

FACULDADES EST

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM TEOLOGIA

ARAMIS MIGUEL BRITO DA SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REALIDADE DE
ABRIGADOS NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL**

São Leopoldo

2018

ARAMIS MIGUEL BRITO DA SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REALIDADE DE
ABRIGADOS NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL**

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para a obtenção do grau de
Mestre em Teologia
Faculdades EST
Programa de Pós-Graduação
Mestrado Profissional em Teologia
Área de Concentração: Teologia Prática
Linha de Pesquisa: Dimensão do cuidado
e prática sociais

Orientador: Nilton Eliseu Herbes

São Leopoldo

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S586v Silva, Aramis Miguel Brito da
Violência contra crianças e adolescentes: realidade de
abrigados no serviço de acolhimento institucional no Brasil/
Aramis Miguel Brito da Silva ; orientador Nilton Eliseu
Herbes. – São Leopoldo : EST/PPG, 2018.
64 p. : il. ; 31 cm

Dissertação (Mestrado) – Faculdades EST. Programa
de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia. São Leopoldo,
2018.

1. Violência – Aspectos sociais. 2. Crime contra
crianças. 3. Crianças – Assistência em instituições. 4.
Crianças – Educação em instituições. 5. Crianças – Maus
tratos. 6. Crianças – Relações com a família. 7. Crianças
Maltratadas. 8. Adolescentes – Assistência em instituições.
9. Adolescentes – Maus tratos. I. Herbes, Nilton Eliseu,
orientador. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

ARAMIS MIGUEL BRITO DA SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REALIDADE DE
ABRIGADOS NO SERVIÇO DE ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL NO BRASIL**

Trabalho Final de
Mestrado Profissional
Para a obtenção do grau de
Mestre em Teologia
Faculdades EST
Programa de Pós-Graduação em Teologia
Linha de Atuação: Dimensões do Cuidado e
Práticas Sociais

Data de Aprovação: 18 de janeiro de 2019.



Prof. Dr. Nilton Eliseu Herbes (Presidente)



Prof.^a Dr.^a Karin Hellen Kepler Wondracek (EST)



pl Prof.^a Dr.^a Claudete Beise Ulrich (UNIDA)

*Ao meu Deus maravilhoso que me permitiu a
realização de mais um sonho.*

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus sobre todas as coisas, a Marta Brito da Silva minha mãe, por seu exemplo de mulher guerreira e que me deu motivação para que eu continuasse nessa jornada e sempre me orientou na vida.

Agradeço a minha esposa Malcione por ser companheira e compreensiva, principalmente quando eu tinha que viajar para cursar o mestrado.

A minha sogra por seu apoio nessa jornada. Ao meu orientador por seu empenho em transmitir conhecimento, estando presente sempre que necessitei para solucionar dúvidas e me conduziu com destreza para a finalização deste trabalho.

Meu Muito Obrigado!

RESUMO

A pesquisa em questão aborda a temática “A violência contra crianças e adolescentes: realidade de abrigados no serviço de acolhimento institucional no Brasil”. A violência é um fenômeno que afeta a saúde física, psicológica e social de crianças e adolescentes, causa danos que, quando não tratados, tornam-se irreparáveis. Configura-se como uma das violações mais recorrentes nos casos de denúncias encaminhadas aos órgãos que compõem o sistema de garantia de direitos, tendo como violentadores personagens do universo familiar destas crianças e adolescentes. Nesse sentido, ao longo deste trabalho será desenvolvida uma análise das diversas formas de violência que crianças e adolescentes sofrem todos os dias nos lares brasileiros. Será explanado, também, as consequências psicológicas e psiquiátricas que afetam pessoas em pleno desenvolvimento, como é o caso do público alvo do presente estudo, que acabam sendo encaminhados aos serviços de acolhimento institucional, em razão de situações relacionadas à agressões recorrentes, exploração ou abuso sexual, entre outras razões que serão objeto de estudo ao longo desta discussão. Além disso, será feita uma explanação holística sobre a violência contra crianças e adolescentes, ressaltando conceitos de temas como: transtornos de personalidade e ansiedade, alienação parental, acolhimento institucional e psicoses que são pertinentes e fazem parte da temática em questão. As diversas leituras evidenciaram que foram muitos os passos dados em relação à defesa e garantia de direitos para crianças e adolescentes. No entanto, ficou claro que existe um caminho ainda mais longo a ser percorrido para que a família seja verdadeiramente acolhedora, educadora e protetora, descartando, assim, a necessidade da existência dos espaços de acolhimento institucional.

Palavras-Chave: Violência, crianças e adolescentes, abrigamento.

ABSTRACT

The research at hand deals with the theme "Violence against children and adolescents: the reality of those sheltered in the institutional sheltering services in Brazil". Violence is a phenomenon which affects the physical, psychological and social health of children and adolescents, causes damage which if not treated becomes irreparable. It is configured as one of the most recurrent violations in the cases of denouncements submitted to the organs which make up the system of guarantee of rights, having as perpetrators people from the familial universe of these children and adolescents. In this sense, throughout this paper an analysis of the various forms of violence which children and adolescents suffer every day in Brazilian homes will be developed. Also to be explained, are the psychological and psychiatric consequences which affect people in full development, which is the case of the target public of this study, who end up being sent to the institutional sheltering services because of situations related to recurring aggression, sexual exploitation and abuse, among other reasons which will be the object of the study throughout this discussion. Besides this, a holistic explanation will be presented about violence against children and adolescents, pointing out concepts of themes such as: personality disorders and anxiety, parental alienation, institutional sheltering and psychoses which are pertinent and are part of the theme at issue. The various readings showed that many steps have been taken with regard to the defense and guarantee of the rights of children and adolescents. However, it became clear that there exists a much longer path to be tread for the family to be truly sheltering, educational and protective, thus dispensing the need for the existence of institutional sheltering spaces.

Keywords: Violence, children and adolescents, sheltering.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
2 TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA.....	12
2.1 Tipos de violência contra crianças e adolescentes.....	17
2.1.1 Violência física.....	19
2.1.2 Violência psicológica.....	21
2.1.3 Violência sexual.....	23
2.1.4 Alienação parental.....	25
3 VIOLÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES.....	28
3.1 As consequências legais, pessoais e familiares.....	29
3.2 Questões éticas e do cuidado.....	34
3.3 O abrigo para crianças em situação de risco.....	35
3.4 Caminhos para chegar ao acolhimento institucional.....	41
3.5 Estruturas familiares.....	44
4 PATOLOGIAS PSÍQUICAS COMO CONSEQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA.....	47
4.1 Patologias desenvolvidas no processo de deslocamento.....	47
4.2 Possíveis patologias em decorrência da violência.....	48
4.2.1 Transtornos de ansiedade.....	50
4.2.2 Transtornos de personalidade.....	51
4.2.3 Psicoses.....	53
5 CONCLUSÃO.....	56
REFERÊNCIAS.....	60

1 INTRODUÇÃO

No Brasil, desde a década de 70, a violência é apontada como uma das principais causas de morbimortalidade, despertando, na área da saúde, uma grande preocupação sobre essa temática que progressivamente deixa de ser considerada um problema exclusivo da área social e jurídica para ser também incluída no universo da saúde pública.¹

Para alguns pesquisadores da área de saúde, mesmo com a falta de integração e escassez de dados é possível inferir que as várias modalidades de violências ocorridas no ambiente familiar podem ser responsáveis por grande parte dos atos violentos que compõem o índice de morbimortalidade.²

O ato de ferir, de machucar, de violentar uma pessoa em condição clara de fragilidade ou de submissão severa, que chega ao cúmulo de aceitar atitudes agressivas com passividade. Estes atos configuram-se como parte de um cenário que já foi considerado, por muitos, como condizente com hábitos culturais propagados além do tempo. Não podendo, de modo algum, na atualidade, ser encarado como uma atitude justificável por qualquer razão que seja.

Apesar de ser um fenômeno que ocorre desde a antiguidade, a violência doméstica, em especial, aquela dirigida à criança e ao adolescente, passou a ser mais discutida no meio científico a partir dos anos 80.³ É também nessa década que começam a surgir os primeiros programas específicos para atendimento dessa problemática, previsto no artigo 87, inciso III, lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, como o Centro Regional de Atenção aos maus-tratos na infância – São José do Rio Preto, implantado em outubro de 1968, conforme o modelo do CRAMI – Campinas, criado em 1985.

A efetivação de uma legislação que viesse garantir e assegurar padrões e obrigações mínimas de proteção e segurança relacionada à toda e qualquer criança e adolescente foi uma conquista ímpar para esta demanda. Pois, se trata de uma

¹ BEZERRA SC. **Estatuto da criança e do adolescente: marco da proteção integral**. In: Brasil. Ministério da Saúde. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 17 – 22.

² MINAYO MCS. **A violência social sob perspectiva da saúde pública**. *Cadernos de saúde pública* 10(1): 7-18. 1994.

³ AZEVEDO M.A; GUERRA, V.N.A. **Pele de asno não é só história: um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família**. São Paulo: Roca, 1988.

_____. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu, 1989.

legislação na qual está claro que cabe à família, à sociedade e ao Estado cuidar destes que estarão futuramente compondo a verdadeira sociedade brasileira, devendo, assim, abolir definitivamente toda e qualquer forma de violência contra este público que precisa única e exclusivamente de cuidado e proteção.

Após estas diversas discussões e formalizações, o conhecimento sobre essa forma de violência vem sendo ampliado e sua gravidade reconhecida, ainda que os dados globais sobre sua magnitude não estejam devidamente dimensionados.

No Brasil, a padronização para registrar situações de violência familiar é fragmentada, o que provoca prejuízo para uma rotina clara e eficaz, ocasionando deficiências nos procedimentos a serem seguidos pelos profissionais e instituições que atuam no atendimento às vítimas desta violência. Além disso, há enorme carência de políticas públicas eficazes que viabilizem a criação e, principalmente, a manutenção de programas preventivos e de tratamento, sendo, pois, cada um destes extremamente necessário para promover o aprimoramento e evolução de técnicas eficazes para o enfrentamento desta problemática.⁴ Nessa perspectiva, observam-se alguns avanços moderados nas áreas da saúde, da educação e da segurança pública, o que provavelmente desencadeará novos processos e possibilidades de ações.

No ano de 2000, o governador do Estado de São Paulo criou e promulgou a lei 10.498, de 5 de janeiro de 2000, que dispõe sobre a obrigatoriedade da notificação dos casos em que haja suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança e adolescente para os estabelecimentos de Educação, Saúde e Segurança Pública. Em consonância com esta determinação, o Ministério da Saúde publicou, no Diário Oficial da União, a Portaria 1.968, de 25 de outubro de 2001, que estabelece a obrigatoriedade da Notificação Compulsória para os profissionais dos estabelecimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), criando a Ficha de Notificação Compulsória de Maus-Tratos Contra Criança e Adolescente, fundamentadas nos artigos 13 e 245 do Estatuto da Criança e Adolescente.⁵

Convém destacar que muitos avanços ocorreram na área de proteção e garantia dos direitos da criança e do adolescente, porém a população aumenta de

⁴ MINAYO, 1994. BEZERRA SC. Estatuto da criança e do adolescente: marco da produção integral. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da saúde; 2004. p. 17-22.

⁵ MS (Ministério da saúde). Portaria do Ministro de Estado da saúde nº 1.968/737 MS/GM. **Diário Oficial da União**. nº96, Brasília. 2001.

forma avassaladora, sem, na maioria dos casos, ter nenhuma noção de planejamento familiar, crescendo com ela a miséria, as desigualdades sociais, as condições de habitação precária, bem como serviços de saúde e educação insuficientes. O inchaço populacional da atualidade implica consideravelmente no surgimento das mais diversas violações de direito, que constantemente têm se manifestado por meio da violência propriamente dita. Não obstante, estes aspectos têm influência direta na forma como as famílias se organizam e moldam seu estilo de vida, principalmente nas famílias mais vulneráveis economicamente.

O presente estudo é fruto de um trabalho de mais de dez anos de experiência na área da assistência social, onde foi presenciado o crescente quantitativo de atendimentos de crianças e adolescentes nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e Serviço de Acolhimento Institucional (SAI).

Nestes espaços onde atuei, nos quais ainda atuo como psicólogo, pude realizar o acompanhamento de famílias e de crianças e adolescentes abrigadas, onde muitas conseguiram a superação da vulnerabilidade e recuperação das diversas formas de violência, outras não obtiveram êxito. Essas experiências vivenciadas no trabalho contribuíram para a realização desta pesquisa e aumentaram meu interesse pela abordagem da temática em questão.

Faz-se necessário o entendimento da formação da personalidade sob o olhar da teoria psicanalítica de Sigmund Freud, as instâncias que constituem o indivíduo e as fases do desenvolvimento psicosssexual, que são assuntos a serem relacionados no tópico seguinte.

Todas as questões apresentadas nesta produção são a manifestação de inquietações que parecem ecoar das estatísticas dos hospitais, dos conselhos tutelares, dos lares que silenciam enquanto as crianças e adolescentes gritam. O que se pretende é trazer uma discussão ampla e aberta para que a violência contra crianças e adolescentes, bem como suas consequências, para que não sejam tratadas como algo cultural ou normal, perpassando-se pelos conceitos de família, violência, Serviço de Acolhimento, alienação parental, transtornos e psicoses.

O conhecimento e a compreensão dos termos acima descritos são imprescindíveis para que se compreenda a dimensão de tudo que se propôs discutir neste trabalho, que traz em seu segundo capítulo uma abordagem sobre a “tipologia da violência na infância e adolescência”. Neste capítulo, far-se-á a apresentação de

diversos tipos de violência a que são submetidas crianças e adolescentes brasileiros, como é o caso da violência física, psicológica e sexual. Ainda neste capítulo, abrir-se-á um parágrafo de discussão sobre como proceder para evitar o abuso sexual contra crianças e adolescentes. A alienação parental também é objeto de estudo e análise nesta fase inicial da presente produção, observando-se, neste ponto, de que forma entes tão próximos como pais e mães podem usar de violência psicológica para coagir seus filhos e suas filhas a atender suas vontades.

No terceiro capítulo, será trabalhada a temática da “violência e suas consequências para crianças e adolescentes”, indo de marcas deixadas de forma exposta, que podem se manifestar como hematomas e ferimentos, às vezes leves e outras extremamente graves, ou, ainda, ser uma violência silenciosa e cruel ao ponto de ferir onde não se pode ver e onde será muito mais difícil cuidar, como é o caso da violência psicológica. Discute-se, neste estudo, o fato de que, na maioria das vezes, o agressor ou a agressora está dentro do próprio lar, podendo ser um pai, padrasto, mãe, madrasta, tios, tias, entre outros que fazem parte do convívio familiar. Estes crimes cometidos contra a criança e o adolescente podem acarretar consequências legais, pessoais e familiares aos agressores, culminando, em muitos casos, com a retirada da vítima do seio familiar e seu encaminhamento para os serviços de acolhimento institucional.

O quarto capítulo traz o tema “patologias psíquicas como consequência da violência”, no qual discutir-se-á diversas doenças do âmbito psicológico e psiquiátrico desenvolvidas por crianças e adolescentes que foram submetidas a violências recorrentes, perpassando pelos mais variados transtornos de personalidade e de ansiedade e, em muitos casos, patologias múltiplas que se revelam por meio das psicoses.

A seguir, serão apresentadas algumas definições e posicionamentos de autoras como Eunice Favero e Viviane Guerra, as quais discutem sobre os tipos de violência a que são submetidas inúmeras crianças e adolescentes, o ambiente onde estas situações acontecem e as consequências destas atitudes desumanas em relação ao desenvolvimento destes cidadãos indefesos e inocentes.

