço de realização pessoal e da dignidade humana de seus membros (Lobo, 2012).

O Código Civil de 2002, ignorando o aceno constitucional (mais abrangente), estabelece que o conceito de família passa a abranger as unidades familiares formadas pelo casamento (civil ou religioso), união estável e união de um dos pais com seus descendentes, as chamadas famílias monoparentais. (Silva, 2010; Siqueira, 2010; Leite, 2013).

Com o advento da Lei Maria da Penha (nº 11.340/2006), tem-se uma nova regulamentação legislativa da família, juridicamente compreendida como a “comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa; independentemente de orientação sexual” (art. 5º, inciso II, e parágrafo único) (Tartuce, 2014; Dias, 2012).

Em suma, a família pode ser conceituada como um conjunto de regras aplicáveis às relações entre pessoas ligadas pelo casamento, pela união estável, pelo parentesco, pela afinidade e pela adoção (Leite, 2013).

O conceito acima disposto abrange a família anaparental, na qual estão ausentes pai e mãe, havendo convivência apenas entre os irmãos. Essa entidade deve ser protegida da mesma forma que os demais núcleos familiares (Venosa, 2014).

Ressalta que a família é sempre socioafetiva, em razão de ser grupo social unido na convivência afetiva. A afetividade, como categoria, resulta da transeficácia de parte dos fatos psicossociais que a converte em fato jurídico, gerador de efeitos jurídicos. No sentido estrito, a socioafetividade tem sido empregada para significar as relações de parentesco não

biológico, de parentalidade e filiação, notadamente quando em colisão com as relações de origem biológica. As relações familiares e de parentesco são socioafetivas, porque congregam o fato social (*socio*) e a incidência do princípio normativo (*afetividade*) (Lobo, 2012).

Assim, para se configurar entidade familiar, são necessárias algumas características, quais sejam: afetividade, como fundamento e finalidade da entidade, com desconsideração do móvel econômico e escopo indiscutível de constituição de família; estabilidade, excluindo-se os relacionamentos casuais, episódicos ou descomprometidos, sem comunhão de vida; conveniência pública e extensiva, o que pressupõe uma unidade familiar que se apresente assim publicamente (Lobo, 2012).

O ECA apresenta uma classificação trinar dos grupos familiares: família natural (comunidade formada exclusivamente por pais e filhos); extensa ou ampliada (formada por parentes próximos como tios, avós, primos, irmãos, etc., com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculo de afinidade e afetividade), e por último a família substituta (que substitui a natural por meio do instituto da adoção, tutela ou guarda) - (Fonseca, 2012).

Sob o ponto de vista psicológico, a família pode ser considerada o sistema que mais influencia diretamente o desenvolvimento da criança, concebida como o primeiro sistema no qual um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais são vivenciados pela pessoa em desenvolvimento e cujas trocas dão base para o estudo do desenvolvimento do indivíduo. Essa visão permite perceber que a criança desenvolve relacionamentos com vários agentes sociais, como mãe, pai, avós e irmãos, sendo estes de suma importância para o desenvolvimento infantil. A família é vista como espaço de socialização infantil, pois modela as primeiras formas de interação da criança com o ambiente e a sociedade. Nas interações familiares, padrões de comportamentos, hábitos, atitudes e linguagens, usos, valores e costumes são

transmitidos e as bases da subjetividade, da personalidade e da identidade são desenvolvidas. É na família que o mundo infantil adquire significado e a criança começa a constituir-se como sujeito. Isto ocorre em decorrência da troca intersubjetiva, construída na afetividade, e constitui o primeiro referencial para a formação da sua identidade (Salvo, 2010; Silva et al., 2008).

A família, considerada uma instituição social que deve proporcionar o vínculo afetivo, bem como representar as condições de apoio e solidariedade à criança e ao adolescente em formação, por vezes figura-se como ambiente agressivo e desequilibrado capaz de favorecer situações de coação social, ambiguidades, e gerar conflitos, emergindo diretamente na ocorrência de episódios de violência doméstica contra crianças e adolescentes (Assis & Ferreira, 2012).

Assim, a família pode apresentar características consideradas como fatores de risco para desenvolvimento infantil, os quais diminuem a probabilidade da criança tornar-se competente e ter senso de bem estar, aumentando a probabilidade de ocorrência de resultados negativos e indesejáveis. Os fatores de risco para o desenvolvimento infantil incluem: história de desenvolvimento dos pais, personalidade dos pais, habilidades parentais, abuso de álcool e drogas, gravidez na adolescência, depressão parental, baixo nível educacional, altos níveis de estresse, monoparentalidade, presença de atividade criminal, doenças psiquiátricas, falta de apoio social, condições inadequadas de habitação, saúde, educação, alimentação, temperamento da criança, déficits ou dificuldades neurofisiológicas da criança, níveis subclínicos de transtorno de conduta e performance acadêmica e intelectual do infante (Silva, et al., 2008).

Martins e Jorge (2009), em seu estudo, identificou o alcoolismo como situação associada à violência em 40,1% dos casos reincidentes, embora a proporção de prontuário

sem esta informação corresponda a 32,6%. Os outros casos tiveram como causa associada: crise conjugal (8,1%); problemas relacionados com a maternidade (5,8%); e paternidade, em caso de filho não natural (2,3%); drogadição (4,1%); dificuldade financeira (4,1%); doença psíquica (1,2%); prostituição materna (1,2%) e religião do pai (0,6%).

Podem ser citadas algumas características freqüentes de pais que cometem abusos, tais quais: baixa tolerância à frustração, baixa auto-estima, rigidez, ausência de empatia, abuso ou dependência de substâncias, depressão e problemas físicos de saúde; menor compreensão da complexidade dos relacionamentos sociais, particularmente menor compreensão sobre o papel parental e sobre o atendimento às necessidades da outra pessoa quando comparados com pais não abusivos; expectativa não realista e percepção negativa de seus filhos; a percepção de seu papel de pai como estressante, diminuindo a interação com a prole (Maia & Williams, 2005).

### 5.3 A proteção legal da criança e do adolescente e a violência intrafamiliar.

A violência intrafamiliar pode ensejar medidas específicas de proteção, dispostas no artigo 101, do Estatuto da Criança e do Adolescente, que são: encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; orientação, apoio e acompanhamento temporários; matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; acolhimento institucional; inclusão em programa de acolhimento familiar; e colocação em família substituta (Brasil, 1990).

Assim, as medidas protetivas anteriores ao acolhimento institucional como as de: advertência e de apoio psicossocial aos pais e (ou) responsáveis; a inclusão em programas

sociais, tais como o "bolsa família" ou de geração de renda, ou em grupos de apoio sociofamiliar; e o encaminhamento para tratamento de saúde, especialmente daqueles membros da família envolvidos no uso abusivo de drogas lícitas ou ilícitas; estão dispostas de forma gradual e exigem da família um maior grau de adesão, além de uma rede de serviços conectada e ágil, capaz de agir na potencialização dos recursos materiais e simbólicos da família em prol de sua reorganização e autonomia. Já as medidas: sétima (acolhimento institucional), oitava (inclusão em família acolhedora) e nona (inclusão em família substituta) devem ser aplicadas preferencialmente após constatada a ineficácia das demais (Moreira et al., 2013).

O referido artigo legisla ainda sobre o caráter de provisoriedade e de excepcionalidade da medida de acolhimento institucional, através de seu parágrafo único, ao declarar que “O acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade” (Brasil, 1990).

Resta claro, portanto, que somente após findados todos os recursos para assegurar as condições da permanência da criança no seio de sua família, é que ela deve ser acolhida por uma instituição que ofereça atendimento em regime de abrigo, devidamente cadastrada no Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e no Conselho Municipal de Assistência Social, a fim de que seus direitos não sejam mais violados (Machado, 2011).

Moreira et al. (2013) esclarecem que ao longo dos anos, trabalhando com as casas de acolhimento institucional, constatou que a sétima medida protetiva, tem se antecipado às demais, levando a uma precipitação na retirada da criança e do adolescente do seu sistema familiar.

#### 5.4 Competência para determinar o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar

A competência exclusiva para determinar o afastamento da criança ou adolescente do convívio familiar, é da autoridade judiciária, somente podendo ser iniciado o procedimento mediante a deflagração, por meio de petição inicial, por parte do Ministério Público ou de quem tenha legítimo interesse (Pereira Junior, 2010).

Assim ressalta que o Conselho Tutelar (órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, nos termos do artigo 131 do ECA), embora na maior parte das vezes, seja o órgão que quando entende necessário o afastamento da criança ou do adolescente do convívio familiar, comunica o fato ao Ministério Público, prestando-lhe informações sobre os motivos de tal entendimento e as providências tomadas para a orientação, o apoio e a promoção social da família, o mesmo, desde 2009, não poderá instaurar o procedimento desta medida de forma administrativa (Brasil, 1990).

Para tanto é necessária instauração de um processo, que obedeça os princípios constitucionais do contraditório e ampla defesa, bem como cumpra requisitos específicos como os dispostos nos art. 155 e 156 do Estatuto. O primeiro faz referência expressa à perda ou suspensão do poder familiar que deverá ser pleiteada na petição inicial (Pereira Junior, 2010).

Para melhor compreensão, passa a conceituar os institutos acima mencionados.

#### 5.5 Poder familiar, perda e suspensão

O poder familiar consiste no poder parental, de ambos os pais (divórcio não acarreta em perda do exercício, visto que o poder familiar decorre da paternidade, maternidade, da

filiação, não do casamento), que enfeixa um conjunto de deveres com relação aos filhos que muito se acentuam quando a doutrina conceitua o instituto como um pátrio dever, cuja titularidade não pode ser transferida por iniciativa dos titulares para terceiros (irrenunciável e intransmissível) e também não decai em função do desuso, ou seja, é imprescritível, bem como incompatível com a tutela (Diniz, 2014; Venosa, 2014; Azevedo, 2013).

Venosa (2014) o conceitua como: “o conjunto de direitos e deveres atribuídos aos pais com relação aos filhos menores e não emancipados, com relação à pessoa deste e a seus bens.”

Assim, o poder familiar é um poder-dever: poder, por trazer consigo a autoridade dos pais sobre os filhos menores de 18 anos e não emancipados; dever, pois obriga ambos genitores ao atendimento integral das necessidades dos filhos. Caso os pais discordem entre si a cerca do tratamento à criança ou adolescente, podem levar a divergência para ser solvida pela autoridade judiciária, nos termos do art. 21 do ECA e 1631 do CC/2002. Esse dever protetivo para com os filhos é essencial para a formação de uma família com filhos mais orientados e integrados. (Fonseca, 2012; Azevedo, 2013).

O instituto acima conceituado não pode ser confundido com o exercício da guarda (situação provisória), que poderá ser unilateral, desde que assegurado ao outro o direito de visitas, o que não implica na suspensão ou perda do poder familiar do genitor não guardião. Ressalta que quando a guarda é exercida por terceiros, este passa a exercer algumas prerrogativas do poder familiar, o qual, porém, não se extingue (Venosa, 2014).

O Código Civil, ao tratar do exercício do poder familiar (Art. 1.634), assim dispõe: “Compete aos pais, quanto à pessoa dos filhos menores: I - dirigir-lhes a criação e educação; II - tê-los em sua companhia e guarda; III - conceder-lhes ou negar-lhes consentimento para casarem; IV - nomear-lhes tutor por testamento ou documento autêntico, se o outro dos pais

não lhe sobreviver, ou o sobrevivente não puder exercer o poder familiar; V - representá-los, até aos dezesseis anos, nos atos da vida civil, e assisti-los, após essa idade, nos atos em que forem partes, suprindo-lhes o consentimento; VI - reclamá-los de quem ilegalmente os detenham; VII - exigir que lhes prestem obediência, respeito e os serviços próprios de sua idade e condição (Brasil, 2002).

Assim cabe aos pais dirigir a educação dos filhos, tendo sob sua guarda e companhia, sustentando-os e criando-os, provendo de meios materiais para sua subsistência e instrução de acordo com os recursos financeiros e posição social, preparando-os para a vida, tornando-os úteis para a sociedade, assegurando-lhes todos os direitos fundamentais à pessoa humana. Ainda, deverão exigir que os filhos lhe prestem obediência, respeito e executem pequenas tarefas domésticas, compatíveis com sua idade, desde que não haja risco ao desenvolvimento físico, psíquico, moral e educacional (Diniz, 2014).

A norma jurídica prescreve aos pais criar e educar os filhos, respeitando seus direitos de personalidade, garantindo sua dignidade como seres humanos em desenvolvimento físico-psíquico, mas nada dispõe sobre o modo como devem executar os encargos parentais (Diniz, 2014). Porém quando os mesmos praticam atos incompatíveis com o poder parental, indiretamente, renunciam ao mesmo, submetendo-se a reprimendas de ordem civil, bem como criminal, respondendo pelos crimes de abandono material, moral e intelectual. Sob a óptica cível, a jurisprudência vem entendendo que o abandono afetivo e intelectual pode acarretar responsabilidade civil capaz de gerar indenização, conforme decisão do STJ, anexa. (Venosa, 2014).

Sendo o poder familiar um múnus público que deve ser exercido no interesse dos filhos menores de 18 anos e não emancipados, o Estado controla-o, prescrevendo normas que

autorizam o poder judiciário a privar o genitor temporariamente ou definitivamente de seu exercício (Diniz, 2014).

As causas capazes de acarretar a suspensão do poder familiar, estão genericamente arroladas no art. 1637 do CC, que são: abuso do poder por parte dos genitores; falta aos deveres paternos (deixar o filho em estado habitual de vadiagem, libertinagem, criminalidade, se o privam de alimentos, pondo em perigo sua saúde ou o maltratam); e dilapidação dos bens do filho. Ainda, suspende-se o poder familiar do genitor que sofrer condenação por sentença irrecorrível, por ter cometido crime cuja pena exceda a 2 anos de prisão. Tal medida visa preservar os interesses do filho menor de 18 anos enquanto perdura a causa de suspensão. Cessando a causa, interrompe-se a suspensão retornando aos pais ao exercício do poder familiar (Diniz, 2014; Leite, 2013).

O ECA faz referencia à suspensão ou perda do poder familiar em seu artigo 24, reportando-se ao descumprimento injustificado dos deveres e obrigações descritos no artigo 22, o qual reporta-se aos deveres de sustento, guarda e educação dos filhos, bem como à obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais, no interesse deles (Venosa, 2014; Fonseca, 2012).

A perda ou destituição do poder familiar ocorre nos casos enumerados no artigo 1638 do CC, ou seja: castigar imoderadamente o filho; deixar o filho em abandono; praticar atos contrários à moral e aos bons costumes; incidir, reiteradamente, nas faltas previstas no artigo antecedente (Brasil, 2002).

Os fatos graves relatados na lei devem ser examinados individualmente, frente ao caso concreto, ressaltando que embora os pais gozem de legitimidade para castigar seus filhos, no exercício de seu poder disciplinar, não estão autorizados a empregar os castigos de maneira

imoderada e destemperada. Colaciona-se, em anexo, entendimento jurisprudencial que se amoldam a tal entendimento e destitui a genitora de seu poder familiar (Rangel, 2012).

Infelizmente e equivocadamente, a pobreza, mesmo diante da proibição legal, expressa pelo artigo 23 do ECA, ainda tem amparado o ajuizamento de ações que atacam o poder familiar (suspensão e destituição). Para o revogado Código de Menores, a pobreza e a miserabilidade dos pais deixavam o “menor” em “situação irregular” (art. 2º, I, b, da Lei nº 6.697/79), possibilitando a perda ou a suspensão do poder familiar (art. 45, I, Lei 6.697/79). A pobreza era um estigma de sanções civil. A partir da regra estatutária, a criança e/ou adolescente devem permanecer preferencialmente com a família de origem, mesmo que pobre ou necessitada (Fonseca, 2012).

Neste sentido transcreve a observação de Fonseca (2012), “Observamos que a maioria dos casos de ações que atacam o poder familiar surge do desaviso, da desatenção, da confusão, do desentendimento e da pouca utilização prática das normas estatutárias, porque seja o ataque à ignorância, à pobreza, sendo estas as causas prévias de muitos casos de negligência ou abandono que embasam a destituição.”

Há determinação legal para que exista profundidade na investigação da motivação da destituição, pois, diante da inexistência de outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança e adolescente será mantida em sua família de origem, impondo ao estado o dever de incluir a família em programas oficiais de auxílio (art. 23, parágrafo único do ECA). Isto também, em decorrência de uma constatação social de que os pais destituídos acabam gerando outros filhos e velhos/novos problemas (Fonseca, 2012).

Assim, restou claro que antes de destituir os genitores de seu poder familiar, pode o juiz suspende-lo e acolher a vítima (criança ou adolescente), de forma provisória, em uma instituição apropriada, até a prolação da sentença. Isso significa que, durante o período em

que estiverem abrigadas, essas crianças ou adolescentes permanecerão sob a guarda legal do responsável pelo abrigo, devendo seu atendimento ser acompanhado pelas autoridades competentes, com atenção especial para a garantia de todos os direitos assegurados pela legislação brasileira, em especial, o direito à convivência familiar e comunitária (Silva & Aquino, 2005).

Ressalta que o acolhimento institucional, como capaz de produzir sequelas que comprometam seu desenvolvimento psicológico, deve ser a última e provisória instância de moradia do público infantil e só deve ser utilizada como alternativa, isto é, quando não houver qualquer condição de garantir os direitos dessa população no lar em que vivem (Dias, 2013; Machado, 2011).

Com o intuito de compreender a importância da decisão de retirar uma criança do seio de sua família, segue discorrendo sobre o orfanato, abrigo e acolhimento institucional.

#### 5.6 Orfanato, Abrigo e Acolhimento Institucional

Orfanato foi a denominação utilizada para as entidades de atendimento às crianças e adolescentes afastadas do convívio familiar. Caracterizava-se como uma grande instituição, com elevada quantidade de crianças e adolescentes internados, que ali permaneciam durante muitos anos (por vezes, ingressavam bebês e só saíam quando maiores de idade), submetendo-se a um regime de educação, por vezes rigoroso e repressor, além da impessoalidade de roupas e objetos coletivos. Assim, os orfanatos apresentavam um formato de instituição muito semelhante às instituições privativas de liberdade destinadas aos menores infratores (Moura, 2012).

Em 1990, com a promulgação do ECA, o abrigo, enquanto um equipamento das entidades de atendimento, tomou o lugar dos orfanatos, como espaço de proteção integral,

cujos serviços prestados visam prevenir ou acolher, provisoriamente, crianças e adolescentes, vítimas de abandono, negligência, maus tratos, exploração, abuso, crueldade ou opressão, servindo como local de transição para que a vítima retorne ao convívio da família de origem ou seja encaminhada a família substituta (Moura, 2012).

Com a mudança de nomenclatura, veio embutida a proposta de estabelecer um prazo mais curto de permanência institucional, segundo o CONANDA (2009), na preocupação de proporcionar às crianças e adolescentes um atendimento personalizado, em pequenas unidades, visando a manutenção dos vínculos familiares, evitando transferências constantes entre as instituições de atendimento. Ainda, a valorização da política do não desmembramento dos grupos de irmãos, e preparação gradativa para o desligamento institucional (Moura, 2012).

A terminologia adotada pela Lei nº 12.010 de 03 de agosto de 2009 é Acolhimento Institucional, definido como atendimento institucional a crianças e adolescentes que tiveram seus direitos violados ou desatendidos, seja por uma situação de abandono social, seja pelo risco pessoal a que foram expostos decorrentes da negligência de seus responsáveis, e portanto necessitam ser afastados, temporariamente, da convivência familiar. Trata-se de medida excepcional e provisória, pois utilizada como forma de transição, uma vez que visa à reintegração familiar. (Machado, 2011; Silva & Aquino, 2005).

O objetivo da nova posição e nomenclatura foi promover a política de reinserção familiar, reforçando a ideia de preservação de vínculos familiares, priorizando o trabalho com as famílias naturais e extensas antes de encaminhar a criança ou adolescente à família substituta. A criança/adolescente não deve ficar limitada a simples troca de endereço: família, abrigo, família. A instituição deve fornecer acolhimento, apoio, amparo e orientações que contribuam para o fortalecimento da família, a fim de que os genitores possam reassumir sua

prole, porém exercendo suas funções de forma adequada (Moura, 2012; Silva & Aquino, 2005).

Assim, após o acolhimento institucional, em respeito ao direito da criança e do adolescente à convivência familiar e comunitária devem-se concretizar ações e estratégias de reinserção familiar. O Estatuto da Criança e do Adolescente, assegura como direito, o de ser criado e educado em sua família, preferencialmente a natural, biológica ou de origem (formada pelos pais ou por qualquer deles e seus descendentes). Em seguida à família extensa ou ampliada (sócio-afetivas), e em último caso, à família substituta (tutela ou adoção). Assim, o retorno à família se dará mediante os institutos da guarda, tutela ou adoção. (Fonseca, 2012).

Os processos de reinserção familiar, de maneira geral, devem ser conduzidos pela equipe técnica do abrigo e por autoridades e órgãos envolvidos na defesa sociojurídica da criança e do adolescente e planejados com base em informações coletadas por meio de abordagens iniciais, entrevistas estruturadas, observação da dinâmica de interação social no ambiente doméstico e institucional. Esses procedimentos visam: recompor a trajetória histórica da família (perfil das gerações, fatos e acontecimento significativos); identificar o sistema familiar atual (posição e papéis de cada um dos membros) e os padrões de interação no meio intra e extrafamiliar (alianças e coalizões entre adultos e crianças/adolescentes); identificar o ciclo da vida em que a criança/adolescente se encontra (estágios da evolução e necessidades correspondentes); identificar a presença de fatores de risco (susceptibilidades individuais e vulnerabilidade social) e proteção (atitudes de resiliência), permanências e rupturas com padrões e regras estabelecidos ao longo do tempo. É necessário conhecer a fundo, tanto as razões que levaram a criança e o adolescente a permanecer em uma instituição de abrigo, como as motivações pessoais e familiares que podem contribuir para que o seu

retorno ao lar ocorra em condições de segurança. Em outras palavras, sabe-se que tão complexo e demorado poderá ser o processo de reinserção familiar quanto mais grave parecer a situação de dificuldade, risco e crise vivenciada pela família da criança e do adolescente. Nesse processo, a literatura mostra ser fundamental orientar, estimular e apoiar a família para que possa então assumir as funções de sustento, cuidado e educação das gerações mais novas, especialmente dos bebês e crianças nos primeiros anos de vida (Cavalcante et al., 2010).

