



Eixo: Política social e Serviço Social.  
Sub-eixo: Políticas para infância e juventude.

## AS MÚLTIPLAS EXPRESSÕES DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

JESIMIELE VANESA DA SILVA<sup>1</sup>  
ALECSONIA PEREIRA ARAÚJO<sup>2</sup>  
RAFAEL NICOLAU CARVALHO<sup>3</sup>  
PATRICIA BARRETO CAVALCANTI<sup>4</sup>  
ANA PAULA ROCHA DE SALES MIRANDA<sup>5</sup>

**Resumo:** O objetivo desta análise é proporcionar reflexões e ampliar o diálogo sobre as expressões da violência contra crianças e adolescentes. Tendo em vista que esta se apresenta enquanto manifestação gravíssima da questão social, determinando valores morais, políticos, culturais e sociais. Assim, diante da realidade que denuncia a ausência de um Estado social, coloca-se em destaque a necessidade emergencial de intervenções públicas que tornem possível solucionar os problemas de cunho estrutural.

**Palavras-chave:** Criança e adolescente; Proteção; Violência.

**Abstract:** The purpose of this analysis is to provide reflections and broaden the dialogue on expressions of violence against children and adolescents. Considering that this is presented as a very serious manifestation of the social question, determining moral, political, cultural and social values. Thus, in the face of the reality that denounces the absence of a social state, it is emphasized the emergency need for public interventions that make it possible to solve structural problems.

**Keywords:** Child and teenager; Protection; Violence.

### 1 INTRODUÇÃO

Crianças e adolescentes são sujeitos de direitos, e devem ser tratados com absoluta prioridade nas políticas sociais públicas e, sobretudo, devem ter garantidos, o direito à vida e a saúde como preconiza o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

<sup>1</sup> Profissional de Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba.

<sup>2</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba. E-mail: <alecsonia@hotmail.com>

<sup>3</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba.

<sup>4</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba.

<sup>5</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal da Paraíba.

Entretanto, ainda ocupamos os Rankings mundiais entre os países que possuem o maior número de violências. As taxas de homicídios, principalmente, de crianças e adolescentes crescem diariamente. Segundo dados do UNICEF (2017) o Brasil está entre os cinco países da América Latina com os maiores índices de morte, sobretudo, de adolescente.

Assim, a violência contra crianças e adolescentes traz à tona o medo e a insegurança, causados, especialmente, pela desproteção Estatal e a negligência do setor público em viabilizar políticas amplas, que proporcionem condições reais de desenvolvimento saudável, para esta população de pouca idade.

Para contribuir com o debate em torno dessa temática, o presente trabalho é fruto da pesquisa, que desenvolvemos para elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), cujo percurso metodológico seguiu de uma investigação bibliográfica e documental. Sendo possível a partir da coleta de dados do instrumental técnico do Serviço Social do Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Violências e Acidentes (AMVIVA) do Complexo de Pediatria Arlinda Marques (CPAM) no município de João Pessoa/PB.

Para tanto, teve como objetivo principal traçar o perfil das expressões do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes, entendendo-a enquanto manifestação grave da Questão Social. Reunindo dados quantitativos que, por sua vez, possibilitaram melhor reflexão da realidade de um serviço de saúde em João Pessoa, que constitui-se como referência no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência.

Desta feita, foi realizada pesquisa documental, utilizando o instrumental técnico do Serviço Social, considerando os anos de 2010 até maio de 2017, elegendo categorias analíticas quanto ao sexo das crianças e adolescentes, faixa etária, procedência, tipos de violências e seus possíveis autores.

A pesquisa constituiu-se também de caráter bibliográfica do tipo narrativa, com abordagens quanti-qualitativas, permitindo analisar um conjunto de referenciais teóricos, discutindo as várias contribuições científicas (BOCCATO, 2006 apud PIZZANI et al, 2012).

Nessa perspectiva utilizamos o materialismo histórico dialético, comportando os parâmetros de uma leitura categórica e reflexiva, que permitiu

suplantar o caráter superficial dos acontecimentos, bem como, tornando possível uma apreensão crítica da realidade.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Tratar das expressões do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes, ainda têm sido uma árdua tarefa, em decorrência, sobretudo, do machismo, que privilegia uma sociedade pautada na desigualdade de gênero, do patriarcalismo e das relações de poder. Configurando esse problema como uma das principais expressões da questão social.