2 Tipologia da violência na infância e adolescência

Os problemas relacionados à violência contra crianças e adolescentes podem ter sua gênese em naturezas diversas. De acordo com Francieli Jaqueline Gregório, na raiz desses problemas encontramos a violência da desigualdade social decorrente da injusta repartição das tarefas e dos privilégios que levam a irregular apropriação dos bens produzidos pela comunidade.⁶

No Brasil, a dificuldade de diferenciar negligência e pobreza é particularmente aguda. O desamparo familiar e a privação econômica, associados ao baixo nível de informação de grande parcela da população, são características comuns num país marcado por profunda desigualdade social; são também traços usualmente relacionados ao comportamento negligente dos pais.⁷

O autor enfatiza que o cenário da pobreza é um reflexo da desigualdade socioeconômica que impera em nosso país e que, é justamente entre as camadas mais pobres que a negligência é ainda mais frequente. De acordo com Gonçalves, essa questão se reflete e se intensifica quanto ao tratamento que crianças e adolescentes têm recebido histórica e culturalmente de suas famílias, da sociedade em geral e do Estado. Em se tratando de crianças e adolescentes e a problemática em questão, Gregório faz a seguinte proposição:

Por estarem em formação e dependerem emocional, física e psicologicamente de suas famílias e/ou responsáveis, são eles que se tornam as maiores vitimizados por todo esse processo, embora nem sempre a dimensão estrutural da violência social a que estão submetidos apareça em análises e discursos. O fato de crianças permanecerem fora dos bancos escolares e de ter cerceado os seus direitos fundamentais já se configura como uma forma de manifestação da violência. Certamente esta forma de violência é tão cruel e abominável quanto qualquer outra. Dado que afeta aqueles que sofrem com o abandono material e emocional, sendo ainda exploradas em extensas jornadas de trabalho, sob condições subumanas e expostas à violência física, psicológica, e sexual, muitas vezes sofridas dentro de seus lares.⁸

Esta fala demonstra o quanto é perversa e obscura a realidade vivenciada por este público tão inofensivo e frágil que são nossas crianças e adolescentes. Os

⁶ GREGÓRIO, Francieli Jaqueline. **Pensar a violência contra crianças e adolescentes no Brasil** in III Jornada Internacional de Políticas Públicas. São Luís, 2007, p. 2.

⁷ GONÇALVES, Hebe Signorini apud GREGÓRIO. 2007, p. 2.

⁸ GREGÓRIO, 2007, p. 2.

casos são diversos, mas a visibilidade dada pela publicidade é mínima em relação à verdadeira dimensão do problema vergonhoso e gritante que é violação dos direitos das crianças e dos adolescentes. Isso, de certa forma, acaba por, além de ocultar, contribuir para encobrir os erros, as falhas e os crimes cometidos por adultos doentes que tratam a criança e o adolescente, não se percebendo como figuras que deveriam prover o cuidado e a proteção e, nunca, jamais a agressão.

A violência doméstica contra crianças e adolescentes é um fenômeno disseminado, mantido com a complacência da sociedade, que estabelece com as famílias um acordo tácito, o que dificulta o acesso ao que realmente acontece com relação ao problema.⁹

É definitivamente urgente que se consolidem, de fato, ações eficazes no combate à violência contra crianças e adolescentes. Observando os estudos de Francieli Jaqueline Gregório, constata-se que a insuficiência e a precariedade de dados estatísticos não têm permitido avançar com maior velocidade na elaboração de mecanismos que possibilitem obstruir a disseminação das ações de violência. Fato esse que, de certa forma, acaba por colaborar com a continuidade desses atos covardes e criminosos.¹⁰ Ainda observando o trabalho desenvolvido por esta autora, percebe-se que até hoje, em geral,

os registros apresentados por órgãos oficiais, em que constam tais números relacionados à estatística da violência contra crianças e adolescentes, normalmente representam uma pequena parte da incidência do fenômeno, devido principalmente uma certa naturalização da violência, que dificulta o seu deciframento, a sua denúncia e, também, a maneira como são tratadas as situações de violência doméstica, principalmente quando se relaciona com a classe social a que pertence à família.¹¹

Esta fala representa muitas falas de pais e mães que alegam bater para educar, que a pedagogia do chinelo é eficiente e que apanharam quando crianças para também aprender. São falas como estas que demonstram a naturalidade com que a violência doméstica é tratada e até mesmo justificada por seus praticantes. Considerando o mesmo raciocínio, Viviane Guerra relata que:

(...) a violência Doméstica contra crianças e adolescentes representa todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico,

⁹ FERREIRA apud GREGÓRIO, 2007. p. 3.

¹⁰ GREGÓRIO, 2007, p. 3.

¹¹ GREGÓRIO, 2007, p. 4.

sexual e/ou psicológico à vítima – implica de um lado, uma transgressão de poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que a crianças e adolescentes têm de ser tratado como sujeitos em pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.¹²

São falas de autores e autoras como esta que permitem que se tenha a clareza de que a criança e o adolescente, como seres humanos tais quais são, precisam ser tratados como sujeitos de direitos, sendo cuidados e respeitados segundo as leis que lhes conferem e lhes asseguram seus direitos fundamentais.

Viviane Guerra esclarece, também, que existem formas visíveis e invisíveis de violentar uma criança. Formas que se percebem ao simples olhar e formas que se escondem e não se percebem facilmente. A violência física é perceptível em um simples olhar porque deixa marcas no corpo.¹³ Neste contexto é pertinente citar que:

Uma parte da literatura específica entende como violência física doméstica qualquer dano físico provocado pelo familiar adulto contra criança e o adolescente, podendo as consequências de tais danos variar de lesões até a morte. Ao exercer poderes sobre os filhos os pais, por muitas vezes, entendem que a melhor maneira de educar seus filhos é por meio de castigos físicos, que produzam dor e medo.¹⁴

O sofrimento ou, os diversos sofrimentos a que são submetidas às vítimas de agressões, sejam elas de qualquer natureza que seja, pode causar, no agredido ou agredida, marcas jamais reparáveis. Quando se trata de crianças e adolescentes, a proporção das sequelas é ainda maior, pois ao violentar fisicamente uma criança, violenta-se também sua mente, e este tipo de violência torna-se mais difícil de perceber e tratar, pois, é imperceptível aos olhos e deixa sequelas profundas nas dimensões psicológicas e intelectuais da criança.¹⁵ Ela é definida como atitude do adulto em depreciar e inferiorizar de modo constante a criança ou o adolescente, causando-lhe sofrimento psíquico e interferindo negativamente no processo de construção da sua identidade.¹⁶

A violência é algo constante e presente na realidade de muitas crianças e adolescentes no Brasil, tem um caráter social e repercussão na saúde física e psicológica das pessoas, principalmente quando ocorre nos primeiros anos de vida,

¹² GUERRA apud GREGORIO, 2007, p. 4.

¹³ GUERRA apud GREGORIO, 2007, p. 4.

¹⁴ AVANCINI apud GREGORIO, 2007, p. 4.

¹⁵ GREGORIO, 2007, p. 4.

¹⁶ MALTA apud GREGORIO, 2007, p. 4.

onde o sujeito começa seu desenvolvimento.

Sigmund Freud, psiquiatra vienense, em sua teoria psicanalítica explicou a estrutura e dinâmica da personalidade, abordando que a personalidade é formada por grandes instâncias que são o id, o ego, e superego. Compreendeu que as diferenças individuais nas pessoas são seladas pelo desenvolvimento nas fases em cada estágio e acreditava numa vida sequencial entre eles.¹⁷

De acordo com o autor, as instâncias psíquicas que compõem a personalidade que são o id, o ego e o superego têm funcionamento dinâmico e mútuo, onde o id é constituído pelo desejo como o de satisfazer as necessidades fisiológicas como se alimentar, ir ao banheiro e beber água, outros desejos também são pertencentes ao id como o sexual, que promove prazer e satisfação. O ego é a instância que tenta imprimir racionalidade, estando ligado ao princípio da realidade, são pertencentes ao ego: a memória, pensamentos e sentimentos. Por conseguinte, o superego tenta imprimir o equilíbrio à personalidade, respeitando normas e regras sociais, porém tanto o id quanto o ego, de forma psicanalítica, podem ceder a desejos e sentimentos inconscientes da personalidade humana.¹⁸

Nessa perspectiva, a formação do indivíduo tem sua explicação não somente por meio de aspectos orgânicos, como se percebe nos órgãos dos sentidos como na fala, audição, visão, olfato e paladar. Esta explicação também se dá através de mecanismos subjetivos e inconscientes, podendo emergir para esfera do consciente e influenciar o comportamento. Segundo Freud, o indivíduo desde seus primeiros anos de vida dá início às fases do desenvolvimento psicosssexual que serão explanadas a seguir:

Na fase oral (primeiro ano de vida) a criança satisfaz sua necessidade sexual pela boca. Obtém o prazer através da sucção. Na fase anal (segundo e terceiro ano de vida), a criança experimenta satisfação em expulsar as fezes ou em retê-las. Na fase fálica (do terceiro ao quinto ano de vida), a criança descobre seu sexo. Experimenta prazer ao manusear os órgãos genitais.¹⁹

De acordo com o autor, existe ainda o complexo de Édipo (entre a fase fálica e o período de latência), onde o menino apresenta um sentimento de posse pela

¹⁷ BRAGHIOLLI EM, BISI GP, RIZZON LA & NICOLETTO U. **Psicologia Geral**. Porto Alegre: Vozes, 1990. p. 182-183.

¹⁸ BRAGHIOLLI EM, BISI GP, RIZZON LA & NICOLETTO U. 1990. p. 183.

¹⁹ FREUD apud BRAGHIOLLI, 1990. p. 182-183.

mãe, agindo como se ela fosse sua, desenvolvendo com isso ciúmes do pai, na menina pode ser apresentado o complexo de Electra, que desencadeará ciúmes da menina por conta do amor que sente do pai e terá a mãe como rival. Nessa perspectiva, após estas fases a criança fica em latência por volta de seus sete anos, voltando sua atenção para o mundo lúdico (brincadeiras na infância), não tendo a sexualidade como centro de sua personalidade.²⁰

Para inúmeros estudiosos da psicanálise, o complexo é interpretado como sendo uma das chaves que leva à compreensão das diversas psicopatologias que ainda serão abordadas ao longo deste estudo.

Neste sentido, o complexo apresenta-se como na história de Édipo-Rei: desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual pela personagem do sexo oposto. Sob a sua forma negativa, apresenta-se de modo inverso: amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio ciumento ao progenitor do sexo oposto. Na realidade, essas duas formas se encontram em graus diversos na chamada forma completa do complexo de Édipo. Segundo Freud, o apogeu do complexo de Édipo é vivido entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica; o seu declínio marca a entrada no período de latência. É revivido na puberdade e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha de objeto. O complexo de Édipo desempenha papel fundamental na estruturação da personalidade e na orientação do desejo humano. Para os psicanalistas, ele é o principal eixo de referência da psicopatologia.²¹

Observando as colocações de Maurício Rodrigues de Souza, em consonância com a psicanálise, a violência de natureza física, sexual ou psíquica que ocorra com a criança, poderá ser marcada em seu emocional, desencadeando traumas que necessitarão de tratamento e cuidados específicos.²² Nesse sentido, uma violência, seja ela de qualquer natureza, pode influenciar no desenvolvimento de fixações do indivíduo em uma das fases do desenvolvimento psicosssexual, onde possivelmente, as consequências tendem a ser o surgimento de transtornos psicológicos e psiquiátricos, devendo, aqui, ser ressaltado que algumas patologias não têm cura, somente tratamento.

A seguir será abordado algumas conceituações e tipos de violência, contra

²⁰ FREUD apud BRAGHIOLLI, 1990, p. 181.

²¹ SOUZA, Maurício Rodrigues. **A PSICANÁLISE E O COMPLEXO DE ÉDIPPO: (NOVAS) OBSERVAÇÕES A PARTIR DE HAMLET**. São Paulo, 2006, 17 (2), p. 135-155.

²² SOUZA. 2006, p. 135-155.

crianças e adolescentes, assim como, as consequências para saúde física e psicológica, ressaltando o aumento desse fenômeno e sua incidência na dinâmica das famílias brasileiras.

2.1 Tipos de violência contra crianças e adolescentes

Segundo Eunice Fávero et al, é importante e necessário discutir a conceituação e a categorização da violência contra criança e adolescente porque a clareza sobre essa questão permite: a consolidação dos dados coletados nos sistemas de denúncia e de notificação de programas do governo federal, a definição da trajetória e do fluxo das denúncias em cada situação concreta, a elaboração de uma política nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescente.²³

O conceito de violência física tem passado por algumas transformações, especialmente ao longo destes últimos 30 anos. Em 1962, os Drs. Kempe e Silverman, em seu trabalho clássico, nos Estados Unidos, batizaram este fenômeno com o nome de *Síndrome da Criança espancada*.

Esta Síndrome se refere usualmente a criança de baixa idade que sofreram ferimentos inusitados, fraturas ósseas, queimaduras etc., ocorridos em épocas diversas, bem como em diferentes etapas, e sempre inadequada ou inconsistentemente explicadas pelos pais. O diagnóstico tem que se basear em evidências radiológicas dos repetidos ferimentos.²⁴

Segundo as autoras, a violência física é quase sempre explicada pelos pais, que constroem desculpas para omitirem a verdade, por se tratar de algo grave e que remete a diversas opiniões da comunidade e sociedade de que os atos agressivos são crimes contra pessoas em desenvolvimento que não podem se defender. Nesse sentido, as marcas devem ser atestadas por exames clínicos que comprovem as agressões.

²³ FAVERO, Eunice Teresinha. VITALE, Maria Amália Faller. BAPTISTA, Myrian Veras (Orgs). **Família de crianças e adolescentes abrigadas: quem são como vivem, o que pensam, o que desejam.** - São Paulo: Paulus, 2008, p. 13-17.

²⁴ GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Violência de pais contra os filhos: a tragédia revisada** – 6. Ed – São Paulo: Cortez, 2008, p. 34.

A partir de uma definição mais global de violência doméstica, emanada do Conselho da Europa, em 1981, o Centro de Ajuda à Infância Maltratada e à família em crise, na Itália, define também, nesse ano, a violência física como:

Maltrato físico através do qual a criança ou o adolescente são objeto de agressões por parte daqueles que lhes estão próximos, tendo consequências físicas (como lesões cutâneas, oculares, viscerais, fraturas, queimaduras, lesões permanentes, morte).²⁵

A definição acima caracteriza aquela agressão mais evidente, no entanto sabe-se que grande parte destas violências são silenciosas e acabam por deixar sequelas quase irreversíveis. No âmbito das violências, abre-se um leque grotesco que vai de uma palmada ao abuso propriamente dito, chegando, em inúmeros casos, também ao homicídio. Para este último, não há volta para estudo ou tratamento, restando apenas estatísticas para evidenciar sua existência.

Desse modo, ao se falar sobre a conceituação da violência física contra crianças e adolescentes, deve ser levado em consideração, também, que ela é praticada dentro do seio familiar por pessoas próximas. Podendo ser aí relacionadas pessoas como: pai, mãe, padrasto, madrasta, avó, avô, tios, tias, irmãos e até por parentes de segundo e terceiros graus.

A análise da violência intrafamiliar não pode se restringir à lógica de agressor e vítima, uma vez que estas duas não são posições fixas, mas fazem parte de um mecanismo relacional cujos atores podem mudar de lugar. A situação de violência exige uma maneira de cuidado que considere seus aspectos relacionais e seu contexto.²⁶

Considerando o disposto por Nunes, é possível perceber que não existe uma regra, para as inversões de papéis entre agressor e vítima, nem todas as crianças e adolescentes que são espancados, agredidos ou abusados sexualmente se tornam adultos agressivos e violentos. No entanto, estudos apontam que um indivíduo quando sofre uma ou mais violências (intradoméstica) na infância, dependendo da forma como ela acontece e o tipo de agressão, a probabilidade de se tornar um adulto com problemas psicológicos e psiquiátricos é bem maior.

²⁵ CIRILLO & DI BLASIO apud GUERRA, 2008. p. 35.

²⁶ NUNES CB, SARTI CA, OHARA CVS. **Profissionais de saúde e violência intrafamiliar contra a criança e adolescente**. Acta Paul Enferm. Campo Grande-MS. 2009; 22(Especial - 70 Anos): 903-8.

Faz-se necessário um contraponto, pois pessoas que vivem em ambiente, onde impera o diálogo, afeto e amor, principalmente como forma de educação, a criança ou adolescente tem maiores perspectivas de ter um desenvolvimento saudável, pautado no respeito e equilíbrio, conduta estas que são objetos a serem discutidos ao longo deste trabalho.