Ocorre que o registro de informações, ações de prevenção à situação de risco que necessite a medida extrema do acolhimento institucional e na sequência, as práticas de reintegração familiar, por vezes é precário, conforme relatam os estudos que seguem:

Moreira et al. (2013) em seu estudo, relatou que entre os casos examinados, cinco não apresentavam registro de medidas anteriores ao acolhimento, dando margem a uma dupla interpretação: as medidas não foram realizadas ou, se foram, não houve um registro oficial sobre elas. Nos outros 15 prontuários nos quais existiam registros de medidas anteriores, as informações eram imprecisas. Não foram encontradas justificativas para as decisões tomadas e muito menos a articulação entre essas decisões e a história particular da criança e de sua família. Relata que histórias de alto nível de complexidade, não são registradas nas suas particularidades, nem se registra a participação das crianças e de suas famílias sobre o seu destino após a inclusão do grupo familiar na rede protetiva. A justificativa mais recorrente apresentada foi a falta de tempo dos operadores das medidas protetivas, dada à urgência de tomada de decisões diante das graves situações de violência e violação de direitos. Outras vezes, encontrou uma resistência aos registros, associados a uma exigência puramente burocrática dos órgãos gestores. No entanto, ressaltou que a ausência de registro revela a falta de consideração da importância da história singular nas decisões sobre o destino daquela criança, como se todas as histórias fossem iguais, se repetissem e, de tanto se repetir, ficassem

naturalizadas, sem causar estranheza e problematizações necessárias. Os pesquisadores encontraram um cenário de escassez de registros, e, especialmente de considerações da família, da criança/adolescente, revelando as próprias condições, limites, potencialidades, recusas diante de ações da rede de proteção e vontades. A falta ou a precariedade dos registros revela, de certo modo, um hiato entre a intenção da lei e a prática cotidiana dos diversos equipamentos de proteção social. Entre as várias consequências, destacaram a invisibilidade das crianças, dos adolescentes e de suas famílias, uma vez que a história delas se perde; bem como a necessária dolorosa repetição de sua história para diversos interlocutores da rede de proteção.

Martins e Jorge (2009) também constataram a carência e inconsistência dos dados relativos à violência praticados contra a criança e o adolescente que ainda não foram acolhidos, mas já ingressaram na rede de proteção, considerando essencial o conhecimento das características da criança violentada, seu agressor, as circunstâncias em que ocorrem essas violências, a construção de banco de dados e sistema de informação, a fim de permitir a monitoria do problema, identificar padrões de comportamento do evento, gerar hipóteses para estudo de investigação, servir para a tomada de decisão, avaliar programas de prevenção e atenção, emitir relatórios periódicos e atuais com agilidade, além de produzir informação confiável e oportuna.

Ferreira et al. (2012) em estudo que objetivou compreender a rede de significações que permeia as práticas de acolhimento familiar, institucional e adoção, através da investigação de vários contextos e protagonistas: sistema judiciário, abrigos, mães e famílias de origem, de acolhimento e adotivas, apontou que depois de acolhida, as crianças continuam tendo seu direitos violados. Em situações de acolhimento e adoção, a criança é pouco informada (geralmente não sabe a razão e estar na instituição, por quanto tempo permanecerá e o que vai

acontecer no futuro), também restrita a oitiva sobre seu sentimentos, medos e experiências. O destino da criança vai sendo traçado sem seu conhecimento e participação. Ainda, na tentativa amenizar o sofrimento das crianças, o passado lhes é negado, havendo um esforço para que sua história de vida seja esquecida. Enquanto acolhidas, as crianças tem seus vínculos afetivos fragilizados no diversos contextos: no familiar, não há ações efetivas que promovam a manutenção e (re)construção dos vínculos afetivos, tanto por ainda desmembrarem os grupos de irmãos, como por não valorizarem e promoverem a participação da família no cotidiano das instituições; no institucional, há número insuficiente de educadores, baixa qualificação dos profissionais, sobrecarga de funções, as quais acabam por prejudicar a qualidade da relação entre eles e as crianças. Trata-se de um ambiente de educação coletiva, com regras pouco flexíveis, e como consequência, aonde impera a dificuldade no atendimento a necessidades individuais, personalizadas; no comunitário, as crianças encontram-se excluídas da comunidade em geral e na escola sofrem isolamento e preconceito.

Mesmo considerando a imposição legislativa de transitoriedade dessa medida de proteção, pode-se observar que ainda é frequente a permanência do acolhido por um longo período, tornando a instituição um espaço referencial onde são estabelecidos vínculos afetivos, sociais e onde se dá a construção do seu projeto de vida, ou seja, o seu desenvolvimento (Rosa et al., 2010).

A tradição de internar em instituições, crianças e jovens brasileiros por longos períodos de tempo, como solução primeira para problemas antigos e sempre atuais como: dar asilo a quem se encontra em situação de vulnerabilidade social (falta de emprego, renda, moradia e acesso a serviços básicos); de violência doméstica (abuso físico, psicológico, sexual e negligencia); orfandade; doença física ou mental crônica e grave dos pais e/ou responsáveis, entre outros, parece ignorar riscos e limites ao desenvolvimento humano

causados pela experiência da institucionalização na infância e na adolescência. Com a institucionalização as crianças/adolescentes passam a ter um atendimento padronizado, massificado; as atividades raramente são planejadas; as redes de apoio social e afetiva são frágeis, segregando a criança e o adolescente da família e da comunidade, recolhendo e confinando, dificultando assim a formação e manutenção de vínculos sociais e afetivos; resta ausente o estímulo à construção de relações estáveis e íntimas o que fragiliza as bases de apoio ao desenvolvimento infantil, comprometendo certas capacidades humanas no plano físico, intelectual, social e afetivo a se estendem para vida adulta. Crianças abrigadas ainda vivem uma experiência subjetiva de violência, visto que se vêem pressionadas a se desfazer da própria história para assumirem novas características e atenderem a valores naturalizados como adequados. O passado ocupa o lugar da inadequação, cujo afastamento se faz necessário para que se atinja a adequação, um lugar social de reconhecimento. Sob esta perspectiva, a instituição de acolhimento não constitui o melhor ambiente de desenvolvimento (Cavalcante et al., 2010, Rosa et al., 2010; Cintra & Souza, 2010).

Tendo em vista a evolução histórica acima disposta, percebe-se que atualmente, o entendimento de infância em nada se assemelha ao do passado, mas esse novo olhar não tem sido suficiente para assegurar às crianças o direito básico de serem educadas no seio da sua família de origem (Cavalcante & Jorge, 2008).

Um dos atores decisivos, importantes na solução de muitas situações, é o Poder Judiciário, para onde convergem as ocorrências extremas. Para tanto necessita-se dotá-lo de informações precisas, organizadas, com certa uniformidade quanto ao conteúdo e à apresentação, valorizando a multidisciplinariedade que fundamentará a decisão. Estas podem ser organizadas numa sequência de informações colhidas pelos técnicos da área social, obedecendo, basicamente, a um protocolo a ser apresentado ao Juiz, contendo as informações

básicas sobre o caso posto e os complementos observados, colhidos e relatados pelo técnico. Municinando, assim, o julgador, com um documento fundamentalmente claro e objetivo, pronto para auxiliá-lo na decisão, contribuindo, ainda, para a celeridade processual.

## **6. PROTOCOLOS**

Ao tratar de crianças institucionalizadas, quem fornece subsídios ao Juiz são os serviços auxiliares, que elaboram um estudo de caso, sem uma orientação especificamente voltada à solução.

Atualmente, os psicólogos buscam, nas contribuições da vertente teórica do construcionismo social, ou seja, na utilização de recursos conversacionais, que visam enriquecer o potencial de comunicação e negociação entre as pessoas, o subsídio para a elaboração dos seus relatórios (Santos & Costa, 2010).

Por vezes, as informações consideradas importantes e relatadas por profissionais da psicologia, que auxiliam a decisão judicial quanto ao destino da criança ou adolescente que se encontra sob a tutela do Estado, não trazem informações concretas, cientificamente embasadas e de fácil compreensão pelos operadores do direito.

Como forma de superar tal impasse, seria prudente a utilização de um protocolo, que cumpra a função de padronizar, clarificar e organizar de forma científica, o relatório psicossocial de crianças abrigadas (Werneck, Faria & Campos, 2009).

Partindo desta premissa, passou-se a pesquisar os protocolos existentes no Brasil, cujo foco fosse as crianças institucionalizadas, a apuração das possibilidades de reintegração à família natural, extensa ou ampliada, ou necessidade de destituição do poder familiar para fins de colocação em família substituta e a forma do repasse das informações coletadas pela equipe técnica aos operadores do direito.

Embora, de alguns protocolos correlacionados ao tema encontrados, como a seguir comentados, porque contribuíram para a construção do instrumento criado pela pesquisadora, somente um teve êxito quanto ao objetivo específico, conforme explana a seguir.

Em Vitória, foi encontrado o Protocolo Vitória da Vida - Atenção à saúde da criança de 0 a 10 anos (2009), da Prefeitura Municipal, tendo por objetivo geral acolher todas as crianças de 0 a 10 anos de idade, residentes em Vitória, prestando assistência de forma integrada, acompanhando o processo de crescimento, e desenvolvimento e as doenças prevalentes na infância, monitorando os fatores de risco, garantindo um atendimento de excelência.

Trata-se de protocolo de saúde, em que há preocupação também pela saúde mental das crianças. Tal afirmação pode ser confirmada analisando-se a população considerada de risco para este protocolo, qual seja: recém-nascido com peso ao nascer menor que 2500 gramas (quanto maior o peso, menor o risco); recém-nascido com alta pós materna, o berçário, incluídos nesse item: prematuridade, infecção congênita ou adquirida, afecção respiratória com necessidade de uso de oxigênio, hiperbilirrubinemia grave, anóxia grave com ou sem convulsões, malformações congênitas graves e cirurgia de emergência nas primeiras 48 horas de vida; filhos de mães menores de 15 anos ou adolescentes sem estrutura familiar de apoio; morte de irmão menor de 5 anos por causa evitável; filhos e pais desajustados, usuários de drogas lícitas ou ilícitas; ressalta também as consideradas de risco adquirido: internação hospitalar devido a doenças passíveis de prevenção seja por: imunização, alimentação adequada, acompanhamento e intervenção precoce (exemplo: sarampo, gastroenterites, pneumonias, etc.); risco social: pais desempregados, ausência de saneamento, precárias condições de moradia e higiene, pais ou responsáveis usuários de drogas, baixa escolaridade de pais ou responsáveis. Outros fatores percebidos pela equipe de saúde: resistência ao

acompanhamento de saúde; faltas às consultas, sem justificativas; resistência aos segmentos de orientações básicas como imunização, aleitamento, higiene.

Todas as situações acima expostas podem acarretar em um afastamento da criança e adolescente do lar. Assim o protocolo regulamenta situações geradoras do acolhimento institucional.

Neste tocante, como prevenção da referida situação extrema, o protocolo conta com um item que trata dos aspectos psicossociais, de orientação na relação da criança com os outros, no seu ambiente familiar, social e econômico.

O referido protocolo, embora de suma importância e com foco na criança, adolescência, e família, não aborda o tema após o acolhimento institucional.

Em Colombo, município da Região Metropolitana de Curitiba, também foi encontrado “O Protocolo de Saúde Mental da Prefeitura”, de 2011, que visa regulamentar e orientar a conduta no atendimento a pessoa com transtorno mental, ou pessoas dependentes de álcool e outras drogas.

Não é específico para crianças em instituições acolhedoras, porém o serviço regulamentado, especialmente do CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), pode ser utilizado pelos familiares destas crianças e adolescentes que se encontram em instituições acolhedoras em decorrência do problema dos genitores e guardiões, como condicionante à reintegração familiar. Ressalta a informação obtida neste instrumento de que em função da crescente demanda por atendimento à saúde mental de crianças e adolescentes, o município encontra-se em processo de implantação do CAPS i (Centro de Atenção Psicossocial Infanto- Juvenil), bem como ser objetivo do atendimento à reinserção psicossocial, com aprofundamento de vínculos familiares.

Também, o Protocolo Clínico de Saúde da Criança da Prefeitura de Londrina – Paraná, de 2006, o qual tem como público alvo crianças de 0 a 10 anos, residentes na zona urbana e rural do referido município. Apresenta as seguintes metas: monitorar o crescimento pondero-estrutural de 100% dessas crianças; estimular a prática do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida a 100% das crianças; oferecer orientações básicas de saúde a 100% da população atendida, prevenindo as doenças infectocontagiosas e doenças carenciais; realizar a busca ativa de 100% dos recém-nascidos de risco da área de abrangência; através de orientações, reduzir em 100% os acidentes mais comuns na infância; garantir atendimento odontológico a 100% dos recém-nascidos; acompanhar 100% das crianças residentes na área de abrangência da unidade através de visitas domiciliares das equipes do Programa Saúde da Família; manter atualizado o esquema vacinal, de 100% das crianças da área de abrangência da unidade. Os itens acima visam, através do atendimento médico obrigatório: prevenir a situação de risco infantil, na medida que prevê, inclusive, a identificação da psicodinâmica e do planejamento familiar, bem como situações de estresse; e estabelece como a equipe deve atuar, caso haja identificação de maus tratos à criança em decorrência de ação ou omissão (negligência), neste caso, sendo responsável pelo encaminhamento de relatório ao Conselho Tutelar, Vara de Infância ou Família.

Em Curitiba, O Protocolo de Saúde Mental, regulamenta o atendimento aos adultos e crianças, destacando as mesmas quando com distúrbio de aprendizagem e déficit de atenção e hiperatividade. Ainda em caso de maus tratos e negligência, existe a previsibilidade de notificação obrigatória do Conselho Tutelar.

Em Florianópolis, o Protocolo de Atenção às Vitimas de Violência Sexual, de janeiro de 2002, tem como objetivo a existência de uma rede integrada de atendimento, com os seguintes focos: segurança pública, através de encaminhamentos legais para criminalização

dos agressores; saúde, através de orientação para prevenção das DST/AIDS, e acionamento da polícia; apoio Psicossocial, que conta com atendimento psicológico, social e jurídico às vítimas, incluindo crianças e adolescentes e suas famílias; informação e banco de dados, responsável pelo armazenamento e controle estatístico dos dados referentes aos atendimentos prestados na rede.

Finalmente, o único que atingiu o objetivo específico desta pesquisa: O Protocolo de Atendimento “Reintegração Familiar” da Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social da Prefeitura de Belo Horizonte, cuja data de emissão é de 26/01/2011, e tem por objetivo promover a integração/reintegração familiar e comunitária de crianças e adolescentes afastados temporariamente de suas famílias, contribuindo, assim, para a provisoriedade da medida de proteção, “Abrigo”.

Os critérios de elegibilidade para aplicação do referido protocolo são: determinação judicial da medida de proteção, “Abrigo”; famílias residentes no município de Belo Horizonte; famílias com crianças ou adolescente em acolhimento institucional; parecer técnico indicando potencial familiar de integração/reintegração; crianças e adolescentes em acolhimento institucional tendentes à adoção.

O protocolo primeiramente identifica e registra os possíveis núcleos familiares da criança ou adolescente que se encontram “acolhidos”, escolhe o com maior probabilidade de êxito na reintegração familiar, e passa a acompanhar a família. Caso a hipótese não se confirme, desliga-se esta do atendimento e inclui as demais. A forma de tratamento da informação para crianças e adolescentes na condição de ameaçados de morte, não foi acordada, por isso não está inclusa neste protocolo.

O protocolo de Atendimento Reintegração Familiar é constituído por 18 passos, podendo ser obrigatórios ou não, sendo estes: 1-data de inserção no serviço (obrigatório); 2-

registro de dados do encaminhamento (obrigatório); 3- Crianças e Adolescentes em acolhimento institucional (obrigatório); 4- Famílias Atendidas (obrigatório); 5- registro de Atividades (não obrigatório); 6- registro de informações extra-atendimento (não obrigatório); 7- reunião com Órgão de Defesa de Direitos e rede de Serviços (não obrigatório); 8 – ofícios e relatórios (não obrigatório); 9- Registro de Condições da criança ou adolescente (não obrigatório); 10- Investigação diagnóstica da Criança ou Adolescente (não obrigatório); 11- Estudo de Caso (não obrigatório); 12- Plano de Intervenção (não obrigatório); 13- Benefícios (obrigatório); 14- Situação do benefício Bolsa Auxílio (não obrigatório); 15- Avaliação do acompanhamento da família (não obrigatório); 16- Avaliação do Acompanhamento da Criança e Adolescente (não obrigatório); 17 - Registro do “Retorno para Casa” (obrigatório); 18 – Registro Complementar do Desligamento (obrigatório);

Todos os passos acima postos estão em perguntas a serem respondidas e inseridas em um programa de computador.

As informações presentes no protocolo são de suma importância para viabilizar a efetiva reintegração familiar, de forma a não recolocar a criança ou adolescente em situação de risco, a qual necessitará de intervenção estatal na modalidade de proteção “Abrigo”, novamente.

Embora todas as informações do protocolo sejam importantes, bem como a existência de um programa específico de armazenamento, o sistema não é utilizado (segundo informações obtidas através de contato telefônico com a secretaria de assistência social de Belo Horizonte – em janeiro/2013) em decorrência da complexidade do programa e falta de treinamento de pessoal.

Assim, resta à pesquisadora a criação de um Protocolo, com itens a serem respondidos pelas equipes técnicas das instituições acolhedoras, que correspondam a informações mínimas

a serem disponibilizadas ao judiciário, voltado para uma forma simplificada e que facilite a visualização do contexto familiar e social na qual a criança ou adolescente estava inserida antes do acolhimento institucional.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Criar um protocolo de práticas parentais para auxiliar no embasamento de decisões judiciais que determinam o futuro de crianças e adolescentes que se encontram em instituição acolhedora.

### **Objetivos Específicos**

1. Quantificar a população do município da aplicação da pesquisa correlacionando com os dados globais de violação de direitos do mesmo;
2. Relatar os principais aspectos das instituições de acolhimento no período de um ano;
3. Aplicar o protocolo, visando:
  - a. Realizar um estudo piloto, verificando a viabilidade na aplicação;
  - b. Verificar as condições psicossociais oferecidas pelos futuros responsáveis do acolhido;
  - c. Identificar as práticas parentais e controle emocional dos pais/ responsáveis; bem como o suporte familiar da criança/adolescente por meio de aplicação de testes especializados;
  - d. Propor ao judiciário, a utilização do protocolo a fim de facilitar a compreensão e transparecer maior confiabilidade para elaboração da sentença.
  - e. Avaliar o protocolo, quanto ao cumprimento da finalidade, através de uma Escala de Likert (anexo C), que será preenchida por advogados e profissionais relacionados à área da infância e juventude;

## **MÉTODO**

### **Participantes**

Nas instituições acolhedoras: participaram do estudo duas equipes técnicas, compostas por: uma psicóloga, uma assistente social e um diretor/gestor responsável pelo estabelecimento; ainda, como assistente das psicólogas, um estagiário do curso de psicologia cursando o último ano.

Externos: fora do âmbito dos locais de aplicação do protocolo, participaram da pesquisa: juíza e promotora da Vara da Infância do Foro Regional de São José dos Pinhais da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba; seis advogados, uma assistente social, um conselheiro tutelar, uma pedagoga e uma professora (estas, funcionárias públicas municipais).

### **Local**

A pesquisa foi aplicada em duas Instituições Acolhedoras de São José dos Pinhais, Comarca da Região Metropolitana de Curitiba, Paraná.

### Descrição:

1. Instituição Acolhedora da Primeira Aplicação do Protocolo: trata-se de entidade municipal, localizada na área urbana do município, com uma distância média do centro da cidade. Recebe crianças/adolescentes de 0 a 17 anos. O ambiente físico é dividido da seguintes forma: quatro quartos, cuja utilização depende da idade do acolhido; uma cozinha, uma copa para refeições, conjugada com uma sala de televisão; três salas: da equipe técnica, de atividades lúdicas e da direção; ambiente

externo pequeno, com parquinho; sala de recepção; guarita; ambiente de uso exclusivo de funcionários destinado à higienização e armazenamento de materiais.

2. Instituição Acolhedora da Segunda Aplicação do Protocolo: trata-se de entidade privada com convenio com o poder público, de cunho religioso, localizada na área rural, bem longe do centro da cidade. Recebe crianças/adolescentes de 0 a 17 anos, especialmente grupos de irmãos. O espaço territorial é amplo, especialmente o ambiente externo, com churrasqueiras, bichos de estimação e capela. A equipe técnica tem um ambiente próprio para atuação e armazenamento de documentos, dividido em dois ambientes, separados por um corredor. As crianças e adolescentes são hospedados em outro ambiente.

## **Instrumentos**

### **I. Protocolo de avaliação para embasamento das decisões judiciais, por profissionais da área forense, para crianças e adolescentes acolhidos.**

O Protocolo de avaliação para embasamento das decisões judiciais, por profissionais da área forense, para crianças e adolescentes acolhidos, criado pela pesquisadora (Emmendoerfer, 2013), teve por base: dispositivos legais, em especial o disposto no artigo 101 do Estatuto da Criança e do Adolescente; o Protocolo de Atendimento “Reintegração Familiar” da Secretaria Municipal Adjunta de Assistência Social da Prefeitura de Belo Horizonte; os artigos científicos: “Algumas Considerações sobre o Parecer Psicológico na Justiça da Infância e da Juventude” (Coimbra, 2004) e “A Utilização do Genograma como Instrumento na Coleta de dados na Pesquisa Qualitativa” (Wendt & Crepaldi, 2007).

A seguir descreve o protocolo criado pela pesquisadora (Emmendoerfer, 2013), e individualiza a descrição dos instrumentos (testes psicológicos) nele referido.

1. Descrição da primeira versão do Protocolo de Avaliação para Embasamento das Decisões Judiciais, por Profissionais da Área Forense, para Crianças e Adolescentes Acolhidos:

Trata-se de instrumento, dotado de sessenta e um itens, a serem respondidos pela equipe técnica das instituições acolhedoras. Os questionamento encontram-se divididos em doze grupos, cada qual com um tema de abordagem.