Nesse contexto, a violência torna-se um dos problemas basilares no rol das desigualdades, que por sua vez, são expressas e consolidadas no processo de produção capitalista, bem como descendente de um sistema excludente e desigual.

A origem da palavra vem do latim *violentia* que significa força violenta ou recurso à força para submeter alguém (contra sua vontade); também pode ser considerada enquanto uso excessivo da força contra alguma coisa ou alguém, geralmente expressas por relações de um indivíduo superior sobre o mais frágil (RUSS, 1994 apud OLIVEIRA; MARTINS 2007).

A este respeito, Adorno (1988) apud Guerra (2008, p.31) considera violência enquanto uma “forma de relação social inexoravelmente atada ao modo pelo qual os homens produzem e reproduzem suas condições sociais de existência”. Desta feita, expressa o comportamento e a convivência humana no meio social, especialmente, determinadas pelo seu processo histórico.

Em pleno curso do século XXI, pode-se observar que ainda não obtivemos grandes avanços no campo protetivo para crianças e adolescentes, ao passo que, inúmeras delas convivem em seu cotidiano com os mais variados tipos de violência. Além disso, ficam expostas a uma série de problemas emocionais, físicos e psicológicos, que as põem em situações de extrema vulnerabilidade.

Entretanto, nos deparamos com o paradoxo sistema de proteção, que significou historicamente um “avanço” mesmo que de forma incipiente. Foi com

a promulgação da Constituição Federal de 1988, que estabeleceu medidas de proteção para as crianças e os adolescentes. Ordenando expressamente em seu art. 227 que é dever da família, do Estado e sociedade:

Assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988, p.132).

Junto a esses processos, é aprovado em 1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), através da Lei nº 8.069, que profere com rigor competências a família, Estado e sociedade. Garantindo na forma da lei, que toda criança e adolescente “gozem de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana [...] a fim de lhes facultar o pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade” (BRASIL, 1990, p.11).

Em paralelo a isso, ainda estabelece em seu artigo 5º que:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990, p. 11).

A este conceito, Faleiros (2005), contribui afirmando que, a elaboração de um documento com princípios dos direitos humanos, havia contemplado o que há de mais avançado na normativa internacional, isto é, imprime as novas intervenções do Estado, inibe qualquer arbitrariedade sob a vida das crianças e dos adolescentes, promove a ruptura com a visão clientelista e repressora então predominante.

O Sistema Único de Saúde (SUS), também recebe um mandato específico do ECA, com o propósito de assegurar o atendimento integral, bem como, garantir todos os direitos fundamentais inerentes à saúde das crianças e dos adolescentes. Tendo como pressuposto os princípios de equidade, do acesso universal e igualitário aos serviços de saúde nos três níveis de atenção. Assim, implementando ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, principalmente desenvolvendo um trabalho humanizado e articulado em rede.

Com a mesma intenção, o Ministério da Saúde se engaja nesta operacionalização, planejando e realizando medidas que possam ser eficazes para o atendimento as crianças e aos adolescentes. É o exemplo da Política Nacional de Promoção a Saúde (PNPS), criada em 2006 com o objetivo de construir um modelo de atenção que priorize, sobretudo, a qualidade de vida. Desta forma, desempenhando ações preventivas a quaisquer tipos de violências, sustentadas no espírito da cultura de paz (BRASIL, 2010).

No entanto, a realidade brasileira se apresenta de forma adversa aos princípios e normativas até então estabelecidas, uma vez que, crianças e adolescentes estão sob o risco diário de experimentarem a violência física, psicológica, sexual, e a negligência. E o mais preocupante, é que as situações de violência partem daqueles que tem a incumbência de cuidar e proteger.

Mesmo diante desse panorama legal de “proteção”, o Brasil ainda se destaca como um país extremamente violento. Pesquisas revelam que em cinco anos a violência matou mais do que a guerra na Síria. Essa informação corresponde aos anos de 2011 e 2015 publicados pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). Em termos quantitativos, somou-se um total de 278.839 assassinatos no país, o que significa uma média mensal de 4.647,3 assassinatos (REVISTA EXAME, 2016).