2.1.1 Violência física

A “síndrome da criança espancada” foi originalmente classificada na literatura médica como o principal tipo de violência física e, é a mais comum de ser identificada nos serviços de saúde. Refere-se aos sofrimentos infligidos às crianças de baixa idade como forma de castigo e educação. É permeada por padrões culturais de educação, sendo controvertido o debate sobre os níveis de gravidade, podendo apresentar-se por: tapas, beliscões, palmadas, ou por gestos que lhe atingem partes muito vulneráveis do corpo; uso de objetos e instrumentos para ferir, e até a provocação de queimaduras; sufocação; mutilações; fraturas ósseas. Geralmente, os sinais indicam agressões ocorridas em épocas diversas e são explicadas pelos pais de forma contraditória e insustentável. Não é raro que a agressão física conduza à morte de crianças e adolescentes como registram dados do Instituto Médico Legal.²⁷

O trauma craniano violento (TCV) é descrito pelo Centro de Controle e Prevenção de Doença dos Estados Unidos como qualquer lesão craniana ou intracraniana decorrente de impacto brusco ou sacudida violenta em um bebê ou criança menor de 5 anos. Neste sentido, a criança é submetida a severas e repetidas forças de aceleração e desaceleração com ou sem o impacto direto da cabeça do bebê que resultam em um padrão característico de ferimentos, podendo incluir hemorragias na retina, fraturas, principalmente nas costelas e no final de ossos longos e padrões reconhecidos de ferimentos cerebrais.²⁸

²⁷ SILVA, Teresa Cristina. **Violência contra criança e adolescente: a responsabilidade dos profissionais de saúde**. 2003. www.Profissionaldasaude.com

²⁸ Health Canada, 2001; National Center o Shaken Baby Syndrome, s.d. apud LOPES, Nahara Rodrigues Laterza, fevereiro de 2013: **Trauma craniano violento: conhecimento parental e avaliação de material informativo**. Universidade Federal de São Carlos fevereiro de 2013, dissertação de mestrado.

De acordo com Nahara Rodrigues Laterza Lopes, este tipo de violência provoca sérias complicações cerebrais, psíquicas e interferem no desenvolvimento educacional das crianças. Deve ser ressaltado que a existência desta síndrome tem sua gênese na agressividade de pais e mães que, por descontrole emocional, agridem as crianças, deixando marcas, em sua maioria, irreversíveis. Algumas vezes, as evidências de agressões dessa natureza são perceptíveis apenas com exames de alta resolução, quando se trata de doenças neurológicas. Em outros casos, de ordem psíquica, podem ser evidenciadas através do comportamento.

A síndrome de Manhausen por procuração tem pouca visibilidade no sistema de saúde, mediante o desconhecimento dos profissionais, porém é importante que seja destacada sua existência e risco psíquico para criança, sua genitora e seu genitor. No tocante ao seu significado, pode-se afirmar:

Em 1977, esta síndrome foi introduzida na pediatria quando Meadow, por meio do relato de dois casos, usou o termo Síndrome de Munchausen por procuração (by proxy) para demonstrar situações em que um dos pais, geralmente a mãe, simulava sinais e sintomas na criança, levando-a repetidas internações e exposição a exames e tratamentos perigosos e desnecessários, com o objetivo de chamar atenção para si.²⁹

A síndrome de Manhausen por procuração consiste em um comportamento desesperado da genitora ou do genitor de cunho doentio, para atrair atenção para sua pessoa, podendo ser um transtorno de personalidade borderline³⁰, ou simplesmente para ter promoção com os cuidados excessivos sobre a criança, que neste caso específico não apresenta problemas de saúde, porém com os exames e a manifestação de sintomas na criança, esta pode absorver estes indícios como verdadeiros e compactuar com as simulações, fazendo parte das atitudes doentias de pais, mães ou pessoas que as cuidam.³¹

A punição corporal é sempre enfatizada pelos pais e mães (ou responsáveis) como um método adequado de educação. Nesse sentido, está impresso na cultura e personalidades das pessoas, que somente com o castigo corporal a criança e/ou

²⁹ Meadow R. **Munchausen Syndrome by Proxy the Hinterland of Child Abuse**. Apud Ferão & Neves. Síndrome de Munchausen por Procuração: quando a mãe adoce o filho. Brasília, 013.

³⁰ A personalidade borderline é um grave transtorno mental com um padrão característico de instabilidade na regulação do afeto, no controle de impulsos, nos relacionamentos interpessoais e na imagem de si mesmo.

³¹ Brasília-DF, 2013. Ciência da Saúde 24(2): 179-186.

adolescente entenderá e modificará seu comportamento para o que o adulto deseja como meta. Nessa perspectiva afirma Mary Susan Miller:

(...) os jornais estão constantemente nos dizendo que tem sido provocado estatisticamente que a maioria das pessoas que perpetra violência física contra seus filhos, foram elas mesmas vítimas desta violência em sua própria infância. Esta informação não é totalmente correta: Não deveria ser a maioria, mas *todas*. Qualquer pessoa que perpetra violência contra seu filho, foi ela mesma severamente traumatizada em sua infância de alguma forma. Essa afirmativa se aplica, sem exceção, uma vez que é absolutamente impossível que uma pessoa educada num ambiente de honestidade, de respeito e de afeto venha a atormentar um ser mais fraco de tal forma que lhe inflija um dano permanente.³²

Segundo Miller, o indivíduo que é acometido por violência física na infância ou adolescência será um agressor na vida adulta, mediante trauma provocado pelas agressões, onde a criança e ou adolescente que cresce em ambiente violento e hostil, vivenciando comportamentos de seus pais e mães de agressividade que provoca dor e sofrimento irá repetir essas agressividades com seus filhos e filhas.

Em consonância com o autor, a criança que cresce em ambiente de honestidade, de respeito e afeto não irá promover eventos violentos, pois não há justificativa que explique tal atitude. Não obstante, a criança ou adolescente precisa de referências de boa índole, onde possam se expirar a repetir atitudes de pessoas íntegras, honestas e respeitosas.

2.1.2 Violência psicológica

Representa a forma mais comum de dominação de pessoas responsáveis sobre os filhos e as filhas, apesar de ser a menos identificada por profissionais de saúde, talvez por ter forte vinculação com padrões culturais de educação dos filhos e das filhas. Pode resultar em marcas profundas, as quais causam danos ao desenvolvimento e ao crescimento biopsicossocial da criança ou adolescente, podendo os levar a um posicionamento negativo e autodestrutivo diante da própria vida.³³

De acordo com Teresa Cristina Silva, a indução à prostituição, ao crime, ao uso de drogas pode levar a criança ou adolescente ao desenvolvimento de

³² MILLER, 1990 apud GUERRA, 2008, p. 43.

³³ SILVA, Teresa Cristina. **Violência contra criança e adolescente: a responsabilidade dos profissionais de saúde**. 2003. WWW.ProfissionaldaSaúde.com.

problemas físicos e psíquicos que são nocivos para o desenvolvimento. Nesse sentido, esta indução relaciona-se ao ganho secundário que a pessoa adulta poderá obter principalmente o financeiro, conquistado através da utilização do poder que o adulto exerce sobre a criança.³⁴

A violência psicológica é uma relação de poder desigual entre adultos dotados de autoridade e crianças e adolescentes dominados. Esse poder é exercido através de atitudes de mando arbitrário (“obedeça porque eu quero”), de agressões verbais, de chantagens, de regras excessivas, de ameaças (inclusive de morte), humilhações, desvalorização, estigmatização, desqualificação, rejeição, isolamento, exigência de comportamentos éticos inadequados ou acima das capacidades e de exploração econômica ou sexual.³⁵

É justamente esta relação de poder apresentada por Vicente de Paula Faleiros que imprime, na personalidade de crianças e adolescentes, traumas com sofrimento emocional, podendo desencadear uma gama crescente de dor. Dor que podem causar ferimentos emocionais que jamais será possível observar se estão ou não cicatrizados. Nesse sentido, nos casos de agressões recorrentes, perduram, segundo Teresa Cristina Silva, as perturbações na personalidade, fazendo pessoas próximas se perguntarem por que esta pessoa age deste jeito. São comportamentos doentios, de acordo com a autora, que têm a sua gênese provocada por esta relação de poder e domínio.

Outrossim, esta forma de violência repousa no fato da dependência econômica e/ou afetiva que pode existir na relação, sendo geralmente uma relação parental, entre irmãos e irmãs, pai/mãe filhos e filhas, padrasto/madrasta, enteado ou enteada, tio/tia, sobrinho ou sobrinha, podendo ser também uma avó/avô que possui a guarda da criança ou adolescente, isto reforça a confiança e obediência da vítima, ajudando na manutenção do *status quo*.³⁶

Sobre comportamentos e traumas, pode-se afirmar:

Diferentemente da violência física, a violência psicológica não deixa traços imediatamente visíveis no corpo, mas destrói a autoimagem do violentado e se manifesta no comportamento da criança ou do adolescente. Essa violência provoca traumas psicológicos que afetam o psiquismo, as atitudes e as emoções, traduzindo-se até mesmo na incapacidade da criança em

³⁴ SILVA, 2003. WWW.Profissionaldasaúde.com.

³⁵ FALEIROS, Vicente de Paula & FALEIROS, Eva Silveira: **Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes**. 1ª edição. Brasília, 2007, p. 34.

³⁶ É uma locução latina que significa “no estado das coisas”. <https://pt.m.wikipedia.org>

interagir socialmente dentro das condições consideradas próprias de sua idade, podendo tornar-se passiva ou agressiva.³⁷

No que tange à incapacidade da criança em interagir socialmente, os primeiros sinais são percebidos na escola, onde a interação com outras crianças é fator essencial para o desenvolvimento da linguagem e sociabilidade. Neste sentido, a observação dos professores e professoras é imprescindível, principalmente quando notam a mudança de comportamento passando de uma criança interativa, participativa, carinhosa para uma criança segregada, desconfiada, isolada e em muitos casos agressiva. Tudo isso porque, na maioria das vezes, o silêncio de uma criança que sofre qualquer tipo de agressão é a manifestação de seu pedido de socorro. No decorrer desta produção, também serão apresentados os problemas que podem ser desenvolvidos pela ocorrência de violências desta natureza contra crianças e adolescentes.

2.1.3 Violência sexual

Esse tipo de violência caracteriza-se como uma violação dos direitos humanos universais e dos direitos peculiares à pessoa em desenvolvimento: direito à integridade física e psicológica, ao respeito, à dignidade, ao processo de desenvolvimento físico, psicológico, moral e sexual sadio e a proteção integral. A violência sexual no âmbito familiar é uma violação ao direito à sexualidade segura e à convivência familiar protetora.³⁸ Ainda nesse sentido:

Abuso sexual é todo o ato ou jogo sexual, relação hétero ou homossexual, cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a criança ou adolescente. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Estas práticas eróticas e sexuais são impostas à criança ou adolescente pela violência física, ameaças ou induções de sua vontade.³⁹

³⁷ FALEIROS & FALEIROS. 2007, p. 35.

³⁸ FALEIROS & FALEIROS. 2007, p. 35.

³⁹ MINAYO MCS. Contextualização do debate sobre violência contra crianças e adolescentes. In: Brasil. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 14.

No tocante ao abuso sexual, existe um aproveitamento do pedófilo⁴⁰ ou abusador no sentido da impunidade, pois se tratam de pessoas incapazes de se defender, ou com medo de falar algo tão pecaminoso e vergonhoso, se perguntando será que irão acreditar em mim ou em alguém que tem mais poder, sendo adulto e geralmente integrante da família. Esta imposição pode vir seguida de ameaças de morte ou maus-tratos contra pessoas pelas quais as crianças ou adolescentes nutrem afeto e querem proteger, como: irmão ou irmã mais nova, mãe, pai entre outros.⁴¹

No geral, são acompanhadas de violência física, ameaças ou induções de sua vontade. Pode apresentar-se por atos nos quais não existe o contato sexual direto (voyeurismo, exibicionismo); por atos com contato sexual sem penetração (sexo oral, manipulação) ou com penetração (digital, com objetos, ou com intercurso anal ou vaginal). Envolve ainda, a exploração sexual com a prostituição e a pornografia.⁴²

A exploração sexual de crianças e adolescentes é uma questão mais de abuso de poder do que sexo. A indústria bilionária ilegal que compra e vende crianças e adolescentes como objeto sexual sujeita-as a uma das mais danosas formas de exploração do trabalho infantil, coloca em risco sua saúde mental e física, e prejudica todos os aspectos de seu desenvolvimento. Constitui uma das piores violações dos direitos humanos, e foi identificada por muitos órgãos nacionais e internacionais como uma forma moderna de escravidão. Sua cobertura é transnacional, seu impacto transgeracional.⁴³

A exploração sexual comercial de crianças e adolescentes acontece virtualmente em todos os países do mundo e afeta milhares de crianças e adolescentes. A prostituição, a pornografia e o tráfico de crianças com propósitos sexuais, conectam pequenas cidades e grandes centros urbanos, interligam os

⁴⁰ A "pedofilia" é, originalmente, uma categoria clínica da psiquiatria, definida como uma modalidade de "perversão sexual". De acordo com o DSM IV-TR, a "pedofilia" é hoje classificada como uma modalidade de "parafilia", caracterizada pelo foco do interesse sexual em crianças pré-púberes (geralmente, com 13 anos ou menos) por parte de indivíduos com 16 anos ou mais e que sejam ao menos cinco anos mais velhos que a criança, ao longo de um período mínimo de seis meses. LOWENKRON, Laura: **Abuso sexual infantil, exploração sexual de crianças, pedofilia: diferentes nomes, diferentes problemas?** Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latino-americana, núm. 5, 2010, p. 9-29. Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos Rio de Janeiro, Brasil.

⁴¹ MINAYO MCS. 2004, p. 16.

⁴² SILVA, 2003.

⁴³ Que compreende, que acontece em ou que diz respeito a várias gerações. www.periberam.pt

países em desenvolvimento, e os liga a países desenvolvidos: a Europa Oriental aos Estados Unidos, o Nepal, à Índia, o Brasil, ao Japão.⁴⁴

Medidas para prevenir o abuso sexual e proteger à criança devem ser aplicadas precocemente, em razão do fato que o abuso sexual pode ocorrer desde os primeiros anos de vida. O que os pais e as mães devem fazer para prevenir o abuso sexual e proteger seus filhos e suas filhas:

- Estar bem informado sobre a realidade do abuso sexual contra crianças;
- Ouvir seus filhos e acreditar neles por mais absurdo que pareça o que estão contando;
- Dispor de tempo para seu filho e dar-lhe atenção;
- Saber com quem o filho está ficando nos momentos de lazer. Conhecer seus colegas e pais deles;
- Procurar informa-se sobre o que sabem e como lidam com a questão da violência e do abuso sexual os responsáveis pela creche, pela escola, pelos programas de férias. Faça o mesmo com seu pediatra, o conselheiro religioso, a empregada e a babá;
- Antes de tudo, falar com seu filho ou sua filha e lembrar-se que o abuso sexual pode ocorrer ainda nos primeiros anos da infância.⁴⁵

Faz-se necessário a compreensão dos pais, mães e responsáveis sobre quem pode ser o abusador, pedófilo ou estuprador. Estas pessoas são, em sua maioria, pertencentes à família, pertencentes à rotina e convívio social da criança ou adolescentes, sendo parentes ou pessoas muito próximas, que é quase impossível para os responsáveis imaginar que aquela pessoa seria capaz de cometer tamanha brutalidade. Nesse sentido, é imprescindível seguir as orientações supracitadas, na observância de quem são as pessoas que ajudam na educação e cuidados das crianças. É importante também ouvir as crianças, prestar atenção no comportamento e verbalização delas sobre estórias, por mais absurdas que sejam, pois é neste momento que pode estar acontecendo à violência sexual.

2.1.4 Alienação parental

Considera-se ato de alienação parental a interferência na formação psicológica da criança ou do adolescente promovida ou induzida por um dos genitores, pelos avós ou pelos que têm a criança ou adolescente sob a sua

⁴⁴ Congresso Internacional contra Exploração sexual, agosto, 1996, Estocolmo/Suécia, grupo violes. blogspot.com.