O primeiro grupo diz respeito a informações básicas de identificação do acolhido; o segundo, as condições pessoais da Criança/Adolescente no momento do acolhimento institucional; o terceiro, os motivos do acolhimento; o quarto, o abrigo e a escolaridade antes do acolhimento; o quinto, análise comportamental do acolhido na instituição; o sexto, a existência de pessoas da família extensa com a pretensão de guarda; o sétimo, identificação de futuros guardiões integrantes da família natural/extensa ou pessoa diversa que tenha vínculo afetivo; o oitavo, roteiro de entrevista com os futuros guardiões da Criança/Adolescente; o nono, identificação da rede de proteção do possível futuro guardião; o décimo, critério de classificação econômica do propenso futuro guardião com base no Critério Brasil; o décimo primeiro, as práticas parentais e o controle emocional dos pais e/ou responsáveis, a ser observado através da aplicação de dois testes psicológicos: Inventário de Estilos Parentais e Escala Fatorial de Neuroticismo; o décimo segundo grupo, percepção do abrigo no que se refere à possibilidade de reintegração familiar ou permanência sob a guarda de quem a pleiteia, através primeiramente do questionamento direto, em seguida respondendo a pergunta: Quais são seus três desejos? . Ainda neste grupo, deve-se investigar a percepção da

criança/adolescente sobre o suporte familiar a ela oferecido, através da aplicação do teste psicológico IPFS – Inventário de Percepção de Suporte Familiar.

Após o preenchimento de todos os itens do protocolo, bem como a aplicação e análise dos resultados dos testes, a psicóloga mediante breve síntese fática responderia o item Parecer Geral, abordando os aspectos relevantes observados, definindo a sugestão do procedimento a ser adotado pela autoridade judiciária que considera mais adequado.

2. Descrição da segunda versão do Protocolo de Avaliação para Embasamento das Decisões Judiciais, por Profissionais da Área Forense, para Crianças e Adolescentes Acolhidos.

O protocolo seguiu com a mesma estrutura básica do acima descrito, porém dotado das seguintes alterações:

No item IV, o título foi alterado para: “Abrigado X Escolaridade antes do acolhimento institucional”;

No item IX, foi acrescida a explicação para o preenchimento adequado do Critério Brasil, e obtenção do resultado;

No item X, foi acrescentada a sugestão de que o Inventário de Estilos Parentais (IEP) seja aplicado primeiro no acolhido e depois em seu pais/responsáveis; bem como tornou optativo o uso do EFN, indicado-o para casos em que há suspeitas de genitores com transtornos de personalidade.

3. Descrição da terceira versão do Protocolo de Avaliação para Embasamento das Decisões Judiciais, por Profissionais da Área Forense, para Crianças e Adolescentes Acolhidos.

O terceiro protocolo, apresenta a mesma estrutura básica das duas primeiras versões, no tocante às informações colhidas/obtidas, alterando basicamente a distribuição das informações e a inclusão de fotos e dois genogramas: um da família e o outro do ambiente comunitário.

Segue pormenorizando as alterações apresentadas, descrevendo-as.

No primeiro item, identificação do acolhido, acresce possibilidade de preenchimento dos números da CI RG e CPF, bem como a foto do mesmo;

O segundo item foi alterado para um genograma familiar, dotado das seguintes informações complementares: indicação de óbitos; identificação do(s) responsável(eis) pelo acolhido antes da efetivação medida; identificação de irmãos em instituições acolhedoras e fora delas, com os respectivos nomes e idades.

O terceiro, consiste na identificação, preferencialmente com foto, da residência original do acolhido, incluído no contexto comunitário, com a indicação de tratar-se de área urbana ou rural, bem como a existência de serviços próximos, como: transporte escolar, escola, posto de saúde, etc. E, em existindo ambiente diverso para o qual a criança/adolescente possa vir a residir, há indicação de abertura de nova página para identificação do ambiente comunitário deste possível futuro guardião.

O quarto, “Condições Pessoais da Criança/Adolescente no momento do Acolhimento”, deve ser preenchido especificamente pela primeira instituição para a qual o acolhido foi encaminhado.

O quinto, “O Infante na Instituição Acolhedora – Análise Comportamental”, permanece com similar conteúdo.

Ao sexto, Acolhido X Escolaridade, é acrescido um espaço para observações importantes postas pela escola.

O sétimo item, Futuros Guardiões da Criança/Adolescente Acolhido, e suas Identificações, mantém o conteúdo informativo já descrito para os protocolos anteriores. A entrevista sofreu pequenas alterações tornando-a mais objetiva e compatível com qualquer grau de instrução do entrevistado.

A opinião do acolhido, posta no item X, omitiu a pergunta direta às crianças/adolescentes: “Quais são seus três desejos?”, deixando o preenchimento deste item, a cargo da psicóloga, que deverá seguir a orientação da Professora Lucia Cavalcante de Albuquerque Williams (2014), abaixo transcrita:

“Bom, quanto mais específica for a pergunta, maior é a probabilidade de erro. O ideal são perguntas bem abertas. Segundo o protocolo, não se começa conversando direto com a criança. Primeiro você tem que fazer todo um preparo, um relacionamento para a criança ficar à vontade, confiar em você. Depois você ensina para a criança a diferença entre falsidade e verdade, mostra a importância, faz isso ludicamente. Só depois que você entra nas perguntas substantivas, que são o motivo pelo qual a entrevista está acontecendo. E você começa com uma pergunta aberta: “me conta tudo sobre isso”, “me conta por que você veio aqui” e vai explorando a narrativa da criança com perguntas abertas. As perguntas específicas devem ser feitas só no final.”

## **II. Descrição do Inventário de Estilos Parentais (IEP)**

Inventário de Estilos Parentais (IEP) - (Gomide, 2006), é um instrumento que tem por objetivo estudar a maneira utilizada pelos pais na educação de seus filhos. O mesmo pode ser aplicado em crianças acima de oito e em adolescentes. Os pais poderão responder sobre filhos acima de cinco anos desde que façam as devidas adaptações a situações propostas pelo inventário. Este é composto por 42 questões, que corresponde às sete práticas parentais, sendo duas positivas: a) monitoria positiva (àquela que envolve o uso adequado da atenção e a distribuição de privilégios, o adequado estabelecimento de regras, a distribuição contínua e segura do afeto, o acompanhamento e a supervisão das atividades escolares e de lazer); b)

comportamento moral (implica promover condições favoráveis ao desenvolvimento das virtudes, tais como: empatia, senso de justiça, responsabilidade, trabalho, generosidade, distinção entre certo e errado quanto ao uso de drogas, álcool e sexo seguro, sempre seguindo o comportamento dos pais); e cinco práticas parentais negativas: c) punição inconsistente (os pais não punem de acordo com o ato praticado, e sim, em decorrência do próprio humor); d) negligência (ausência de atenção e de afeto); e) disciplina relaxada (que compreende o relaxamento das regras estabelecidas); f) monitoria negativa (caracterizada pelo excesso de instruções independentemente de seu cumprimento) e g) abuso físico (práticas corporais negativas). Para cada prática educativa contém seis questões distribuídas espaçadamente ao longo do inventário.

O IEP tem duas formas: a) quando os pais respondem sobre as práticas parentais adotadas em relação ao filho, há um Inventário de Estilos Parentais denominado *Práticas educativas paternas e maternas* e b) quando os filhos respondem sobre práticas educativas utilizadas por seus pais, dois são os inventários: b1) quando o filho responde sobre as práticas educativas de seu pai no *Inventário Paterno* b2) quando o filho responde sobre as práticas educativas maternas no *Inventário Materno*. As questões são basicamente as mesmas e adaptadas de acordo com o tipo respondente.

Cada questão consta de uma frase à qual o respondente deve indicar a frequência com que a figura materna/paterna age. A tabulação dos dados obtidos por meio do IEP será feita utilizando a folha de resposta que contém as sete práticas educativas deste instrumento. Cada resposta NUNCA recebe a pontuação 0, ÀS VEZES, pontuação 1; SEMPRE, pontuação 2. Portanto cada prática educativa poderá ter pontuação máxima de 12 pontos e a mínima de 0 pontos. Caso o participante opte por não responder uma questão, o avaliador colocará 0 na folha de resposta.

Diante das respostas realizar-se-á o cálculo do Índice do Estilo Parental, através da soma das práticas positivas (A+B) e as práticas negativas (C+D+E+F+G), seguida da subtração dos valores obtidos  $\{iep = (A+B) - (C+D+E+F+G)\}$ .

Se o índice de estilo parental obtido for negativo, é indicativo de prevalência de práticas parentais negativas (punição inconsistente, negligencia, disciplina relaxada, monitoria negativa e abuso físico) que neutralizam ou se sobrepõe às práticas parentais positivas. Quando o índice de estilo parental é positivo, indica uma forte presença de práticas parentais positivas (monitoria positiva e comportamento moral) que se sobrepõe às práticas negativas. O IEP poderá variar entre -60, em que há ausência de práticas positivas e presença total de práticas negativas, a + 24, com a ausência de práticas negativas e presença total de práticas positivas.

### **III. Descrição da Escala Fatorial de Neuroticismo**

Escala Fatorial de Neuroticismo (EFN) (Hutz e Nunes, 2011), é um instrumento que pode ser utilizado como recurso clínico para a indicação de transtornos de personalidade. O mesmo possui 82 itens, os quais permitem uma avaliação rápida e objetiva de importantes aspectos da personalidade humana.

O teste é dividido em quatro escalas: a) vulnerabilidade (avalia quão intensamente as pessoas vivenciam sofrimentos em decorrência da aceitação dos outros para consigo; a tendência ou não do indivíduo de decidir contrariamente à própria vontade objetivando agradar os demais; em suma, análise da autoestima do sujeito); b) desajustamento psicossocial (averigua questões relacionadas a agressividade/hostilidade, tendência a mentira e/ou manipulação em proveito próprio, vícios e a adequação da conduta às regras sociais); c) ansiedade (identifica a instabilidade emocional, excessos de irritabilidade ou falta de controle

frente a situações inusitadas, impulsividade e estado de alerta/atenção frente a situações novas e/ou inesperadas; d) depressão (avalia a expectativa do sujeito em relação ao seu futuro, sua interpretação com relação aos eventos cotidianos; identifica a tendência a sentimentos de solidão, dificuldades em perceber seus problemas efetivos, e como consequência a adoção de postura passiva, com poucas atitudes e comportamentos que indiquem para resolução de seus problemas).

O manual do instrumento recomenda que o indivíduo avaliado encontre-se na faixa etária entre 16 a 50 anos e que tenha, pelo menos, o 2º grau (ensino fundamental) incompleto, o que assegura um completo entendimento dos itens questionados e da forma de respondê-los.

#### **IV. Descrição do Inventário de Percepção de Suporte Familiar**

O Inventário de Percepção de Suporte Familiar (Baptista, 2009) tem por objetivo avaliar o quanto o indivíduo percebe seu suporte familiar, proveniente da família nuclear ou constituída.

O instrumento é composto por 42 afirmações relacionadas a situações familiares, em que o sujeito deve marcar a frequência com que cada uma delas acontece em sua família.

Os resultados obtidos encontram-se separados nas três seguintes dimensões: a) afetivo-consistente (avalia a expressão verbal ou não-verbal de afetividade entre os membros da família, o interesse, a proximidade, o acolhimento, a comunicação, a interação, o respeito, a empatia, a clareza nas regras intrafamiliares, a consistência de comportamentos, as verbalizações e habilidades nas resoluções de problemas); b) adaptação familiar (indica a existência ou não de sentimentos e comportamentos negativos em relação à família, tais como: raiva, isolamento, incompreensão, exclusão, não pertencimento, vergonha, irritação e

relações agressivas); c) autonomia familiar (assinala a existência de relações de confiança, liberdade e privacidade entre os membros).

O inventário é destinado a uma população na faixa etária entre 11 e 57 anos e sua aplicação pode ocorrer de forma individual ou coletiva, em um tempo total aproximado de 20 minutos. Na aplicação coletiva, os grupos devem ter o número máximo de 80 pessoas.

## **Procedimentos**

### **1. Aspectos éticos:**

A realização do presente estudo, com a aplicação do Protocolo de Avaliação de Práticas Parentais, foi autorizado pela Juíza e Promotora da Vara da Infância do Foro Regional da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba e diretora/gestor das Instituições Acolhedoras (Anexo A).

Com a autorização das autoridades, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Evangélica do Paraná (Anexo B), viabilizando o início da coleta de dados.

Todos os participantes firmaram seu consentimento e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - (Anexo C).

### **2. Procedimento de Coleta de Dados na Primeira Instituição Acolhedora:**

Após aprovação, foi realizada uma visita à primeira instituição acolhedora, junto com a orientadora, cujo objetivo era o de prestar os devidos esclarecimentos sobre o presente estudo para: a diretora, assistente social, e psicóloga da instituição; bem como, obter informações a respeito das crianças que lá se encontravam. A partir destas informações, poder realizar a seleção dos respectivos participantes que se enquadrassem nos critérios da pesquisa.

Feita a seleção dos possíveis participantes, foi solicitado à equipe técnica (psicóloga e assistente social) que entrassem em contato com os possíveis futuros guardiões e os

convidassem a participar da pesquisa. Isso porque elas já tinham o contato direto com os mesmos e em decorrência da qualificação profissional da pesquisadora, advogada, o que não a permite aplicar o protocolo de práticas parentais, pois de cunho psicossocial e dotado de instrumentos de uso exclusivo de psicólogos.

A psicóloga e assistente social da instituição, no dia de visita seguinte ao comparecimento da pesquisadora com a orientadora, conversaram com duas famílias, possíveis participantes da pesquisa, dando-lhes informações a respeito da mesma e convidando-as participar. Ambas proferiram seu consentimento de forma verbal.

A equipe técnica então, escolheu por conveniência e disponibilidade de horários fora dos destinados às visitas, uma família composta pelo pai, mãe e a menina de onze anos que encontra-se na instituição acolhedora, para dar início a aplicação do protocolo de Avaliação de Práticas Parentais.

Após o aceite verbal dos participantes, foi marcada uma sessão<sup>4</sup> inicial com os pais, na qual a pesquisadora e orientadora da pesquisa descreveram os objetivos da pesquisa, entregando-lhes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ambos leram atenciosamente e assinaram-no (anexo C), sendo-lhes entregue uma cópia assinada pela pesquisadora.

Em seguida, com o protocolo parcialmente preenchido pela equipe técnica, pleiteou-se que a genitora se ausentasse do recinto e fosse interagir com sua filha, enquanto realizar-se-iam os procedimentos do protocolo, de forma individual, com o genitor. Iniciou-se com a entrevista, de forma a completar o item VII do protocolo (roteiro de entrevista do guardião). Depois, lhe foram feitas as perguntas necessárias ao preenchimento do item IX (Critério de

---

<sup>4</sup> A sessão acontece nos dias de visita dos pais para as crianças abrigadas.

Classificação Econômica do Futuro Guardião). Na sequência a orientadora aplicou nele o teste IEP. Finda a aplicação, dispensou-o.

No subsequente dia de visita, a psicóloga local, sob a observação da pesquisadora, aplicou a metade do teste EFN na genitora, que perdurou aproximadamente duas horas, enquanto o genitor a aguardava, em outro ambiente, interagindo com a filha.

No próximo comparecimento dos pais ao abrigo, houve o término da aplicação do teste EFN (pela psicóloga local) na mãe, com tempo aproximado de uma hora e meia; bem como a aplicação integral do mesmo instrumento no pai, em aproximadamente similar período.

No dia seguinte, que não correspondia ao de visita, o estagiário auxiliar da presente pesquisa, dirigiu-se até a Instituição Acolhedora, acompanhado da pesquisadora. Após as apresentações de estilo e devidas orientações da psicóloga local, conversou com a acolhida e aplicou-lhe o IEP - Inventário Paterno. Na sequência foi-lhe aplicado o Inventário Materno. Encerrando-se a aplicação, a criança retornou à rotina da instituição.

A psicóloga e o estagiário, conjuntamente, corrigiram os testes recém aplicados, apresentado os resultados à pesquisadora e assistente social local. Ponderaram a necessidade de devolutiva aos pais a respeito dos resultados obtidos, após aplicação de todos os testes.

Noutro momento, o estagiário e a psicóloga, aplicaram o teste IPSF na criança, bem como o IEP na genitora.

Diante de todas as informações obtidas, estagiário e psicóloga, em momento previamente agendado para tanto, e de forma individual, questionaram a menina, de forma direta, mediante a utilização de técnica apropriada, sobre qual a sua percepção sobre os motivos que lhe levaram à medida de proteção acolhimento institucional e suas pretensões

futuras, bem como lhe perguntaram diretamente, quais são seus três desejos, transcrevendo-os no protocolo.

Noutra oportunidade, após reunião em que estavam presentes: o estagiário, a psicóloga, e a assistente social; levando em consideração a discussão e ponderações a respeito dos resultados obtidos com a aplicação do protocolo na referida família, foi elaborado o “Parecer Geral” e proferida a conseqüente “Conclusão”.

De posse do Protocolo integralmente preenchido, a pesquisadora tirou cópia, omitiu todos os sinais de identificação de pessoas constantes no documento e os levou para análise de três advogados, que o avaliaram oralmente;

Por fim, comparou os dados obtidos com a aplicação do protocolo com o relatório oficial psicossocial, posteriormente juntado ao processo.

Os resultados preliminares desencadearam na constatação da necessidade de alteração de alguns itens do protocolo, realizando-se nova versão; bem como de aplicação por equipe técnica diversa.

### **3. Procedimento de Coleta de Dados na Segunda Instituição Acolhedora:**

De posse da segunda versão do protocolo, a pesquisadora dirigiu-se a outra instituição acolhedora da Comarca de São José dos Pinhais, com o intuito de se apresentar, descrever o trabalho de mestrado, apresentar a primeira versão do protocolo descrevendo sua aplicação, bem como pedir autorização ao gestor para aplicar a pesquisa nesta.

Após concessão, conheceu o ambiente e a equipe técnica, obtendo informações sobre a instituição, o plano individual de trabalho ofertado às crianças/adolescentes, e a linha comportamental adotada pela psicóloga local.

Noutra oportunidade, apresentou o protocolo à psicóloga da instituição, destacando a utilização de testes psicológicos, ofertando-lhe um estagiário para aplicá-los sob sua imediata supervisão. Ainda, a questionou sobre a possibilidade da mediação da profissional no contato com os genitores, escolhidos por conveniência, para participação na pesquisa.

Após o aceite e assinatura do TCLE, o protocolo foi aplicado em duas famílias. A primeira, composta pelo menino institucionalizado, sua mãe, padrasto e avô; e a segunda, por dois dos cinco irmãos institucionalizados (escolhidos em função da compatibilidade da idade com a aplicação dos testes psicológicos), e ambos genitores. O teste psicológico IEP foi integralmente aplicado em mais um dos irmãos, porém teve o resultado invalidado em decorrência do grande déficit de aprendizagem, que acarretou na incompreensão dos questionamentos do instrumento.

Finda a aplicação dos protocolos, em conversa informal com o gestor, analisou o relatório biopsicossocial apresentado atualmente ao judiciário pela instituição, bem como foi informada do projeto de futuras alterações, que possibilitem a visualização por parte dos operadores do direito da criança em voga e sua estrutura familiar.

A pesquisadora então sugeriu a implementação da forma visual, para caracterização da estrutura comunitária. De posse de idéias do gestor e próprias, reestruturou o protocolo, por fim posto em anexo.

Com o intuito da análise comparativa dos dados obtidos, pleiteou à juíza local habilitação nos dois processos judiciais, referentes à segunda e terceira aplicação do protocolo. Imprimiu os relatórios psicossociais, os consequentes pareceres ministeriais e decisões judiciais, analisando-os de forma crítica.

Por fim, levou o trabalho para profissionais que atuam e/ou tem interesse na área da infância e juventude, para que fosse lido e avaliado, através da Escala Likert.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados obtidos com a aplicação dos três protocolos, comparados aos relatórios psicossociais apresentados à autoridade judiciária, por estarem inseridos em um meio, com características próprias e problemas sociais locais, para serem efetivamente compreendidos, devem estar adequados ao ambiente social onde aplicados.

Assim, o presente estudo parte do geral para o individual, iniciando com a quantificação da população do município em que ocorreu a aplicação da pesquisa e correlacionando os dados com as constatadas violações de direitos. Ainda, dispõe sobre dados e fatos das instituições acolhedoras.

### 1. Quantificação dos habitantes do município em que ocorreu o estudo, por sexo e idade e faixa etária, e sua correlação com as apontadas violações de direitos

De acordo com o último censo realizado pelo IBGE (2014), a população de São José dos Pinhais, em 2010, era composta por 264.210 habitantes, em uma área territorial de 964,435 Km<sup>2</sup>. Destes, 130.597 são homens e 133.613 mulheres. Considerando as faixas etárias, tem-se a tabela que segue:

**Tabela 1: População**

Faixa etária	Homens		Mulheres		População onde reside	Rural H/M		Urbana H/M	
	Freq.	%	Freq.	%		Freq.	%	Freq.	%
Menos de 1 ano de idade	2.305	1,76	2.130	1,59	27.315	10,34	236.895	89,66	
1 a 4 anos de idade	8.309	6,36	8.158	6,11					
5 a 9 anos de idade	10.836	8,30	10.483	7,85					
10 a 14 anos de idade	12.340	9,45	11.945	8,94					
15 a 19 anos de idade	11.664	8,93	11.636	8,71					
20 a 24 anos de idade	11.700	8,96	12.055	9,02					
25 a 29 anos de idade	12.533	9,60	12.834	9,61					
30 a 34 anos de idade	12.268	9,39	12.195	9,13					
35 a 39 anos de idade	10.940	8,38	10.928	8,18					
40 a 44 anos de idade	9.539	7,30	10.021	7,50					
45 a 49 anos de idade	8012	6,13	8334	6,24					

50 a 54 anos de idade	6.360	4,87	6.843	5,12
55 a 59 anos de idade	4.933	3,78	5.357	4,01
60 a 64 anos de idade	3.492	2,67	3.865	2,89
65 a 69 anos de idade	2.235	1,71	2.528	1,89
70 a 74 anos de idade	1.455	1,11	1.868	1,40
75 a 79 anos de idade	898	0,69	1155	0,86
80 a 84 anos de idade	493	0,38	798	0,60
85 a 89 anos de idade	206	0,16	324	0,24
90 a 94 anos de idade	68	0,05	116	0,09
95 a 99 anos de idade	8	0,01	34	0,03
100 anos ou + de idade	3	0,00	6	0,00

Fonte: IBGE

De acordo com os dados postos, dos 254.210 habitantes do município, 89.806 são jovens com idades entre 0 e 19 anos, o que corresponde a 33,99% da população. Destes, 45.454 são do sexo masculino e 44.352 do sexo feminino.

