

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE FLUMINENSE DARCY RIBEIRO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DO HOMEM  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOLOGIA POLÍTICA

CRISTIANE DE CÁSSIA NOGUEIRA BATISTA DE ABREU

A INFÂNCIA VITIMIZADA: RETRATO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A  
CRIANÇA EM SÃO JOÃO DA BARRA

CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

2012

CRISTIANE DE CÁSSIA NOGUEIRA BATISTA DE ABREU

A INFÂNCIA VITIMIZADA: RETRATO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A  
CRIANÇA EM SÃO JOÃO DA BARRA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política, do Centro de Ciências do Homem da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, para obtenção do título de Mestre em Sociologia Política, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marinete dos Santos Silva.

CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

2012

Dissertação intitulada A infância vitimizada: retrato da violência doméstica contra a criança em São João da Barra, elaborada por Cristiane de Cássia Nogueira Batista de Abreu e apresentada publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Mestrado em Sociologia Política, do Programa de Pós-Graduação em Sociologia Política da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro.

Banca Avaliadora:

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Marinete dos Santos Silva (orientadora)

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Denise Cunha Tavares Terra

Universidade Estadual do Norte Fluminense – Darcy Ribeiro

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Luciane Soares da Silva

Universidade Estadual do Norte Fluminense – Darcy Ribeiro

---

Prof.<sup>a</sup>. Dr.<sup>a</sup>. Regina Célia de Souza Campos Fernandes

Faculdade de Medicina de Campos

Este trabalho é dedicado a todos os profissionais e pessoas que em diferentes esferas de atuação lidam com a infância vitimizada e contribuem, de alguma forma, para minorar o sofrimento dessas crianças.

## AGRADECIMENTOS

À minha família, em especial aos meus pais, pela presença sempre e por terem me legado o amor ao conhecimento. Ao meu marido Carlos Américo e meu filho Pedro pelo apoio, incentivo e compreensão diante das minhas inúmeras horas de ausência.

À minha professora Dr<sup>a</sup>. Marinete dos Santos Silva pela orientação firme e competente e sobretudo por ter me auxiliado a descortinar horizontes de conhecimento nunca antes por mim imaginados.

À professora Dr<sup>a</sup>. Regina Célia de Souza Campos Fernandes pela amizade, apoio e por ter me acompanhado e auxiliado em toda minha trajetória como acadêmica de medicina e como profissional.

Aos amigos queridos do meu coração – Adélia Coelho, Icléia Barreto, Rafael França e Talita Batista por estarem sempre vibrando comigo, pelo apoio incondicional, escuta atenta e ajuda inesquecível.

À Juíza Titular da 1<sup>a</sup> Vara de Infância e Juventude de São João da Barra, Dr<sup>a</sup>. Luciana Cesário de Mello Novais pela atenção a mim dispensada e pela autorização para que eu obtivesse os dados dos processos, sem a qual este trabalho não teria sido possível.

Aos funcionários do Cartório da 1<sup>a</sup> Vara da Comarca de São João da Barra: Vinícius, Alexandre, Livia, Waldmur, Gisele, Maxwell, Cintia e Ana Luiza por toda a atenção e disponibilidade de ajuda, pois mesmo nos dias de maior movimento no cartório nenhum deles se furtou à ajuda sincera.

À Equipe Técnica da 1<sup>a</sup> Vara de Infância e Juventude de São João da Barra – Adrícia Albernaz, Maria das Graças Duarte, Tânia Rogéria Monteiro e Rodrigo Figueiredo, pela cordialidade, atenção e pelas informações prestadas, as quais foram extremamente úteis à realização deste trabalho.

À Dr<sup>a</sup>. Lúcia Regina Pessanha e Dr<sup>a</sup>. Fabiana de Mello Catalani Rosa, pelo apoio institucional e pessoal.

À Annelisa, Luana e João Paulo pelo empenho na digitação de todos os manuscritos.

Seu Nome é Hoje

Somos culpados de muitos erros e muitas  
falhas,  
mas nosso pior crime é abandonar as crianças,  
desprezando a fonte de vida.  
Muitas das coisas que precisamos podem  
esperar.  
A criança não pode.  
É exatamente agora que os seus ossos  
estão se formando,  
seu sangue está sendo produzido e  
seus sentidos estão se desenvolvendo.  
Para ela não podemos responder “Amanhã”.  
Seu nome é “Hoje”.

Gabriela Mistral

## **LISTA DE SIGLAS**

ABRAPIA – Associação Brasileira Multiprofissional de Atenção e Proteção à Infância e a Adolescência

CF – Constituição Federal

CID – Classificação Internacional de Doenças

CLT – Consolidação das Leis de Trabalho

CMACA – Conselho Municipal de Assistência à Criança e Adolescente

CMDCA – Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente

CP – Código Penal

CRAMI – Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CT – Conselho Tutelar

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FEBEM – Fundação Estadual de Bem Estar do Menor

FUNABEM – Fundação Nacional de Bem Estar do Menor

HPV – Papiloma Vírus Humano

IML – Instituto Médico Legal

LACRI – Laboratório de Estudos da Criança

LBA – Legião Brasileira de Assistência

MS – Ministério da Saúde

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMS – Organização Mundial de Saúde

ONU\_ Organização das Nações Unidas

PACS – Programa de Agentes Comunitários de Saúde

PAISCA – Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança e do Adolescente

PAMP – Pedido de Aplicação de Medida Protetiva

PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil

PL – Projeto de Lei

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

PSF – Programa de Saúde da Família

SAC – Serviço de Advocacia da Criança

SAM – Serviço de Assistência ao Menor

SENAC – Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SENAI – Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

TJ – Tribunal de Justiça

UBS – Unidade Básica de Saúde

UNICEF – Fundos das Nações Unidas para a Infância

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

VIJI – Vara de Infância Juventude e Idoso

VIVA – Vigilância de Violências e Acidentes



## RESUMO

A infância vitimizada: retrato da violência doméstica contra a criança em São João da Barra, RJ