⁴⁵ **Observatório da infância**, 2009. www.obscriancaeadolescente.org.br.

autoridade, guarda ou vigilância para que repudie genitor ou que cause prejuízo ao estabelecimento ou à manutenção de vínculos com este.⁴⁶

São formas exemplificativas de alienação parental, além dos atos assim declarados pelo juiz ou constatados por perícia, praticados diretamente ou com auxílio de terceiros:

- I - Realizar campanha de desqualificação da conduta do genitor no exercício da paternidade ou maternidade;
- II - Dificultar o exercício da autoridade parental;
- III - Dificultar contato de criança ou adolescente com o genitor;
- IV - Dificultar o exercício do direito regulamentado de convivência familiar;
- V - Omitir deliberadamente ao genitor informações pessoais relevantes sobre a criança ou adolescente, inclusive escolares, médicas e alterações de endereço;
- VI - Apresentar falsa denúncia contra genitor, contra familiares deste ou contra avós, para obstar ou dificultar a convivência deles com a criança ou adolescente;
- VII - Mudar o domicílio para local distante, sem justificativa, visando a dificultar a convivência da criança ou adolescente com o outro genitor, com familiares deste ou com avós.⁴⁷

De acordo com o supramencionado, é necessário entender que, embora exista lei sobre a alienação parental, ela não é considerada crime, porém existem punições para o alienador, sentenciadas pela autoridade processante, tais como: declarar a ocorrência de alienação parental e advertir o alienador, ampliar tempo de convivência em favor do genitor alienado, estipular multa ao alienador, determinar acompanhamento psicológico ou biopsicossocial e declarar a suspensão da autoridade parental. Desta forma, pretende-se proteger às crianças ou adolescentes do “ataque psicológico” proferido pela alienação parental, onde as consequências psicológicas para o risco do desenvolvimento de traumas e transtornos psíquicos podem ser irreversíveis.⁴⁸

O que se tem percebido com o diálogo ora estabelecido com os diversos autores que abordam a temática da violência contra crianças e adolescentes é que as sequelas são deveras preocupantes e necessitam muito mais que estudos. Precisa-se efetivamente de programas, ações, políticas públicas e uma legislação que faça a intervenção no sentido de assegurar punição para àqueles que ferem os direitos inerentes a toda e qualquer criança e adolescente, sem negar que a família e a socie-

⁴⁶ Art. 2º da Lei nº12.318, de 26 de agosto de 2010 dispõe sobre a alienação parental e altera o art. 236 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

⁴⁷ Art. 2º da Lei nº12.318, de 26 de agosto de 2010 dispõe sobre a alienação parental e altera o art. 236 da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.

⁴⁸ Alienação parental é crime? <https://direitofamiliar.jusbrasil.com.br>

dade também devem assumir seu dever sacramentado na Constituição de 1988⁴⁹ e no Estatuto da Criança e do Adolescente⁵⁰, de resguardar e cuidar de nossas crianças e adolescentes, assegurando seu crescimento e pleno desenvolvimento.

No presente estudo, foram apresentados os tipos de violência contra crianças e adolescentes, já no capítulo a seguir será abordada a violência física, fazendo uma relação com sua incidência dentro do seio familiar, assim como, as consequências legais, pessoais e familiares, advindas da prática da violência no Brasil. Será descrito também a conceituação do termo “abrigo”.

⁴⁹ Constituição da república federativa do Brasil de 1988, legislação. Planalto. gov. br.

⁵⁰ **ECRIARDE: Estatuto da criança e Adolescente:** Lei Número 8.069, de 13 de julho de 1990, ANPRJ, Legislação.

3 VIOLÊNCIA E SUAS CONSEQUÊNCIAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A violência se configura como qualquer forma de agressão que venha a ferir física ou psicologicamente alguém. Quando se trata especificamente de violência física, ela pode se manifestar por meio de atos nos quais o uso abusivo da força física contra a criança ou adolescente venha a lhes causar desde uma leve dor, passando por danos e ferimentos de média gravidade até a tentativa ou execução de homicídio propriamente dito.

Em geral, as justificativas para tais ações vão desde a preocupação com a segurança, a educação, até a hostilidade intensa. O lar aparece como o local privilegiado para tal prática, embora as crianças que vivem nas ruas ou as institucionalizadas sejam também vítimas frequentes de atos agressivos que vão de empurrões a espancamentos.

Analisando dados do IBGE, de 1988, é possível perceber que eles indicam que cerca de 200.000 crianças e adolescentes declararam ter sofrido agressão física, de um total de 1 milhão de queixosos, ou seja, há uma estimativa de 20% dessa população como vítima. Desse total, em 80% dos casos, os agressores foram apontados como sendo os próprios pais, mães, irmãos ou parentes próximos e, conhecidos.⁵¹

A violência está estampada diariamente nos mais diversos meios de comunicação. Seja nas revistas, jornais, telejornais, ou ainda em filmes, novelas e desenhos, fazendo-se presente até mesmo nas músicas, onde algumas destas chegam a fazer verdadeira apologia à prática de atos de violência.⁵² Não obstante, existe a realidade dos grandes centros urbanos, a qual pode ser evidenciada por meio de assaltos e guerra entre milicianos (traficantes) e polícia, como é o caso do que ocorre constantemente no Rio de Janeiro, local esse onde as principais vítimas acabam sendo crianças e adolescentes que são cruelmente atingidas pelas ditas balas perdidas, as quais quando não ceifam suas vidas, deixam-lhes marcas irreparáveis. Este cenário violento chegou aos interiores, sendo uma constante em

⁵¹ IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 1999. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.

⁵² Músicas que fazem apologia à violência: "Que tiro foi esse". Jojo Moronttinni-m.letas.mus.br;" Metralhadora". Banda vingadora-www.vagalume.com.br

idades pequenas que têm o Conselho Tutelar como porta de entrada para as denúncias sobre maus-tratos e agressões diversas.

Na constituição do modelo de família tradicional, a imposição da força era o mecanismo mais comum de se impor respeito e se garantir a educação. O que variava de meros olhares a castigos expressivamente cruéis, indo de palmadas a surras com objetos rígidos como varas, chicotes, saltando do castigo para espancamentos com ar de crueldade e tortura. É bem provável que os genitores e/ou familiares que cometiam atos grotescos como estes não tinham qualquer noção dos danos futuros que poderiam estar causando em suas crianças e adolescentes, o que justifica, de certo modo, a presente produção, como meio de se conhecer os impactos do uso da força e da violência contra crianças e adolescentes.

No que tange à utilização da violência nos lares do Brasil, pode-se afirmar que ela é uma forma extrema de educação, imposição de respeito, uso do poder familiar, demonstração de força, sem a menor preocupação em sua maioria com a saúde futura de quem sofre sendo oprimido.

3.1 As consequências legais, pessoais e familiares

Para que se tenha uma melhor clareza das sequelas deixadas por todo e qualquer ato de violência cometida contra a criança ou o adolescente, sejam elas consequências legais, pessoais ou familiares, faz-se necessário um olhar mais específico para o interior das famílias brasileiras, buscando compreender quais as causas e consequências de tanta violência intrafamiliar, demonstrando para os órgãos de proteção dos direitos da criança e do adolescente, a saber: Conselho Tutelar, Ministério Público, Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Delegacia de Polícia Civil e Polícia Militar, Disque 100 ou disque Direitos Humanos⁵³, que infelizmente, a problemática da institucionalização está presente na realidade de muitas famílias brasileiras em condições socioeconômicas desfavorecidas.⁵⁴

⁵³ É um serviço de proteção de crianças e adolescentes com foco em violência sexual, vinculado ao Programa Nacional de Enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, da SPDC/SDH.

⁵⁴ SIQUEIRA, Aline Cardoso & DELL AGLIO, Debora Dalbosco. **O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura.** Psicologia & Sociedade, 18: (1): 71-80, jan/abril. 2006.

Existe muito a se fazer no sentido da proteção de crianças e adolescentes no Brasil, tendo em vista que quando uma criança ou adolescente é abusada, pelo pai e mãe ou padrasto e madrasta, ela é retirada de sua casa, passando a ser abrigada para que não venha novamente sofrer violência sexual. Isto é, a criança fica presa enquanto seu agressor fica aguardando o julgamento em liberdade, ou empreende fuga para não ser preso. Este assunto será abordado com mais detalhes no subcapítulo: 3.1.2 Qual o caminho percorrido por uma criança ou adolescente para chegar ao abrigo?

Segundo Maria Cecília de Souza Minayo, a violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade, manifestando-se de múltiplas formas, nos diferentes momentos históricos e sociais, em acordo com aspectos culturais.⁵⁵

Em consonância com a autora, a violência é um fenômeno mundial, que vem ocorrendo em diferentes culturas, onde a história das grandes civilizações foi marcada por guerras de abrangência mundiais, pela disputa do poder e controle de determinado povo por outros seres considerados mais fracos. Na atualidade, a violência contra crianças e adolescentes também acontece pela soberania do poder do adulto contra a fragilidade das crianças e adolescentes.

Ainda considerando as proposições da autora sobre a problemática em questão, a mesma enfatiza que:

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, amigos), atravessando camadas sociais, podendo transformar vítimas em agressores.⁵⁶

De acordo com a autora, ainda impera no Brasil a prática do “bateu levou”, onde as crianças e adolescentes acompanham o referencial de uma sociedade marcada pelo medo e violência, que combate violência com violência, sendo evidenciadas estas situações nos estádios de futebol, entre países, na família quando alguém faz algo de errado, sendo punido com castigos e violência e também nas escolas quando alguns pais, afirmam: “se alguém te bater você bate também”, reforçando a cultura da violência como forma de defesa.

⁵⁵ MINAYO MCS. **A violência dramatiza causas**. In: Minayo MCS, Souza ER, organizadores. **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p. 23-47.

⁵⁶ MINAYO MCS. 2003, p. 23-47.

De acordo com André Trocmé *et al*, pesquisas realizadas em diferentes países, com registros das Instituições de Atendimento às crianças vitimizadas por violência, assim como com dados primários, obtidos dos profissionais que atendiam às crianças e famílias, mostraram aumento da incidência das diferentes formas de violência, a partir da década de 90, sendo os índices dos Estados Unidos mais elevados ao Canadá e Austrália.⁵⁷

No Brasil, a violência estrutural, responsável pela desigualdade social, contribui com o desenvolvimento da violência interpessoal, nos diferentes segmentos sociais, em especial na dinâmica e no modelo familiar. Estudos apontam que a violência doméstica faz parte de um contexto socioeconômico e cultural, que pode influenciar o comportamento agressivo dos familiares, os quais tendem a repetir as condições de exploração e abandono de que são vítimas, contribuindo assim para a perpetuação da violência contra crianças e adolescentes, num ciclo-vicioso.⁵⁸

No que diz respeito à violência interpessoal, no nosso país, há cerca de três décadas, vem sendo estudada à violência doméstica (intradomiciliar), cometida pela família ou responsáveis, tanto pela magnitude, como pelas repercussões do problema.⁵⁹

A violência intradomiciliar deve ser abordada como uma forma de gênese, de todo um contexto de violência em que o Brasil está mergulhado. Nesse sentido, a criança ou adolescente que vive em ambiente violento, presenciando ou sentindo a agressividade de hoje, “poderá” se tornar o agressor ou espancador do amanhã. Por esta razão é de extrema importância que se faça uma releitura, através da pesquisa científica desta mazela social, cultural e psicológica que assola o país. Haja vista que tais situações de constante violência vêm separando famílias, diluindo laços, rompendo vínculos e tornam os entes envolvidos nestes casos bárbaros em seres humanos extremamente vulneráveis emocionalmente.

⁵⁷ TROCMÉ NM, TOURIGNY M, MACLAURIN B, FALLON B. **Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect.** Child Abuse & Neglect 2003; 27: 1427 – 1439.

⁵⁸ NETO OC, MOREIRA MR. **A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural.** Rio de Janeiro 1999, vol.4, n.1, p. 33-52.

⁵⁹ AZEVEDO MA. **Contribuições brasileiras à prevenção da violência doméstica contra crianças e adolescentes.** In: Westphal MF, organizadora. *Violência e criança.* São Paulo: Editora da universidade de São Paulo; 2002, p. 125-135.

A violência intrafamiliar representa um importante fator de impedimento para o adequado desenvolvimento e integração social de crianças e adolescentes durante sua trajetória de vida, sendo, na maioria das vezes, este impedimento uma consequência dos traumas físicos e psicológicos que acompanham o histórico de violência neste ambiente que deveria prover apenas segurança. Estas práticas abusivas são frequentemente justificadas pelas pessoas agressoras como formas de educar e corrigir transgressões de comportamento.⁶⁰

Não basta constar na Constituição Federal e no Eca a quem compete o dever zelar e cuidar de nossas crianças e adolescentes. Estas constantes transformações nos moldes familiares e nos valores que deveriam reger nossa sociedade faz com que seja necessário um esforço em conjunto e verdadeiramente articulado entre diversos seguimentos, seja do sistema de garantia de direitos, ou da rede proteção, pois todos precisam se perceber como parte de um processo que pode transformar desesperança em esperança, e o que para muitos poderia ser o fim, pode ser o começo de uma nova vida, fundamentada no cuidado e no amor.

Não importa de onde partirá a iniciativa, seja através do poder público, sociedade civil organizada, igrejas, instituições públicas, privadas e principalmente as famílias. O que importa é que estes entes podem juntos unir-se na tentativa de buscar saídas para combater este cenário de perpetuação da violência. É preciso acreditar e investir na educação e ciência para redução da violência no país, pois a desculpa de que a violência educa, não cabe mais nos dias atuais, sendo que a criança e o adolescente são seres em pleno desenvolvimento bio-psico-social, e precisam de suporte seguro para avançarem nas fases da vida, onde poderão se tornar adultos saudáveis que contribuirão para um futuro melhor para as gerações que estão por vir.

Eunice Teresinha Fávero, juntamente com os demais organizadores do livro intitulado “Famílias de crianças e adolescentes abrigados: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam” descreve nesta bibliografia sobre a relação educacional entre a família e o indivíduo, da necessidade de conhecer os caminhos percorridos da família na criação de crianças e adolescentes, bem como dos sentimentos, anseios, perspectivas e realidade social em que este indivíduo se encontra, assim como o contexto de vulnerabilidade social, escolaridade, faixa etária

⁶⁰ SILVA LMP, NASCIMENTO CAD, SILVA JR, GUIMARÃES KN et al. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

e o motivo do acolhimento institucional que pode se dar em virtude de falta de moradia, negligência familiar, para não ficar na rua, violência por parte de outra pessoa, deficiência/transtornos mentais.⁶¹

Ao se falar nas consequências legais, pessoais e familiares da violência contra crianças e adolescentes, não se pode deixar de lado, a existência do histórico familiar em que se desenvolve cada pessoa, a forma como cada um é criado por seus pais, mães e responsáveis, a forma como é educado, a estruturação ou desestruturação familiar, os princípios e valores morais recebidos e também situação sócio econômica. Nessa perspectiva, deve-se compreender que a personalidade é particular e específica para cada indivíduo, não podendo se generalizar os casos e exemplos existentes, como acontece com o caminho percorrido pelas crianças e adolescentes até chegarem aos abrigos, pois cada família tem uma história, que é intrínseca a si e aos seus componentes.

Segundo Fávero, os problemas para se manter as crianças e adolescentes nos lares de seus progenitores se apresentam como falta de condições de ordem de sobrevivência:

Ao longo da história e na realidade atual, os principais motivos que tem condicionado o acolhimento institucional de crianças e adolescentes vinculam-se à impossibilidade de materiais da família para lhes oferecer cuidados necessários a fase peculiar de desenvolvimento em que se encontram, e mantê-los em sua companhia – as quais se objetivam via de regra pela ausência de trabalho, renda, condições de acesso à educação, saúde, habitação, assistência social, lazer.⁶²

Segundo a autora, o período do desenvolvimento de crianças e adolescentes é fase peculiar de apoio familiar, em vias materiais, condições de segurança ao lazer, afetividade parental e educação e saúde, ficando a criança sobre os cuidados da família, uma vez que, não possui meios para sobreviver sozinha, fora do seio familiar. Nesse sentido, a desestruturação familiar, situação esta, em que muitas das famílias brasileiras se encontram, influencia a falta de controle dos pais e das mães ou responsáveis para com seus filhos e suas filhas.

Nesse contexto, o conjunto de leis e instrumentos legais que garantem a essa população seus direitos e interesses necessitam ser mobilizados pelos diferentes

⁶¹ FAVERO, Eunice Teresinha. VITALE, Maria Amália Faller. BAPTISTA, Myriam Veras (Orgs). **Família de crianças e adolescentes abrigadas**: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam. - São Paulo: Paulus. 2008, p. 20.