Crianças com menos de um ano de idade (4.435), representam 1,68% do total habitacional; de 1 a 4 anos (16.467), 6,23%; de 5 a 9 (21.319), 8,07%; de 10 a 14 (24.285), 9,19%; e de 15 a 19 (23.300), 8,81%.

A delimitação da população por faixa etária, torna possível a correlação com os dados do “Primeiro Diagnóstico Municipal do Panorama das Violações de Direitos de Crianças e Adolescentes do Município de São José dos Pinhais”, realizado pelo Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) compreendendo o período de janeiro/2010 a maio/2011 e oficialmente divulgado. (Silveira, 2012).

O objetivo do referido “Diagnóstico” foi apresentar um panorama geral da violações e de atendimento, de forma a sinalizar caminhos na ampliação de direitos para infância e juventude no município e não analisar o funcionamento da rede (Silveira, 2012).

A pesquisa teve início nos arquivos dos dois Conselhos Tutelares, localizados nas bases territoriais: Centro e Afonso Pena, através da análise de 1910 pastas que correspondem a todos os atendimentos do ano de 2010 (1142) mais os cinco primeiros meses de 2011 (759), tendo obtido o seguinte resultado de violações: direito à educação (829); convivência familiar

e comunitária (249); negligência (205); violência física (121); direito à dignidade, respeito e liberdade (116); segunda via de certidão de nascimento (67); evasão escolar (63); indisciplina (56); violência sexual (56); violência psicológica (43); direito à saúde (37); sem informações (28); dependência química (15); outros (9); trabalho infantil (4); situação de rua (2); renda (1) (Silveira, 2012).

Para esclarecer, no Campo “Direito à dignidade, respeito e liberdade”, foram agregadas situações como homofobia e conflitos relacionados aos direitos sexuais, como, exemplificativamente, namoro na adolescência ou adolescentes que saem sem autorização dos pais, reforçando as evidências de conflito na convivência familiar (Silveira, 2012).

Os dados postos na pesquisa de Silveira (2012) demonstram que dentre os 89.806 jovens do município (IBGE), em um período de um ano e cinco meses, 1910 foram atendidos pelos Conselhos Tutelares, o que corresponde a 2,12% que possivelmente sofreram alguma violação de direitos.

O trabalho destacou ainda, a baixa incidência de registros de trabalho infantil (4) e situação de rua (2), considerando que tais situações são consideradas expressivas segundo a UNICEF (2011), levando a conclusão que tal panorama pode ter relação com uma ausência de identificação dos casos (Silveira, 2012).

Com relação à idade das crianças e adolescentes que sofreram as violações de direitos, apontaram o seguinte panorama: 2 a 6 (603) e 13 a 18 (594), 7 a 12 (468) e 0 a 1 (224), evidenciando uma maior evidência de violações em face da faixa-etária mais vulnerável, ou seja, de 0 a 12 anos, cuja soma totaliza 1295 casos (Silveira, 2012).

Na categoria “Convivência familiar e comunitária” foram consideradas situações de conflito familiar de genitores em relação às crianças e aos adolescentes, como a proibição de visitas, podendo gerar alienação parental, predominando, proporcionalmente, casos de

acolhimento institucional (dos 249 casos, 29 foram encaminhados para instituição de acolhimento). Na integralidade do período analisado, o número total de acolhimentos, soma 281, com destaque para os casos que decorrem da dependência química de genitores e outros membros da família, que somaram 60. Como segunda categoria, destaca-se a negligência (45), seguida de violência física (39), situação de rua (31), conflito familiar (22); reabrigamento (17); abandono (14), situação de risco (13), violência sexual (13), suspeita de violência sexual (11), calamidade pública (3), ameaça de morte (3); violência doméstica (3), tentativa de suicídio (1), violência psicológica (1), exploração sexual (1), sem informação (1) (Silveira, 2012).

De acordo com o Banco de dados do Abrigo Municipal de Passagem (para onde o Conselho Tutelar encaminha as crianças e adolescentes), a maioria dos acolhidos possuem entre 7 e 12 anos, o que corresponde a 32%, seguidos pela faixa de 13 a 17, 31%. Evidencia-se número significativo de retorno familiar (30%) e de reinserção em família extensa (23%), bem como baixo índice de adoção (3%). Destaca-se que 26% foram encaminhados para instituições privadas (Silveira, 2012).

A pesquisa ressalta que de acordo com as informações do SINAN, São José dos Pinhais é o segundo município do Paraná com o maior registro de atendimento no Sistema Único de Saúde, nas situações de violência física e sexual (Silveira, 2012).

## 2. Panorama geral da Primeira Instituição de Acolhimento na qual o protocolo foi aplicado

Trata-se de um ente municipal, que figura como a primeira instituição de acolhimento de crianças e adolescentes, quando a indicação parte do Conselho Tutelar.

Tal entidade preenche, trimestralmente, para o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDCA), um protocolo de acompanhamento de dados.

Uma cópia dos mesmos foi fornecida à pesquisadora, contendo as informações referentes a 2011 e aos primeiro trimestre de 2012.

Os dados obtidos e considerados relevantes estão tabelados e transcritos, conforme segue:





Diante das tabelas apresentadas, é possível perceber no mesmo ano do término do “Primeiro Diagnóstico Municipal do Panorama das Violações de Direitos de Crianças e Adolescentes do Município de São José dos Pinhais” (Silveira, 2012), o quadro da baixa incidência de registros de crianças em situação de rua (2) foi alterado, passando a ocupar o primeiro lugar em número de acolhimentos, confirmando a hipótese do referido estudo, de uma ausência de identificação dos casos, bem como, torna-se evidente a importância de estudos similares que direta ou indiretamente apontam possíveis falhas no sistema local, na proteção aos jovens.

Ressalta que a porcentagem de regressos, em 2011, foi de 23,55% e no primeiro trimestre de 2012, de 37,64%, índice alto, cuja hipótese é a de insucesso nos processos de reintegração familiar ou inserção na família extensa.

O segundo motivo de acolhimento, dependência química de pai e responsáveis, é preocupante, especialmente quando considerado que uso de drogas por pais, tios e primos propicia uma cultura familiar implícita de uso de substâncias entorpecentes, possivelmente a ser assumida pela criança/adolescente (Bernardy & Oliveira, 2010).

Ressalta que o uso de drogas é sancionado pelo direito penal, conforme disposto no art. 28 da Lei 11.343/06, cujas penalidades previstas são: a advertência sobre os efeitos das drogas, prestação de serviços à comunidade e medidas educativas de comparecimento a programas ou curso educativo (Brasil, 2006).

Ainda, o ECA, no art. 19 prevê o direito a toda criança e adolescente, de ser criada e educada no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurando a convivência familiar e comunitária, em ambiente livre da presença de pessoas dependentes de substância entorpecentes, Fonseca (2012), ressalta a norma deve ser interpretada no sentido de

que todas as pessoas que ilicitamente manuseiam substâncias entorpecentes devem ser afastadas da convivência com crianças e adolescentes.

O art. 81 do mesmo dispositivo legal proíbe a venda à criança ou ao adolescente de bebidas alcoólicas e produtos cujos componentes possam causar dependência física ou psíquica ainda que por utilização indevida (Brasil, 1990);

4. Panorama geral da Segunda Instituição de Acolhimento na qual o protocolo foi aplicado

Trata-se de uma instituição privada, religiosa, parceira do poder público e que tem por característica o acolhimento de grupos de irmãos. Os dados repassados à pesquisadora, referentes ao ano de 2013, encontram-se abaixo tabelados.

**Tabela 4: Dados quantitativos da Segunda Instituição Acolhedora no ano de 2013**

<u>Total do Ano de 2013</u>	<u>Determinações</u>	
	<u>Freq.</u>	<u>%</u>
nº total de crianças na instituição	83	100,00
nº total com determinação judicial	83	100,00
nº total de desacolhimento	34	40,96
nº retorno família natural	10	12,05
nº guarda da família extensa (avós, tios, primos, irmãos, padrinhos)	5	6,02
nº encaminhados para família substituta nacional	16	19,28
nº encaminhamento para adoção internacional	0	0,00

nº transferência para outra instituição	1	1,20
nº Falecimento/evasão	0	0,00
nº de famílias que saíram	16	19,28
nº de famílias que permaneceram na instituição	18	21,69

---

Fonte: Segunda Instituição Acolhedora

Percebe-se que o número total de crianças na instituição é elevado, bem como o índice de desacolhimento, que em 2013, correspondeu a 40,96%.

Dentre os principais motivos que deram origem à decisão judicial extrema de proteção, no referido ano, estão: a dependência química dos responsáveis (prevalência do motivo), abandono, abuso sexual, evasão escolar e negligência.

O retorno à família natural e inserção em família extensa, correspondeu a 18,07% dos casos, a inserção em família substituta, 19,27%. Ressalta a inexistência de casos de reingresso à instituição.

O mesmo não se pode afirmar com relação ao ano de 2014, no qual já existe o registro de uma tentativa de adoção, que embora legal (de acordo com a Lei 12010/2009), resultou malsucedida, gerando a reinserção institucional. Esclarece que a equipe técnica da entidade, posicionou-se contrária ao início do período de convivência da criança em questão (menina de 8 anos) com àquela família. Porém, tal manifestação informal, não foi acolhida pela autoridade judiciária pois em confronto com estudo técnico diverso, que tende a respeitar a ordem da lista de adoção.

Após contextualizado estudo, passa a análise qualitativa dos dados e conclusões específicas, derivadas das três aplicações, dos dois protocolos criados pela pesquisadora. Os relatos fáticos de cada caso, encontram-se em anexo, bem como os protocolos.

## **Discussão e Resultados com relação à primeira aplicação do Protocolo**

Quando da aplicação da primeira versão do protocolo, houve a constatação da necessidade de alteração de alguns itens conforme a seguir expõe:

### 1. Protocolo: adaptações necessárias.

A pesquisadora, analisando as respostas obtidas na primeira aplicação de seu protocolo, verificou que o Item IV (Abrigado X Escolaridade), não foi adequadamente respondido, não alcançando a finalidade pretendida, que era a obtenção de informações sobre a escolaridade das crianças/adolescente e a preocupação dos cuidadores quanto a este quesito. Ressalta que após o acolhimento institucional, todas as crianças vão para a escola, regularmente, de ônibus, acompanhados pela monitora. Assim, a pesquisadora alterou o título para: “Abrigado X Escolaridade antes do acolhimento institucional”.

Quanto ao item IX – Critério de Classificação Econômica do Futuro Guardião, com base no Critério Brasil, houve a sugestão da assistente social para que o mesmo fosse preenchido em visita domiciliar, assegurando assim a veracidade das informações. Ainda, a primeira tabela gerou dúvidas, pois a quantidade de itens está expressa na segunda linha e os números das demais correspondem apenas a pontos a serem somados. A referida sugestão, bem como a explicação para preenchimento da tabela foi acrescida à nova versão do Protocolo (anexo).

No item X – Práticas Parentais/Controle Emocional, foi acrescentado que o IEP – Inventário de Estilos Parentais, deve ser primeiro aplicado no acolhido e depois em seus pais/responsáveis e que o teste EFN pode ser restringida a aplicação aos casos em que há relatos de agressão física ou descontrole emocional por parte dos genitores.

## 2. Protocolo: parecer geral da psicóloga.

O parecer geral proferido pela psicóloga local foi claro e direto, apontou conclusões do acompanhamento técnico que foram confirmados através dos testes psicológicos.

Para que haja melhor compreensão, transcreve-o:

“Os resultados dos testes realizados com a família, bem como o acompanhamento técnico no Abrigo, apontam a necessidade de acompanhamento especializado à genitora Silvia, tanto em nível psiquiátrico como psicossocial. A filha Thalita apresentou uma percepção mais positiva em relação ao pai, sendo que na convivência familiar este fato compensa os déficits da mãe.

Há vínculo afetivo entre os membros da família e o desejo de retomar a convivência.

Desta forma, com os devidos acompanhamentos da rede de serviço municipal, indica-se a reintegração familiar de Thalita junto aos genitores, Luciano e Silvia.”

Nota-se que o mesmo foi sucinto em excesso, deixando de abordar considerações importantes que motivam a conclusão, tais como: a existência de um irmão, de aproximadamente um ano e meio que está sob os cuidados dos genitores; o comparecimento do núcleo familiar inteiro (pai/mãe/irmão) às visitas, bem como a regularidade; o baixo índice de violência física no ambiente familiar; a predisposição aparente dos pais à adesão a programas de acompanhamento; o discurso correlato do pai e da menina que o problema da genitora é a ausência de medicamento; bem como a aceitação da mesma pelo acompanhamento psicológico, incluindo o uso de medicamentos, que só foram suprimidos por causa da gravidez e amamentação.

Ainda, a Conclusão Geral indica a reintegração da criança, com os seguintes acompanhamentos: CAPSi, CREAS, CRAS e SAI. São quatro programas diferentes, o que parece excessivamente penoso aos pais.

### 3. Protocolo: parecer dos advogados.

O primeiro advogado a que foi confiada a proposta de análise do protocolo, explanou que o motivo que ensejou o acolhimento institucional foi pouco explorado no parecer geral. Não havendo um confronto direto com a indicação de reintegração familiar somente após dois meses. Explanou ainda que as resposta dos itens, por si só, levam a conclusão de ausência de necessidade da adoção de medida extrema. Considerou os possíveis problemas emocionais causados a essa adolescente, por conta de um acolhimento institucional imotivado. Finalizou ressaltando a importância da inclusão ao item 1.7 do protocolo, do local em que se encontram os irmãos.

O segundo sugeriu a ampliação da oitiva da criança/adolescente, sendo a ela perguntado o que a deixa muito feliz e o que a deixa triste.

O terceiro indicou a necessidade de explicação prévia sobre o índice de Classificação Econômica adotado pelo Critério Brasil, especialmente que as quantidades correspondem a segunda linha, o que gerou inicial erro na interpretação.

### 4. Relatório oficial apresentado ao Poder Judiciário.

Tempos depois, a pesquisadora retornou ao abrigo, para saber se a menina havia retornado ao âmbito familiar e como foi feito o relatório psicossocial, com o intuito específico de observar se os dados colhidos no protocolo, tinham sido abordados no relatório oficial a ser analisado pelo poder judiciário.

O primeiro ponto a ser observado no relatório é que embora haja referência da existência do irmão de um ano e dois meses e de uma irmã de 15 anos, não há referência quanto ao fato de que esses genitores permanecem com a guarda desse menino, o qual é mais vulnerável que a antes acolhida, em decorrência da pouca idade.

Ainda, em todas as visitas nas quais a pesquisadora esteve presente, o casal foi acompanhado do filho, comparecendo, por vezes mais de uma vez por semana, demonstrando interesse no retorno familiar, preocupação com a menina e pré-disposição para participação da pesquisa, bem como a busca e o aceite, ao menos verbal de algumas orientações de como se comportar perante a menina (fato este também ignorado).

Ausente qualquer relato do vínculo afetivo claramente observável, inclusive por uma profissional do direito, entre a menina “protegida” e o irmão.

Embora a psicóloga tenha acompanhado todas as aplicações dos testes psicológicos realizados, uma conclusão praticamente limitando-se a comentá-los, ao escrever o relatório oficial não fez uso de nenhuma informação perceptível através dos testes, limitando-se a transcrever as “falas” dos envolvidos.

Ausentes também quaisquer informações sobre quais eram as condições da adolescente no momento do acolhimento institucional; a referência a escolaridade, ao comportamento na instituição de ensino, a frequência escolar, a série cursada, possíveis dificuldades no desempenho escolar; como é o comportamento da adolescente na instituição, se apresenta comportamentos compatíveis com a idade, alguma alteração de humor, problemas na imposição de limites; ausente também qualquer indicação quanto às condições econômicas da família, do ambiente comunitário no qual está inserida.

Ainda, parece haver um “espírito de engessamento” quanto à forma e o conteúdo do relatório psicossocial. A equipe técnica não demonstra interesse em novos conhecimentos, em

aprimoramentos, na utilização de novos recursos, como testes psicológicos. Crêem que fazem o melhor, escrevem da melhor maneira, que os cursos de capacitação em nada crescem, que a entrevista e narrativa dos discursos dos autores quanto aos acontecimentos fáticos, são suficientes para que os juristas façam um juízo seguro de valor, preferencialmente limitando-se à leitura da conclusão posta, a aceitação incontestável do disposto e ao conseqüente acolhimento do entendem verdade absoluta. Explícita a convicção de que os operadores do direito, como não possuem capacidade técnica para afrontar o conteúdo de um laudo psicossocial, devem limitar-se a segui-lo, sem questionamentos ou tentativas de entendimento do que fundamentou tal conclusão.

Apesar de todos os aspectos ignorados no relatório oficial, as considerações finais, talvez porque passaram pelo processo de aplicação do protocolo, foram condizentes com o esperado, com exceção dos sugeridos acompanhamentos: CAPSi, CREAS e SAI, porque excessivos, numericamente.

### **Conclusões específicas quando da aplicação do primeiro protocolo.**

A primeira consideração a ser observada é que no caso em voga, o genitor buscou o Conselho Tutelar, segundo relato próprio, com o intuito de obter atendimento à esposa e minimizar os conflitos entre a mesma e a filha. O referido órgão optou por relatar ao judiciário a necessidade da medida de proteção: acolhimento, a qual foi acatada<sup>5</sup>. Situações similares a esta, no qual o Conselho Tutelar, ao focalizar os direitos das crianças, ignora a família como um sistema complexo dotada de necessidades, causa ao entorno social, o medo da procura do referido órgão, para auxílio na proteção de direitos das crianças e adolescentes,

---

<sup>5</sup> Ressalta que antes do advento da Lei nº 12010/09, era o competente para determinar a medida de abrigo de criança ou adolescente, a qual, hoje, exige prévia decisão judicial.

visto que o órgão acaba assumindo uma postura simplesmente repressora (Milani & Loureiro, 2008).

Nascimento and Scheinvar (2007) apontam para ocorrência de práticas adotadas por Conselheiros Tutelares que invadem a esfera exclusiva do judiciário, a qual denomina jurisdicionalização. Afirmam serem comuns os casos em que a atuação do conselho visa definir: o valor de pagamento de pensão, qual dos pais deve ficar com a guarda dos filhos, que situações de violência sexual devem ser encaminhadas à justiça e quais serão dirimidas dentro do conselho, o julgamento sobre o comportamento sexual dos jovens e a forma como este deve ser. Ainda, apontam aos pais a possibilidade de perderem a guarda dos filhos, caso não obedeçam aos encaminhamentos propostos, chegando a formular ‘contratos’ em que as partes assinam um compromisso de se comportarem ‘adequadamente’. Mesmo sem amparo legal, tais modelos são adotados, visto que os Conselheiros Tutelares por serem revestidos de certa autoridade e terem como fundamento para a sua prática o termo da lei, assumem tais formas como as adequadas para o seu exercício.

Para minimizar tais situações, Marcondelli (2004) ressalta a relevância de cursos sistemáticos e criteriosos de capacitação, que possibilitem uma discussão mais apurada das atribuições, do eixo central e princípio básico da atuação dos Conselheiros tutelares.

Pondera-se que, somente após a institucionalização, considerando os supostos motivos que desencadearam a medida de acolhimento, a equipe técnica passa a investigar a possibilidade de reinserção familiar. Enquanto a mesma colhe informações necessárias ao seu livre convencimento, firma convicção, faz um relatório, remete ao judiciário, correm todos os trâmites processuais, a criança/adolescente permanece sob a medida de proteção extrema, a qual constata-se por vezes ser desnecessária.

Parece existir ausência de preocupação quanto as conseqüências emocionais causadas às criança/adolescente que encontram-se em uma instituição de acolhimento. É notória a discriminação social sofrida pelo acolhido e sua família quando do retorno ao ambiente comunitário. Isto ocorre inclusive em decorrência das concepções sociais adquiridas historicamente quanto ao ambiente e as pessoas que lá se encontram.

Ainda, parece inexistir a preocupação quanto ao tempo de institucionalização, que tem sido bastante prolongado, evidenciando a dificuldade em garantir a provisoriedade da medida (Siqueira et al., 2011).

Na primeira instituição de aplicação do protocolo, a pesquisadora percebeu de forma genérica, que dentre os funcionários, acredita-se que as crianças estão melhores no abrigo do que em suas residências. A concepção de que este ambiente é bom, protetor, adequado ao íntegro desenvolvimento físico e mental, retrata uma cultura política que mantém viva e forte a tradição de internar em instituições jovens, por longos períodos de tempo, como solução primeira para quem se encontra em situação de vulnerabilidade social (Cavalcante et al., 2010). Assim, não existe qualquer problema quanto à permanência prolongada. Ferreira (2013), em seu estudo realizado em Portugal, apontou a similaridade da problemática.

Desta forma o judiciário coloca as crianças vitimizadas sobre a sua guarda, protegendo-as temporariamente do abandono, dos maus tratos, da negligencia, porém tarda em ofertar a oportunidade de reintegração social que muitas vezes só é possível através do instituto da adoção (Gomide, 2009).

Com o estudo de caso, restou claro que essa menina jamais deveria ter sido acolhida, quiçá permanecido por aproximadamente dois meses longe da família, dos amigos da escola, da igreja, dos parentes, enfim da comunidade no qual foi criada e estabeleceu vínculos.

A indicação de acolhimento por parte do Conselho Tutelar, induziu em erro, num primeiro momento, a autoridade judiciária, que ordenou a medida extrema.