A violência doméstica contra a criança devido à sua ocorrência em larga escala e às funestas consequências para o desenvolvimento global de seres ainda em formação, vem sendo reconhecida como um problema de saúde pública mundial. Silêncio, medo, culpa e vergonha envolvem frequentemente as crianças vitimizadas, as quais para romper com esse ciclo perverso de maus tratos necessitam da ajuda de profissionais capazes e sensíveis à sua problemática. A investigação aqui apresentada buscou conhecer o perfil da criança vitimizada e também do(s) agressor(es) no município de São João da Barra, região norte do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. A metodologia adotada foi a abordagem qualitativa e utilizou-se como instrumento a análise dos processos de violência doméstica contra a criança autuados como Pedido de Aplicação de Medida Protetiva (PAMP) e que tramitaram na 1ª Vara de Infância, Juventude e do Idoso do município durante o ano de 2010. Também foram utilizadas como instrumento entrevistas semiestruturadas aplicadas à equipe técnica do Judiciário da referida Comarca. Neste estudo, os resultados apontados refletiram a realidade da violência doméstica contra a criança no período proposto pela pesquisa. Foram estudados 17 processos de violência contra crianças (até 12 anos de idade incompletos), nos quais observou-se a vitimização de 40 crianças, sendo 19 meninas e 21 meninos. As idades de vitimização variaram de 5 meses a 10 anos de idade, tendo ocorrido um óbito em criança de 7 meses. Os principais tipos de violência doméstica detectados foram: violência física (13 ocorrências) e negligência (9 ocorrências), tendo sido observada a ocorrência simultânea de mais de uma forma de violência. A maior parte das denúncias foi de origem anônima, realizadas via telefone diretamente ao Comissariado da Vara de Infância, Juventude e do Idoso, ou através do Disque 100 do Governo Federal. Os perpetradores de violência contra a criança estavam na própria família, sendo representados, sobretudo pelo gênero feminino – mãe e tia, seguidas pelo pai e padrasto. A idade dos agressores variou de 20 a 29 anos para ambos os sexos e a maior parte deles (13 processos) possuía apenas o Ensino Fundamental incompleto. A ocupação dos agressores mostrou-se variável, mas em áreas de baixa especialização e remuneração, possuindo a maioria deles renda familiar de até um salário mínimo. Acredita-se que o conhecimento do perfil da criança vitimizada e do(s) agressor(es), para além da classificação preconceituosa e penalizadora, poderá contribuir para a prevenção deste evento. Aliado à isto, a instalação de uma rede de atenção à infância e a própria publicização da questão podem efetivamente fazer com que a criança tenha seus direitos fundamentais respeitados.

Palavras-chave: violência doméstica; criança; maus tratos; vitimização.

## ABSTRACT

The victimized children: portrait of domestic violence against children in São João da Barra, RJ

Domestic violence against children, due to its occurrence on a large scale and the fatal consequences for the overall development of human beings still in formation, has been recognized as a public health problem worldwide. Silence, fear, guilt and shame often involve victimized children, whom to break this perverse cycle of abuse need the help of capable and sensitive professionals to their problems. The research presented here sought to identify the characteristics of victimized children and also aggressor (s) in São João da Barra, northern state of Rio de Janeiro, Brazil. The methodology was a qualitative approach and it was used as a tool the analyse of the processes of domestic violence against children fined as Request for Application as Protective (PAMP) and transacted on 1<sup>st</sup> Jurisdictions of Infants, Youth and the Aged of the city during the year 2010. It was used as an instrument semistructured interviews applied to the technical staff of the judiciary of this District. In this study, the results presented reflect the reality of domestic violence against children in the proposed period by the research. We studied 17 cases of domestic violence against children (under 12 years old incomplete), in which there was victimization of 40 children, 19 girls and 21 boys. As victimization ages ranged from 5 months to 10 years of age, having been a child death in seven months. The main types of domestic violence detected were: physical violence (13 occurrences) and neglect (9 occurrences), was simultaneously observed the occurrence of more than one form of violence. Most of the complaints were anonymous source, conducted by telephone directly to the Commisioner of Infants, Youth and the Aged or Dial 100 from Federal Government. The perpetrators of violence against children were in the own family, being represented mostly by the female gender – mother and aunt, followed by his father and stepfather. The age of aggressors ranged from 20 a 29 years for both sexes an most of them (13 cases) had only completed elementary school. The occupation of the perpetrators was found to be variable, but in areas of low skill and pay, having the most income up to a minimum age. I believe that knowledge of the profile of victimized children and aggressor (s), in addition to the prejudiced and penalized classification, may contribute to the prevention of this event. Allied to this, the installation of a network of child care and the very publicity of the issue may actually cause the child to have their fundamental rights respected.

Keywords: domestic violence, child, abuse, victimization.

## Sumário

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1. A CRIANÇA E A FAMÍLIA .....</b>	<b>21</b>
1.1 A história da criança.....	21
1.2 História das crianças no Brasil .....	25
1.2.1 As crianças e as expedições marítimas.....	25
1.2.2 A criança indígena.....	26
1.2.3 A criança branca no Brasil Colônia.....	27
1.2.4 A criança escrava .....	29
1.2.5 A criança operária .....	30
1.2.6 A criança, o “menor” .....	31
1.3 A família.....	32
1.4 Políticas públicas de assistência à infância no Brasil .....	39
<b>2. A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA .....</b>	<b>55</b>
2.1 Os múltiplos aspectos da violência .....	55
2.2 Violência doméstica contra a criança.....	58
2.2.1 Definição de limites etários.....	58
2.2.2 Histórico da violência contra a criança .....	59
2.2.3 Definição do fenômeno da violência doméstica contra a criança .....	63
2.2.4 O reconhecimento da magnitude do fenômeno .....	64
2.2.5 Fatores relacionados com a violência contra a criança .....	68
2.3 Tipos de violência doméstica contra a criança.....	69
2.3.1 Violência física.....	69
2.3.2 Violência sexual .....	74
2.3.3 Violência psicológica .....	77

2.3.4 Negligência.....	78
2.4 O papel dos profissionais de saúde frente a violência doméstica contra a criança .....	79
2.5 Gênero, família e violência .....	81
<b>3. O RETRATO DA INFÂNCIA VITIMIZADA EM SÃO JOÃO DA BARRA .....</b>	<b>90</b>
3.1 O processo da pesquisa .....	90
3.1.1 As características da pesquisa .....	90
3.1.2 Os Participantes da Pesquisa .....	91
3.1.3 Os Instrumentos da Pesquisa.....	91
3.1.3.1 Os processos.....	91
3.1.3.2 As entrevistas .....	93
3.1.4 Aspectos éticos.....	93
3.1.5 O trajeto metodológico.....	94
3.1.6 O processo de análise dos dados .....	94
3.2 Análise dos dados, resultados e discussão.....	95
3.2.1 Os processos.....	95
3.2.1.1 Caracterização das vítimas .....	95
3.2.1.2 Caracterização do (s) agressor (es).....	107
3.2.2. As entrevistas .....	116
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>131</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>133</b>
<b>ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A EQUIPE TÉCNICA DA 1ª VARA DE INFÂNCIA E JUVENTUDE DE SÃO JOÃO DA BARRA .....</b>	<b>142</b>
<b>ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>143</b>
<b>ANEXO 3 – DIVISÃO DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BARRA .....</b>	<b>144</b>

## INTRODUÇÃO

A violência é uma questão bastante conhecida nas relações humanas, constituindo-se atualmente em um problema de saúde pública mundial e em uma verdadeira epidemia global. O maltrato contra a criança sempre existiu desde tempos imemoriais e em todas as partes do mundo, com variações culturais de país para país. Na Grécia antiga, o infanticídio era permitido, sendo considerado um meio para eliminar as crianças que nasciam com deficiências físicas.