⁶² FÁVERO, 2008, p. 20.

segmentos, grupos sociais e profissionais, com vista a viabilizar a prática desses direitos, frente à sociedade e à família. Cabe destacar o papel do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – lei 8.069, 1990), cujo principal desafio é a legalização e reorganização das práticas de atendimento e proteção à infância e adolescência, nos aspectos jurídicos, atenção biopsicossocial, direitos fundamentais, tornando obrigatória a denúncia de quaisquer formas de arbitrariedade e violência, consideradas violações dos direitos fundamentais.⁶³

No Brasil, o fenômeno da violência tem mobilizado as diferentes áreas do conhecimento no estabelecimento de parcerias que buscam formular diferentes estratégias de prevenção e intervenção no enfrentamento do problema. Desse modo, essa prática visa assegurar o cumprimento de princípios legalmente assegurados no ECRUARDE, quanto às políticas e programas voltados à violência social e interpessoal contra crianças e adolescentes.⁶⁴

3.2 Questões éticas e do cuidado

A base da construção ética, cujo campo é a prática, está fundamentada na pressuposição de que a ética surge quando o outro surge diante de nós. O outro pode ser nós mesmos quando analisamos nossa consciência e identificamos o ódio, a compaixão, a solidariedade, a vontade de dominação ou de cooperação para, assim, percebermos as consequências de nossos atos.⁶⁵

Ao observar este posicionamento de Leonardo Boff, é possível perceber que, quando se trata do cuidado o ser humano precisa se posicionar diante do outro como se estivesse diante de si próprio, emanando deste ponto de vista a necessidade de se pautar o cuidar e o proteger em padrões éticos que imprimam no ser humano o sentimento real de humanidade.⁶⁶

Nesse sentido, o outro pode ser aquele que está a sua frente, homem, mulher, criança, amarelo, negro, portador de deficiência, indigente ou empresário. Pode ser uma comunidade, a sociedade como um todo e de uma forma mais global,

⁶³ BEZERRA SC. Estatuto da criança e do adolescente: marco da proteção integral. In Brasil. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília, 2004, p. 17.

⁶⁴ MINAYO MCS. 2003, p. 23.

⁶⁵ BOFF, Leonardo apud PEREIRA. **Ética e Reavaliação: A Perspectiva de Leonardo Boff**. Anuário da produção acadêmica docente. Vol. III, Nº. 5, Ano 2009, p. 223.

⁶⁶ BOFF. 2009, p. 223.

pode ser a natureza, a Terra. Diante do outro ninguém pode ser indiferente, e é nessa relação que surge a ética. Ao se dar conta de sua responsabilidade, da consequência dos seus atos, que podem ser ruins ou bons para o outro surge a ética.

O teólogo Leonardo Boff, na sua reflexão intitulada *A Ética e a formação de valores na sociedade*, aponta três eixos fundamentais dessa crise: **a apartação social, o sistema de trabalho e o alarme ecológico.**

No contexto deste estudo, o eixo que melhor se relaciona à temática ora discutida é **a apartação social**, a qual, de acordo com Boff, está dentro da reflexão d gerada pela pobreza e pela miséria, sendo representada por milhões de excluídos em todo o mundo, “os considerados *zeros econômicos* que sobrevivem à margem da sociedade e, por também serem humanos, gritam querendo viver, participar e cada vez mais repudiam o veredicto de morte que pesa sobre sua vida (idem)”.

Esta ausência de valores éticos provoca esta separação de crianças e adolescentes daqueles que deveriam lhes prover cuidado, daí a relação aqui estabelecida entre apartação social, pois estes diversos fatores acima elencados apontam para uma sociedade doente e marginalizada, onde a ausência de princípios básicos e a presença da miséria e da violência são alguns dos propulsores para impelir tantas crianças e adolescentes para os serviços de acolhimento institucional.

No item a seguir, serão abordados assuntos referentes ao sistema de abrigamento no Brasil, onde atualmente são conhecidos como Serviço de Acolhimento Institucional (S.A.I).

3.3 O Abrigo para crianças em situação de risco

Abrigos – ou orfanatos, educandários e casas-lares – são instituições responsáveis por zelar pela integridade física e emocional de crianças e adolescentes que tiveram seus direitos desatendidos ou violados, seja por uma situação de abandono social, seja pelo risco pessoal a que foram expostos pela negligência de seus responsáveis. Em sentido estrito, “abrigo” é uma medida de “proteção especial” prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente e definida como “provisória e excepcional”⁶⁷. Aqueles que, em casos extremos, necessitam

⁶⁷ ECREARDE, art. 101, parágrafo único.

permanecer afastados de suas famílias até que as condições adequadas de convivência se restabeleçam devem encontrar nas instituições de abrigo um espaço de cuidado e proteção.⁶⁸

De acordo com o supracitado, o abrigo que agora atende por uma nova nomenclatura que é: Serviço de Acolhimento Institucional (SAI) é um espaço de proteção. Neste espaço, as crianças e adolescentes são acolhidos quando têm seus direitos violados, correndo riscos por conta de violências que possam ter sofrido em sua família ou fora dela, algumas pessoas por desconhecimento, acreditam que o abrigo é uma prisão para crianças e adolescentes delinquentes ou que teriam sido tirados dos seus lares simplesmente por conta de briga de seus pais, mães ou responsáveis.

A aplicação desse tipo de medida (acolhimento) implica a suspensão do poder familiar sobre as crianças e os adolescentes em situação de risco e se dá apenas por decisão do Conselho Tutelar e por determinação judicial. Isso significa que, durante o período em que permanecem abrigados, esses meninos e essas meninas ficam legalmente sob a guarda do responsável pelo abrigo, devendo seu atendimento ser acompanhado pelas autoridades competentes, com atenção especial para a garantia de todos os direitos que lhes são assegurados na legislação brasileira, inclusive aquele referente à convivência familiar e comunitária, em foco neste texto.⁶⁹

De acordo com as autoras, somente o conselho tutelar, através de medida judicial, pode realizar a retirada de uma criança ou adolescente do seio familiar, devendo ser considerado também, que deverá ser exaurida todas as formas de colocar a criança ou adolescentes sobre a responsabilidade de parentes, neste caso, se busca a extensão familiar, se por ventura o conselho tutelar não encontrar entes familiares, será providenciado família substituta, em último caso, o juiz poderá por fim expedir via ofício à guia de acolhimento institucional para criança ou adolescente.

Embora ainda seja corriqueiramente utilizado, o termo “abrigo” vem sendo substituído por “acolhimento institucional”. O acolhimento institucional (ou programas de acolhimento) pode ser oferecido em diversas modalidades e gerido por diferentes instituições governamentais ou não governamentais, tais como: abrigo institucional,

⁶⁸ SILVA ERA, AQUINO LMC. **Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária**. Políticas sociais - acompanhamento e análise. IPEA, 2005, p. 186.

⁶⁹ SILVA ERA, AQUINO LMC. 2005, p. 186.

casa-lar e casa de passagem. Independente da nomenclatura, todas essas modalidades de acolhimento, constituem “programas de abrigo” previstos no Artigo 101, inciso VII, do Estatuto da Criança e do Adolescente, devendo seguir os parâmetros dos artigos 90, 91, 92, 93 e 94 (no que couber) da referida Lei.⁷⁰

Os Serviços de Acolhimento Institucional são programas de proteção e socio-educação destinados a crianças e adolescentes, que têm por objetivos o acolhimento, proteção, inserção da criança e adolescente nos programas socioassistenciais, educacionais e de saúde, visando também o fortalecimento dos vínculos na matriz familiar, na extensão familiar, família substituta ou família adotiva.

Deve ser ressaltado que o Serviço de Acolhimento Institucional que é objeto desta pesquisa, é um serviço da proteção especial de alta complexidade, serviço este, pertencente aos programas do Governo Federal, especificamente do Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome⁷¹.

Destaca-se que, de acordo com o Art. 92 do ECREARDE, as instituições de acolhimento institucional devem adotar os seguintes princípios:

- I – Preservação dos vínculos familiares;
- II – Integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem;
- III – Atendimento personalizado em pequenos grupos;
- IV – Desenvolvimento de atividades em regime de coeducação;
- V – Não desmembramento de grupos de irmãos;
- VI – Evitar sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados;
- VII – Participação na vida comunitária local;
- VIII – Preparação gradativa para o desligamento;
- IX – Participação de pessoas da comunidade no processo educativo.⁷²

Em consonância com o Estatuto da Criança e do Adolescente, é adotada uma metodologia, que possibilite a convivência social, educacional e familiar, promovendo o bem-estar da criança e adolescente durante o período do acolhimento. Nesse sentido, a coordenação e equipe técnica do Serviço de Acolhimento Institucional (S.A.I), comunicará as autoridades competentes, neste caso Promotoria Pública e Juiz da referida comarca, sobre as visitas que serão realizadas pelas famílias das crianças e adolescentes acolhidas, preservando os vínculos familiares.

⁷⁰ Ministério Público de Rondônia. Centro de Apoio Operacional, da Infância, Juventude e Educação;

⁷¹ NERIS. Mariana de Sousa Machado. Oficina 23, **O SUAS e o acolhimento Institucional**. Elaboração: Coordenação-Geral dos Serviços de Acolhimento/DPSE/SNAS/MDS, Brasília – 2011.

⁷² ECREADE, **Estatuto da criança e Adolescente**: Lei Número 8.069, de 13 de julho de 1990, ANPRJ, Legislação.

Nem sempre a equipe técnica do S.A.I tem êxito na mediação dos conflitos familiares ou a família consegue superar sua vulnerabilidade. Outro fator que está ligado à desestruturação familiar se dá pelo fato do pai, mãe, padrasto, madrasta, irmão ou irmã serem os provocadores de violações de direito. Podendo ser, por exemplo, abuso sexual, violência física e psicológica, uso de álcool e outras drogas, ou, em outros casos, a família é separada por prisões e mortes, com isso, a justiça irá decidir pela integração da criança ou adolescente em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família de origem.

Os estudos acerca de serviços como o de acolhimento institucional têm sido cada vez mais expressivos, haja vista que a violação de direitos infelizmente também tem ganhando proporções maiores. Nesse sentido, publicações como as de Deyse Cesar Franco Bernardi são importantes de serem consideradas, pois trata-se de uma análise mais profunda sobre o serviço em si. Esta autora apresenta a seguinte definição para o termo acolhimento:

Refere-se às experiências de cuidados prestados às crianças e aos adolescentes fora de sua casa, que, mesmo ocorrendo em caráter excepcional e temporário, podem se constituir em um espaço de proteção e de desenvolvimento. Irene e Irma Rizzini considera que a distinção entre acolhimento institucional e familiar está ligada à ideia “acolhimento como antagônica à noção de institucionalização, como prática de confinamento e segregação”.⁷³

De acordo com RIZZINI apud BERNARDI, a preocupação em encaminhar uma criança ou adolescente para o serviço de acolhimento institucional deve sempre apoiar-se em fundamentos baseados na premissa do cuidar. Haja vista que, para Bernardi acolher é, então, estar aberto para proteger e educar, auxiliando na passagem rumo à família – original ou substituta.⁷⁴ Para esta autora, acolher é bem diferente de recolher e guardar. Acolher faz parte das premissas da proteção integral, que é a estadia provisória, porém qualificada, para desenvolver o trabalho

⁷³ RIZZINI apud BERNARDI, Deyse Cesar Franco. **Cada caso é um caso: A voz das crianças e dos adolescentes em acolhimento institucional**. 1 ed. São Paulo, 2010, p. 23.

⁷⁴ O ECA cuida sobre o assunto da Família Substituta em seus arts. 28 a 32 e 165 a 170. De acordo com ele a família substituta é tratada como uma célula familiar que substituirá a família original no que se refere aos benefícios que uma família deveria estar proporcionando ao menor. VASCONCELOS, Keila de Oliveira. O instituto da família substituta e a adoção. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVIII, n.141, out 2015. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=15560&revista_caderno=12>. Acesso em 04 de fev. 2019.

educacional que busca a reinserção familiar.

A família deve e precisa ser sempre alvo de atenção, pois se a família estiver doente, adoecerá também seus entes. Desse modo, a compreensão que a inserção de crianças e adolescentes em programas de acolhimento institucional deveria acontecer apenas quando eles são submetidos a situações graves de abandono, vitimização, exploração sexual e de trabalho, desde que essas agressões não possam ser interrompidas com sua permanência na família de origem (natural ou extensiva), família de apoio ou mesmo junto à sua comunidade. Bernardi também enfatiza que o acolhimento também se torna uma necessidade quando a criança e o adolescente se encontram em situação de abandono, fuga do lar e vivência de rua, situações que denunciam vulnerabilidade social e pessoal.⁷⁵

O espaço de acolhimento institucional tem interpretações diversas quanto sua funcionalidade e definição. Isso pode ser verificado, por exemplo, observando-se o posicionamento do Instituto Fazendo História, pois esta instituição considera que o abrigo cumpre um papel social desafiador e contraditório, em função de conjugar o caráter provisório da medida e, ao mesmo tempo, ser um espaço de vínculos e afetos, para lidar com situações complexas de abandono, violência ou negligência.⁷⁶

O Instituto Fazendo História apresenta, ainda, a seguinte definição para abrigo, a saber:

O abrigo como “um espaço no qual as crianças e os adolescentes se sintam protegidos e criem vínculos de confiança. Ele existe para ser um lugar de acolhimento e socialização, que favoreça o desenvolvimento da autonomia e da criatividade”.⁷⁷

Neste sentido, discutir como o acolhimento institucional pode vir a ser uma medida provisória, mas eficaz, em seu trabalho de aproximar e fazer a passagem da criança e do adolescente para bases de apoio familiares e comunitárias torna-se uma meta mais viável quando entendemos que crianças e adolescentes podem ser sujeitos ativos na transformação da própria história.⁷⁸

O amplo conhecimento e experiência na área de atendimento e formação profissionais que atuam no cuidado e proteção de crianças e adolescentes de Deyse Cesar Franco Bernardi lhe possibilitaram afirmar que:

⁷⁵ BERNARDI, 2010, p. 23.

⁷⁶ BERNARDI, 2010, p. 20.

⁷⁷ BERNARDI, 2010, p. 20.

⁷⁸ BERNARDI, 2010, p. 20.

A mobilização e organização social ocorrida durante o processo constituinte e à regulamentação de lei específica (o Estatuto da Criança e do Adolescente, de 1990), o valor intrínseco da criança e do adolescente como ser humano foi afirmado claramente. Fixava-se, assim, um novo paradigma para entender a infância e a juventude, que adotava a concepção de que todas as crianças e todos os adolescentes são sujeitos de direitos, independentemente de suas condições sociais e, como tais, têm o direito de exercer os mesmos direitos civis, humanos e sociais dos adultos. A proteção integral tem como fundamento (...) a concepção de que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos frente à família, à sociedade e ao Estado rompe com a ideia de que sejam simples objetos de intervenção no mundo adulto, colocando-os como titulares de direitos comuns a toda e qualquer pessoa, bem como de direitos especiais decorrentes da condição peculiar de pessoas em desenvolvimento.⁷⁹

A necessidade de trabalhar fora retirou muitas mães e pais de seus lares, impelindo-os para a busca de empregos, a fim de que pudessem contribuir com a renda familiar. O que acaba por ser evidenciado é que,

são chefes de família que se ausentam em busca de novas oportunidades ou em função da ocupação exercida, como o trabalho doméstico, além da institucionalização de filhos e de idosos, entre outras situações. Este cenário, consequência da profunda desigualdade social, colabora ainda para que a violência perpassa as relações de gênero, de etnia e de geração.⁸⁰

No trato específico sobre as práticas de abrigamento, considerando os estudos de Dayse Cesar Franco Bernardi, é possível verificar que,

as práticas de cuidado e socioeducação que se organizam a partir das fases de atendimento à criança e ao adolescente em situação de abrigamento, desde o momento de sua entrada no abrigo até o trabalho desenvolvido depois da saída da entidade, quando se dá sua reinserção familiar e comunitária. Essas fases pretendem demarcar os diversos momentos pelos quais passam a criança e o adolescente durante sua permanência nos serviços de acolhimento institucional. Elas estruturam o atendimento e organizam as ações de todas as pessoas envolvidas: dos cuidadores, educadores e profissionais do abrigo às crianças e aos adolescentes abrigados. Embora sejam distintas entre si, todas as fases compõem a forma de acolhida da entidade, pois, como veremos, a chegada em um serviço de acolhimento institucional é, também, o início de uma etapa da vida de crianças e adolescentes que, por diferentes motivos, são sujeitos de uma proteção especial.⁸¹

⁷⁹ BERNARDI, 2010, p. 23.

⁸⁰ Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária (PNCFC). 2006, p. 51 apud BERNARDI, 2010, p. 38.