Já o mapa da violência contra crianças e adolescentes, elaborado em 2012 e por intermédio do Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos (CEBELA), apresentou os números de homicídios ocorridos entre os anos 2000 e 2010, os quais passaram respectivamente de 8.132 para 8.686 assassinatos para cada 100 mil crianças e adolescentes.

Em 2013 o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizou uma investigação em nível nacional aplicando um questionário sobre violência sexual, a partir das respostas, identificou-se que no Brasil a cada ano 0,26 % da população sofre violência dessa natureza. Esse número corresponde aproximadamente um total de 527 mil tentativas ou casos de estupro, dos quais, apenas 10% são registrados a polícia, por exemplo (IPEA, 2014).

Ainda no tocante a violência sexual contra crianças e adolescentes, denúncias feitas ao Disque 100 registraram nos primeiros quatro meses do ano de 2016 quase cinco mil casos de violência dessa natureza no Brasil.

Mesmo com as especificações rigorosas dos crimes contra crianças e adolescentes, presentes no Código Penal brasileiro, que considera em seu Art. 217 - A estupro de vulnerável “ter conjunção carnal ou praticar ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos” (BRASIL, 1940, p. 55). Com pena que pode chegar a 15 anos de reclusão. Ainda esses crimes são constantes e lideram as estatísticas no Brasil e no mundo.

Tratando-se de violência doméstica contra crianças e adolescentes no estado da Paraíba, identificou-se um total de 435 casos de violência física na faixa de 0 a 18 anos, em relação à violência psicológica os casos somaram-se 1027 no total, em seguida o abuso sexual com 838 e 276 crimes de exploração sexual, bem como 1707 registros de negligência (SEDH, 2012, apud SEDH, 2013).

Assim, diante desse panorama, o trabalho em tela, mostra os resultados da pesquisa de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) realizado no Ambulatório de Atendimento às Vítimas de Violências e Acidentes (AMVIVA). O AMVIVA é uma unidade de saúde do Complexo de Pediatria Arlinda Marques (CPAM), localizado no bairro de Jaguaribe em João Pessoa/PB, e atende diariamente crianças e adolescentes em situações de violência. Sua equipe multiprofissional é composta por duas Assistentes sociais, uma Psicóloga e uma Ginecologista.

A pesquisa outrora realizada objetivou mostrar à realidade de um serviço de saúde, bem como evidenciar as mais variadas expressões da violência que chegava corriqueiramente à unidade. A coleta de dados foi possível, a partir das entrevistas de acompanhamento social do Serviço Social, a qual nelas continham informações quanto ao sexo das crianças e adolescentes, faixa etária, procedência, tipos de violências e seus possíveis autores.

Nesse sentido, a coleta desses dados teve como referência os anos de 2010 (quando iniciou o programa) à maio de 2017. Em relação à quantidade de atendimentos, foram em torno de 250, no entanto, foi realizada a sistematização dos dados com 190, haja vista, estarem alinhados as categorias constituídas no estudo.

Os resultados mostraram que do universo pesquisado 117 eram crianças do sexo feminino e 73 eram do sexo masculino. Assim, evidenciando que as mulheres ainda estão em situações de maior vulnerabilidade.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a violência vem crescendo em nível mundial de forma assustadora, e o maior número de vítimas ainda são mulheres e crianças. Neste sentido, os dados apresentados comprovam veementemente o assunto, de maneira que, em sua maioria os atendimentos do AMVIVA foram realizados com meninas, correspondendo um total de 62% e 38% foram crianças do sexo masculino.

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) publicou em novembro de 2017 uma pesquisa realizada em 38 países de baixa e média renda. Revelou que aproximadamente 17 milhões de mulheres adultas t sofreram violência sexual na infância. O mais grave é que apenas cerca de 1% dessa população buscou em algum momento ajuda profissional (UNICEF, 2017).

Isto posto, revela a desigualdade de gênero e o machismo que está profundamente enraizado no cotidiano da vida social. São processos descritos desde a antiguidade, construído historicamente, e perpetrado na cultura, seja em nível local, nacional ou mundial. Mostra também, que as mulheres estão sob o risco diário de estarem expostas a numerosos tipos de violências, o qual provoca extrema preocupação aqueles que cotidianamente se esforçam para enfrentar essa problemática.