A medida extrema poderia ter sido evitada, caso o protocolo fosse aplicado, antes ou imediatamente após o encaminhamento ao acolhimento institucional, de forma a fornecer ao judiciário informações que transcendessem a violação do direito descrito.

Para evitar indicações imotivadas de acolhimento por parte do Conselho Tutelar, bem como para não haver o risco de o órgão se tornar simplesmente repressor, como aponta o caso concreto, Milani e Loureiro (2008) destacam que o Conselheiro Tutelar, em sua atuação, deve estar atento, de modo que, ao focalizar os direitos da criança, não deixe de visualizar a família como um sistema complexo e que também apresenta necessidades. Nesse sentido, são necessárias medidas de saúde mental e psicossociais, explicitadas em intervenções que mobilizem a capacidade de resolução de problemas pela família.

Novamente no caso concreto, a reintegração familiar foi efetivada, mas não sem antes causar danos de cunho psicológico a esta adolescente, através da manutenção ou violação de seus direitos, especialmente a fragilização dos vínculos afetivos (Ferreira et al., 2012).

Rosa et al. (2012), concluem em seu estudo, que nem sempre as condições familiares que deram origem a institucionalização são realmente superadas durante o período de acolhimento, o que dificulta a reinserção. Problemas financeiros, materiais e conflitos emocionais podem ser amenizados, mas permanecem frequentes no cotidiano das famílias.

Assim, para que exista êxito no desligamento institucional e a reinserção familiar, há necessidade de fortalecimento da rede de apoio à família durante todo o processo. Investir em políticas e serviços que resgatem condições dignas para as famílias; repensar as situações e condições que têm levado crianças e adolescentes ao acolhimento institucional; e, sendo necessário o acolhimento, ter programas específicos e profissionais capacitados para viabilizar

e acompanhar a reinserção social e familiar são algumas das ações que o governo e os programas de atendimento institucional podem fazer em curto, médio e longo prazos (Rosa et al., 2012; Cavalcante et al., 2010).

No caso posto, a institucionalização imotivada ocorreu em nome do “melhor interesse” da adolescente em questão.

## ***SEGUNDA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO***

### **Discussões e Resultados**

O segundo protocolo foi aplicado no acolhido Alexandre<sup>6</sup>, 10 anos, e sua família. O motivo que deu origem a medida judicial extrema de proteção, foi o suposto abuso físico praticado por sua genitora, Marilda, denunciado ao Conselho Tutelar, pela instituição de ensino e pelo avô materno de Alexandre, Sr. Ferdinando.

No relatório do Conselho Tutelar, percebe-se que a escola vem acompanhando Alexandre e sua genitora desde 2010, em decorrência da suposta agressão física, e do comportamento inadequado do menino na instituição de ensino, porém, a família não foi incluída em nenhum programa estatal de acompanhamento, resultando imediatamente no acolhimento institucional, em 2013. Situação similar também foi constatada em Moreira et al. (2013) e afronta a excepcionalidade da medida e sua utilização como última alternativa e não primeira (Dias, 2013; Machado, 2011).

Na análise do processo judicial de Medida de Proteção em prol de Alexandre, percebe-se que foram apresentados nos autos: um relatório do Conselho Tutelar; um relatório da instituição de ensino; três relatórios psicossociais das instituições acolhedoras e um, do Serviço de Proteção e atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), limitado à informação da participação de Marilda no programa.

O primeiro relatório psicossocial apresenta o discurso de Ferdinando, apontando como causa da agressão física praticada por Marilda em face do seu filho, o fato dela ter apanhado muito de sua genitora, na infância. O discurso do avô materno condiz com a apontada tendência de vítimas de abuso físico na infância, tornem-se agressores na vida adulta (Costa, 2007).

---

<sup>6</sup> Todos os nomes utilizados neste estudo são fictícios.

Ainda na narrativa de Ferdinando, pareceu incongruente a afirmação de que Marilda não bate em seus outros dois filhos, considerando que a punição física parece ser o único recurso educacional desta mãe. Repetindo a situação comentada no primeiro caso no qual o protocolo foi aplicado, a genitora, para a justiça, está plenamente apta a ter sob guarda e responsabilidade dois filhos, e inapta com relação ao acolhido, por ter abusado dos meios de correção e disciplina.

Assim, em um primeiro momento, pode-se considerar que Marilda, cometeu o crime de maus tratos, previsto no artigo 136 do Código Penal.

Ocorre que, para existir crime, a conduta (comissiva ou omissiva) praticada pelo sujeito ativo deve ser típica, antijurídica e culpável (Greco, 2013).

O tipo penal pode ser definido como modelo, o padrão de conduta que o estado, por meio da lei, visa impedir que seja praticada; trata-se da descrição precisa do comportamento humano feita pela lei (Greco, 2013).

O Brasil adota a Teoria Finalista da Ação, implementada por Welzel, para a qual o tipo penal é impregnado por elementos objetivos e subjetivos (dolo e culpa). Assim, quando o agente não agir com dolo, por lhe faltar a vontade e a consciência de praticar a conduta prevista no tipo penal, e ainda, o fato não for punido a título de culpa (negligência, imprudência, imperícia), a solução será pela atipicidade, em face da ocorrência do chamado erro de tipo, que afasta o dolo do agente (Greco, 2013).

No caso em questão, a genitora, se praticou abuso nos meios de correção e disciplina, parece que o fez sem consciência, pretendendo exclusivamente impor limites ao filho. A situação analisada sob esta óptica, é atípica, se considerado o elemento subjetivo da adequação típica, que exige além da vontade e da consciência de praticar o fato material, a consciência do abuso cometido. A ausência dessa consciência afasta o dolo, ocorrendo o erro

de tipo. Para configurar o dolo é indispensável que o agente tenha vontade e consciência da ação, dos meios escolhidos e do excesso que pratica, no exercício da atividade que desempenha (autoridade, guarda ou vigilância) para o fim declinado no tipo: de educação, ensino, tratamento ou custódia (Bitencourt, 2014).

Doutrinariamente classifica-se o crime de maus tratos como: próprio, pois exige vínculo especial entre os sujeitos ativo e passivo; é formal, consumando-se com a simples realização da conduta típica, independente do resultado; é de perigo concreto, que não se presume, exigindo sua comprovação; de ação múltipla ou de conteúdo variado, pois pode ser praticado por mais de uma conduta (de vários modos) perante a mesma vítima; permanente, nas modalidades de privação de alimentos, privação de cuidados necessários e sujeição a trabalho excessivo ou inadequado; na modalidade de abuso de correção o crime é, em regra, instantâneo, mas eventualmente pode apresentar-se de forma permanente; doloso (não há modalidade culposa), comissivo e omissivo (Bitencourt, 2014; Costa Jr. & Costa, 2011).

No tocante ao artigo que configura o crime de maus tratos, o ECA acrescentou o § 3º, promovendo a elevação de um terço da pena em razão da menoridade da vítima, porém é necessário que o agressor saiba que a vítima é menor de quatorze anos. Se o fato ocorrer na data em que este completa essa idade, a majorante não será aplicável (Bitencourt, 2014; Costa Jr. & Costa, 2011).

Após concluído que a genitora em questão não cometeu nenhum crime, passa a análise comportamental do avô do menino, no caso concreto.

O avô materno embora demonstre vínculo afetivo com o neto, e manifeste a vontade de tê-lo sob sua guarda e responsabilidade, reside no mesmo terreno que sua filha e não parece exercer qualquer autoridade sobre ela, sequer relatou atitudes efetivas de proteção

junto ao neto. O relatório indica que o avô está repetindo seu comportamento omissivo, já possivelmente praticado com a filha.

Caso neste primeiro momento, o teste psicológico IEP tivesse sido aplicado em Alexandre e Marilda, seria possível identificar outras práticas parentais negativas usadas pela genitora (Gomide, 2014). Da mesma forma, com a utilização do teste EFN, poder-se-ia identificar se esta genitora apresenta sintomas típicos de transtorno de personalidade dependente e de esquiva, transtorno de personalidade antissocial e borderline, transtorno de ansiedade (pânico, fobia, etc.) ou depressão (desesperança, idealização tendência suicida e similares) – (Hutz & Nunes, 2011). Na sequência, encaminhá-la para um tratamento psicológico já com a indicação ou não de possível transtorno de personalidade, que incluísse a orientação/treinamento sobre a utilização de condutas educacionais positivas, não coercitivas. Assim, deixando-a apta (de forma célere) a reassumir a guarda de Alexandre.

Um mês após o acolhimento, Alexandre foi transferido para outra instituição acolhedora, e o primeiro relatório judicial pleiteia a proibição das visitas maternas ao filho e o segundo, a liberação das visitas quando entender necessário. Tais conclusões parecem estar limitadas aos desejos do acolhido.

Somente a terceira instituição acolhedora apresentou relatório dotado de informações relevantes como: a descrição de toda a estrutura familiar ascendente do acolhido, o que a pesquisadora colocou na terceira versão do protocolo, no formato de genograma, apenas para possibilitar melhor visualização; bem como a renda dos integrantes da família, o vínculo laboral dos mesmos; a história de vida de Marilda, incluindo o fato dela ter sido mãe de Alexandre aos 16 anos, e do pai do mesmo ter sido morto, em decorrência do “comportamento agressivo e viver se metendo em confusão”; o contato com outra instituição, para obter informações sobre a evolução no tratamento prestado à genitora; a frequência e

comportamento de Marilda nas visitas ao filho, constatando a necessidade de acompanhamento psicoterapêutico com o intuito de oportunizar novos patamares de sociabilidade e mudanças comportamentais; o cenário de disputa de poder entre a genitora e o avô materno, de forma a desqualificar a autoridade materna; a descrição completa do perfil psicológico de Alexandre, incluindo a indicação de conduta manipulativa e/ou transtorno desafiador opositor; o desenvolvimento global compatível com a idade; o desempenho escolar; a boa articulação da fala; a avaliação com psiquiatra que indicou Transtornos Mistos de Ansiedade F 41.3 (CID10), com a medicação por ela prescrita e a resposta do menino à medicação; a indicação do tratamento ofertado a Allan, descrevendo os objetivos e resultados; as estratégias de ações preventivas, como o aprendizado de musicalização visando desenvolver comportamentos morais e inibir os antissociais; a descrição das residências familiares; a explicação sobre a diferença de tratamento da genitora com relação a Alexandre e seus outros dois filhos;

O último relatório apresentado, não trás informação alguma quanto à efetividade/aderência ou não ao tratamento ofertado a Marilda; limita-se a informar que a entidade está mantendo os acompanhamentos psicossociais para a Sra. Marilda e tentarão promover a inclusão do avô materno de Alexandre, nos atendimentos. Ora, para o operador do direito, o conteúdo deste relatório é insuficiente.

No caso, no qual houve aplicação do segundo protocolo, ao comparar os dados obtidos com os relatórios psicossociais apresentados à autoridade judiciária, constata-se convergência de conclusão, somente em relação ao elaborado pela terceira instituição.

### **Conclusões específicas quanto à segunda aplicação do protocolo**

A freqüente mudança de instituição de acolhimento, pode indicar a percepção pelas mesmas, do comportamento inadequado de Alexandre. Resta clara a postura omissa das instituições, que ao invés de relatar o problema e buscar auxílio com profissional habilitado (psiquiatra), limitaram-se a pleitear a transferência de Alexandre, e assim, literalmente “livrar-se do problema”.

A ausência de relato do comportamento de Alexandre, também pode indicar uma postura das instituições de acolhimento de culpabilizar em absoluto a família do acolhido, o que, segundo Bento (2010) consiste em uma tendência cultural, pondo-o somente na posição de vítima, minimizando e ignorando seus comportamentos, e assim negando-lhe o direito a um tratamento efetivo, podendo ter como consequência a irreversibilidade do quadro psicológico/psiquiátrico da criança/adolescente.

O relatório apresentado pela instituição da segunda aplicação do protocolo, faz transparecer o excelente preparo/capacitação dos profissionais que lá laboram, bem como o atendimento individualizado ao acolhido. Os conhecimentos de psicologia comportamental estão expressos, de forma clara e objetiva, tornando-os de fácil compreensão.

Tal relatório deveria servir de modelo/parâmetro para as demais instituições.

### **Conclusões após a aplicação do protocolo no segundo caso**

O protocolo resume o disposto no relatório oficial da terceira instituição acolhedora e na qual o menino atualmente se encontra, acrescentando os resultados dos testes psicológicos aplicados, a seguir comentados.

Na correção do teste IEP, o índice de estilo parental pode variar entre -60, em que há ausência da prática positivas e presença total de práticas negativas, a +24, com ausência de práticas negativas e presença total de práticas positivas. O índice de estilo parental positivo é

indicativo de práticas parentais positivas (monitoria positiva e comportamento moral) que se sobrepõe às praticas negativas.

O IEP aplicado em Alexandre, que indica a própria percepção em relação às práticas educacionais de sua genitora, apontou para um estilo parental regular, visto que pouco abaixo de 0 e contextualizando ao grau de instrução, ambiente social e cultural da mesma.

O instrumento aponta como práticas parentais predominantemente adotadas pela genitora, na sequencia: monitoria positiva, comportamento moral e monitoria negativa. Interessante observar que o abuso físico foi a prática apontada com menor índice.

O resultado integral do teste encontra-se tabelado, conforme segue:

Sujeito: Alexandre/Mãe									
Folha de resposta: Alexandre/mãe									
2 = SEMPRE    1 = ÀS VEZES    0= NUNCA									
	Questões						Σ		
<b>A. Monitoria positiva</b>	1	8	15	22	29	36	<b>A</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>
	2	2	2	2	2	1	11	1,833333	0,408248
<b>B. Comportamento Moral</b>	2	9	16	23	30	37	<b>B</b>		
	2	1	2	0	2	2	9	1,5	0,83666
<b>C. Punição Inconsistente</b>	3	10	17	24	31	38	<b>C</b>		
	1	1	2	0	0	1	5	0,833333	0,752773
<b>D. Negligência</b>	4	11	18	25	32	39	<b>D</b>		
	1	0	1	0	1	2	5	0,833333	0,752773
<b>E. Disciplina Relaxada</b>	5	12	19	26	33	40	<b>E</b>		
	2	1	0	0	2	0	5	0,833333	0,983192
<b>F. Monitoria negativa</b>	6	13	20	27	34	41	<b>F</b>		
	2	2	0	0	2	2	8	1,333333	1,032796
<b>G. Abuso Físico</b>	7	14	21	28	35	42	<b>G</b>		
	0	2	1	1	0	0	4	0,666667	0,816497
<b>Cálculo do Índice de Estilo Parental (iep)</b>							<b>-7</b>		
<b>Percentual</b>							<b>70</b>		
<b>Interpretação dos resultados do IEP</b>									
<b>FALSO</b>									
<b>Estilo Parental regular</b>									
<b>FALSO</b>									

Já na perspectiva da genitora, quando ela responde o teste IEP, aponta a monitoria negativa como principal conduta, seguida da monitoria positiva, comportamento moral e punição inconsistente, conforme demonstra a tabela do resultado, a seguir posta.

Sujeito: Autoaplicação genitora									
Folha de resposta: Mãe									
2 = SEMPRE    1 = ÀS VEZES    0= NUNCA									
	Questões						$\Sigma$		
<b>A. Monitoria positiva</b>	1	8	15	22	29	36	<b>A</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>
	1	2	2	0	2	2	9	1,5	0,83666
<b>B. Comportamento Moral</b>	2	9	16	23	30	37	<b>B</b>	1,333333	0,816497
	2	1	1	2	2	0	8		
<b>C. Punição Inconsistente</b>	3	10	17	24	31	38	<b>C</b>	1,333333	0,516398
	1	2	1	1	1	2	8		
<b>D. Negligência</b>	4	11	18	25	32	39	<b>D</b>	0,833333	0,752773
	0	1	1	1	2	0	5		
<b>E. Disciplina Relaxada</b>	5	12	19	26	33	40	<b>E</b>	1,166667	0,983192
	2	1	0	0	2	2	7		
<b>F. Monitoria negativa</b>	6	13	20	27	34	41	<b>F</b>	1,833333	0,408248
	2	2	2	1	2	2	11		
<b>G. Abuso Físico</b>	7	14	21	28	35	42	<b>G</b>	1,166667	0,408248
	1	1	1	2	1	1	7		
<b>Cálculo do Índice de Estilo Parental (iep)</b>							<b>-21</b>		
<b>Percentual</b>							<b>70</b>		
<b>Interpretação dos resultados do IEP</b>									
<b>FALSO</b>									
<b>Estilo Parental regular</b>									
<b>FALSO</b>									

Segue abaixo a tabela de resultados de IEP respondidos por Alexandre em relação ao padrasto, que também indica um estilo parental regular, embora com resultado melhor do que da genitora.

Sujeito: 18									
Folha de resposta: Ale/padrasto 2 = SEMPRE    1 = ÀS VEZES    0= NUNCA									
	Questões						$\Sigma$		
<b>A. Monitoria positiva</b>	1	8	15	22	29	36	<b>A</b>	Média	D.P.
	1	2	2	2	0	0	7		
<b>B. Comportamento Moral</b>	2	9	16	23	30	37	<b>B</b>	1,166667	0,983192
	2	2	2	0	0	1	7		
<b>C. Punição Inconsistente</b>	3	10	17	24	31	38	<b>C</b>	0,833333	0,752773
	1	1	1	0	0	2	5		
<b>D. Negligência</b>	4	11	18	25	32	39	<b>D</b>	0,166667	0,408248
	1	0	0	0	0	0	1		
<b>E. Disciplina Relaxada</b>	5	12	19	26	33	40	<b>E</b>	0,666667	0,516398
	1	1	0	1	1	0	4		
<b>F. Monitoria negativa</b>	6	13	20	27	34	41	<b>F</b>	0,666667	1,032796
	0	2	0	0	2	0	4		
<b>G. Abuso Físico</b>	7	14	21	28	35	42	<b>G</b>	0,5	0,547723
	1	0	1	1	0	0	3		
<b>Cálculo do Índice de Estilo Parental (iep)</b>							<b>-3</b>		
<b>Percentual</b>							<b>70</b>		
<b>Interpretação dos resultados do IEP</b>									
<b>FALSO</b>									
Estilo Parental regular									
<b>FALSO</b>									

Apenas para fins comparativos, incluindo a percepção de veracidade do teste, por profissionais de diversas áreas, segue a tabela do teste aplicado no padrasto.

Sujeito: 18									
Folha de resposta: Padrasto 2 = SEMPRE    1 = ÀS VEZES    0= NUNCA									
	Questões						$\Sigma$		
<b>A. Monitoria positiva</b>	1	8	15	22	29	36	<b>A</b>	Média	D.P.
	1	1	2	2	2	2	10		
<b>B. Comportamento Moral</b>	2	9	16	23	30	37	<b>B</b>	1,833333	0,408248
	2	2	2	2	1	2	11		
<b>C. Punição Inconsistente</b>	3	10	17	24	31	38	<b>C</b>		

	1	1	1	0	1	0	4	0,666667	0,516398
<b>D. Negligência</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>39</b>	<b>D</b>		
	1	1	0	1	1	0	4	0,666667	0,516398
<b>E. Disciplina Relaxada</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>E</b>		
	1	1	0	0	2	0	4	0,666667	0,816497
<b>F. Monitoria negativa</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>41</b>	<b>F</b>		
	1	1	2	1	2	1	8	1,333333	0,516398
<b>G. Abuso Físico</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>42</b>	<b>G</b>		
	0	1	0	2	0	0	3	0,5	0,83666
<b>Cálculo do Índice de Estilo Parental (iep)</b>							<b>-2</b>		
<b>Percentual</b>							<b>70</b>		
<b>Interpretação dos resultados do IEP</b>									
<b>FALSO</b>									
<b>Estilo Parental regular</b>									
<b>FALSO</b>									

Nota-se que o resultado do IEP aplicado no avô, também denota um estilo parental regular, conforme tabela abaixo.

Sujeito: 18										
Folha de resposta: Avô										
2 = SEMPRE    1 = ÀS VEZES    0= NUNCA										
	Questões						$\Sigma$			
<b>A. Monitoria positiva</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>22</b>	<b>29</b>	<b>36</b>	<b>A</b>	<b>Média</b>	<b>D.P.</b>	
	1	2	2	2	2	0	9	1,5	0,83666	
<b>B. Comportamento Moral</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>16</b>	<b>23</b>	<b>30</b>	<b>37</b>	<b>B</b>			
	2	2	0	2	1	2	9	1,5	0,83666	
<b>C. Punição Inconsistente</b>	<b>3</b>	<b>10</b>	<b>17</b>	<b>24</b>	<b>31</b>	<b>38</b>	<b>C</b>			
	1	0	2	2	2	2	9	1,5	0,83666	
<b>D. Negligência</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>18</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>39</b>	<b>D</b>			
	0	1	0	0	1	0	2	0,333333	0,516398	
<b>E. Disciplina Relaxada</b>	<b>5</b>	<b>12</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>33</b>	<b>40</b>	<b>E</b>			
	0	0	2	1	2	2	7	1,166667	0,983192	
<b>F. Monitoria negativa</b>	<b>6</b>	<b>13</b>	<b>20</b>	<b>27</b>	<b>34</b>	<b>41</b>	<b>F</b>			
	2	2	2	0	1	2	9	1,5	0,83666	
<b>G. Abuso Físico</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>21</b>	<b>28</b>	<b>35</b>	<b>42</b>	<b>G</b>			
	0	0	0	0	0	2	2	0,333333	0,816497	
<b>Cálculo do Índice de Estilo Parental (iep)</b>							<b>-11</b>			
<b>Percentual</b>							<b>70</b>			
<b>Interpretação dos resultados do IEP</b>										

<b>FALSO</b>
<b>Estilo Parental regular</b>
<b>FALSO</b>

Alexandre respondeu o IPSF (Baptista, 2009), cujos resultados serão explanados de acordo com a divisão em três dimensões adotadas pelo instrumento: a) Afetivo-Consistente, foi apontado pelo instrumento índice médio-alto de: afetividade entre os membros da família; interesse; proximidade; acolhimento; comunicação; interação; respeito; empatia; clareza nas regras intrafamiliares; consistência de comportamentos; verbalizações e habilidades nas resoluções de problemas. A hipóteses levantada é de que o trabalho da instituição na qual Alexandre se encontra está sendo eficiente no resgate da vinculação afetiva; b) Adaptação Familiar, neste item o instrumento aponta resultado médio-baixo, o que é perfeitamente adequado a condição de acolhimento ao qual ele se encontra. Assim, Alexandre apresenta sentimentos de isolamento, incompreensão, exclusão, vergonha, irritação e relações agressivas; c) Autonomia Familiar, o instrumento aponta índices baixos de relações de confiança, liberdade e privacidade entre os membros da família. Tal fator também pode ser relacionado com a situação atual vivida por Alexandre.