⁸¹ BERNARDI, 2010, p. 95.

O trecho acima possibilita uma reflexão sobre serviço de acolhimento institucional e as crianças e adolescentes neles atendidos. Pois, para uma criança ou adolescente, estar na condição de abrigado é automaticamente estar distante de sua família e dos entes com quem compartilhou toda uma vida, amigos, vizinhos. A forma como vai ser acolhida neste novo espaço que ora substitui seu lar será determinante para que sua passagem neste serviço seja o menos angustiante possível.

3.4 Caminhos para chegar ao acolhimento Institucional

São diversas as situações de violações de direitos que levam uma criança ou adolescente ao serviço de acolhimento, dentre elas, o abuso sexual, negligência ou abandono, existindo também outras situações que ocasionam o acolhimento, porém, com menos probabilidades de ocorrência, como a situação de crianças que se perdem e migram de um município ao outro, e situação de morte dos pais em que se demora ou não se encontra a extensão familiar. Após a visualização de alguns casos de violações de direito, que causam a inclusão da criança no serviço de acolhimento, qual o percurso que a criança ou adolescente faz até chegar ao abrigo?

O conselho tutelar é a porta de entrada legal para os casos de violação dos direitos da criança e do adolescente, através de denúncias ao próprio conselho ou encaminhamentos da rede de serviços socioassistenciais⁸². Com isso, o Conselho Tutelar fiscaliza e analisa o caso, nas questões de abuso sexual, onde o abusador mora na residência, é dito que a criança ou adolescente está em risco. Por conseguinte, a família é encaminhada para registrar o Termo Circunstancial de Ocorrência (T.C.O) ou Boletim de Ocorrência (B.O). A autoridade policial irá solicitar o exame de conjunção carnal da criança ou adolescente, que sofreu o abuso sexual, posteriormente será feita a condução da vítima para ser acolhida pelo serviço de acolhimento institucional.

As entidades que mantenham programa de acolhimento institucional poderão, em caráter excepcional e de urgência, acolher crianças e adolescentes sem prévia determinação da autoridade competente, fazendo comunicação

⁸² Tipificação nacional de Serviços socioassistenciais. Texto da resolução 109. De 11 de novembro de 2009. Publicada no diário Oficial da união em 25 de novembro de 2009, p. 04.

do fato em até 24 (vinte e quatro) horas ao Juiz da Infância e da Juventude, sob pena de responsabilidade.⁸³

Faz-se necessário a comunicação da autoridade judicial pelo Conselho Tutelar, sobre a retirada da criança do seio familiar para sua inclusão em unidade de acolhimento institucional, por se tratar de medida excepcional, onde a criança corre risco do abusador ser recorrente no fato, ou querer se vingar se descobrir que foi denunciado. O documento que dá poderes ao Conselho Tutelar para colocar uma criança ou adolescente no serviço de acolhimento, é chamado: Guia de Acolhimento, este instrumento só pode ser elaborado e assinado pelo juiz da comarca da cidade, onde se deu o fato, ou juiz da cidade mais próxima.

Recebida a comunicação, a autoridade judiciária, ouvido o Ministério Público e se necessário com o apoio do Conselho Tutelar local, tomará as medidas necessárias para promover a imediata reintegração familiar da criança ou do adolescente ou, se por qualquer razão não for isso possível ou recomendável, para seu encaminhamento a programa de acolhimento familiar, institucional ou a família substituta, observado o disposto no § 2º do art. 101 desta Lei.⁸⁴

De acordo com a lei supracitada, o acolhimento da criança ou adolescente é o último recurso do Conselho Tutelar, depois de tentar colocar a criança aos cuidados de alguém da extensão familiar ou família substituta e, somente esgotando-se essas tentativas, será feita a inclusão da criança ou adolescente na unidade do serviço de acolhimento institucional.

O caminho percorrido por uma criança ou adolescente para chegar ao Acolhimento Institucional é injusto, tendo em vista que a vítima na maioria dos municípios brasileiros, conta o que aconteceu, isto é, fala sobre o abuso diversas vezes, relata para o Conselho Tutelar, posteriormente para polícia, para o serviço de psicologia e o mais grave ainda realiza o exame de conjunção carnal que é um procedimento invasivo, onde tanto meninos quanto meninas em alguns casos se recusam a realizar ou absorvem mais traumas. Por esta razão, alguns municípios e cidades do Brasil estão adotando o depoimento sem dano.

O sistema de escuta judicial, chamado “Depoimento Sem Dano”, trabalha com a Polícia, o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Poder Judiciário e com um serviço técnico especializado, que faz a ouvida da crian-

⁸³ Estatuto da criança e do adolescente, Art. 93.

⁸⁴ Parágrafo único do Art.93, Estatuto da criança e do Adolescente.

ça/adolescente em um espaço próprio, protegido e especialmente projetado para o delicado momento do depoimento infanto-juvenil. O trabalho dessas pessoas é esclarecer se fatos investigados pela justiça ocorreram ou não, no que eles se constituem se são ou não reprováveis ao olhar da lei, bem como quem os praticou⁸⁵.

O depoimento sem dano é um método que torna relevante a minimização da ansiedade, passando para vítima maior segurança na equipe para falar de sua dor e sofrimento, pois tudo ocorre muito rápido, desde a descoberta da violação do direito da criança ou adolescente até o acolhimento no serviço de acolhimento institucional, os serviços da rede de serviço socioassistencial, como o ministério público, polícia civil, técnicos da assistência social e/ou secretaria de saúde tentam tornar mais ágil o funcionamento das políticas públicas específicas para problemática. Por esse motivo, a não repetição da história vivenciada pela criança ou adolescente, evitará ou irá amenizar o abalo psíquico provocado pelo trauma que a vítima pode ter sofrido.

Ainda no que concerne ao atendimento dentro dos serviços de acolhimento Institucional, Yara Sayão observa que:

Quem trabalha com crianças e adolescentes tem muitas noções sobre desenvolvimento, pois participa e acompanha de perto as transformações de uma criança e também de um adolescente. Vamos aqui abordar alguns desses aspectos que são fundamentais para o trabalho dos profissionais nos abrigos. O trabalho nos abrigos exige que se articulem duas funções complementares e indissociáveis: educar e cuidar das crianças e dos adolescentes que se encontram abrigados – e é importante saber que alguns ficarão abrigados por pouco tempo, outros permanecerão no abrigo por mais tempo. A definição dessa situação nem sempre é conhecida ou previsível por parte dos profissionais que trabalham no abrigo, pois depende, entre outros fatores, da análise sociojurídica do Sistema de Justiça, das questões familiares e do contexto de vida da comunidade a que pertencem essas famílias.⁸⁶

Os profissionais que atuam com crianças e adolescentes abrigados têm em suas mãos uma responsabilidade imensa, pois estarão lidando com seres humanos que estão atravessando por um momento doloroso que poderá os marcar para toda a vida. Isso porque, de acordo com Yara Sayão,

Toda criança ou adolescente que vai para um abrigo já passou ou passa por situações especialmente difíceis – no mínimo a exposição à violência decorrente da desigualdade social que gera pobreza e miséria –, que

⁸⁵ Poder Judiciário. **Depoimento Sem Dano**, Tribunal de Justiça. Porto Alegre/RS. 2009, p. 04.

⁸⁶ SAYÃO, Yara. Adolescências. In: **Educação e Cidadania: proposta pedagógica**. Módulo introdutório do Projeto Educação e Cidadania. Um Programa para Adolescentes em Situação de Risco Social. São Paulo: Cenpec; Febem – S.P.; S.E.E., 2004, apud BERNARDI 2010, p. 117.

certamente deixam marcas nesse sujeito. Respeitar, levar em conta essa história de vida e, ao mesmo tempo, ajudar a acessar e construir recursos e capacidades peculiares a cada um que permitam a superação de seu sofrimento e de suas dificuldades é função do abrigo.⁸⁷

Cada caso é um caso num serviço de acolhimento institucional e, automaticamente, isso demanda um plano individual de atendimento para que se possa agir de modo a fazer da passagem da criança ou do adolescente pelo abrigo uma experiência menos dolorosa possível, pois ainda em consonância com Sayão:

(...) também é um desafio para todo abrigo favorecer a constituição de forças e modos de ser e agir, em cada criança e adolescente, que possibilitem sua inserção social de forma crítica, criativa e construtiva. Temos então que a atitude e a ação de todo educador ou cuidador é de fundamental importância para o desenvolvimento de cada criança e cada adolescente. Não é verdade, portanto, que o adulto assiste ao desenvolvimento de uma criança: ele participa ativamente, mesmo quando acha que não está interferindo. Todo educador no abrigo se constitui em um adulto significativo para cada abrigado, ponto de referência importante na construção de modos de ser, valores, atitudes e comportamentos que estão em constante processo em cada criança.⁸⁸

Observando o disposto por Yara Sayão, não importa os motivos que levaram uma criança ou adolescente ao serviço de acolhimento institucional, o que verdadeiramente importa é o fato de que todos estão ali se encontram na condição de fragilizados e, infelizmente, devem ter deixado em seus lares uma família igualmente ou em condição ainda pior de fragilidade. Isso é tudo para que se tenha certeza de que o cuidar deve se estender para além dos limites do abrigo.

No próximo item serão trabalhadas as estruturas de famílias, conceituando alguns modelos de família como: família nuclear, monoparental, homoafetiva e reconstituída, pois em muitos casos influenciam no acolhimento institucional.

3.5 Estruturas familiares

Faz-se necessário antes de expor sobre algumas formas de família na atualidade e suas relações com crianças e adolescentes vítimas de violência, uma explanação sobre os conceitos das famílias na atualidade.

⁸⁷ SAYÃO, 2004 apud BERNARDI, 2010, p. 119.

⁸⁸ SAYÃO, 2004 apud BERNARDI, 2010, p. 120.

A Constituição Federal de 1988 passou a priorizar a família como base da sociedade admitindo suas novas formas, estabelecendo assim novos valores sociais, a partir da valorização da pessoa humana, além de assegurar o tratamento prioritário às crianças e aos adolescentes conforme seu melhor interesse, fundamentado na igualdade e dignidade da pessoa humana.⁸⁹

De acordo com Santana, a década de 80 foi marcada, sobretudo com a vitória da democracia sobre a ditadura militar, onde as pessoas obtiveram mais liberdade para se expressar, lutar por direitos e manifestar sem sofrer opressão, seus sentimentos e desejos. Com isto, novas configurações ou modelos de família surgiram no Brasil, embalados pela maior saída da mulher para o mercado de trabalho, e o surgimento de políticas que embasavam todo um sistema de garantia de direitos aos pobres, indígenas, quilombolas, negros, crianças e adolescentes, ocorrendo uma reorganização dos sistemas familiares no Brasil.⁹⁰

O surgimento da palavra família se deu na Roma Antiga, conhecida em latim como “famulus”, que significava “o conjunto de empregados de um senhor”, isso era atribuído pelo fato de que a exploração dos escravos já era legalizada, ou seja, o termo família não pertencia somente ao casal e conseqüentemente a seus filhos, mas sim aos vários escravos que laboravam para a subsistência de seus parentes que se sentiam sob autoridade sobre eles.⁹¹

Na Roma antiga, o chefe da família exercia seu poder sobre sua esposa, filhos escravos e agregados, não importando tanto os laços consanguíneos e afetividade e sim a soberania que era exercida sobre todos que moravam em sua casa, podendo fazer o que desejasse, pois suas ordens eram irrefutáveis, pertencendo a ele até o direito de tirar a vida de alguém.

A **família nuclear** composta por pai, mãe e filhos ou filhas não mais é a hegemonia dentro do mundo globalizado de hoje, existindo diversas composições familiares. Nesse sentido, com o advento do Código Civil de 2002, ocorreu a regulamentação, bem como o reconhecimento jurídico e social da união estável e da **família monoparental**.⁹² Esse tipo de família encontra proteção estatal conforme dis-

⁸⁹ SANTANA, Clara Vanessa Maciel de Oliveira. **A Família na atualidade: novo conceito de família, novas formações e o papel do ibdfam (instituto brasileiro de direito de família)**. Aracaju. 2015. p. 07

⁹⁰ SANTANA, 2015, p. 05.

⁹¹ SANTANA, 2015, p. 06.

⁹² DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: direito de família**, cit. v.5, p.11; LEITE, Eduardo de Oliveira. **Famílias monoparentais**. 2. Ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2003, p. 31-33, 36, 45.

posto no art. 226, § 4º da Constituição Federal, segundo o qual se entende por entidade monoparental aquela comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes.⁹³

Nesse contexto de novas configurações familiares, onde a família é um fato natural, fenômeno social e histórico que compreende também a cultura, não devendo obedecer a um modelo único, pois ela parte justamente da diversidade humana para unir, seja no afeto, amor ou consanguinidade. Dentro desta perspectiva é que se encontra a **família homoafetiva**.

A jurisprudência brasileira, acompanhando a tônica internacional, considera que... As uniões homossexuais vão além do simples fato de se constituírem por pares do mesmo sexo, pois são uniões que têm sua gênese no afeto, na mútua assistência e solidariedade entre os pares, e, dessa forma, não seria mais possível se deixar de reconhecer efeitos jurídicos para este tipo de união”.⁹⁴

O modelo de família conhecido como homoafetiva ou homossexual se caracteriza pela união entre duas pessoas do mesmo sexo, onde não há mais como a sociedade negar sua existência ou simplesmente não incorporar seus direitos e deveres dentro da legislação vigente. Com as constantes transformações da sociedade, surgem, então, as **famílias reconstituídas**, chamadas também de recompostas, que são núcleos familiares formados por pais divorciados e casados novamente, ou anteriormente solteiros, que trazem seus filhos para o novo relacionamento.⁹⁵

No capítulo seguinte serão trabalhadas patologias desenvolvidas por crianças e adolescentes no processo de violência e deslocamento até chegar ao abrigo. Serão abordadas também, as consequências psicológicas da violência em relação ao processo psicopatológico que causa o sofrimento nas vítimas de violência intrafamiliar e outras violações de direito como o abuso sexual.

⁹³ BRAIDO, Ingrid Maria Bertolino. **Família monoparental e seus filhos – como o direito pode agir para dar vida digna e estas crianças**. Dissertação de mestrado, Universidade estadual Paulista. “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2006, p. 19.

⁹⁴ GIRARD, 2005, p. 50 apud França M.R.C. **Famílias homoafetivas**. Pontifícia Universidade de São Paulo. 2010, p. 07.

⁹⁵ BRASILEIRO, Aline Moreira; RIBEIRO, Jefferson Calili. **Multiparentalidade no contexto da família reconstituída e seus efeitos jurídicos**. Revista online FADIVALE, Governador Valadares, ano IX, nº 13, 2016, p. 02.

4 PATOLOGIAS PSÍQUICAS COMO CONSEQUÊNCIA DA VIOLÊNCIA

São inúmeras psicopatologias descritas pelos manuais de psiquiatria, porém serão objetos de explanação algumas patologias mais específicas advindas da violência intrafamiliar e comum nos casos de acolhimento institucional, tais como: a repercussão na saúde de crianças e adolescentes são visíveis e imediatas, ressaltando que cada caso tem um histórico de vida e deve ser examinado separadamente, pois cada indivíduo é único em sua personalidade, necessitando ser tratado com respeito e seriedade.

Crianças que vivenciaram abandono, negligência, abuso físico, sexual e/ou psicológico podem ter dificuldade de verbalizar o acontecido e apresentam, na maioria dos casos, alterações comportamentais tais como ansiedade, retraimento, depressão, comportamentos agressivos e problemas relacionados à violação de regras, problemas afetivos, atitudes de oposição e desafio. Algumas crianças, inclusive, exibem sinais de estresse pós-traumático⁹⁶.

De acordo com Reinalda Melo Matta, as patologias desenvolvidas por crianças e adolescentes advindas da violência, prejudicam seu desenvolvimento educacional, físico, psicológico e social. Educacional, pois interferem no processo cognitivo, onde irá dificultar a compreensão dos conteúdos, assimilação dos conhecimentos repassados em sala de aula, tendo em vista a revivência do trauma, o medo e ansiedade. No desenvolvimento físico, muitas crianças e adolescentes podem apresentar transtornos alimentares como anorexia, bulimia, transtorno excretor, problemas estes que dificultam o desenvolvimento ósseo e coordenação motora, e contribuem para o surgimento de anemias e desidratação.