As faixas etárias com maior representatividade foram as de crianças com idades de 07 a 11 anos, com 76 casos, correspondendo um percentual de 40% do total de atendimentos. Em seguida as crianças com idades de 0 até 06 anos com 53 atendimentos, equivalendo um total de 28% do universo pesquisado. Além disso, apresentou que os menores índices correspondiam às crianças e adolescentes menores e maiores de 14 anos, com um percentual de 32%.

Existe uma grande dificuldade quanto à identificação de violência acometida as crianças com idade inferior a 06 anos, uma vez que, elas não conseguem descrever com precisão absoluta os fatos ocorridos. O que facilita

e muito para os autores, pois se torna quase impossível reunir provas para a condenação e prisão dos mesmos.

Por este motivo, todos os serviços de proteção devem está articulados e preparados para lidar com as diversas situações de violência. Também, todo e qualquer profissional pode identificar uma possível violação dos direitos da criança e do adolescente. E para que isso ocorra com eficácia é preciso um olhar mais crítico e totalitário das situações cotidianas de trabalho, pois a violência se manifesta em todos os lugares.

Os profissionais do AMVIVA atendem crianças e adolescentes de todo Estado da Paraíba, no entanto, como o serviço está alocado em João Pessoa há uma concentração maior de atendimentos de usuários residentes da Capital. Isto representa uma vantagem para essa população, pois existe maior facilidade de dar sequência aos atendimentos, e de acordo com as particularidades de cada caso podem acontecer semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente.

A região metropolitana de João Pessoa também é contemplada por estes atendimentos, são os municípios circunvizinhos, sendo eles: Santa Rita, Bayeux, Cabedelo, Mamanguape, Rio Tinto, Conde, Caaporã, Alhandra, Pitimbu, Cruz do Espírito Santo, Lucena e Pedras de Fogo.

Há um percentual muito pequeno de crianças e adolescentes advindas do interior do estado, este fato se explica por existir uma grande dificuldade de locomoção para os atendimentos, pois em sua maioria são pessoas de baixa renda, que dependem exclusivamente dos transportes cedidos pelas prefeituras municipais.

Diante disso, vale ressaltar a importância da extensão dos serviços referência no atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência. Uma vez que, existem inúmeras circunstâncias dessa natureza presentes nos territórios mais longínquos. Assim, demanda com urgência ações do poder público, bem como mobilizações por parte da sociedade, cujas ações ultrapassem o caráter paliativo da intervenção do Estado.

Chamamos atenção do leitor para os dados referentes à natureza das situações de violência. Foram identificadas no AMVIVA violências de natureza física, psicológica, sexual e negligências. Dos 190 casos observados e



enquadrados na pesquisa, registrou-se 139 atendimentos de violência sexual. Tal número mostra a gravidade das situações vivenciadas pelas crianças e adolescentes, e, sobretudo, considerando que as meninas estão sendo as principais vítimas.

De acordo com os dados, constatamos também que a maioria dos usuários que se dirigiam ao serviço era com a finalidade de sanar apenas as necessidades de saúde, e não com o propósito de buscar ajuda profissional. Igualmente, identificou-se que a maioria das crianças e adolescentes apresentavam Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), e muita delas já tinham se submetido à cirurgia de retirada de Condiloma<sup>6</sup>.

Ainda existe grande resistência em revelar situações de violência sexual. Isto se explica, ao observarmos que em sua maioria os principais autores dessas violências são pessoas de extrema confiança daquelas que estão sendo violentadas. Outro problema grave, é que esses casos são quase sempre processados e resolvidos em família.

Outrossim, vale ressaltar que os prejuízos à saúde são incontáveis, vão desde os traumas psicológicos, danos físicos, medo, insegurança e o mais grave, a morte. Além disso, aquelas crianças e adolescentes que tiveram a infeliz experiência da violência, podem tornar-se agressivas, mostrar-se depressiva, ter atitudes autodestrutivas e conviver com o sentimento de infelicidade ao longo da vida.

A violência física também se destacou neste contexto. Foram registrados 26 casos dessa natureza. Este tipo de abuso desencadeia uma série de lesões, traumatismos, fraturas, dores e submetem a pessoa ao sofrimento físico e psíquico.