A violência doméstica contra a criança é um tema que se reveste de grande complexidade, na medida em que ocorre em todas as camadas e classes socioeconômicas e apesar de sua ocorrência em larga escala, ainda há grande subnotificação, pois apenas os casos mais graves e os casos de óbitos são descortinados para o público. Acresce-se a este, o fato de que trabalhar com a questão é imiscuir-se no âmbito do privado, denotando a investigação da família, uma instituição vista socialmente como “acima de qualquer suspeita”, e levantar questões que contribuem para dessacralizar tal instituição.

Este trabalho começou a ser gerado em 2008, a partir do momento em que eu, médica com especialização em pediatria, atuando no âmbito público nas redes de saúde dos municípios de Campos dos Goytacazes e São João da Barra, inscrevi-me como aluna especial no Programa de Pós- Graduação em Sociologia Política da Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro. Nesta ocasião, optei por cursar a disciplina “Gênero e Violência”, ministrada pela Prof. Dra. Marinete dos Santos Silva, que viria a ser minha orientadora. Na realidade, as sementes que originariam atualmente esta dissertação, já estavam plantadas em minha mente há longo tempo, pois desde o início da minha prática profissional, até mesmo como acadêmica de medicina, sempre me inquietei com o tratamento social dado à criança, aqueles que por definição semântica são privados de voz (infantes).

Com o término da minha graduação e já completamente envolvida com o universo infantil, optei por especializar-me em pediatria e puericultura, sob o serviço de Dr. Renato Alves Moretto, grande mestre, pediatra e educador. Com ele, aprendi que a criança é, sim, um ser complexo, mas embora numa fase diferenciada do desenvolvimento, se expressa de acordo

com suas possibilidades, é espontânea e mostra-se tal qual é, refletindo, ou melhor, expressando através de seus gestos, atitudes e percepções, todo o ambiente familiar e social que a envolve. Exercer a pediatria não é somente tratar dos sistemas corporais, mas é cuidar da alma, do ser em sua totalidade, da família e do contexto social em que este ser está inserido. Não podemos nos limitar e empobrecer o exercício da nossa profissão detendo-nos apenas nos sinais e sintomas físicos, mas aprender e exercitar o ver, o ouvir, o sentir, e a “ler nas entrelinhas”, pois muitas vezes por trás de uma amigdalite, de uma otite ou de uma pneumonia estão uma criança e uma família em dificuldades, quaisquer que sejam elas. Desconsiderar o contexto social é restringir-se como pessoa e como profissional e deixar de oferecer o tratamento e a ajuda que de fato merecem e necessitam ser instituídos.

Da mesma forma, a conjuntura socioeconômica da qual os pacientes fazem parte é de fundamental importância. É necessário refletirmos que muitas famílias e seus membros, entre os quais a criança, não possui sequer o básico para a sobrevivência, como alimentação digna, condições salubres de moradia, direito à saúde e à educação. Nestas situações, a consulta médica pediátrica representa uma oportunidade para que esta criança e sua família tenham mais acesso à informação, às normas de higiene e a seus direitos enquanto pessoas e cidadãos. Assim, pensava muito em todo o processo de violência estrutural a que milhares de crianças estão submetidas em nosso país, imersas em condições subumanas, desprovidas de afeto, de amor, de cuidados, desnutridas de corpo e alma, chegando aos pronto-socorros e unidades de saúde emagrecidas, pálidas, desvanecidas e sem esperanças de um futuro melhor.

Estas questões abalavam intimamente o meu ser, uma vez que sempre atuei no serviço público e os quadros com os quais me deparava diariamente enchiam-me de verdadeira aflição. Por diversas vezes, na UTI Pediátrica de um grande hospital da região onde trabalhava como plantonista, acompanhei crianças de diversas idades, vítimas de quadros clínicos graves, como desnutrição, desidratação, pneumonia e outros, chegarem a óbito por fruto desta violência estrutural oriunda da grande desigualdade na distribuição de renda em nosso país, que faz com que grande parte das pessoas percam até o seu direito de viver. Crianças que com suas mães chegavam aos postos de atendimento esqueléticas e na maioria dos casos sem uma única refeição que lhes forrasse o estômago, obrigando-nos a primeiro oferecer-lhes alimentos e cuidados de higiene para que então pudéssemos proceder à internação.

Além de toda a violência estrutural, deparei-me também com vários casos de vitimização infantil proveniente da esfera doméstica – crianças sofrendo maus tratos físicos, violência psicológica e violência de cunho sexual. Eu percebia que as consequências da violência impostas às crianças eram de grande monta, como agressividade ou apatia, crises de choro, desinteresse de suas atividades habituais, distúrbios do sono e outras. Em diversos casos o motivo da consulta era justamente as consequências do fato e somente através de uma abordagem cuidadosa, do estabelecimento de vínculos de confiança e algum grau de suspeição, chegava ao verdadeiro motivo da doença – a violência sofrida por estas crianças em seus lares. Com a certeza de que muito poderia ser feito para contribuir com estas questões, eu, como profissional de saúde não poderia furtar-me ao meu papel de atuação na sociedade.

Premida por estes objetivos e desejosa de entender as razões pelas quais as crianças, seres aparentemente tão frágeis, tornavam-se vítimas de pessoas do círculo familiar às quais supostamente deveriam delas cuidar e, sobretudo a maior vitimização de meninas em detrimento de meninos, optei por ingressar na universidade, numa tentativa de estudar e compreender este fenômeno social. Eu desejava que, com uma formação em ciências sociais, o meu campo de compreensão se alargasse e isso se refletiria indubitavelmente em minha prática profissional, pois a visão do social para sempre estaria incorporada às minhas vivências como pediatra, representando uma total reformulação na minha forma de ser e de estar no mundo.

Reingressar na universidade após estar egressa dos bancos escolares por 11 anos representou para mim uma enorme satisfação e muitas noites mal dormidas, pois além de manter meu exercício profissional, desdobrei-me em cumprir disciplinas, apresentações, trabalhos e seminários que o curso exigia, além de começar a germinação daquela sementinha plantada em 2008, com a elaboração do meu projeto de pesquisa relacionado à violência doméstica contra a criança.