O teste psicológico EFN foi aplicado em Ferdinando, o avô do menino; no padrasto e em Marilda, a genitora. Os três sujeitos apresentaram-se em seus índices gerais, dentro dos escores padrões do teste.

O teste EFN aplicado na genitora apresentou o seguinte resultado: a) Vulnerabilidade, apresentou percentil limítrofe dentro dos padrões de normalidade apontados pelo instrumento, indicando que em alguns momentos, tende a tomar atitudes que vão contra sua vontade, com o objetivo de agradar as pessoas que lhe circundam; b) Desajustamento psicossocial, percentil considerado normal; c) Ansiedade, também apresentou percentil limítrofe, que indica que em

alguns momentos, ela apresenta tendência a alguma variação de humor e indisposição sem motivo aparente. Indivíduos nessas condições eventualmente podem se mostrar um pouco irritáveis, com menor controle em situações inesperadas, em decorrência de manter um ritmo mais acelerado em relação aos outros. d) Depressão, percentil um pouco acima do resultado padrão, o que indica que ela tende a relatar baixa expectativa em relação ao seu futuro, acredita ter uma vida monótona e sem emoção. Também relata não ter objetivos claros, diz ser pessoas solitária e; porém não revela tentativa de suicídio ou ideação suicida.

O teste EFN aplicado no avô aponta o fator a) Vulnerabilidade como normal; b) Desajustamento psicossocial, percentil considerado normal; c) Ansiedade, um pouco elevado, indicando-o com tendência a ser emocionalmente instável, relatando uma grande variação de humor e disposição, frequentemente sem nenhum motivo aparente. Tende a ser extremamente irritável, vivenciando eventuais episódios em que teme perder o controle da situação e ter atitudes inesperadas. Pessoas que apresentam percentil elevado também podem relatar episódios em que ocorrem fugas de idéias, em decorrência de um ritmo acelerado e desconexo de pensamento. Este fator também agrupa itens que descrevem sintomas somáticos de transtornos relacionados com ansiedade, como sensações de vertigem, tontura, desmaio, irritabilidade, transtornos de sono, impulsividade, sintomas de pânico, mudanças de humor, fobia, entre outros. Usualmente, podem refletir uma menor capacidade de concentração dos respondentes nas suas tarefas profissionais e escolares, ocasionando uma menor produtividade. d) Depressão apresentou percentil limítrofe.

A princípio, de acordo com os testes aplicados, Alexandre, com a família, não encontrar-se-á em situação de risco, embora deva-se trabalhar algumas práticas parentais, seguramente não adotadas porque desconhecidas pela família. Assim, parece adequado o

pleito de visitas, sob a supervisão e orientação, a fim de que evitem-se situações similares as quais geraram o acolhimento.

## **TERCEIRA APLICAÇÃO DO PROTOCOLO**

### **Discussões e Resultados**

Inicialmente, foi acolhida pela escola a denúncia de abuso sexual sofrido por duas irmãs, que obedecendo imposição legal (art. 56 do ECA), comunicou o Conselho Tutelar.

Uma, relatou situação de conjunção carnal, por três vezes, com o irmão, e a outra, que o pai teria “passado a mão” em suas partes íntimas.

Em um primeiro momento, a palavra das supostas vítimas foram tidas como verdade absoluta.

Diante da frequência de acontecimentos similares, verdadeiros e por vezes não perceptíveis, Marcondelli (2004), ressalta a importância do trabalho conjunto e da capacitação não só de Conselheiros Tutelares, como das professoras da rede pública de ensino, com o intuito de identificar casos reais de abuso sexual infantil, bem como auxiliar na prevenção.

Risman et al. (2012), esclarece que os crimes sexuais envolvendo crianças e adolescentes, embora muito comuns na atualidade, são muitas vezes subnotificados, ou tratados de forma inadequada, em decorrência da ausência de habilidades dos agentes do Conselho Tutelar em lidar com este tipo de comportamento, restando imprescindível a capacitação.

Araujo (2002) relata a ansiedade gerada quando do relato de um abuso sexual infantil, não só das equipes de saúde, mas também das varas de família, por conta da dúvida levantada sobre a veracidade ou não da denúncia, bem como da falta de treinamento adequado, por parte dos profissionais, para com o problema.

Novamente frente ao caso concreto, ressalta que os primeiros relatórios, inclusive da instituição na qual inicialmente foram acolhidas, indicavam vivência pelo grupo de irmãos, de

violência intra-familiar: física, sexual, psicológica e negligencia. Assim parecia inexistir qualquer possibilidade de reinserção familiar.

Diante desses dois relatórios, a cópia desses autos que tramitam na Vara da Infância, poderia ter sido remetido à esfera criminal, e os supostos sujeitos ativos, passariam a responder pelo crime de estupro de vulnerável, previsto no at. 217 A do Código Penal, que pertencente ao título VI: “Dos Crimes Contra a Dignidade Sexual”.

A Lei nº 12015/2009 alterou o título VI do Código Penal, e passou a tutelar a dignidade sexual, diretamente vinculada à liberdade e ao direito de escolha de parceiros, efetivando a proteção da dignidade da pessoa humana, princípio fundamental consagrado pela Constituição Federal de 1988, suprimindo a terminologia antes utilizada: “Crimes contra os costumes” que tutelava a moral social (Bitencourt, 2014; Treger, 2010).

Ainda, alterou o artigo 213 do Código Penal, que tipificava genericamente o crime de estupro e introduziu a figura típica autônoma, sob o novo *nomen iuris* de estupro de vulnerável. A mudança legislativa teve como foco a adoção de medidas protetivas em favor da criança e do adolescente, estabelecendo novos paradigmas em observância ao princípio da proteção integral, consagrado na Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente (Moraes Sá, 2013)

Assim o legislador pretendeu por fim a questão discutida e até então não pacificada nos tribunais, que diz respeito a presunção absoluta da violência, nos casos de estupro de vulnerável. Diante desta normativa, a presunção de violência será absoluta, sempre presumida, em se tratando de pessoa com menos de 14 anos, dispensando a grave ameaça e o emprego de força. O legislador pretendeu ignorar as circunstâncias fáticas, adotando como elementos caracterizadores do crime a simples comprovação da materialidade do ato sexual,

com base na necessidade de proteção da Criança/Adolescente, presumidamente incapaz de autodeterminar-se e proferir consentimento válido (Bitencourt, 2014; Moraes Sá, 2013).

A maioria da doutrina, contrapõe a nova norma, por entender que: pessoas com 12 ou 13 anos podem ter amadurecimento suficiente para decidir a respeito de sua liberdade sexual; que conferir caráter absoluto ao elemento: vulnerabilidade da vítima, fere diretamente os princípios do contraditório, ampla defesa e presunção de inocência, busca da verdade real, livre convencimento do magistrado (impossibilitando-o de valorar a prova constante no processo criminal), além de consagrar a responsabilidade objetiva, o que não condiz com os fundamentos Direito Penal pátrio (Bitencourt, 2014; Moraes Sá, 2013; Filard, 2011).

Mesmo diante do reconhecimento de o jovem encontra-se num processo de formação biológica, moral e psicológica, resta necessária a relativização da norma, e, frente ao caso concreto, a aferição casuística do grau de maturidade sexual e desenvolvimento mental do suposto ofendido, concluindo pela existência ou não da vulnerabilidade e, assim, permitindo a aplicação da lei de forma justa frente a cada caso concreto (Bitencourt, 2014; Moraes Sá, 2013, Filard, 2011).

Ocorre que para que exista um efetivo combate do abuso sexual intrafamiliar contra crianças e a interrupção do ciclo da violência, não basta a resposta imediatista do Direito Penal. Para que não haja repetição do ato, é necessário um trabalho conjunto que envolva não somente a criança vitimada, porém, igualmente, o agressor e a família. Partindo dessa premissa, Nakatani (2012) propôs um método preventivo para o combate da violência sexual contra a criança, baseado na interdisciplinaridade e sendo composto por quatro níveis de atuação: prevenção primária, voltada à educação de crianças e conscientização da sociedade civil; prevenção secundária, fundada na necessidade de qualificação e instrução dos profissionais que atuam com crianças, para reconhecimento de sinais de abuso e notificação

dos órgãos competentes; prevenção terciária, alicerçada na atuação do Poder Judiciário; e prevenção quaternária, voltada para o tratamento psicológico e psiquiátrico da vítima e do agente do crime sexual. Com esse estudo, concluiu que o abuso sexual praticado contra um infante, tipificado como estupro de vulnerável pelo Código Penal, não encontra solução na mera privação de liberdade do autor. A repressão criminal somente é eficiente em sentido estrito, com efeito paliativo, para o afastamento do agressor de sua vítima e da sociedade. Contudo, para o verdadeiro combate desse flagelo social que atinge famílias de todas as classes sociais, se faz necessária a prevenção que transcende as fronteiras do Direito.

Após as considerações postas, retoma o caso ilustrativo, no qual o grupo de irmãos foi transferido para outra instituição acolhedora, que, porque faz uso de técnicas apropriadas e plano de trabalho individualizado (descritos nos relatórios), acabou constatando a que ambas meninas mentiram quanto a afirmação de que sofreram abuso sexual intra-familiar. Restou evidenciada no processo, a inverdade fática do motivo que levou à determinação judicial da medida extrema de proteção.

Assim, em absoluta divergência com todos os relatórios anteriormente postos, de forma fundamentada, a instituição sugeriu a reintegração familiar, desde que o filho, que se encontra no lar, seja compulsoriamente internado para tratamento toxicológico.

Neste patamar, o douto Representante do Ministério Público aponta as tentativas e as dificuldades encontradas para garantir o tratamento do adolescente.

Em se tratando de criança/adolescente, o Ministério Público formula o pedido de internação compulsória diretamente ao Juiz da Vara de Família, em razão da incapacidade momentânea que se encontra o dependente da droga que o impossibilita de manifestar seu interesse. Essa modalidade de internação é usada nos casos em que a pessoa esteja correndo risco de morte como decorrência do uso de drogas ou de transtornos mentais. A medida é

genericamente regulamentada por lei própria, a 10.216/2001 e, quando envolve criança/adolescente deve sempre buscar sua proteção (ECA, art. 101, VI) - (Garcia, 2012).

A decisão judicial frente ao caso concreto, que permite que seja dado início ao processo de reintegração familiar, teve por base as considerações apontadas somente em um relatório psicossocial, que confrontou todos os demais, mas que apresentou-se satisfatoriamente motivado.

A sentença judicial, está atrelada ao princípio do livre convencimento motivado ou persuasão racional, princípio de origem constitucional e processual, que, embora atribua ao juiz à liberdade para valorar a prova, visto que não existe valoração legal prévia nem hierarquia entre elas, obriga o magistrado a explicitar as razões da conclusão adotada, com a adequada motivação da decisão proferida, sob pena de nulidade. Assim, a motivação representa os elementos de convicção valorados pelo juiz (Machado, 2013; Badr, 2010).

A Constituição Federal (1988) no art. 93, IX, exige que o juiz fundamente suas decisões, conforme transcreve:

“todos os julgamentos dos órgãos do Poder Judiciário serão públicos, e fundamentadas todas as decisões, sob pena de nulidade, podendo a lei limitar a presença, em determinados atos, às próprias partes e a seus advogados, ou somente a estes, em casos nos quais a preservação do direito à intimidade do interessado no sigilo não prejudique o interesse público à informação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 45, de 2004)”

No Código de Processo Civil vigente (Lei nº 5.869, de 11.1.1973), a regra que impõe a fundamentação às decisões judiciais se encontra expressa em vários dispositivos, conforme transcreve:

“Art. 131. O juiz apreciará livremente a prova, atendendo aos fatos e circunstâncias constantes dos autos, ainda que não alegados pelas partes; mas deverá indicar, na sentença, os motivos que lhe formaram o convencimento.

Art. 165. As sentenças e acórdãos serão proferidos com observância do disposto no art. 458; as demais decisões serão fundamentadas, ainda que de modo conciso.

Art. 458. São requisitos essenciais da sentença:

I - o relatório, que conterá os nomes das partes, a suma do pedido e da resposta do réu, bem como o registro das principais ocorrências havidas no andamento do processo;

II - os fundamentos, em que o juiz analisará as questões de fato e de direito;

III - o dispositivo, em que o juiz resolverá as questões, que as partes lhe submeterem.”

Os profissionais forenses devem ter em mente quando da elaboração de seus relatórios, que cada estudo psicossocial é apenas um fator a ser considerado, e a decisão judicial não está vinculada à sua conclusão, conforme jurisprudência do STJ que segue transcrita:

“A realização do laudo de avaliação é apenas mais um dos elementos de convicção do processo, pois cabe ao julgador requisitá-lo sempre que entender conveniente ou necessário, não sendo, em absoluto, uma providência indispensável, porquanto a ele não se vincula a decisão” (STJ, AgRg 1.062.942/RS).”

Assim, ressalta a importância da elaboração de bom relatório psicossocial, dotada do máximo de informações possíveis, capaz de isoladamente, convencer o juiz e servir como embasamento de sua decisão.

Diante do exposto, concorda com a conclusão de Kreuz (2011), sobre o papel fundamental exercido pela equipe técnica interdisciplinar na Justiça da Infância e Juventude, cujas atribuições são: fornecer elementos, por escrito ou verbalmente, elaborar laudos técnicos, levantar dados, promover avaliações, com a finalidade de subsidiar as decisões judiciais e torná-las mais justas ou adequadas. Assim, não se pode conceber um sistema de Justiça de Infância e Juventude, que se fundamenta na doutrina da proteção integral, em que crianças e adolescentes devem ser respeitados com sujeitos de direitos, sem a participação de

profissionais de outras ciências, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, pedagogos etc. A falta desses profissionais conduz ao retrocesso, à doutrina da situação de risco, centralizado na figura do Juiz, cujas decisões dispensavam avaliações técnicas, e, revelaram-se desastrosas para milhares de crianças e adolescentes (Kreuz, 2011).

### ***AVALIAÇÃO DOS PROTOCOLOS E RESULTADOS DA ESCALA LIKERT***

Os protocolos foram regularmente avaliados quanto ao cumprimento de finalidade, por advogados e profissionais que atuam na área da Infância e Juventude, que atribuíram notas inteiras, entre 0 e 10, quando do preenchimento da escala likert. Os valores obtidos foram tabelados e somados, obtendo-se uma média geral de notas por protocolo.

O primeiro protocolo foi avaliado com média 8,82; o segundo, 9,1; e o terceiro, 9,32, conforme análise da tabela abaixo.

**Tabela 5: Avaliação dos Protocolos**

Profissionais	Total		1º Protocolo		2º Protocolo		3º Protocolo	
	nº	%	Notas	%	Notas	%	Notas	%
Advogados	6	60,00	9	20,68	9,5	20,88	9,6	20,60
Conselho Tutelar	1	10,00	8	18,18	9	19,78	10	21,46
Assistente Social	1	10,00	7	15,91	7	15,38	7	15,02
Pedagoga	1	10,00	10	22,73	10	21,98	10	21,46
Professora	1	10,00	10	22,73	10	21,98	10	21,46

Fonte: Tabela Likert

## ***CONSIDERAÇÕES FINAIS***

O objetivo geral do presente trabalho consistiu na criação de um protocolo de avaliação de práticas parentais que auxilie no embasamento de decisões judiciais que determinam o futuro de crianças e adolescentes que encontram-se em instituições acolhedoras.

Foram realizadas três versões do protocolo, sendo a primeira aplicada à título experimental com o intuito de concluir quanto a viabilidade de sua aplicação; a segunda, inicialmente com intuito de ser a versão definitiva, com duas aplicações; e a terceira, com similar conteúdo aos anteriores, porém disposta de forma a proporcionar maior visualização ao leitor. Esta, em decorrência de limitações temporais, não foi aplicada, porém avaliada quanto a sua estrutura, por advogados e profissionais que atuam com crianças e adolescentes.

Com a aplicação do protocolo, pretender-se-ia verificar as condições psicossociais oferecidas pelos futuros responsáveis do acolhido, identificar as práticas parentais e controle emocional dos pais/ responsáveis, bem como o suporte familiar da criança/adolescente por meio de aplicação de testes especializados. Tais quesitos foram regularmente cumprido, como restou comprovado através da explanação dos casos concretos. No terceiro caso, a aplicação do teste EFN tornou-se dispensável por não existir qualquer suspeita quanto ao descontrole emocional da genitora, e/ou relatos de agressão física.

Com o intuito de tornar possível a comparação dos dados obtidos com a aplicação dos protocolos, inicialmente quantificou, por meio de dados oficiais, por sexo e faixa etária, a população do município de aplicação do protocolo. Tais dados foram correlacionados com o panorama de violações de direitos e atendimentos, apontadas no Primeiro Diagnóstico Municipal do Panorama das Violações de Direitos de Crianças e Adolescentes realizado em São José dos Pinhais, pelo o Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

(CMDCA), em parceria com o instituto Votorantim, Pratein Consultoria e PUC-PR abrangendo o período entre janeiro/2010 a maio/2011. (Silveira, 2012).

Na sequência comentou e tabelou alguns dados referentes à primeira instituição de aplicação do protocolo, com relação ao ano de 2011, e ao primeiro trimestre de 2012, os quais são preenchidos, em um protocolo quantitativo, e encaminhados, trimestralmente, ao Conselho Estadual dos Direitos da Criança e da Juventude (CEDCA).

Quanto a segunda instituição acolhedora, pormenorizou alguns aspectos relevantes ocorridos em 2013, repassados verbalmente à pesquisadora, pela equipe técnica da entidade, e que encontravam-se na memória dos mesmos e arquivados em mídia, de forma individualizada. À pesquisadora, foi afirmado que os dados referentes as crianças/adolescente que lá se encontram, bem como, a contagem em dias de manutenção de medida de proteção neste ambiente, é repassado ao judiciário, anualmente.

Na sequência, narrou os três casos, referentes as aplicações dos protocolos. Comparou os dados obtidos com os respectivos relatórios psicossociais que foram endereçados ao poder judiciário, e, por fim, passou a analisá-los de forma qualitativa e referenciá-los como ilustrativos.

Para Eloy (2012), a metodologia adotada no presente estudo pode-se considerar correta, na medida que uma determinada história, quando ingressa no âmbito judicial, deixa de pertencer apenas ao indivíduo, que busca ou é inserido no serviço da Justiça, transcendendo aos profissionais que nela atuam, como: Conselheiros Tutelares, os Delegados de Polícia, os Promotores de Justiça, os Juizes de Direito, os Médicos, os Psicólogos e os Assistentes sociais. Por tais motivos, a estratégia de pesquisa no acervo judiciário, fornecer base para a generalização científica, com casos práticos que explicitam o fenômeno sob

condições diferentes, sendo o estudo de casos múltiplos uma das metodologias mais adequadas a esse propósito.

Quanto ao objetivo específico de propor ao judiciário, a utilização do protocolo a fim de facilitar a compreensão e transparecer maior confiabilidade para elaboração da sentença, foi alcançado na medida que a Juíza e Promotora do foro Regional de São José dos Pinhais, possibilitaram a aplicação da pesquisa, disponibilizando os dados processuais necessários para a elaboração do presente trabalho, bem como demonstraram-se pré-dispostas a analisá-lo, e quiçá aderir a proposta, ou adequá-lo às reais possibilidades técnicas e financeiras.

Os protocolos foram regularmente avaliados, por profissionais da área forense, escolhidos por conveniência, que responderam uma Escala de Likert, com todos os números inteiros, de zero a dez, cujos resultados encontram-se regularmente tabelados.

Assim, a pesquisadora, em consonância Marques (2011), conclui que o ECA (Brasil, 1990) é uma legislação moderna que dispõe sobre os direitos do público infanto-juvenil de forma a garantir seu direitos, estando em conformidade com os tratados internacionais e a CF/88.

Porém, para que os direitos das crianças e adolescentes sejam de fato incorporadas ao cotidiano da assistência social, é necessária a implantação das seguintes ações: capacitação dos vários atores envolvidos nas medidas de proteção (conselheiros tutelares, equipe interprofissional, operadores do direito, etc.); fortalecimento das famílias das crianças e adolescentes; valorização e fortalecimento da família extensa; ampliação dos programas sociais e atendimentos socioeducativos; ampliação dos programas de assistência à saúde física e mental de modo a atender à demanda; criação, nas instituições de acolhimento, de equipes técnicas capacitadas na área da infância e juventude em situação de risco e vulnerabilidade

social. Tudo isso acrescido da articulação dos atores que participam de situações de acolhimento familiar, institucional e adoção, como pais, profissionais dos diferentes contextos, crianças, etc., num efetivo trabalho em rede, que possibilite o desenvolvimento integral destas crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas, atendendo tanto a seus direitos como aos de suas famílias. Somente com uma rede de atendimento competente, capacitada, suficiente e articulada, é que se poderá dar encaminhamentos efetivos aos casos e fazer valer o direito à convivência familiar e comunitária (Siqueira, 2012; Rossetti, 2012; Ferreira et. al., 2012, Rosa et. al, 2010).

O efetivo trabalho em rede, requer informações precisas e integradas, assim, Ferreira et. al (2012) aponta para a necessidade de criação de cadastros ou bancos de dados sobre as crianças, adolescentes e suas famílias, nos diferentes serviços, que registrem sua história e seus percursos. Diante disso, a pesquisadora indica a utilização do protocolo criado, como um “cadastro” das crianças e adolescentes, a ser compartilhado pela rede de proteção, no âmbito estadual, sugerindo a efetivação do mesmo por meio do sistema judicial: *projudi*.

Zazula e Haydu (2012) ressaltam que os genitores, enquanto educadores e como parte preponderante do ambiente de seus filhos, são imprescindíveis para que se possa estabelecer mudança por meio do ensino de diferentes habilidades, bem como na promoção da saúde, educação ou prevenção de problemas de comportamento.