4.1 Patologias desenvolvidas no processo de deslocamento

O processo de deslocamento, neste caso particular, é o caminho percorrido pela criança ou adolescente que sofreu violação de direitos, desde o momento da

⁹⁶ MATTA, Reinalda Melo. **Traumas em crianças e acolhimento institucional: Avaliação e Transformação por meio do Processo Psicoterapêutico da Terapia do Sandplay**. Tese de (Doutorado) – São Paulo: PUC-SP, 2015, p. 1.

denúncia, até o encaminhamento judicial por meio do Conselho Tutelar, solicitando o acompanhamento psicológico das vítimas.⁹⁷

Os profissionais da psicologia, que trabalham na rede de serviços socioassistencial, como Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar e Ministério Público, em muitos casos de violação de direito, principalmente nas situações de abuso sexual, identificam um processo de desenvolvimento de doenças psicológicas e psiquiátricas em crianças e adolescentes.

Durante o deslocamento da criança ou adolescente, existe uma gama de acontecimentos que contribuem para um possível adoecimento emocional, como a exposição da vítima e sua família no meio social, pois é necessário entrar no Conselho Tutelar, ir até a delegacia para registrar o boletim de ocorrência e realizar o procedimento de conjunção carnal.

Outra situação já mencionada nesta pesquisa, consiste nas várias vezes em que a pessoa narra os fatos acontecidos, o que torna a violência viva na memória e pensamento da vítima. Esses fatores, em conjunto, aumentam ainda mais a dor física da violência, atormentam as crianças e adolescentes a ponto de provocar no comportamento uma mudança recheada de sintomas que maltratam e prendem as pessoas no sofrimento orgânico e biológico. Ainda neste sentido, podem surgir durante e posteriormente as seguintes patologias: Transtorno do estresse pós-traumático, Síndrome do pânico, Fobia social, Fobia específica, Transtorno de ansiedade generalizada, Transtorno de ansiedade de separação, Transtornos de personalidade, Transtorno excretor, Psicopatia, Pedofilia, Esquizofrenias.

4.2 Possíveis patologias em decorrência da violência

Dentre as patologias supracitadas existem três grupos de patologias mais comuns em crianças e adolescentes que vivenciam situações de violência, que são: Transtornos de ansiedade, de onde derivam as fobias e a Síndrome do pânico, Transtorno de personalidade, que são no total de oito e Psicoses, onde se

⁹⁷ MARCHEZAN NAC, MENDES LM (orgs). **Expressões de violência e seu enfrentamento no CREAS**. Centro de Referência Especializado de Assistência Social, 2ª edição, Passo Fundo: Méritos, 2009, p. 139.

encontram as Esquizofrenias. Nessa perspectiva sobre as patologias em decorrência da violência Davoglio et al afirmam:

As pesquisas contemporâneas têm apontado nas experiências infantis a presença de fatores de risco elevado para o desenvolvimento de quadros psicopatológicos. Uma revisão sobre o desenvolvimento de transtornos de personalidade (Johnson et al., 2005) relacionou diversos estudos confirmando que crianças e jovens submetidos a experiências traumáticas (tais como abuso físico/psicológico, negligência, doença mental parental, punição excessiva e agressiva) seriam, potencialmente, mais vulneráveis à presença de traços ou sintomas de transtornos de personalidade.⁹⁸

Segundo Johnson em Davoglio et al, a violência imposta às crianças e adolescentes imprime um fator preponderante para o desenvolvimento de transtornos de personalidade, pois o trauma que permanece no indivíduo pode ser persistente e perturbador de forma a provocar desequilíbrio, afetando a pessoa nas áreas física, psíquica e social. Nesse contexto, o prejuízo é total quando não é tratado, ocorrendo a evolução do transtorno, impedindo o indivíduo de prosseguir de forma natural em sua vida, desde a infância até a velhice.⁹⁹

Os conceitos de infância e criança são complementares e interdependentes. O sentido da palavra criança pressupõe a dinâmica do desenvolvimento individual, apontando para a dimensão mais psicológica; a palavra infância remete à dinâmica social, histórica e cultural em que esta criança efetivamente se insere. No Brasil, a criança é legalmente definida e apresentada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA; Brasil, 1990) como a pessoa que possui idade entre 0 e 12 anos incompletos.¹⁰⁰

De acordo com Johnson em Davoglio et al, a criança tem uma conotação individual e psicológica, portanto é válido destacar que é uma fase de extremo cuidado para com o desenvolvimento no sentido dos pais, mães e responsáveis, promoverem uma educação saudável para crianças, ou seja, uma criação que privilegie o diálogo, amizade e amor, afastando a violência do convívio familiar. Caso contrário, isto é, um lar onde impera a violência contra crianças e adolescentes irá favorecer uma base para sustentação de uma personalidade aberta às manifestações de dependências como são os casos de uso de drogas lícitas, ilícitas,

⁹⁸ DAVOGLIO, G.J.C. GAUER, J.V.H. JAEGER & TOLOTTI M.D. **Personalidade e psicopatia: implicações diagnósticas na infância e adolescência.** Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Estudos de Psicologia, 17(3), setembro-dezembro/2012, p. 453-460.

⁹⁹ PILOTTI (1995) apud DAVOGLIO, G.J.C. GAUER, J.V.H. JAEGER & TOLOTTI M.D. 2012, p. 453.

¹⁰⁰ PILOTTI (1995) apud DAVOGLIO, G.J.C. GAUER, J.V.H. JAEGER & TOLOTTI M.D. 2012, p. 453.

prostituição e formação de problemas psíquicos que são transtornos e psicoses.

4.2.1 Transtornos de ansiedade

Dentre as psicopatologias¹⁰¹ advindas de todo um histórico familiar, somado às violações de direitos que sofreram as crianças e adolescentes que são abrigados no Brasil, será abordado *a priori*: O Transtorno de Ansiedade, onde todos os seres humanos possuem ansiedade, existindo dois grupos maiores em sua classificação, a saber: ansiedade normal que é comum a todas as pessoas sendo controlada individualmente e ansiedade patológica, esta será objeto de explanação na referida pesquisa.

A ansiedade e o medo passam a ser reconhecidos como patológicos quando são exagerados, desproporcionais em relação ao estímulo, ou qualitativamente diversos do que se observa como norma naquela faixa etária e interferem com a qualidade de vida, o conforto emocional ou o desempenho diário do indivíduo.¹⁰²

Crianças e adolescentes, diferentemente dos adultos têm dificuldades em reconhecer seus medos, isso se dá, principalmente, em razão da falta de experiência de vida, passando por situações novas. Com isto, o medo acaba sendo irracional e exagerado, principalmente quando passam por violência intrafamiliar, os gritos, ofensas, humilhações, todo tipo de agressões físicas e verbais a que estão expostas crianças e adolescente, podem provocar, abalo psíquico que atinge o sistema nervoso central e cardiovascular, isto instalado no indivíduo terá consequências para vida inteira.

As consequências, em muitos casos, são os transtornos de ansiedade, onde entre os mais comuns que a pessoa pode desenvolver estão a fobia social, fobia específica, transtorno de pânico e transtorno de ansiedade excessiva. Nas crianças e adolescentes, os transtornos ansiosos mais frequentes são o transtorno de ansiedade de separação, o transtorno de ansiedade excessiva ou o atual TAG, e as fobias específicas. De uma maneira geral, os transtornos ansiosos na infância e na ado-

¹⁰¹ Diferencia-se da Psiquiatria por ser uma ciência normativa que estuda e classifica fenômenos e não como um ramo da clínica médica aplicada sem objetivar necessariamente tratamento e assistência aos doentes mentais. Psicologado.com.br.

¹⁰² ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE apud CASTILLO & RECONDO at al. **Transtorno de Ansiedade**. Revista Brasileira de Psiquiatria. Porto Alegre, RS 2000; 22(Supl II): p. 20-3.

lescência apresentam um curso crônico, embora flutuante ou episódico, se não tratados.¹⁰³

Nessa perspectiva é demonstrado que os transtornos de ansiedade, podem levar a vítima à cronicidade psíquica, ceifando da criança ou adolescente toda uma vida que será preenchida por medicações (psicofármacos) e consultas psiquiátricas, psicológicas por conta dos surtos psicóticos recorrentes e mais um agravo, talvez o pior: o sofrimento emocional constante. Com isto, o indivíduo perde a possibilidade de ter uma vida normal, com sonhos, família e trabalho. No que tange ao tratamento, pode-se afirmar:

Na avaliação e no planejamento terapêutico desses transtornos, é fundamental obter uma história detalhada sobre o início dos sintomas, possíveis fatores desencadeantes (ex. crise conjugal, perda por morte ou separação, doença na família e nascimento de irmãos) e o desenvolvimento da criança.¹⁰⁴

São diversas situações que podem desencadear um transtorno de ansiedade, na especificidade deste estudo, deve-se considerar qualquer tipo de violência, onde esteja presente como vítima ou participante uma criança ou adolescente. Baseado no fator ou fatores etiológicos o terapeuta poderá montar um plano de tratamento para criança ou adolescente que dependerá da tipologia do transtorno de ansiedade que o indivíduo apresenta. Nesse sentido, o tratamento abrange psicoterapias, orientações sobre a dinâmica familiar, escolar e convívio social, apoio psiquiátrico se necessário com antidepressivos e ansiolíticos.

4.2.2 Transtorno de personalidade

No que tange aos transtornos de personalidade, a aceitação e consciência de que algo na personalidade, isto é na estrutura da criança ou adolescente não está adequado ao mundo a sua volta é muito difícil, pois a pessoa está egodistônica,¹⁰⁵ ou seja, entende que todos estão errados e somente ele ou ela está agindo de acordo com os padrões e normas estabelecidos pela sociedade. Por conseguinte, a pro-

¹⁰³ ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE apud CASTILLO & RECONDO et al. 2000, p. 20.

¹⁰⁴ ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE apud CASTILLO & RECONDO et al. 2000, p. 20.

¹⁰⁵ A **egodistonia** refere-se aos pensamentos e comportamentos que estão em conflito psicológico ou em ação de dissonância, devido às necessidades do ego e ao duelo com a autoimagem. https://pt.wikipedia.org/wiki/Egossintonia_e_egodistonia.

cura do tratamento geralmente se dá, pelo interesse da família ou amigos que percebem a incoerência do sujeito na realização de suas tarefas, sendo afetado também seu relacionamento interpessoal.

Quanto à interação que o indivíduo estabelece com o meio ambiente, uma importância especial tem sido dada aos relacionamentos primitivos, devido à sua influência na formação do núcleo de sua personalidade. Sabe-se que a negligência e os maus-tratos recebidos por uma criança em que o cérebro está sendo esculpido pela experiência, induz a uma anomalia da circuitaria cerebral, podendo conduzir à agressividade, hiperatividade, distúrbios de atenção, delinquência e ao uso de drogas.¹⁰⁶

Faz-se necessário compreender que a violência funciona como produtora dos problemas psicológicos e psiquiátricos que afetam a personalidade de forma holística, prejudicando o desenvolvimento do sujeito, sendo também a responsável pela desestruturação familiar, e com isto, muitas crianças e adolescentes têm seus direitos violados, sendo protagonistas de uma vida prejudicada, pois muitos acabam sendo abrigados por muito tempo nos serviços de acolhimento institucional pelo Brasil a fora.

Este trabalho não tem o objetivo de discorrer sobre conceitos e diagnósticos das psicopatologias, com isto, serão citados os oito tipos de transtornos de personalidade, sendo elaborado um breve comentário sobre cada um deles.

Transtornos de Personalidade

- 1) Transtorno paranóide: predomina a desconfiança, sensibilidade excessiva a contrariedades e o sentimento de estar sempre sendo prejudicado pelos outros; atitudes de auto referência.
- 2) Transtorno esquizóide: predomina o desapego, ocorre desinteresse pelo contato social, retraimento afetivo, dificuldade em experimentar prazer; tendência à introspecção.
- 3) Transtorno anti-social: prevalece a indiferença pelos sentimentos alheios, podendo adotar comportamento cruel; desprezo por normas e obrigações; baixa tolerância a frustração e baixo limiar para descarga de atos violentos.

¹⁰⁶ MORANA HCP, STONE MH, FILHO EA. **Transtornos de personalidade, psicopatologia e serial killers.** Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo. 2006; 28(Supl II):S74-9.

4) Transtorno emocionalmente instável: marcado por manifestações impulsivas e imprevisíveis. Apresenta dois subtipos: impulsivo e borderline. O impulsivo é caracterizado pela instabilidade emocional e falta de controle dos impulsos. O borderline, por sua vez, além da instabilidade emocional, revela perturbações da autoimagem, com dificuldade em definir suas preferências pessoais, com conseqüente sentimento de vazio.

5) Transtorno histriônico: prevalece egocentrismo, a baixa tolerância a frustrações, a teatralidade e a superficialidade. Impera a necessidade de fazer com que todos dirijam a atenção para eles próprios.

6) Transtorno anancástico: prevalece preocupação com detalhes, a rigidez e a teimosia. Existem pensamentos repetitivos e intrusivos que não alcançam, no entanto, a gravidade de um transtorno obsessivo-compulsivo.

7) Transtorno ansioso (ou esquivo): prevalece sensibilidade excessiva a críticas; sentimentos persistentes de tensão e apreensão, com tendência a retraimento social por insegurança de sua capacidade social e/ou profissional.

8) Transtorno dependente: prevalece astenia do comportamento, carência de determinação e iniciativa, bem como instabilidade de propósitos. No entanto, neste estudo, o enfoque será dado ao transtorno de personalidade antissocial, por ser este o tipo revestido de maior importância na esfera forense, devido à sua íntima associação com o comportamento psicopático.¹⁰⁷

Deve ser ressaltado que existem critérios para diagnosticar uma pessoa com transtorno de personalidade, em conformidade com o CID-10 (Classificação Internacional de Doenças), isto significa que um indivíduo pode ter critérios para um determinado transtorno, mas não ter a patologia, pois deve preencher todos os critérios para ser diagnosticado com a determinada doença. Assim como nas psicoses que serão assunto no tópico a seguir.

4.2.3 Psicoses

As Psicoses podem ser definidas como uma desordem mental na qual o pensamento, a resposta afetiva e a capacidade em perceber a realidade estão comprometidos. Somado a estes sintomas, o relacionamento interpessoal costuma estar

¹⁰⁷ MORANA HCP, STONE MH, FILHO EA. 2006. p. 75.

bastante prejudicado, o que interfere substancialmente no convívio social. As características clássicas da psicose são: prejuízo em perceber a realidade de forma adequada, presença de delírios, alucinações e ilusões.¹⁰⁸

Pode-se, então, dividir os principais quadros psicóticos em:

- Psicoses agudas: transtorno psicótico breve (psicoses reativas ou psicogênicas);
- Psicoses agudas e recorrentes (psicose cicloide);
- Psicoses induzidas por substância ou psicoses orgânicas agudas;
- Psicoses crônicas: esquizofrenia;
- Transtorno esquizoafetivo;
- Transtorno esquizofreniforme;
- Transtorno delirante persistente¹⁰⁹

Segundo o DSM-IV, existem várias patologias psicóticas com sintomatologias diversas e quadro clínico diferente, porém a principal psicose que existe é a esquizofrenia. Nesse sentido, faz-se necessário uma breve introdução sobre significado da esquizofrenia, e os primeiros estudos científicos sobre a temática.

Bleuler (1857-1939) criou o termo “esquizofrenia” (esquizo = divisão, phrenia = mente) que substituiu o termo demência precoce na literatura. Bleuler conceitualizou o termo para indicar a presença de um cisma entre pensamento, emoção e comportamento nos pacientes afetados. Para explicar melhor sua teoria relativa às cismas mentais internos nesses pacientes, Bleuler descreveu *sintomas fundamentais (ou primários)* específicos da esquizofrenia que se tornaram conhecidos como os quatro “As”: **a**ssociação frouxa de idéias, **a**mbivalência, **a**utismo e **a**lterações de afeto. Bleuler também descreveu os *sintomas acessórios, (ou secundários)*, que incluíam alucinações e delírios.¹¹⁰

Deve ser ressaltado que desde a época que Paul Eugen Bleuler iniciou os estudos sobre a psiquiatria até hoje, ocorreram diversos estudos científicos com muitas descobertas e avanços. Nesse sentido, a esquizofrenia nos dias de hoje, possuem uma classificação com sete tipos, que são: esquizofrenia paranoide, hebefrênica ou desorganizada, catatônica, indiferenciada, residual, simples e cenestopática.