Como local do campo, escolhi São João da Barra, situada a 38 km da cidade de Campos dos Goytacazes. São João da Barra é um município da região Norte Fluminense do Estado do Rio de Janeiro, criado em 1677 e com uma área de 455,044 km<sup>2</sup>. Limita-se ao norte com o município de São Francisco do Itabapoana, a oeste e sul com o município de Campos dos Goytacazes e a leste com o Oceano Atlântico. Suas principais atividades econômicas são a produção agropecuária (coco, goiaba, laranja, banana, olerícolas, rebanho leiteiro e de corte), a atividade pesqueira e o turismo, pois o município conta com diversas praias como

Grussaí, Chapéu de Sol, Açú e Atafona, esta última notabilizada por situar-se na foz do Rio Paraíba do Sul e por estar apresentando, há algumas décadas, uma intensa erosão costeira devido ao avanço do mar.

O município conta com 29 estabelecimentos públicos de ensino, englobando desde a Educação Infantil até o Ensino Médio. Em relação aos serviços de saúde, o município disponibiliza para a população um Hospital Geral (Santa Casa de Misericórdia de São João da Barra), três Unidades de Pronto-Socorro Geral (localizadas na sede do município e nas localidades de Mato Escuro e Barcelos), duas Policlínicas com especialidades médicas, dez Unidades Básicas de Saúde (UBS) e seis Programas de Saúde da Família (PSF), distribuídos por todo o município.

No distrito do Açú foi instalado em outubro de 2007 o Complexo Portuário do Açú, um empreendimento industrial e logístico de exportação e importação para as outras regiões do país, cuja operação está prevista para ter início no primeiro semestre de 2012. A expectativa é de que o porto funcione como indutor de desenvolvimento da região, na medida em que atrairá uma série de indústrias pelas facilidades logísticas e pelas associações entre os empreendimentos previstos, embora possa acarretar também a degradação ambiental do local, impactos à pesca e o êxodo de muitos agricultores no 5º Distrito.

Com a Lei Municipal nº 115/08, de 31 de dezembro de 2008, houve o reordenamento distrital do município de São João da Barra, bem como seu macrozoneamento, o qual ficou disposto da seguinte forma: 1º Distrito: São João da Barra (sede); 2º Distrito (Atafona); 3º Distrito (Grussaí); 4º Distrito (Cajueiro); 5º Distrito (Pipeiras); 6º Distrito (Barcelos), conforme mapa em anexo (Anexo 3).

Pelo CENSO de 2010 (IBGE), o município de São João da Barra conta com 32.747 habitantes, dos quais 16.229 homens e 16.518 mulheres, a maior parte (25.693 pessoas) residente na área urbana. A população infantil, compreendida entre 0 a 14 anos de idade conta com 7007 habitantes, dos quais 3485 são do sexo feminino (maior número absoluto de meninas na faixa etária de 10 a 14 anos – 1318) e 3522 do sexo masculino (maior número absoluto de meninos na faixa etária de 10 a 14 anos – 1353).

A escolha pelo município de São João da Barra deu-se por razões de ordem pessoal, pois possui uma íntima vinculação com o balneário de Grussaí, local onde residi durante os nove primeiros anos de minha infância. Além disso, ao concluir minha especialização médica, São João da Barra foi o primeiro lugar onde obtive emprego. Assim, no ano 2000 iniciei minhas atividades profissionais no município como pediatra plantonista do Pronto-Socorro da



cidade e mais tarde atuei no âmbito de atendimento ambulatorial em Unidades de Saúde na sede do município e na localidade de Cajueiro (4º Distrito). Nesta trajetória deparei-me também com casos de violência doméstica contra crianças, sobretudo no que se referia à negligência e atuava junto ao Serviço Social do município na tentativa de equacionar algumas questões junto às famílias envolvidas.

Em 2005 assumi, a convite da então Secretária de Saúde do município, Dra. Lúcia Regina Pessanha, a função de Coordenação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Criança e do Adolescente (PAISCA), o que me possibilitou o entendimento dos meandros das políticas públicas de saúde voltadas para o público infantil e adolescente, atuando o Programa nos eixos de atenção primária propostos pelo Ministério da Saúde. Razões práticas também nortearam minha escolha pelo local, pois como trabalho no município há algum tempo pensei que teria (como de fato tive) uma maior facilidade no acesso às informações e no trato com as pessoas. A pedra fundamental foi um fato ocorrido em 2007, enquanto eu atuava como pediatra no Ambulatório da sede. Nesta ocasião, uma criança de apenas sete meses deu entrada no Pronto-Socorro já falecida por ter broncoaspirado o conteúdo da mamadeira, possivelmente devido à negligência familiar. Tal ocorrência provocou, por decisão judicial, o abrigo das outras crianças daquela família em instituições do município. Isto me tocou profunda e irreversivelmente, pois eu os conhecia a todos, exceto o menor vítima do desfecho fatal, pois já os havia atendido profissionalmente em algumas ocasiões anteriores.

Com o objetivo de traçar o perfil da criança vitimizada (em critérios tais como idade, sexo, raça/etnia, naturalidade, escolaridade, ocupação, condição socioeconômica, local de residência no município, tipo de violência mais prevalente) e também o perfil do (a) (s) agressor (es) (as), optei por utilizar a metodologia qualitativa, através da coleta e da análise de dados dos processos (pesquisa documental), envolvendo violência doméstica contra a criança em trâmite na 1ª Vara de Infância, Juventude e do Idoso (VIJI) de São João da Barra no ano de 2010. Utilizando a definição de Criança estabelecida pela Lei nº 8069/90, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (art.2º), o qual considera “criança”, “a pessoa até doze anos de idade incompletos”, selecionei os processos de vítimas compreendidos nesta faixa etária. Coletei os dados relativos às vítimas e aos agressores contidos nos processos e os analisei sob a ótica de gênero, procurando identificar se as meninas são de fato, as mais vitimizadas e qual o grau de ligação e/ou parentesco do (a) (s) agressor (es) (as) com a(s) vítima(s). Procurei identificar também o gênero de quem comete mais violência na esfera doméstica contra a criança – se o homem, na figura do pai biológico, avô, tio, padrasto ou a

mulher, personificada na mãe, tia, avó, madrasta. A atuação dos diversos atores do Sistema Judiciário também foi abordada, através de suas percepções quanto à questão da vitimização na infância. Apliquei ainda entrevistas semiestruturadas, com o auxílio de um roteiro (em anexo) a alguns membros do corpo técnico da 1ª Vara de Infância e Juventude da Comarca de São João da Barra (funcionários do Comissariado, do Serviço Social e da Psicologia), com o intuito de traçar um panorama da atual configuração familiar sanjoanense e da violência doméstica dirigida às crianças. O critério de escolha foram os funcionários do corpo técnico que lidavam diretamente com as famílias e com as crianças vitimizadas e o critério de antiguidade no exercício do cargo, o que pressupõe maior experiência profissional e técnica.

Inicialmente objetivava consultar e coletar os dados dos processos de violência doméstica perpetrados contra a criança em São João da Barra, no período de tempo de 2000 a 2010, a fim de que dispusesse de uma amostra maior e de um perfil mais abrangente dos casos. Porém, ao chegar ao campo, deparei-me com algumas dificuldades.