Assim sugere-se a implementação de um programa de orientação para pais, que vise alcançar melhoras nos padrões de interação pais-crianças, de comparecimento obrigatório àqueles cujas crianças/adolescentes encontram-se sob a medida de proteção abrigo, e manifestam o desejo de retorno à família de origem ou extensa.

Por fim, acredita-se que caso o protocolo fosse aplicado em seguida ao acolhimento, possibilitaria a conclusão mais célere e segura sobre a efetiva necessidade de tal medida.

A pesquisadora, compartilha o pensamento de Ferreira (2013) que afirma que deve-se acreditar que o empenho e dedicação dos profissionais que contactam diariamente com a realidade da institucionalização, contribuem para a concretização de finais felizes, fazendo todos os dias uma criança e família sorrir.

Esses fatores tornam tal prática socialmente relevante e justificam a realização de pesquisas que visem desenvolver novos conhecimentos e estratégias de intervenção.

### Limitações da pesquisa

A pesquisadora é uma profissional do direito, impossibilitada de aplicar pessoalmente o protocolo, especificamente os testes psicológicos postos, em decorrência da falta de capacitação técnica.

Ainda, uma das apontações de ambas equipes técnicas das instituições de acolhimento, é que a utilização de testes psicológicos tem alto custo financeiro, embora a instituição privada faça uso, quando entende necessário, especialmente quando a criança ou adolescente apresenta significativo déficit de aprendizagem. Outra impossibilidade observada pela pesquisadora é a falta de capacitação técnica de alguns profissionais da psicologia inclusive para aplicá-los, bem como a falta de interesse na capacitação.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Alves, L. B. M. O reconhecimento legal do conceito moderno de família: o art. 5º, II e parágrafo único, da Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha). Jus Navigandi, Teresina, ano 11, n. 1225, 8 nov. 2006 . Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/9138>>. Acesso em: 4 dez. 2013.

Abranches, C. D. & Assis, S. G. (2011). A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Cad. Saúde Pública* [online], vol.27, n.5, pp. 843-854. ISSN 0102-311X.

Aires, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. Tradução de Dora Flaksman. LTC. Rio de Janeiro. Retrieved from <http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31083156/PHILIPPE-ARIES-Historia-social-da-crianca-e-da-familia.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1392819772&Signature=yIHfjDMfXn9%2Fjk6vi17VHPj55h4%3D&response-content-disposition=inline>

Algeri, S., & Souza, L., M. (2006). Violência contra Crianças e Adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. *Ver Latino –em Enfermagem*, on line <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/65448/000029762.pdf?sequence=1>

Antoni, C. A., & Koller S. H (2012). Perfil da violência em famílias com história de abuso físico. In *Violencia contra Criança e Adolescente: teoria, pesquisa e prática*. Habigzang, L., F., H et al. Porto Alegre: Artmed.

Antoni, C.; Yunes, M. A. M.; Habigzang, L. & Koller, S. H (2011). Abuso sexual extrafamiliar: percepções das mães de vítimas. *Estud. psicol. (Campinas)* [online] vol.28, n.1, pp. 97-106. ISSN 0103-166X.

Andrade, L. B.P (2010). *Educação infantil: discurso, legislação e práticas institucionais* [online]. São Paulo: Editora UNESP, Cultura Acadêmica, 2010. 193 p. ISBN 978-85-7983-085-3. Available from Scielo Books <<http://books.scielo.org>>.

Araújo M. F (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicol. estud.* [online]. 2002, vol.7, n.2, pp. 3-11. ISSN 1413-7372.

Assis, F. R. E. R & Ferreira, E, B (2012). Repercussões da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes. *Adolesc. Saude*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 53-59.

Assis, S. G (1994). Crianças e Adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 10 (supl. 1): 126-134.

Azevedo, A. V. (2013). *Direito de Família: Curso de Direito Civil*. São Paulo, Atlas. ISBN 978-85-224-8072-2.

Baptista, M. N (2008). *Inventário de Percepção de Suporte Familiar*. São Paulo: Vetor.

Bazon, M. R. (2008). Violências contra crianças e adolescentes: análise de quatro anos de notificações feitas ao Conselho Tutelar na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 24(2):323-332. Retrieved from <http://www.scielo.org/pdf/csp/v24n2/10.pdf>

Badr, E. (2010). Princípio da motivação das decisões judiciais como garantia constitucional. Retrieved from <http://jus.com.br/artigos/14333/principio-da-motivacao-das-decisoes-judiciais-como-garantia-constitucional>

Bevilaqua, C. (1960). Código Civil dos Estados Unidos do Brasil comentado por Clovis Bevilaqua. Décima segunda edição atualizada por Achilles Bevilaqua, vol. II, Ed Paulo de Azevedo Ltda, Rio de Janeiro.

Bento, R. (2010). A história de vida de crianças e adolescentes como mediadoras da reintegração no contexto familiar. Dissertação PUC SP, [http://www.sapientia.pucsp.br/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=10688](http://www.sapientia.pucsp.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=10688)

Bitencourt, C. R. (2014). Código Penal Comentado. 8ª Ed, São Paulo, Saraiva.

Brasil (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Retrieved from [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm).

Brasil (1990) Estatuto da Criança e do Adolescente. Retrieved from [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm)

Brasil (1940). Decreto-Lei 2848/1940. Código Penal. Retrieved from [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del2848.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm)

Brasil (2006). Violência faz mal à saúde. Livro oficial do Ministério da Saúde. Retrieved from <http://www.nevhas.org.br/VIOLENCIA%20FAZ%20MAL%20A%20SAUDE.pdf#page=29>

Brasil (2006). Lei 11343 de 23 de agosto de 2006. Lei de Drogas. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/111343.htm)

Brasil (1973). Código de Processo Civil. Retrieved from [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5869.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5869.htm)

Brito, A., M., M., Zaneta, D., M., T., et al. (2005). Violência doméstica contra criança e adolescente: estudo de um programa de intervenção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 10(1):143-149.

Bernardy, C. C. F. & Oliveira, M. L. F. de. O papel das relações familiares na iniciação ao uso de drogas de abuso por jovens institucionalizados. *Rev. esc. enferm. USP [online]*. 2010, vol.44, n.1, pp. 11-17. ISSN 0080-6234.

Cavalcante, C. M. & Jorge, M. S. B. (2008) Mãe é a que cria: o significado de uma maternidade substituta. *Estud. psicol. (Campinas)*, Jun 2008, vol.25, no.2, p.265-275. ISSN 0103-166X

Cavalcante, L. I. C., Silva, S. S.C., Magalhães, M. C (2010). Institucionalização e reinserção familiar de crianças e adolescente. *Rev. Mal-Estar Subj.* vol.10 no.4 Fortaleza. Retrieved from [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-1482010000400005&script=sci\\_arttext](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1518-1482010000400005&script=sci_arttext)

Calheiros, M. M. & Monteiro, M. B (2007). Relações familiares e práticas maternas de mau trato e de negligência. *Análise Psicológica*, 2 (XXV): 195-210. Retrieved from <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v25n2/v25n2a03.pdf>

Calheiros, M.M. & Monteiro, M. B. (2000). Mau trato e negligência parental: contributos para a definição social dos conceitos. *Sociologia, Problemas e Práticas* [online]. 2000, n.34, pp. 145-176. ISSN 0873-6529. Retrieved from [http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci\\_pdf&pid=S0873-65292000000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0873-65292000000300007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)

Cintra, A., L. & Souza, M. (2010). Institucionalização de crianças: leituras sobre a produção da exclusão infantil, da instituição de acolhimento e da prática de atendimento. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, Fortaleza, Vol. X, nº 3, p. 809-833.

Costa, M. C. O. et al (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2007, vol.12, n.5, pp. 1129-1141. ISSN 1413-8123.

Costa Jr., P. J da & Costa, F. J da. (2011). Código Penal Comentado. 10 ed. Saraiva.

Colossi, R (2012). Construindo linhas de cuidado e de prevenção à violência. Retrieved from [http://www.pim.saude.rs.gov.br/a\\_PIM/boletinsInformativos/848/BoletimInformativo-ConstruindoLinhasDeCuidadoi.pdf](http://www.pim.saude.rs.gov.br/a_PIM/boletinsInformativos/848/BoletimInformativo-ConstruindoLinhasDeCuidadoi.pdf)

Coimbra, J. C (2004). Algumas considerações sobre o parecer psicológico na justiça da infância e da juventude. *Psicol. cienc. prof.* [online]. vol.24, n.2, pp. 2-13. ISSN 1414-9893.

Day, V., P., Telles, L., E., B et al (2003). Violência Doméstica e suas diferentes manifestações. *R. Psiquiatr. RS*, 25'(suplemento 1): 9-21.

Dahlberg, L. L. & Krug, E. G (2007). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11 (Sup): 1163 – 117.

Diniz, M. H (2014). Curso de Direito Civil Brasileiro. Direito de Família. 29ª Ed. Saraiva.

Dias, M. B (2012). A Lei Maria da Penha na Justiça: a efetividade da Lei nº 11340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher. 3ª Ed. Revista dos Tribunais.

Dias, M. B. (2013). Manual de direito das famílias. 9ª Ed, São Paulo, RT. ISBN 978-85-203-4756-0

Eloy, C. B. (2012). A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário. *Psicol. cienc. prof.* [online], vol.32, n.1, pp. 234-249. ISSN 1414-9893.

Ferreira, M. C. R.; Almeida, I., G., et al (2012). Acolhimento de Crianças e Adolescentes em Situações de Violência e Rupturas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25 (2), 390-399.

Ferreira, C. A. P (2013). Direitos das Crianças Institucionalizadas: Um Estudo de Caso num Centro de Acolhimento Temporário. Dissertação de 2º Ciclo conducente ao grau de Mestre em Ciências da Educação, especialização em Intervenção Precoce realizada sob orientação da Professora Doutora Catarina Tomás. Lisboa.

Filard, M. F (2011). O princípio da dignidade da pessoa humana e os delitos sexuais: o estupro de vulnerável e a (in)validade do consentimento da vítima. Dissertação UNIVALI. Acessível em [http://www6.univali.br/tede/tde\\_busca/arquivo.php?codArquivo=1008](http://www6.univali.br/tede/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1008), consultado em 25/05/2014.

Fonseca, A. C. L (2012). Direitos da Criança e do Adolescente, 2ª Ed. São Paulo, editora Atlas S.A.

Garcia, M., S., (2012). O acolhimento e a internação compulsória de crianças e adolescentes usuários de crack. Escola da Magistratura. Rio de Janeiro, in [http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos\\_conclusao/2semestre2012/trabalhos\\_22012/MarianaSantosGarcia.pdf](http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2012/trabalhos_22012/MarianaSantosGarcia.pdf)

Gomide, P., I., C., G. (2004). Pais presentes, pais ausentes: regras e limites. Petrópolis, RJ. Vozes.

Gomide, P. I. C (2014). Inventário de Estilos Parentais – IEP: Modelo teórico-Manual de aplicação, apuração e interpretação. Petrópolis, RJ: Vozes.

Gomide, P. I. C & Padilha, M. G. S (2011). Destituição do Poder Familiar e Prisão do Agressor em um caso de abuso sexual intrafamiliar, in *Prevenção do Abuso Sexual Infantil: um enfoque interdisciplinar*, p. 98 a 111.

Gomide, P. I. C. O caminho para a destituição do poder familiar: um estudo de caso. Retrieved from <http://www.crianca.caop.mp.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=611>

Gouvea, E., C., S., Medidas sócio educativas: histórico, procedimento, aplicação e recursos. Retrieved from <http://www.epm.tjsp.jus.br/Sociedade/ArtigosView.aspx?ID=2878> (consultado em 18/02/2014).

Granjeiro, I. A. C. L. & Costa, L. F. (2008). O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online], vol.24, n.2, pp. 161-169. ISSN 0102-3772.

Greco, R. (2013). Curso de Direito Penal: parte geral, vol. 1, arts, 1º a 120 do CP, 15ª Ed. Impetus, Niterói.

Habigzang, L.F.; Koller, S. H.; Azevedo, G. A. & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psic.: Teor. e Pesq.* [online]. vol.21, n.3, pp. 341-348. ISSN 0102-3772.

Hayeck, C. M. (2009). A violência contra crianças e adolescentes ao longo dos séculos e os atuais tramites institucionais de atendimento aos sujeitos vitimizados. ANPUH – XXV Simpósio Nacional de História. Fortaleza. Retrieved from <http://anpuh.org/anais/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S25.0343.pdf>

Hatzenberger, R., Habigzang, L., F., & Koller, S., H. (2012) Análise das percepções que meninas vítimas de violência sexual tem sobre si, os outros e o futuro. In *Violência contra Crianças e Adolescentes: teoria, pesquisa e prática*, artmed, São Paulo.

IBGE, Censo (2010).

<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=412550&search=parana|sao-jose-dos-pinhais|infograficos:-informacoes-completas>

Kreuz, S.L. (2011) Da convivência familiar da Criança e do Adolescente na perspectiva do acolhimento institucional: princípios constitucionais, direitos fundamentais e alternativas. (Dissertação, UFPR). Retrieved from <http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/29218/R-D-SERGIOLUIZKREUZ.pdf?sequence=1>

Leite, E., O. L. (2013). Direito Civil Aplicado. Vol 5, 2ª Ed, atual e ampliada. São Paulo. Revista dos Tribunais.

Leite, C.C. A função do sistema de garantia de direitos e sistema de justiça na prevenção e repressão do abuso sexual infantil. In *Prevenção do Abuso Sexual Infantil: um enfoque interdisciplinar*, p. 72 a 83.

Lobo, P. (2012). Direito Civil. Famílias. 4ª Ed. São Paulo: Saraiva.

LOPES, H. R. et. al (2013). A análise criminal do crime de abandono intelectual. In: *Âmbito Jurídico*, Rio Grande, XVI, n. 119, dez 2013. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13965](http://www.ambito-juridico.com.br/site/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13965)>. Acesso em maio 2014.

Maia, J. M. D. & Williams, L. C. de A.(2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas psicol.* [online], vol.13, n.2, pp. 91-103. ISSN 1413-389X.

- Machado, V. R. (2011). A atual política de acolhimento institucional à luz do estatuto da criança e do adolescente. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 13, n. 2, p. 143-169, jan/jun. file:///C:/Users/user/Downloads/10431-39605-1-PB.pdf
- Machado, A.C.C. Código de processo civil interpretado e anotado: artigo por artigo, parágrafo por parágrafo, 5ª Ed., Barueri, SP, Manole. ISBN 978-85-204-3589-2.
- Marcondelli, J. (2004). Capacitação de Conselheiros Tutelares: instruir para aprimorar. Dissertação de Mestrado. Educação Especial. São Carlos.
- Marques, A.A. (2011). A institucionalização de crianças tem sido entendida como o afastamento da criança da sua família, como forma de a proteger, acabando por passar a sua infância numa instituição. Dissertação de Mestrado em Ciência Jurídica da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI.
- Martins, D., C. (2004). O estatuto da Criança e do Adolescente e a política de atendimento a partir de uma perspectiva sócio jurídica. *Revista de Iniciação Científica da FFC*, v.4, n.1. Disponível em <http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/ric/article/viewFile/71/73>. >. Acesso em: 17 mar. 2014.
- Martins, C., B., G., & Jorge, M., H., P., M., (2009) A violência contra Crianças e Adolescentes: características epidemiológicas dos casos notificados aos Conselhos Tutelares e Programas de atendimento em município do sul do Brasil, 2002 e 2006. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, 18(4):315-334.
- Marcondelli, J. (2004). Capacitação de conselheiro Tutelares: instruir para aprimorar (Dissertação de Mestrado em Educação Especial), São Carlos, São Paulo.
- Milani, R. G. & Loureiro, S. R. (2008). Famílias e violência doméstica: condições psicossociais pós ações do conselho tutelar. *Psicol. cienc. prof.* [online], vol.28, n.1, pp. 50-67. ISSN 1414-9893.
- Moura, G., G., (2012). Quem não pega, não se apega: o acolhimento institucional de bebês e as impossibilidades de construção de vínculos afetivos. Dissertação de Mestrado. Ribeirão Preto.
- Moraes Sá, R. (2013) Estupro de vulnerável: uma análise doutrinária sob a óptica da vulnerabilidade do menor. *Revista científica Semana Acadêmica*. Fortaleza, nº 000011, disponível em: <http://semanaacademica.org.br/estupro-de-vulneravel-uma-analise-doutrinaria-sob-otica-da-vulnerabilidade-do-menor>. Acessado em 20/05/2014.
- Moreira, M. I., C, Bedran, P. M., et al. (2013). As famílias e as crianças acolhidas: histórias mal contadas. *Psicol. rev.* (Belo Horizonte) vol.19 no.1 Belo Horizonte, <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9563.2013v19n1p59>, DOI - 10.5752/P.1678-9563.2013v19n1p59
- Nascimento, M. L. do & Scheinvar, E. (2007). De como as práticas do conselho tutelar vêm se tornando jurisdicionais. *Aletheia* [online], n.25, pp. 152-162. ISSN 1413-0394.

Nakatani (2012), F. M. Abuso Sexual Intrafamiliar contra a criança: entre o direito e a psicologia. Monografia UFPR.  
<http://dspace.c3sl.ufpr.br/dspace/bitstream/handle/1884/31095/FABIANA%20MASSAKO%20NAKATANI.pdf?sequence=1>

Paes, J. P. L. O Código de Menores e o Estatuto da Criança e do Adolescente: avanços e retrocessos. Retrieved from <http://www.egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-c%C3%B3digo-de-menores-e-o-estatuto-da-crian%C3%A7a-e-do-adolescente-avan%C3%A7os-e-retrocessos>

PEREIRA, Tania da Silva. Direito da Criança e do Adolescente: Uma proposta interdisciplinar. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Renovar, 2008, p.273.

Protocolo de Atenção às Vítimas de Violência Sexual do Município de Florianópolis  
Retrieved from  
[http://www.feim.org.ar/pdf/blog\\_violencia/protocolo\\_Florianopolis.pdf](http://www.feim.org.ar/pdf/blog_violencia/protocolo_Florianopolis.pdf)

Protocolo de Atendimento: Reintegração Familiar. Prefeitura de Belo Horizonte. Retrieved from [portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento...protocolo\\_sarf\\_v1](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/files.do?evento...protocolo_sarf_v1)

Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. Retrieved from <http://www.tjdft.jus.br/cidadãos/infancia-e-juventude/publicacoes/publicacoes-1/ProtocoloAtenIntegralCriançasAdolecentesVitimasViol.pdf>

Protocolo Qualidade em Instituições de Acolhimento à Criança e ao Adolescente. Retrieved from <http://www.fas.curitiba.pr.gov.br/conteudo.aspx?id=860>

Protocolo Vitória a Vida, Atenção à Saúde da Criança (0 a 10 anos) da Prefeitura de Vitória. Retrieved from [http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20120127\\_protocolo\\_saude\\_crianca.pdf](http://www.vitoria.es.gov.br/arquivos/20120127_protocolo_saude_crianca.pdf)

Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança relativo à venda de crianças, prostituição e pornografia infantis. Retrieved from  
[http://www.unicef.pt/docs/pdf/protocolo\\_facultativo\\_venda\\_de\\_crianças.pdf](http://www.unicef.pt/docs/pdf/protocolo_facultativo_venda_de_crianças.pdf)

Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança relativo ao Envolvimento de Crianças em Conflitos Armados. Retrieved from  
[http://www.unicef.pt/docs/pdf/protocolo\\_facultativo\\_crianças\\_em\\_conflitos\\_armados\\_pt.pdf](http://www.unicef.pt/docs/pdf/protocolo_facultativo_crianças_em_conflitos_armados_pt.pdf)

Protocolo Integrado Saúde Mental em Curitiba. Retrieved from  
[http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/saude\\_mental\\_001.pdf](http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/programas/arquivos/saude_mental_001.pdf)

Protocolo Clínico de Saúde da Criança de Londrina. Retrieved from  
[http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec\\_saude/protocolos\\_clinicos\\_saude/prot\\_crianca.pdf](http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/protocolos_clinicos_saude/prot_crianca.pdf)

Protocolo de Saúde Mental. Retrieved from  
<http://www.colombo.pr.gov.br/downloads/saude/062012/9-PROTOCOLO-DE-SAUDE-MENTAL-DE-COLOMBO.PDF>

- Pereira Júnior, M. V. (2010). Garantias constitucionais e internacionais da criança e do adolescente no procedimento contencioso da medida de acolhimento institucional. Estabelecimento do procedimento legal de aplicação da medida de acolhimento. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 15, n. 2615, 29 ago. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/17279>>. Acesso em: 17 mar. 2014.
- Pinhel, J. T. N. & Maia, J. (2009). Crianças institucionalizadas e crianças em meio familiar de vida: Representações de vinculação e problemas de comportamento associado. *Aná. Psicológica* [online], vol.27, n.4, pp. 509-521. ISSN 0870-8231.
- Pinto, M. P. P (2008). Violência Interpessoal Doméstica: por que ainda silenciamos? *Revista eletrônica Polemica. Labore*. Retrieved from [http://www.polemica.uerj.br/pol24/artigos/contemp\\_3.pdf](http://www.polemica.uerj.br/pol24/artigos/contemp_3.pdf)
- Pires A., L., D., & Miyazaki, M., C., A., S (2005). Maus tratos contra crianças e adolescentes: uma revisão da literatura para profissionais da saúde. *Arq Ciênc Saúde*, jan-mar;12(1):42-9
- Pfeiffer, L.; Rosario, N. A. and Cat, M.N. L. (2011) Violência contra crianças e adolescentes: proposta de classificação dos níveis de gravidade. *Rev. paul. pediatr.* [online], vol.29, n.4, pp. 477-482. ISSN 0103-0582.
- Rangel, T. L. V (2012). O Instituto do Poder Familiar: Uma Breve Análise. <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,o-instituto-do-poder-familiar-uma-breve-analise,37953.html>
- Rios, K., S., A.. Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP: Adaptação Transcultural, Fidedignidade e Validade para o Brasil.
- Risman, A., Vieira, G., M., et. Al (2012). Capacitação par os atendimentos do Conselho Tutelar de Vassouras/RJ. *Revista de Saúde, Vassouras*, v. 3, n. 1, p. 45-44. [http://www.uss.br/pages/revistas/revistasaude/revistasaudev3n1\\_2012/pdf/005.pdf](http://www.uss.br/pages/revistas/revistasaude/revistasaudev3n1_2012/pdf/005.pdf)
- Ricas, J.; DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli and GRESTA, Mona Lisa Maria (2006). A violência na infância como uma questão cultural. *Texto contexto - enferm.* [online], vol.15, n.1, pp. 151-154. ISSN 0104-0707
- Rios, K. S. A (2010). Inventário de Potencial de Abuso Infantil – CAP: adaptação Transcultural, Fidedignidade e Validade para o Brasil. Ufscar, São Carlos.
- Roberti, J. P., J. (2012), Evolução Jurídica do direito da Criança e do Adolescente no Brasil. *Revista da Unifebe (Online)*; 10(jan/jun):105-122 Artigo Original ISSN 2177-742X. Retrieved from <http://www.unifebe.edu.br/revistaeletronica/20121/artigo025.pdf>
- ROSA, Edinete Maria; NASCIMENTO, Célia Regina Rangel; MATOS, Jallana Rios e SANTOS, Jamile Rajab dos. O processo de desligamento de adolescentes em acolhimento institucional. *Estud. psicol. (Natal)* [online]. 2012, vol.17, n.3, pp. 361-368. ISSN 1413-294X.