Os primeiros sinais e sintomas da doença aparecem mais comumente durante a adolescência ou início da idade adulta. Onde os sintomas incluem perda de

¹⁰⁸ TANGAN SK, MAIA AK. **Psicoses funcionais na infância e adolescência**. Jornal de pediatria Vol. 80, Nº2(supl). São Paulo, 2004, p. 01.

¹⁰⁹ TANGAN SK, MAIA AK. 2004.

¹¹⁰ EY BERNARD, BRISSET, 1985 apud SILVA RCB. **ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO** Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP Psicologia USP, 2006, p. 264.

energia, iniciativa e interesses, humor depressivo, isolamento, comportamento inadequado, negligência com a aparência pessoal e higiene, podem surgir e permanecer por algumas semanas ou até meses antes do aparecimento de sintomas mais característicos da doença. Não obstante, existe a presença de oscilação de humor com ansiedade, apatia, descontentamento geral, e sintomas psiquiátricos como alucinações e delírio (persecutório, religioso ou de grandeza e superioridade), medo e desconfiança.¹¹¹

Em consonância com VALLADA FH, BUSATTO FG, apud SILVA RCB, os sintomas das esquizofrenias dependem de seus subtipos, pois existem sintomas gerais, tais como as alucinações que ocorrem quando uma pessoa vê, cheira, ouve, sente ou come algo que não existe, e delírios, onde o indivíduo não possui a capacidade de discernimento sobre o que é real e o que é imaginado (confusão mental).

As causas da esquizofrenia são ainda desconhecidas. Porém, há consenso em atribuir a desorganização da personalidade, verificada na esquizofrenia, à interação de variáveis culturais, psicológicas e biológicas. Deve ser ressaltado que os fatores psicológicos estão presentes também quando ocorre violência na infância, principalmente quando esta é persistente no seio familiar, evoluindo com o passar dos anos, chegando na adolescência com os primeiros sintomas, onde geralmente ocorre a percepção pelos familiares.

¹¹¹ VALLADA FH, BUSATTO FG, apud SILVA RCB. São Paulo, 1996.

5 CONCLUSÃO

Ao longo da construção da presente reflexão sobre as mais variadas formas de violências a que foram submetidas crianças e adolescentes que se encontram abrigados no serviço de acolhimento institucional no Brasil, foi-se, aos poucos, percebendo a fragilidade em que se encontram milhares de famílias brasileiras. A manifestação clara desta fragilidade é identificada quando as estatísticas dos conselhos tutelares demonstram que a maioria das ocorrências de violência cometida contra crianças e adolescentes acontecem no ambiente intrafamiliar.

Estes dados estatísticos são normalmente matéria de discussão nos telejornais e mídias diversas, em períodos como o que compreende a Campanha Nacional de Combate à Violência e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, em alusão ao 18 de maio. Data essa em que se remete uma manifestação nacional nos equipamentos públicos da assistência social para lembrar da crueldade cometida contra a pequena Araceli Santos, que teve sua vida interrompida aos oito anos de idade, quando um grupo de jovens a sequestrou, espancou e assassinou, desfigurando seu corpo com ácido, o qual somente foi encontrado seis dias após seu desaparecimento.

Sem sombra de dúvidas o caso Araceli, como ficou conhecido nacionalmente, tomou proporções gigantescas, forçando o poder público a não mais se silenciar diante do crescente e alarmante número de crianças e adolescentes que são agredidas e abusadas no silêncio de suas inocências, tendo seu grito de socorro sucumbido pelo medo.¹¹²

A morte, quando ocorre, toma-lhes a chance serem protagonistas de suas histórias. No entanto, as diversas formas de violência a que são submetidas tantas crianças e adolescentes brasileiras quando não lhes tira a vida, deixa-as com marcas que, se não tratadas no tempo devido, pode lhes causar danos irreparáveis, tolino-as de ter suas fases de crescimento respeitadas e vivenciadas em sua plenitude.

¹¹² QUINTINO, Felipe. **Caso Araceli, jornalismo e literatura na década de 1970: dois livros sobre um crime**. XIX Congresso das Ciências da Comunicação na Região Sudeste, Espírito Santo, 2014, p. 1 e 2.

Prevenir é, certamente, a melhor maneira de evitar a ocorrência de situações de abuso sexual de crianças e adolescentes. O cuidado deve e precisa começar dentro de casa. Orientar é preciso, pois desde cedo as crianças precisam ter clareza de quais são as partes de seu corpo que não devem ser tocadas por qualquer pessoa.

Escutar o que a criança ou o adolescente tem a dizer é uma forma de evitar que o abuso aconteça ou reincida. Estar atentos aos sites ou redes sociais a que a criança ou adolescente tem acesso é imprescindível para protegê-los de crimes sexuais por intermédio da rede mundial de computadores. Também é muito importante que pais e mães estejam atentos para a manifestação de emoções de seus filhos, pois uma raiva ou tristeza inexplicável pode revelar muita coisa que a criança, por vezes, teme em verbalizar.

Na atualidade, as famílias reconstituídas são uma realidade que precisa ser incorporada, verdadeiramente, aos novos modelos familiares que compõe nossa sociedade. Neste novo cenário, muitos pais e mães separadas, para não perder o amor de seus filhos, e de suas filhas acabam por criar situações onde a criança ou o adolescente é colocada contra a parede, sendo pressionadas por meio de chantagens emocionais a atender os anseios individualistas de um de seus genitores. Essa forma de violência, alienação parental, também foi objeto de discussão nesta produção, também é crime e precisa ser trata como tal, haja vista que em muitos casos pais e mães culpabilizam seus filhos por suas relações malsucedidas, transferindo para estes entes inocentes sua responsabilidade por famílias desfeitas.

Foi-se realizando, para construção desta análise, uma viagem nos cenários social, familiar, escolar e de serviços públicos de atendimento às crianças e adolescentes que por situações diversas são encaminhadas aos espaços de abrigamento.

Neste vergonhoso cenário apontado pelos índices de atendimento hospitalar, pelos diversos casos de traumas que manifestam em espaços como a sala de aula no que diz respeito às horrendas formas de violência cometidas contra crianças e adolescentes brasileiras, emerge uma lacuna que fica por ser preenchida, uma lacuna que vai para além da violência sofrida.

O choque de realidade é impactante quando se é colocado diante do silêncio de uma mãe frente à dor e o sofrimento de sua filha ou de seu filho ora abusado, ora

espancado e, por vezes, violentado das mais variadas maneiras pelo companheiro e provedor do sustento do lar. São os inúmeros relatos que denunciam crimes como esses que evidenciam o quanto é importante que sejam desenvolvidas ações que permitam às mulheres e os homens terem clareza de que são capazes de serem senhoras de seu destino, podem gerir seus destinos, cuidando e protegendo seus filhos e as suas filhas.

A família é uma instituição de imensurável valor para toda e qualquer criança e adolescente, não podendo ser vista apenas como o principal espaço causador ou provocador de situações de violência contra crianças e adolescentes. Obviamente, ficou claro, ao longo desta produção, a maioria dos casos de espancamento, abuso ou exploração sexual de crianças e adolescentes acabam ocorrendo no seio familiar ou ocorre por negligência da família, colocando-a na ponta de uma lança que parece apontar como caminho para o rompimento do ciclo de violência apenas o encaminhamento das vítimas para o serviço de acolhimento institucional.

Contudo, esta família que ora é apontada, sendo automaticamente julgada e condenada, também grita silenciosamente por socorro e, urge a grande necessidade de se perceber que as ações e o cuidado dos serviços socioassistenciais também precisam ser direcionados a ela.

É evidente que este é um cenário deveras complexo e não pode nem deve ser tratado de forma simplória, haja vista que a história de todo e qualquer ser humano está intrinsecamente atrelada à família, base primeira de nossa sociedade e que precisa ser cuidada para ser verdadeiramente mantida. Não se pode descartar o papel e a importância desta instituição ora desfigurada ou desprovida dos seus valores e bases fundamentais pelo fato de que as estatísticas apontam para os índices grotescos como os já discutidos. É necessário que as políticas públicas de atendimento estendam sua rede de serviço para atender também à família da criança ou do adolescente agredido, violentado, abandonado ou negligenciado seja ele ou ela de qualquer outra forma.

A dimensão real do cuidado deve ser a premissa base para que crianças e adolescentes que passaram, ou que ainda se encontram em serviços de acolhimento institucionais, possam ter a oportunidade de viver tendo sua liberdade garantida, seus direitos respeitados e a chance de ter a vida como toda e qualquer criança verdadeiramente merece ter. O presente trabalho apenas sinaliza a ponta de grande iceberg que precisa encarado de frente, estudado e discutido para garantir,

de fato, que as crianças e adolescentes possam viver plenamente cada fase de suas vidas.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Ana Celina Garcia. **Psicoterapia com crianças e adolescentes institucionalizados**. – São Paulo: Casa do psicólogo, 2006. Alienação parental é crime? <https://direitofamiliar.jusbrasil.com.br>. Pesquisado em 22/11/2018.

ANCED – Associação Nacional dos Centros de Defesa da Criança e do adolescente: A defesa de crianças e adolescentes vítimas de violências Sexuais; **Reflexões sobre a responsabilização a partir de dez situações acompanhadas por centros de defesa dos direitos da criança e do adolescente no Brasil**. São Paulo/SP: 2009.

AZEVEDO, M, A; **A violência doméstica contra crianças e adolescentes no município de São Paulo**. (Projeto de Pesquisa). São Paulo: 1990 (mimeo).

ALLEN AJ, LEONARD H, SWEDO SE apud CASTILLO & RECONDO at al. **Transtorno de Ansiedade**. Revista Brasileira de Psiquiatria. Porto Alegre, RS 2000; 22(Supl II): p. 20.

BEZERRA SC. **Estatuto da criança e do adolescente: marco da proteção integral**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Violência faz mal à saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

BRAGHIOLLI, Elane Maria, BISI Guy Paulo, RIZZON Luiz Antônio e NICOLETTO Ugo. **Psicologia Geral**. Porto Alegre: Vozes, 1995.

BRASILEIRO, Aline Moreira; RIBEIRO, Jefferson Calili. **MULTIPARENTALIDADE NO CONTEXTO DA FAMÍLIA RECONSTITUÍDA E SEUS EFEITOS JURÍDICOS**. Revista online FADIVALE, Governador Valadares, ano IX, nº 13, 2016.

BRAIDO, Ingrid Maria Bertolino. **Família monoparental e seus filhos – como o direito pode agir para dar vida digna e estas crianças**. Dissertação de mestrado, Universidade estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2006.

BOFF, Leonardo apud PEREIRA. **Ética e Reavaliação: A Perspectiva de Leonardo Boff**. Anuário da produção acadêmica docente. Vol. III, Nº. 5, Ano 2009,p. 223.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: direito de família**, cit. v.5, p.11; LEITE, Eduardo de Oliveira. **Famílias monoparentais**. 2. Ed. São Paulo: Ed. Revista dos Tribunais, 2003.

ECRIARD, **Estatuto da criança e Adolescente**: Lei Número 8.069, de 13 de julho de 1990, ANPRJ, Legislação.

FAVERO, Eunice Teresinha. VITALE, Maria Amália Faller. BAPTISTA, Myrian Veras (Orgs). **Família de crianças e adolescentes abrigadas: quem são, como vivem, o que pensam, o que desejam**. - São Paulo: Paulus, 2008.

FALEIROS, Vicente de Paula & FALEIROS, Eva Silveira: Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescente. 1ª edição. Brasília, 2007.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. Violência de pais contra os filhos: a tragédia revisada – 6. Ed – São Paulo: Cortez, 2008.

GIRARD, 2005. p.50 apud França M.R.C. **Famílias homoafetivas**. Pontifícia Universidade de São Paulo. 2010.

Health Canada, 2001; National Center o Shaken Baby Syndrome, s.d. apud LOPES, Nahara Rodrigues Laterza fevereiro de 2013: **Trauma craniano violento: conhecimento parental e avaliação de material informativo**. Universidade Federal de São Carlos fevereiro de 2013, dissertação de mestrado.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa nacional por amostra de domicílios: síntese de indicadores 1999**. Rio de Janeiro: IBGE; 2000.

LEI MARIA DA PENHA, nº 11.340, Pt. Wikipédia. [https://pt.wikipedia.org/wiki.4/11/2018](https://pt.wikipedia.org/wiki/4/11/2018).

MATTA, R. M. **Traummas em crianças e acolhimento institucional: Avaliação e Transformação por meio do Processo Psicoterapêutico da Terapia do Sand-play**. Tese de (Doutorado) – São Paulo: PUC-SP, 2015.

MARCHEZAN, N. A.; MENDES, L.M. at al. **Expressão de violência e seu enfrentamento no CREAS.RS**: Méritos, 2009.

MARCONI, M. A; LAKATOS, EM. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo. Editora Atlas, 2007.

Ministério Público de Rondônia. Centro de Apoio Operacional, da Infância,

Juventude e Educação; **Orientações Sobre Acolhimento Institucional**. 2009.

MINAYO MCS. **A violência dramatiza causas**. In: Minayo MCS, Souza ER, organizadores. *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: 2003.

MORANA HCP, STONE MH, FILHO EA. **Transtornos de personalidade, psicopatia e serial killers**. Rev. Bras. Psiquiatr. São Paulo. 2006; 28(Supl II):S74-9.

NERIS, Mariana de Sousa Machado. Oficina 23, **O SUAS e o acolhimento Institucional**. Elaboração: Coordenação-Geral dos Serviços de acolhimento/DPSE/SNAS/MDS, Brasília – 2011.

Poder Judiciário. **Depoimento Sem Dano**, Tribunal de Justiça. Porto Alegre/RS. 2009.

POLÍTICA NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAL, Brasília novembro de 2004.

QUINTINO, Felipe. **Caso Araceli, jornalismo e literatura na década de 1970: dois livros sobre um crime**. XIX Congresso das Ciências da Comunicação na Região Sudeste, Espírito Santo, 2014.

RIZZINI apud Bernardi, Deyse Cesar Franco. **Cada caso é um caso: A voz das crianças e dos adolescentes em acolhimento institucional**. 1 ed. São Paulo, 2010.

SANTANA. Clara Vanessa Maciel de Oliveira. **A FAMÍLIA NA ATUALIDADE: NOVO CONCEITO DE FAMÍLIA, NOVAS FORMAÇÕES E O PAPEL DO IBDFAM (INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA)**. Aracaju. 2015.

SAYÃO, Yara. Adolescências. In: **Educação e Cidadania: proposta pedagógica**. Módulo introdutório do Projeto Educação e Cidadania. Um Programa para Adolescentes em Situação de Risco Social. São Paulo: Cenpec; Febem – S.P.; S.E.E., 2004.

SILVA LMP, NASCIMENTO CAD, SILVA JR, GUIMARÃES KN et al. **Violência doméstica contra crianças e adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.

SILVA, Teresa Cristina. **Violência contra criança e adolescente: a responsabilidade dos profissionais de saúde**. 2003.WWW. Profissionaldasaúde.com.4/11/2018.

SILVA RCB. **ESQUIZOFRENIA: UMA REVISÃO**. Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP Psicologia USP, 2006.

SILVA ERA, AQUINO LMC. **Os abrigos para crianças e adolescentes e o direito à convivência familiar e comunitária**. Políticas sociais - acompanhamento e análise. IPEA, 2005.

SIQUEIRA, Aline Cardoso & DELL AGLIO, Debora Dalbosco. **O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura**. Psicologia e Sociedade, 18: (1): 71-80, jan/abril. 2006.

SOUZA M R. **A PSICANÁLISE E O COMPLEXO DE ÉDIPO: (NOVAS) OBSERVAÇÕES A PARTIR DE HAMLET**. São Paulo, 2006, 17 (2).

TANGAN SK, MAIA AK. **Psicoses funcionais na infância e adolescência**. Jornal de pediatria Vol. 80, Nº2(supl). São Paulo, 2004.

TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009, diário oficial da união 25 de novembro de 2009.

TROCMÉ NM, TOURIGNY M, MACLAURIN B, FALLON B. **Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect**. Child Abuse e Neglect 2003; 27: 1427 – 1439.

NERIS, Mariana de Sousa Machado. Oficina 23, **O SUAS e o acolhimento Institucional**. Elaboração: Coordenação-Geral dos Serviços de Acolhimento/DPSE/SNAS/MDS, Brasília – 2011.