Munida de uma carta de solicitação de próprio punho para acessar os processos e assinada também pela minha orientadora da Universidade Estadual do Norte Fluminense, dirigi-me ao Fórum da Comarca de São João da Barra a fim de marcar uma entrevista com o Juiz Titular da 1ª Vara de Infância e Juventude, e assim obter a tal autorização. Como já conhecia um dos guardas da recepção do Fórum, por ter sido pediatra de sua filha, esta empreitada não se revelou custosa, pois logo consegui chegar à secretária da Juíza, a qual entregou a solicitação e por seu intermédio foi marcada a entrevista para a semana seguinte.

No dia apazado dirigi-me novamente ao Fórum, aguardando a chegada da Juíza, que me recebeu na sala de audiências com muita cortesia e atenção, ouviu os meus propósitos enquanto médica e pesquisadora e autorizou o acesso aos processos. Ponderou apenas que só estariam disponíveis os processos em trâmite durante o ano de 2010, pois que os anteriores, já conclusos, haviam sido arquivados no Tribunal de Justiça do Rio de Janeiro, sediado na capital, e o desarquivamento seria extremamente dificultoso, pelo volume dos mesmos, pelos custos e pela carência de pessoal no Fórum para tal mister. Destaco que os processos analisados foram os que se encontravam no cartório da 1ª Vara durante o ano de 2010, mas a maior parte deles teve início anos antes e estavam se desdobrando até aquele período.

Comprometi-me a não divulgar, sob quaisquer hipóteses, a identidade ou outros dados pessoais da vítimas e/ou dos agressores e a não sair do Fórum com qualquer documentação. Os processos foram consultados e fichados por mim no Cartório da 1ª Vara da Infância e Juventude, sempre na presença de um funcionário do setor, nos horários de funcionamento do

órgão e de acordo com minha disponibilidade de tempo. Cumpre dizer que durante as anotações no campo (as quais foram realizadas de modo intermitente pelo período de praticamente 12 meses, devido ao fato de alguns processos estarem sendo utilizados pelo Ministério Público, pelo Juiz ou pelos técnicos e eu ter de esperar o retorno ao Cartório para consultá-los), tornei-me, quase “um deles”, passando a minha presença a tornar-se parte do cotidiano das atividades do Cartório, além do bom relacionamento estabelecido com os funcionários do local e com o corpo técnico (comissários de justiça, psicólogos e assistentes sociais).

A minha grande dificuldade foi o envolvimento pessoal ao consultar os processos, pois havia conhecido previamente algumas das crianças vitimizadas ao tê-las atendido profissionalmente e às suas famílias. Ao mergulhar naquelas histórias, nos fatos narrados, era como se eu estivesse assistindo a um filme repleto de cenas de horror, infelizmente. Saí muitas vezes do trabalho de campo com o coração confrangido, penalizada pelas ocorrências, pelo desdobramento daquelas situações e pelo sofrimento das vítimas. Contudo, um novo dia surgia ininterruptamente. Convicta de que cumpria o meu papel como médica, estudante de ciências sociais, cidadã e, sobretudo, como pessoa, seguia adiante. Descortinar as situações de violência doméstica contra a criança em São João da Barra significará uma maior publicização destes casos, seja através da sensibilização da sociedade ou da mobilização dos profissionais que lidam com essa esfera.

Para melhor compreensão da dinâmica da violência doméstica contra a criança, faz-se necessário entender como a noção de infância foi construída historicamente, bem como o lugar da criança na família. Assim, no Capítulo 1 abordei a História da criança, inclusive no Brasil, bem como a família como instituição em constantes mudanças e sob a qual as crianças estão inseridas. Ainda neste capítulo, tracei também uma retrospectiva das políticas públicas de assistência à criança no Brasil, passando esta de alvo da caridade para alvo da filantropia e finalmente, no alvorecer do século XX como alvo da doutrina da proteção integral.

O Capítulo 2 traz uma explanação sobre os mais variados aspectos da violência contra a criança, em que me detive especificamente sobre a violência doméstica – sua definição, seu breve histórico, os fatores relacionados a esta modalidade de violência e seus subtipos. Abordei também o papel dos profissionais de saúde como possíveis instrumentadores no combate à violência doméstica infantil e por fim, fiz uma correlação entre as relações de gênero, a família e a questão da violência, demonstrando na intersecção destes fatores a própria gênese do fenômeno, enquanto formas e relações de poder.

No Capítulo 3 descrevo pormenorizadamente as bases da pesquisa, explicitando suas características, seu contexto e os instrumentos utilizados. Apresento, também, o retrato da violência doméstica contra a criança em São João da Barra, no período proposto pela pesquisa, o ano de 2010. Nesta parte do trabalho, explicito os dados obtidos nos processos e com eles tracei o perfil da (s) vítima (s) e do (a) (s) agressor (es) (as) sob vários aspectos, abordei as entrevistas com a Equipe Técnica do Juízo e procedi à análise dos resultados e discussão, à luz da literatura pertinente.

# 1. A CRIANÇA E A FAMÍLIA

## 1.1 A história da criança

O conceito de criança da atualidade difere sobremaneira do status a ela conferido através dos tempos.

Na sociedade medieval, segundo Philippe Ariès, o sentimento da infância enquanto consciência da particularidade infantil, não existia. A sua duração era abreviada para um período considerado mais frágil, geralmente até os primeiros passos. Assim que a criança adquirisse algum desembaraço físico, era prontamente misturada aos adultos, participando de seus jogos e trabalhos.<sup>1</sup>

A criança rapidamente transformava-se em adulto jovem, sem passar pelas outras etapas da vida. Se esta morresse, o que era frequente na época, não se conferia muita atenção ao fato, pois que logo outra criança a substituiria. Dessa forma, a infância estava circunscrita a uma espécie de anonimato, pois a rápida passagem da criança pela família e pela sociedade não era suficiente para despertar a sensibilidade dos adultos. Contudo, há referências a um sentimento denominado “paparicação”, tratamento reservado à criança em seus primeiros anos de vida, enquanto ela ainda era uma coisinha engraçadinha.

Nos séculos XI e XII, toda a educação se dava pelo processo de aprendizagem, o que fazia com que as crianças permanecessem em casa até a idade de 7 a 9 anos e a partir daí fossem colocadas em casas de outras famílias para que iniciassem suas vidas e fossem educadas. A aprendizagem era um hábito difundido em todas as condições sociais, uma vez que a missão da família antiga era a conservação dos bens e a ajuda mútua, sem possuir qualquer função afetiva.