Para este tipo de violação, usam-se a justificativa “que esta medida é eficaz para controle ou modificação de um comportamento” (SILVA; NÓBREGA, 2002, p. 87). Ou seja, o uso da força é justificável quando se trata de disciplinamento e “educação”, sobretudo, por considerar que essas ocorrências acontecem no meio familiar. Portanto, revela que crianças e

---

<sup>6</sup> Causado pelo HPV (Papiloma vírus Humano), é também conhecido por verruga anogenital, crista de galo, figueira ou cavalo de crista. Atualmente, existem mais de 200 tipos de HPV; alguns deles podem causar câncer, principalmente no colo do útero e no ânus (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

adolescentes estiveram há séculos sob o domínio abusivo da autoridade parental.

Foram registrados também 11 casos de negligência. Isto apresenta um problema de grande proporção, pois os casos de violência dessa natureza acontecem quando há negação dos cuidados mais básicos, principalmente para as crianças que não desenvolveram ainda habilidades para o autocuidado.

Segundo Farinatti (1993) apud Beserra; Corrêa; Guimarães (2002, p. 63) a negligência envolve:

Atos de omissões, nos quais os adultos responsáveis não provêm adequadamente os nutrientes para o corpo nem suporte para o psiquismo, não oferecem supervisão e proteção adequadas, e estão física e emocionalmente indisponíveis para a criança.

A este respeito, acrescentamos que apesar dos dados sobre este tipo de violência mostrar-se com menor proporção, não minimiza a gravidade e os prejuízos para o desenvolvimento saudável das crianças e dos adolescentes. Além disso, vale salientar, que, o número apresentado esconde situações mais adversas, pois em sua maioria ocorrências dessa natureza são identificadas no momento do atendimento profissional.

Por este motivo, a atuação do profissional da saúde é de fundamental importância, pois ele tem a oportunidade de prevenir situações de negligência. Ele pode identificar a partir de uma leitura crítica da realidade, se a família está sendo violadora dos direitos da criança e do adolescente, inclusive ser porta voz, denunciando ou orientando que a omissão no cuidado constitui-se crime grave.

Outro tipo de violência não menos importante é a violência psicológica. Na pesquisa, pôde-se identificar 8 casos dessa natureza. Dito isto, uma questão importante a ser elucidada é que apesar da pequena quantidade de atendimentos registrados, este problema está presente em todos os casos de violência até então mencionados.

Tal fato se explica, pois, pode ser identificadas a partir de ameaças, humilhações, imposições, perseguições, constrangimentos, danos à autoestima e ao comportamento. Elementos estes, reproduzidos em outros tipos de

violência. Assim, desencadeando graves problemas emocionais a saúde física e, sobretudo, mental.

Dentre as ocorrências de violência psicológica, o Bullying mostrou-se bastante representativo. Apesar deste tipo de violência em sua maioria não apresentar marcas visíveis, provocam situações de grande sofrimento, angústias, isolamento, depressão e outros problemas afins. E isto é muito grave, pois estas situações tendem serem praticadas por outras crianças.

De acordo com a pesquisa do UNICEF (2017), em todo mundo cerca de 130 milhões de crianças e adolescentes entre 13 e 15 anos, sofrem diariamente com o Bullying. No Brasil, esses dados alcançam os 43%, no qual meninas e meninos relataram que já vivenciaram situações de violência dessa natureza.

Ainda revelou que “a cada 7 minutos em algum lugar do mundo, uma criança ou adolescente – entre 10 e 19 anos - é morto em consequência de um ato de violência” (p. 3). Neste contexto, o Brasil está entre os países que tem os maiores índices de homicídios de adolescentes, liderando o 5º lugar, com 59 mortes para cada 100 mil (UNICEF, 2017).

Diante desse contexto, torna-se imprescindível aos aparelhos de proteção observar, compreender e atuar no território que estão inseridas estas crianças e adolescentes. Levando em consideração, que neste contexto, são numerosos os casos de violências cometidos por familiares ou pessoas muito próximas.

A pesquisa no AMVIVA evidenciou esta realidade, revelando que o contexto familiar e as relações interpessoais constituem-se espaços de extrema vulnerabilidade para as crianças e os adolescentes e comprometem de forma incisiva o crescimento sadio destas.

Foram 60 casos de violência cometidos por pessoas sem relação de consanguinidade, equivalendo um percentual de 32% do universo estudado. Este dado corresponde àquelas pessoas que obtinham uma estreita relação interpessoal com as crianças e os adolescentes, sendo eles: o vizinho, amigo e conhecido.