- ROSA, Edinete Maria; SANTOS, Ana Paula dos; MELO, Carla Ramos da Silva e SOUZA, Mônica Rocha de (2010). Contextos ecológicos em uma instituição de acolhimento para crianças. *Estud. psicol. (Natal)* [online], vol.15, n.3, pp. 233-241. ISSN 1413-294X.
- Rossetti, M. C. F. (2012). Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. *Psicol. Reflex. Crit.* [online], vol.25, n.2, pp. 390-399. ISSN 0102-7972
- Santos, M. R. R. dos & Costa, L. F. (2010). Campo psicossocial e jurídico: relações de poder nas decisões de conflito familiares. *Estud. psicol. (Campinas)* [online], vol.27, n.4, pp. 553-561. ISSN 0103-166X.
- Sciascia, G. (1959). Sinopse de Direito Romano com Tábuas. 2ª Ed. Saraiva, São Paulo.
- Siqueira, A. C. (2012). A garantia ao direito à convivência familiar e comunitária em foco. *Estud. psicol. (Campinas)*[online], vol.29, n.3, pp. 437-444. ISSN 0103-166X.
- Siqueira, A. M. (2010). O conceito de família ao longo da história e a obrigação alimentar. *Jus Navigandi*, Teresina, ano 15, n. 2664, 17 out. Disponível em: <<http://jus.com.br/artigos/17628>>. Acesso em: 17 mar. 2014.
- Siqueira, A.C.; Massignan, L. T, & Dell'Aglio, D.D. Reinserção familiar de adolescentes. *Paidéia* set-dez, vol.21, No. 50, 383 – 391.
- Silva, K. D. (2010). Família no Direito Civil Brasileiro. *Rev. Npi/Fmr. set.* Disponível em <<http://www.fmr.edu.br/npi.html>>
- Silva, N. C. B.; Nunes, C. C.; Betti, M. C. M. and Rios, K. S. A. (2008). Variáveis da família e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. *Temas psicol.* [online], vol.16, n.2, pp. 215-229. ISSN 1413-389X.
- Silva, E.R. A. O perfil da criança e do adolescente nos abrigos pesquisados. *Psic Pesq.* [online]. , <http://ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/capit2.pdf>
- Tavares, J. de F. (2001). *Direito da infância e da Juventude*. Belo Horizonte: Del Rey, Unicef (2014) [http://www.unicef.org/brazil/pt/overview\\_9489.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/overview_9489.htm)
- Tartuce, F.(2014) *Direito Civil. Direito de Família*. 9ª ed. ver. Atual e amp – Rio de Janeiro. Forense, São Paulo Método
- Treger, A. (2010). Estupro de vulnerável. Pós-graduação, Escola da Magistratura do Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos\\_conclusao/2semestre2010/trabalhos\\_22010/alinetreger.pdf](http://www.emerj.tjrj.jus.br/paginas/trabalhos_conclusao/2semestre2010/trabalhos_22010/alinetreger.pdf)
- ONU (2013) <http://www.onu.org.br/unicef-apoia-campanha-pelo-direito-de-criancas-menores-de-3-anos-de-crescerem-em-ambiente-familiar/>

Vagostello, L.(2002). O risco da negligência: um estudo de caso. *Psic* [online], vol.3, n.1, pp. 142-152. ISSN 1676-7314.

Venosa, S. S. (2014). Direito Civil: Direito de Família. 14ª Ed. São Paulo Atlas.

Wald, A.(2002). O novo direito de família. Saraiva. São Paulo. p. 13.

Waiselfisz, J. J.(2012). Mapa da Violência 2012. Crianças e Adolescentes do Brasil. 1ª ed. Rio de Janeiro. Retrieved from [http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012\\_Crianças\\_e\\_Adolescentes.pdf](http://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescentes.pdf)

Wendt, N. C. & Crepaldi, M. A. (2007). A utilização do genograma como instrumento de coleta de dados na pesquisa qualitativa. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 302-310. <http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n2/a16v21n2.pdf>

Werneck, M. A., F; Faria, H. P.; Campos, K. F. C. Protocolos de cuidado à saúde e de organização do usuário. Belo Horizonte, Nescon (Núcleo de educação em saúde coletiva) da Faculdade de medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Ed. Coopmed, 2009, 84.

Williams, L. C. A & Araújo, A.C (2011). Prevenção do Abuso Sexual Infantil: um enfoque interdisciplinar. 2ª Ed, Juruá.

Williams, L. C. A. & Pereira, A. C. S (2013). Violência nota zero: como aprimorar as relações na escola?.

Williams, L. C., Maia A., et al. (2010) Aspectos Psicológicos da Violência: Pesquisa e Intervenção Cognitivo – Comportamental. Santo André, SP: ESETec Editores Associados, 2010, v. 25.

Williams, L. C. A (2014), *Gazeta do Povo*, Caderno Justiça e Direito, p. 4, 5.  
Silveira, J. I. S (2012). Diagnóstico dos direitos violados de Crianças e Adolescentes. Município de São José dos Pinhais, 1ª ed.

Zazula, R. & Haydu, V. B. (2012). Análise aplicada do comportamento e capacitação de pais: Revisão dos de artigos publicados pelo *Journal of Applied Behavior Analysis*. *Acta comport.* [online], vol.20, n.1, pp. 87-107. ISSN 0188-8145.

Lei nº 12015/2009, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm), consultado em maio/2014.

Lei nº 12650/2012, [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2012/Lei/L12650.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12650.htm)

**ANEXOS**

**Síntese fática dos motivos do acolhimento institucional e do apurado com a aplicação do protocolo**

**1º Caso** (descrição com utilização de nomes fictícios em decorrência do segredo de justiça).

A menina Thalita, de 11 anos de idade foi levada pelo Conselho Tutelar para o Abrigo da Região Metropolitana de Curitiba em 24.10.2013, em decorrência dos motivos que passa a expor:

O pai relatou em entrevista que foi até o Conselho Tutelar, somente pedir tratamento psiquiátrico para sua esposa. Lá redigiu uma carta de próprio punho afirmando que a convivência de Thalita e Silvia (mãe) estava insustentável e não podia intervir, pois quando a esposa era questionada, contrariada, chamava a polícia, denunciando-o pela Lei Maria da Penha. Que diante do conflito permanente entre mãe e filha, Thalita em ocasião anterior, tomou (de uma única vez) vários remédios controlados dos genitores, possivelmente com o intuito de suicídio.

O Conselho Tutelar, então, encaminhou, com o consentimento do pai, Thalita para a residência da tia, irmã do genitor, mediante um Termo de Responsabilidade.

O Conselho Tutelar informou que quando Silvia descobriu o paradeiro da filha, foi até lá, com a polícia, mediante a acusação de seqüestro. Então ambos dirigiram-se ao Conselho Tutelar e a Conselheira Responsável optou por acolher a menina e informar o juízo.

O pai e a mãe afirmaram que na verdade ambos dirigiram-se ao Conselho Tutelar para perguntar se os tios poderiam viajar com Thalita. Quando a Conselheira viu que Lucio estava com a esposa ficou muito nervosa, afirmou que ele não era homem, não tinha palavra e que levaria a menina para a instituição acolhedora.

Os genitores comparecem em todas as visitas a menina, acompanhados do filho de 1 ano e 3 meses, inclusive mais dias do que o regulamentado na instituição, em decorrência da pesquisa. Afirmam que fazem qualquer coisa para terem-na novamente.

Silvia culpa o marido pelo acolhimento institucional de Thalita, mas ambos estão juntos tentando levá-la para casa.

Thalita é uma criança saudável, no momento do acolhimento sua higiene pessoal estava adequada, porém o mesmo não ocorria com a bucal, que necessitou inclusive de uma extração de dente permanente. Neste sentido, a genitora relatou que embora insista para que Thalita escove os dentes, a mesma simplesmente ignora o mando. Na instituição ela não apresenta problemas quanto imposição de limites, o que retrata falta de repertório da genitora.

Quanto a escolaridade, a de Thalita está compatível com a idade.

Até o termino do preenchimento do protocolo, nenhum integrante da família extensa havia se comunicado com o abrigo.

Não existe relato de agressão física, somente emocional, da genitora para com a menina. Tal situação foi confirmada com a aplicação do teste IEP. O resultado do teste aplicado na menina com relação às práticas parentais de sua genitora obtiveram -32 como resultado, que corresponde a comportamento de risco e tem como sugestão a participação em programas de intervenção terapêutica, em grupo, de casal ou individualmente, especialmente desenvolvidos para pais com dificuldades em práticas educativas nas quais possam ser enfocadas as conseqüências do uso de práticas educativas em detrimento das positivas. Dentre as principais práticas maternas estão a monitoria positiva e a monitoria negativa, seguida do comportamento moral, punição inconsistente, negligencia e disciplina relaxada, sendo o abuso físico o item com menor pontuação.

Quanto as práticas parentais paternas, o resultado obtido na aplicação do inventário na menina, foi + 11, que indica estilo parental ótimo, com presença marcante das práticas parentais positivas e ausência das praticas negativas. Quanto ao resultado do inventário aplicado no genitor, somou +5 que corresponde a um estilo parental regular, acima da média, porém aconselha-se a leitura de livros e orientação para pais para aprimoramento das práticas parentais.

Quanto as condições econômicas do casal, de acordo com o Critério Brasil, considerando o relato do genitor, fazem parte da Classe C2, correspondente a 21,8% da população.

**Síntese fática dos motivos do acolhimento institucional e do apurado com a aplicação do protocolo**

**2º caso**

Em 11 de abril de 2013, o Ministério Público propôs medida de proteção pleiteando a manutenção do acolhimento do infante Alexandre.

Isto em decorrência de relatório do Conselho Tutelar (que recebeu a denuncia do avô materno) e da Escola no sentido de que a genitora agride fisicamente o filho.

O Conselho, em visita à residência da família, foi informado pelo infante que quando ele não limpa a residência da forma almejada, a genitora lhe agride com a mangueira e um pedaço de pau. O Conselho Tutelar ao levantar a camisa do infante, constatou as marcas das agressões, encaminhando-o para Exame de Lesões Corporais no qual constataram a ofensa corporal do paciente com a utilização de instrumento contundente.

Em 21 de maio de 2013, foi anexado aos autos o primeiro relatório psicossocial, elaborado pela instituição acolhedora, concluindo que:

“Alexandre não deseja retornar à convivência junto à genitora Marilda, neste momento;

Marilda realiza visitas ao filho acolhido, porém, apresenta dificuldades de relacionamento com Alexandre;

Marilda realiza acompanhamento pelo CREAS por meio do PAEFI;

Alexandre deseja conviver com o avô materno Ferdinando, entretanto, a casa do avô localiza-se no mesmo terreno da casa da genitora Marilda;

Ferdinando deseja assumir a guarda de Alexandre, contudo não teve atitudes efetivas de proteção junto ao neto mediante a violência doméstica sofrida pelo mesmo;

Não há outros familiares com possibilidade de assumir os cuidados de Alexandre no momento.”

Em 04/06/2013, Alexandre foi transferido para outra instituição acolhedora. Em 11 de junho de 2013 tal instituição pleiteou a restrição temporária do contato direto da genitora com o infante, em respeito ao desejo de Alexandre. Em 05/07/2013, a mesma instituição pleiteia a liberação das visitas da genitora, quando entenderem necessário.

Em 07 de agosto de 2013 o serviço de Proteção e atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI) enviou relatório aos autos a respeito do atendimento prestado à genitora, limitando-se a informar que a mesma encontra-se poliqueixosa e um pouco resistente em falar sobre as relações familiares e interpessoais e que estão trabalhando as funções parentais e formas de educação dos filhos.

Em 20 de agosto de 2013 esse infante foi novamente transferido para outra instituição.

Em 05 de dezembro de 2013, esta apresentou relatório, no qual conclui pela possibilidade do retorno familiar de Alexandre, sob os cuidados e proteção de sua mãe, preservado o contato com o avô, visto que residem no mesmo terreno. Porém a reinserção familiar deve ocorrer de forma gradativa, sob a supervisão da equipe técnica, oportunizando assim, ao infante e sua família o fortalecimento da convivência no cotidiano e os vínculos de afetividade, bem como o amparo para superar e/ou minimizar a demanda que ocasionou o acolhimento de Alexandre.

Tal relatório gerou a decisão judicial, datada de 24/02/2014, que passa a autorizar que o aludido infante realize visitas periódicas à genitora, inclusive em finais de semana, sob a supervisão da entidade de acolhimento, com apresentação de novo relatório.

## **Síntese fática dos motivos do acolhimento institucional e do apurado com a aplicação do protocolo**

### **3º caso**

Em 08/05/2013, o Ministério Público propôs Medida de Proteção em face de 6 irmãos, nascidos em: 14 de julho de 2002, 26 de março de 2005, 16 de setembro de 2009, 27 de junho de 2000, 13 de julho de 2001 e 20 de abril de 2013, tendo em vista que uma criança relatou para a professora ter sofrido situação de abuso sexual por parte de um irmão e agressões físicas por parte do genitor e o conselho tutelar ter optado por acolhe-los.

Em 28/05/2013 foi anexado aos autos o primeiro relatório psicossocial, que concluiu: pela vivência de violência intrafamiliar pelos acolhidos (física, psicológica, sexual e negligência), cujo agressor é o genitor; existência de vínculo entre a genitora e os filhos; e o uso de drogas por parte de um dos filhos (14 anos) que permanece no ambiente familiar, pleiteando tratamento para o mesmo.

Diante deste relatório, em 29/05/2013, o MP juntou aos autos parecer requerendo a manutenção da medida de proteção e transferência dos infantes à Associação Padre João Ceconello, mais apta a trabalhar com grupos de irmãos.

Em 03/06/2013, o juiz deferiu a transferência e o internamento compulsório do adolescente.

Em 31/07/2013, os genitores constituíram defensor.

Em 27/08/2013, o Serviço Auxiliar da Infância, apresentou relatório, que concluiu que além da suspeita de abuso sexual e agressões físicas, os cuidados com os infantes estavam sendo negligenciados, pois um não acolheu ao tratamento de drogadição e os demais estavam em precárias condições de saúde e higiene quando chegaram ao abrigo. Ainda, que a postura da genitora parece de submissão e medo em relação ao seu companheiro, sugerindo a

manutenção do acolhimento bem como, que a família continue sendo acompanhada pelo PAEFI.

Em 04/09/2013, foi juntado aos autos o laudo de Exame de Lesões Corporais, que relata que com a infante Denise não houve prática de ato libidinoso, não houve conjunção carnal e que a paciente é virgem.

Em 17/10/2013, o PAEFI apresenta relatório, exclusivamente para informar a vinculação da família ao serviço.

Em 14/03/2014, foi anexado aos autos o relatório psicossocial da Associação Padre João Ceconello, que relata que Denise participa das atividades em grupo na instituição de acolhimento (Grupo Comportamental de Vítimas de Violência Sexual), que tem por objetivo identificar e reestruturar as emoções, pensamentos e comportamentos distorcidos em relação ao abuso sexual. Posteriormente a um dos grupos, a criança Denise procurou à psicóloga da instituição para relatar que inventou e/ou mentiu sobre o abuso. Desejava apenas sair de casa, apanhava muito de um primo chamado Ricardo. Relata que o irmão sempre foi bom e apenas batia nela quando ficava na rua e desobedecia dentro de casa; outro agravante seria a responsabilidade no cuidado da casa, em decorrência do trabalho noturno da genitora, o que a fazia dormir durante o dia.

A mãe da menina relatou que o primo mora no mesmo terreno, mas negou qualquer agressão, porém quanto ao trabalho doméstico, admite que sobrecarregou Denise.

Denise continuou participando do grupo e sustentando sua mentira demonstrando arrependimento e preocupação.

Karina também participa do Grupo comportamental de Vítimas de Violência Sexual, e no término deste, procurou a psicóloga local, acompanhada da irmã Denise, a fim de relatar que inventou, brincou sobre o abuso sexual que o seu pai teria cometido.

Nesta ocasião Karina chorou muito e assegurou que o genitor jamais a tocou, “ele só bate quando eu faço arte, bate com a mão, ele brinca com a gente, ele não é ruim, tenho saudades da minha mãe, quero voltar para casa” (sic).

Diante da divergência fática apresentada, ambas foram encaminhadas para atendimento psicoterapêutico externo. O mesmo descreve a confissão de Denise de que mentiu sobre o abuso, e pediu para que a irmã fizesse o mesmo com relação ao genitor, pois não gostava de ir para a aula, não participava, e, no horário da mesma, se escondia em local próximo. Outro fato posto, foi sua excessiva responsabilidade em relação aos afazeres e cuidados com os irmãos. Foi narrada a demonstração de arrependimento e afirmação de que só queria que as coisas mudassem em seu lar, que sua mãe fosse mais presente com os filhos e não trabalhasse a noite.

Testes projetivos foram aplicados e resultaram na constatação de a púbere apresenta tensão, ansiedade, dificuldade para resolver problemas e imaturidade para enfrentar a vida. “A ansiedade de gratificação imediata e a impulsividade são comportamentos regressivos e reações infantis às adversidades da vida. Outro fator levantado foi a dificuldade para estabelecer relações sociais, provavelmente pela introversão, retraimento e insegurança que demonstram a fragilidade da construção da sua autoestima.”

Frente a tais informações, a instituição de acolhimento oportunizou aos pais e filhas, esclarecer os fatos e os motivos que as levaram a tal atitude, possibilitando assim o resgate e fortalecimento dos vínculos afetivos.

A genitora demonstrou à equipe a intenção de trocar o período de labor para manhã, pois é o mesmo que as crianças estão na escola. Assim, no final da tarde a família encontrar-se-á reunida.

Ainda, esclareceu que a situação de sofrer violência física ocorria com seu ex-companheiro, genitor de sua filha mais velha, que ambos bebiam e se agrediam muito, porém o mesmo não ocorre com seu atual marido João.

Assim, o relatório conclui que há possibilidade de retorno familiar dos cinco irmãos acolhidos na instituição para os genitores, desde que o filho Benedito seja internado compulsoriamente para tratamento toxicológico, pleiteando sua busca e apreensão.

Em 21/03/2014, diante do relatório apresentado, anexou-se parecer ministerial, esclarecendo que faz tempo que se tem tentado o devido tratamento para drogadição, sempre sem êxito, ora por ausência dos responsáveis, ora por abandono de tratamento. Ainda, que a Secretaria de Saúde não indica internação compulsória de Benedito, requerendo, com urgência, nova avaliação médica ou psicossocial para a verificação do tratamento indicado, se hospitalar ou ambulatorial; ainda, caso ambulatorial, a realização de novo estudo pelo SAI, somente de Benedito, indicando se o tratamento deverá ocorrer na residência da família ou em entidade de acolhimento.

Em 09/04/2014 foi juntado relatório do Conselho Tutelar, informando que o filho Benedito naquele momento aderiu ao tratamento CAPSI e que a genitora encontra-se ansiosa aguardando o retorno dos demais.

Em 22/04/2014 se fez presente nos autos, o relatório informativo do CAPS Infanto-juvenil, informando que o adolescente Benedito reiniciou acompanhamento no CAPSi em 28/01/2014, porém, falta com frequência, inclusive a consultas médicas. Afirma que a genitora nega que ele esteja envolvido com o tráfico e não considera necessário o internamento, mesmo tendo ciência da possibilidade de decisão judicial para tanto.

Em 25/04/2014, o PAEFI informou que a Sra. Maria deixou de comparecer nos atendimentos e não está mais utilizando este serviço.

Em 29/04/2014, o Ministério Público requereu novo estudo social pelo SAI para verificação das medidas de proteção necessárias a fim de possibilitar o retorno dos infantes, se tal for de fato possível.

No mesmo dia, pouco tempo depois, o SAI veio aos autos informar que a Sra. Maria, compareceu espontaneamente (25/04/2014) no setor pedindo auxílio, a fim de que o filho Benedito seja internado compulsoriamente em instituição que ofereça tratamento para drogadição. A genitora mostrou o relatório do CAPSi e esclareceu que é inverídico o fato de ter dito que Benedito está bem e não precisa de tratamento, mas que como ele se recusa, se faz necessário o internamento. Relata que o filho está fora da escola, não vai ao tratamento, permanece na madrugada fora da residência usando drogas, e que teme inclusive por sua vida. Se julga incapaz de orientá-lo ou contê-lo. Relata que, no mesmo dia, a instituição acolhedora fez contato com o SAI, a fim de esclarecer a situação de Maria com o CAPSi, concluindo pela possibilidade de internação compulsória do adolescente visando não prejudicar ainda mais o direito a convivência familiar e comunitária dos infantes.

Diante da divergência de informações, a Juíza, no dia 30/04/2014, designou audiência para dali 19 dias, na qual deverão comparecer: a requerida, o representante da Secretaria Municipal de Saúde, do PAEFI e do Conselho Tutelar.