No fim do século XVII ocorreu uma considerável mudança neste estado de coisas, atribuída por Ariès à escolarização, ou seja, a escola substituiu a aprendizagem como meio de educação, deixando a criança de ser misturada aos adultos e de aprender a vida no contato direto com eles. A família passou então a se organizar em torno da criança, conferindo-lhe tal importância, que esta deixou o seu antigo anonimato e se tornou impossível perder ou substituir uma criança, sem dor ou pesar. A consequência da separação entre o público e o

---

<sup>1</sup> ARIÈS, Philippe. *História social da criança e da família*. 2.ed., Rio de Janeiro:LTC, 1981. p. 10-11

privado, refletiu-se na mudança de costumes e na reorganização da casa, deixando-a menos aberta ao exterior e reservando um espaço maior para a intimidade entre pais e crianças.<sup>2</sup>

Apesar de a escolarização ter contribuído para a formação do sentimento familiar, ela não afetou uma significativa parcela da população infantil, que continuou a ser educada segundo as antigas práticas de aprendizagem. A maioria das meninas, quer de classes abastadas ou não, eram educadas em casa ou na casa de outras pessoas, com uma parenta ou vizinha, porém, não recebiam nenhuma educação além da aprendizagem doméstica. Era comum o hábito de enviá-las a conventos, onde recebiam uma educação exclusivamente religiosa. No caso dos meninos, a escolarização estendeu-se primeiramente às camadas médias, uma vez que a aprendizagem subsistiria ainda por longo tempo entre a alta nobreza, e no universo artesanal e operário.

Com os progressos do sentimento da infância a partir do século XVII, os adultos passaram a se preocupar com a educação das crianças, sua carreira e sua saúde, apesar do pouco preparo da medicina da época, revelando-se completamente incapaz de atender à demanda de cuidados que surgiam em toda a parte. *Da Educação das Crianças*, de John Locke, publicada em Londres em 1693, tornou-se um dos clássicos da pedagogia europeia no século XVIII. Nesta obra, o autor chama a atenção dos pais para os benefícios da prevenção como o meio mais eficaz de preservar a saúde dos filhos.

Contudo, o discurso dos moralistas através dos séculos XVI e XVII denunciava a complacência dos pais com relação aos filhos, temendo-se os mimos excessivos, que seriam a causa de muitas fraquezas de caráter. Assim, a fim de reprimir uma educação privada, que concedia amplo espaço à afetividade, a Igreja e o Estado retomaram o encargo do sistema educativo, refletindo a vontade do poder político e religioso de controlar o conjunto da sociedade.

Nas palavras de Ariès:

A família e a escola retiraram juntas a criança da sociedade dos adultos. A escola confinou uma infância outrora livre num regime disciplinar cada vez mais rigoroso [...]. A solicitude da família, da Igreja, dos moralistas, privou a criança da liberdade de que ela gozava entre os adultos. Infligiu-lhe o chicote, a prisão, em suma, as correções reservadas aos condenados das condições mais baixas.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Idem. p. 12, 267

<sup>3</sup> Idem. p. 277

O interesse ou a indiferença com relação à criança não foram realmente a característica desse ou daquele período da história, ressalta Gélis. As duas atitudes coexistiram no seio de uma mesma sociedade, uma prevalecendo sobre a outra em determinado momento por motivos culturais e sociais, demonstrando, que a evolução do sentimento da infância não se manifestou de maneira linear.<sup>4</sup>

Neste sentido, Elisabeth Badinter discorre que até o século XVIII a criança tinha de fato pouca importância para a família, sendo para ela, muitas vezes um verdadeiro transtorno, o que era atestado pelo uso de faixas que lhe tolhiam os movimentos e impediam a higiene, bem como a recusa da mãe em lhe dar o seio, sobretudo numa época em que tal gesto significaria uma maior probabilidade de sobrevivência. Enviar as crianças para serem amamentadas em casas de amas mercenárias, desde o nascimento (hábito generalizado na França desde o século XVII) e a ausência de cuidados elementares com o bebê, nada mais era do que um infanticídio disfarçado. Nas palavras da autora: “Não se trataria de uma estratégia (mais ou menos consciente, tomando o sentido da seleção natural) de limitação do número de filhos no seio da família?”<sup>5</sup>

Até o fim do século XVI, a amamentação mercenária só era procurada pela aristocracia, mas no século XVIII o envio de crianças para a casa de amas estendeu-se por todas as camadas da sociedade. Apenas a nobreza e a alta burguesia preferiam o sistema de contratar amas-de-leite à domicílio. Em muitos casos, as crianças eram mandadas para as amas-de-leite devido às precárias condições econômicas da família, onde o filho representava uma ameaça à própria sobrevivência dos pais. Por outro lado, havia mulheres que não tinham necessidade econômica possuindo, portanto, condições de conservar os filhos em casa e apesar disso os entregavam às amas. Tal explicação, para além do cunho econômico, é de cunho social e é a partir deste ponto que Badinter questiona a espontaneidade do amor materno. Muitas mães abastadas não cuidavam nem demonstravam seu amor por seus filhos porque esse amor não tinha então um valor social e moral.<sup>6</sup>

De forma oposta, Ariès interpreta o costume de enviar as crianças para as casas das amas em aldeias vizinhas, durante o século XVII, como uma atenção particular em relação à

---

<sup>4</sup> GÉLIS, Jacques. A individualização da criança. In: CHARTIER, Roger e ARIÈS, Philippe. *História da vida privada – da Renascença ao Século das Luzes*, v.3. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 328

<sup>5</sup> BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. 5. ed., Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. p. 75

<sup>6</sup> Idem. p. 67, 74, 77, 87

criança e como uma medida de proteção, pois a ausência de leite nas mães geraria muitas dificuldades. Recorrer ao leite de vaca “era a sina dos pobres”, uma vez que eram baixíssimas as condições de higiene na coleta de leite, além da dificuldade de se dispor de recipientes adequados para administrá-lo às crianças.<sup>7</sup>

Outros indícios apontados por Badinter que denotavam o desprezo pela criança foram a ausência de uma medicina infantil, pois a pediatria enquanto especialidade médica só surgiu em 1872, além do envio das crianças aos colégios no sistema de internato. Para a autora, o internato corresponderia à vontade nova de isolar a criança do mundo dos adultos e o desejo, muitas vezes, dos pais se livrarem dos filhos.