Em seguida, outro registro realizado foi o de pais e padrastos sendo os principais autores da violência, com um percentual de 23%. Isto mostra a

gravidade das situações vivenciadas no núcleo familiar, também expõe a fragilidade das crianças e os adolescentes denunciarem, pois elas se veem obrigadas a silenciarem sua voz diante desta realidade.

Por isso, há uma enorme dificuldade em reunir provas diante destes crimes, principalmente, quando cometidos por pais e padrastos. Muitos casos são omitidos pela própria família, para evitar possíveis “escândalos”, criando assim, uma barreira gigante no enfrentamento deste problema.

Além destes dados, estão àquelas pessoas com relações de consanguinidade, que infringiram os direitos das crianças e dos adolescentes e somaram na pesquisa um percentual de 22%. Estes indivíduos são: o avô, tio, primo, irmão e mães. No AMVIVA registrou-se uma pequena quantidade de violência cometida por mães, maior parte das ocorrências estava relacionada aos crimes de exploração sexual.

Por outro lado, houve 30 atendimentos em que não foi possível identificar e registrar os autores da violência. A este respeito, entende-se que não se trata de um descuido profissional, mas, sobretudo, da complexidade que envolve as relações familiares, bem como os conflitos internos gerados pelo tema violência, uma vez que, os fatos em sua maioria estão sendo consumados no contexto familiar.

Uma questão importante a ser destacada, é que se identificou uma parcela muito pequena de violência cometida por pessoas desconhecidas, registrou-se 16 casos, representando um percentual de 8% apenas. Este dado se aplica aqueles indivíduos em que a criança ou adolescente nunca teve contato ou alguma relação de confiança. Evidenciando que os riscos não estão apenas nas ruas, mas, se operacionalizam no espaço de vivências destas.

Faleiros (2010, p. 38) destaca sobre a dimensão do problema da violência intrafamiliar, enfatiza que ele:

[...] está envolto em relações complexas da família, pois os abusadores são parentes próximos das vítimas, vinculando sua ação, ao mesmo tempo, à sedução e à ameaça. A violência se manifesta pelo envolvimento dos atores na relação consanguínea, para proteção da “honra” do abusador, para preservação do provedor e tem contato, muitas vezes, com a complacência de outros membros da família, que nesse caso, funciona como clã, isto é, fechada e articulada.

As estatísticas revelam essa realidade, evidenciando que a violência está presente em todas as fases da infância e adolescência, se apresentando em diversas configurações, e seus autores quase sempre são pessoas de extrema confiança, que convivem e interagem diariamente com as crianças e os adolescentes.

Portanto, exige com emergência políticas e serviços de referência que se operacionalizem no território das crianças e dos adolescentes, sobretudo, com estratégias e ações que ofereçam atendimento especial as famílias, entendendo que estas também necessitam participar ativamente desses processos.

Diante das investigações e análises realizadas, observamos que as crianças e os adolescentes estiveram historicamente sob o domínio dos adultos, sendo instrumento de manipulação para satisfação de suas necessidades, sejam elas, biológicas ou sociais. Segundo Ferreira (2002, p. 27) “essa é a marca da violência que os adultos, pais/responsáveis impõem aos seus filhos [...] percebidos como objetos dos seus desejos [...] indo desde ignorar suas necessidades, negligências até os abusos sexuais”.

### **3 CONCLUSÃO**

Diante dos estudos realizados, verificou-se que por muito tempo inexistiram políticas de atendimento que suprissem as reais necessidades das crianças e dos adolescentes. Elas experimentaram as formas mais cruéis de atenção, que seguiam por vias corretivas e disciplinadoras. Além disso, observamos um enorme espaço de tempo para a consolidação de um arcabouço legal, que priorizasse de fato, a garantia dos seus direitos fundamentais.

Por outro lado, apesar das conquistas alcançadas a partir da Constituição Federal e do ECA, que permitiu um amplo diálogo para reorganizar novos paradigmas de proteção, observa-se, que o Estado não promoveu políticas de resolutividade estrutural, logo, suas ações não ultrapassaram de intervenções paliativas e sem grandes resultados.