No final do século XVIII houve uma mudança da imagem da mãe, do seu papel e da sua importância, exaltando-se o amor materno como um valor ao mesmo tempo natural e social, favorável à espécie e à sociedade. Nesta época, era imperativo conter as altas taxas de mortalidade ocorridas no Antigo Regime, tornando-se primordial a sobrevivência das crianças. As perdas passaram a interessar ao Estado e para realizar o salvamento das crianças era necessário convencer as mães. Assim, médicos, moralistas e filantropos utilizaram diversos argumentos a fim de persuadi-las a se voltar para o lar e cuidar de seus rebentos. Parte das mulheres foi tocada por essa nova exigência, não por obediência às razões econômico-sociais, mas pelas promessas de felicidade e igualdade a elas endereçadas, conforme se comprova no discurso pronunciado no Círculo Social em 1790:

Dirigi-vos ao sexo aparentemente mais fraco. Confiai-lhe o cuidado de regeneração dos costumes. Que as mulheres se encarreguem da honrosa tarefa de desenvolver e afirmar, no coração da juventude, sentimentos nobres e magnânimos. Que seus encantos embelezem e façam amar a virtude (...). Dizei-lhes que a pátria lhes confia o cuidado de formar homens e cidadãos; que ela repõe em suas mãos sua mais cara esperança; que é delas que depende a grandeza e a glória da raça futura (...). Irei vê-las logo tornarem-se cidadãs, esposas e mães, e o Estado lhes deverá uma parte de sua prosperidade e de seu poder, assim como todas as famílias lhes deverão a felicidade e os encantos da existência.<sup>8</sup>

A aspiração à felicidade que marca a metade do século XVIII buscava sua realização em um novo modelo familiar, fechado para o exterior. A figura da mulher tornou-se central neste momento, no desempenho dos papéis de esposa fiel, mãe abnegada e dona de casa extremada. Sob estas condições, a felicidade do homem e de toda a sociedade estaria garantida. Rousseau, um dos eminentes representantes desta ideologia, com a publicação de *Emílio*, em 1762, exortava as canduras da maternidade, que deixaria de ser um dever imposto

---

<sup>7</sup> ARIÈS, Philippe. *Op. cit.* p. 236-237

<sup>8</sup> BADINTER, Elisabeth. *Palavras de homens (1790-1793)*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991. p. 56



para se transformar na mais terna e doce atividade que uma mulher poderia ter. Igualmente incentivava a amamentação e suas múltiplas vantagens: “Se as mães se dignarem a amamentar seus filhos, os costumes reformar-se-ão por si mesmos e os sentimentos da natureza despertarão em todos os corações.”<sup>9</sup>

O interesse pela sobrevivência das crianças abandonadas não esteve atrelado a nenhum traço de humanismo ou mesmo de caridade cristã. Sob o capitalismo nascente, a criança transformou-se em um valor mercantil em potencial, deixando de ser um fardo, para emergir como força de produção, lucro e riqueza para o Estado.

## **1.2 História das crianças no Brasil**

### **1.2.1 As crianças e as expedições marítimas**

A história da infância no Brasil não diferiu da que ocorreu na Europa, mesclando-se períodos histórico-sociais de desvalorização e valorização da figura infantil. As terras brasileiras começaram a ser povoadas em 1530 e além dos homens e mulheres que aqui aportaram nas embarcações portuguesas do século XVI, havia também a presença de crianças. Os infantes subiam a bordo somente na condição de grumetes ou pagens, como órfãs do Rei enviadas ao Brasil para se casarem com os súditos da Coroa, ou como passageiros embarcados em companhia dos pais ou de algum parente, como relata Fábio Pestana Ramos<sup>10</sup>.

As crianças eram expostas a muitos sofrimentos no difícil cotidiano em alto mar, em qualquer circunstância. Grumetes e pagens sofriam abusos sexuais de marujos rudes e violentos e as órfãs tinham de ser guardadas e vigiadas para que se mantivessem virgens, pelo menos até desembarcarem em terra firme.

Quando as embarcações eram alvo de piratas, os adultos pobres frequentemente eram assassinados e as crianças, escravizadas e obrigadas a servirem nos navios de corsários franceses, ingleses e holandeses. Em casos de naufrágios, comuns entre os séculos XVI e XVIII, as crianças, pela frágil compleição física eram as primeiras a perecer, tanto em mar

---

<sup>9</sup> ROUSSEAU, Jean Jacques. *Emílio ou Da Educação*. 3. ed., São Paulo: Martins Fontes, 2004. p. 22

<sup>10</sup> RAMOS, Fábio Pestana. A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI. In: PRIORE, Mary Del (org.). *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009. p. 19

como na terra. Se tivessem a sorte de escapar à fúria do mar, tornando-se náufragas, acabavam entregues à sua própria sorte, mesmo quando seus pais se salvavam.

Os grumetes, meninos de nove a 16 anos, e não raras vezes de menor idade, eram recrutados pela Coroa entre órfãos desabrigados e famílias de pedintes, para servir nas embarcações lusitanas. Apesar da baixa idade, realizavam a bordo as tarefas mais pesadas e perigosas, sofriam com as longas travessias marítimas, por disporem das piores acomodações, além de receberem uma ração restrita e de péssima qualidade, frequentemente contaminada por microrganismos causadores de constantes diarreias. Além da inanição, do escorbuto, das condições insalubres das naus e das doenças que grassavam em alto mar, muitos grumetes eram sodomizados por marujos e oficiais inescrupulosos.

As crianças embarcadas como pagens da nobreza eram também bem jovens e a elas eram confiadas tarefas mais leves e menos arriscadas do que as impostas aos grumetes, tais como servir a mesa dos oficiais, arrumar-lhes os catres e camarotes e zelar pelo conforto dos oficiais durante a travessia. Apesar de provirem de famílias protegidas da nobreza ou da baixa nobreza, eram expostas aos mesmos riscos de violência sexual e sevícias por parte dos oficiais.

As meninas embarcadas entre as órfãs do Rei contavam entre quatorze e 30 anos e eram selecionadas nos orfanatos de Lisboa e Porto, para serem enviadas às Índias e também ao Brasil, cujo destino final era o consórcio com os colonizadores da terra. Passavam, igualmente pelas mesmas privações alimentares dos tripulantes, a insalubridade das embarcações e muitas faleciam ao longo da viagem sem sequer chegarem a conhecer seu futuro marido.

Assim, as poucas crianças, quer embarcadas como tripulantes ou como passageiros, que conseguiam resistir às penosas condições da viagem, dificilmente sobreviviam em terra, ao frio ou ao calor escaldante das matas, à falta de alimentos e aos constantes ataques dos nativos, personificando uma história de tragédias pessoais e coletivas.