De tal modo, a violência está profundamente enraizada nesta dinâmica, pois ela determina a distribuição desigual de gênero, o machismo, omissões, violação de direitos, e ainda está para além das relações de poder, produzindo, valores culturais, sociais, políticos e econômicos.

A pesquisa realizada no AMVIVA fez um recorte de uma realidade mais abrangente. Mostrou números preocupantes que denunciaram a ausência de um Estado Social. Entretanto, vale ressaltar, que, o objetivo deste trabalho não se limitou a expor apenas dados quantitativos, tampouco, fez apologia a números tão alarmantes.

Pelo contrário, teve como finalidade o não esgotamento do assunto violência, pois é de suma importância reverberar diariamente sobre as condições indignas das quais crianças e adolescentes são expostas. Principalmente, considerando que a família negligencia diariamente o cumprimento dos seus direitos mais básicos.

Vale destacar que a sociedade não pode ocupar uma posição longínqua desse assunto, é de extrema importância sua participação, sobretudo, nos movimentos sociais. Igualmente, deve haver uma sintonia entre os profissionais de todos os campos de atuação com os demais setores de proteção, para que haja, pelo menos, melhores resultados no enfrentamento da violência.

Portanto, diante do esboço, concluímos que, enquanto existirem políticas minimalistas, retrógradas, descontínuas, e sem resultados contundentes para o atendimento as demandas das crianças e dos adolescentes. Não alcançaremos a materialidade de um sistema protetivo que se mostre eficaz a exterminar todas as formas de violência.

## REFERÊNCIAS

BESERRA, Maria Aparecida; CORRÊA, Maria Suely Medeiros; GUIMARÃES, Karine Nascimento. Negligência contra a criança: um olhar do profissional de saúde. In: \_\_\_\_\_. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, 07 de dezembro de 1940. Código Penal. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, 1940.

\_\_\_\_\_. **Constituição da República Federativa**: 1988. Brasília: Senado Federal, 2016.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)**. Brasília, 2015. Disponível em: <<http://www.camara.leg.br/editora>>. Acesso em: 20 ago. 2017.

CERQUEIRA, Daniel; COELHO, Danilo Santa Cruz. **Estupro no Brasil: uma radiografia segundo os dados da Saúde**. Brasília: IPEA, 2014.

FALEIROS, Vicente de Paula. Políticas para a infância e adolescência e desenvolvimento. **IPEA, políticas sociais – acompanhamento e análise**, 11 ago. 2005.

\_\_\_\_\_. A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. **Ser social**, Brasília, n. 2, 2010.

FERREIRA, Kátia Maria Maia. Violência doméstica/intrafamiliar contra crianças e adolescentes: nossa realidade, In: SILVA, Lygia Maria Pereira da. **Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes**. Recife: Ministério da Saúde, 2002.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Um rosto familiar: a violência na vida de crianças e adolescentes**. 2017. Disponível em: <[https://www.unicef.org/brazil/pt/EVAC\\_SummaryBrochure\\_Portugues\\_Final.pdf](https://www.unicef.org/brazil/pt/EVAC_SummaryBrochure_Portugues_Final.pdf)>. Acesso em: 1 nov. 2017.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

OLIVEIRA, É. C. S.; MARTINS, S. T. F. Violência, sociedade e escola: da recusa do diálogo à falência da palavra. **Psicologia & sociedade**, Belo Horizonte, v. 1, n.19, p. 90-98, jan./abr. 2007.

PIZZANI, Luciana; SILVA, Rosemary Cristina da; BELLO, Suzelei Faria et al. A arte da pesquisa bibliográfica na busca do conhecimento. **Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação (RDBCI)**, Campinas, v. 10, n. 1, p. 53-66, jul./dez. 2012.

SANTOS, Bárbara Ferreira. Em 5 anos, violência no Brasil mata mais que a guerra na Síria. **Exame**, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/brasil/violencia-brasil-mata-maisguerra-siria/>>. Acesso em: 18 set. 2017.

SECRETARIA ESTADUAL DE DESENVOLVIMENTO HUMANO (SEDH). **Plano Estadual de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Paraíba, 2013.

SILVA, Inalva Regina da; NÓBREGA, Renata (Col.). Feridas que não cicatrizam. In: \_\_\_\_\_. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: Ministério da Saúde, 2002.