### **1.2.2 A criança indígena**

A conversão do “gentio”, de um modo geral, e o ensino das crianças foram uma das primeiras e principais preocupações dos padres da Companhia de Jesus desde o início da sua missão na América portuguesa, no século XVI. Foi a emergência das atitudes de valorização da infância no Velho Mundo, a qual ensejou o surgimento de novas formas de afetividade,

segundo Chambouleyron, que fez a Companhia escolher as crianças indígenas como o “papel branco”, a cera virgem, em que tanto se desejava escrever; e inscrever-se.<sup>11</sup> Com o passar do tempo, porém, os padres aperceberam-se das dificuldades de evangelização dos nativos e neste contexto, a evangelização das crianças indígenas tornou-se um meio para a conversão do gentio. Além do ensino da doutrina, os padres ensinavam as crianças indígenas a ler, escrever e contar e também a cantar e tocar instrumentos. Os cantos de missa, de ladainhas, de procissões e disciplinas faziam parte da vida religiosa das crianças ensinadas pelos padres da Companhia de Jesus na tentativa de formar uma nova cristandade. Todavia, o receio de que as crianças, ao crescer, esquecessem tudo o que haviam aprendido com a evangelização, voltando para os seus antigos costumes, levou os padres a optarem cada vez mais por uma conversão pelo “temor” e pela “obediência”. Rígidos sistemas disciplinares para os meninos índios foram instalados, com a aplicação de castigos corporais e vigilância constante.

### **1.2.3 A criança branca no Brasil Colônia**

No Brasil Colônia, a infância era um tempo sem maior personalidade, um momento de transição. Os primeiros cuidados com o recém-nascido englobavam desde banhar seu corpo com vinho ou cachaça, limpá-lo com manteiga e enfaixá-lo com firmeza, até colocar no umbigo uma mistura de óleo de rícino com pimenta a fim de promover a cicatrização. Também era de uso corrente a aplicação de um cataplasma elaborado com ovo e vinho, acoplado a uma estopa que era presa por um lencinho à cabeça da criança para fortificá-la. Apenas as mães indígenas preferiam banhar-se no rio com seus filhos<sup>12</sup>.

As mães das famílias mais abastadas de modo geral, não amamentavam seus filhos e o recurso era a amamentação realizada pelas escravas. A ama-de-leite era incorporada à família senhorial como uma escrava de outro quilate, sendo, muitas vezes, alforriada, porém para ter condições de aleitar um filho branco, era necessário que a escrava tivesse engravidado recentemente, tendo, portanto, também um filho natural. Este último era, muitas vezes preterido diante do filho branco, quando não vendido ou levado para a adoção nas rodas dos

---

<sup>11</sup> CHAMBOULEYRON, Rafael. Jesuítas e as crianças no Brasil Quinhentista. In: PRIORE, Mary Del (org.). *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009. p. 58

<sup>12</sup> PRIORE, Mary Del. *Op. cit.* p.86

conventos. Além disso, as amas escravas eram obrigadas a amamentar por longos períodos, sendo acometidas, não raras vezes de um profundo esgotamento físico.<sup>13</sup>

Além do leite, era comum dar-se às crianças alimentos engrossados com farinha e tão logo surgissem os primeiros dentes, os pequenos participavam das refeições comuns da família. O objetivo das mães era fortificar as crianças, evitando o risco de perdê-las nos primeiros meses, contudo tais práticas alimentares causavam muitos distúrbios gastrointestinais e acabavam, ao contrário, por aumentar sobremaneira a mortalidade no primeiro ano de vida. Outros responsáveis pela mortalidade infantil nos primeiros tempos da colonização, além da alimentação inadequada, foram os hábitos de higiene trazidos pelos portugueses, adeptos de poucos banhos e pouca exposição ao ar livre, além do uso de panos grossos e agasalhos pesados, inadequados ao clima do Brasil. Também cobravam seu tributo as doenças infantis – mal de sete dias, tinha, sarna, sarampo, lombrigas, impigens – as quais eram combatidas com remédios pouco eficazes. Assim, desde o século XVI era elevada a mortalidade infantil no Brasil, culminando no século XIX como um dos problemas mais prementes para os higienistas.

Aliados aos cuidados de ordem material, as crianças recebiam também aqueles espirituais, por meio do batismo. Este consistia não somente num rito de purificação e de promessa de fidelidade ao credo católico, mas um modo de marcar a entrada da criança nas estruturas familiares e sociais, sendo também estendido aos filhos das escravas. As crianças não eram percebidas e sequer ouvidas, por não serem ainda um foco de atenção especial. Não falavam e nem delas se falava. O desenvolvimento econômico era o responsável pela distinção entre elas. Assim, do período de 0 a 3 anos, como ainda não andavam ou o faziam com dificuldade, os pequenos eram carregados pela mãe, pelos irmãos ou pelas escravas. Até o fim do século XIX a Igreja Católica, que normatizou a vida das famílias, estabeleceu os sete anos como a idade da razão. Dos oito aos 12 anos, os meninos eram considerados adultos, aprendizes e vestiam-se como tais<sup>14</sup>.

Entre os séculos XVI e XVIII, com a percepção da criança como algo diferente do adulto, assistiu-se ao surgimento de uma preocupação pedagógica cujo objetivo era transformá-la em um indivíduo responsável. As escolas ofereciam os conhecimentos intelectuais desde os sete anos de idade, mas cabia à educação doméstica cumprir sua

---

<sup>13</sup> DEIAB, Rafaela de Andrade. A memória afetiva da escravidão. *Revista de História da Biblioteca Nacional*. Ano1. nº4. Outubro 2005.

<sup>14</sup> LEITE, Miriam L. Moreira. A infância no século XIX segundo memórias e livros de viagem. In: FREITAS, Marcos Cezar de (org.). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2005. p. 21

finalidade – o estabelecimento dos princípios morais. Sob este aspecto, os “mimos” em torno da criança deveriam ser repudiados, segundo as admoestações dos jesuítas e dos moralistas, pois vícios e pecados, mesmo cometidos por crianças pequenas deveriam ser combatidos com açoites e castigos. Com o estabelecimento das Aulas Régias, na segunda metade do século XVIII, a palmatória foi introduzida como o instrumento de correção por excelência. A distinção de uma educação para meninos e meninas era bastante nítida. A educação feminina, iniciada aos sete anos e terminada aos 14 anos, com o casamento, valorizava os atributos manuais e o desempenho feminino na vida social, ao passo que os atributos intelectuais eram destinados aos meninos. Desta forma, dentro dos papéis sociais do homem e da mulher, estabelecidos desde a mais tenra infância, era atribuição da família o papel de educar e a escola o de instruir, colaborando ambas no desenvolvimento das potencialidades infantis.

#### **1.2.4 A criança escrava**

Entre os anos de 1789 e 1830, a população escrava do Brasil, sobretudo do Rio de Janeiro, mantinha-se e crescia através do tráfico transatlântico. Os navios negreiros despejavam anualmente milhares de africanos no porto carioca. Entre os cativos do Brasil predominavam os adultos, poucos dos quais chegavam a atingir os cinquenta anos de idade. As crianças que os fazendeiros compravam não eram o principal objeto de investimento senhorial, e sim suas mães, que com eles se agregavam aos cafezais, plantações de cana-de-açúcar e demais trabalhos. Poucas crianças chegavam a ser adultos após as longas travessias no mar e desembarque no porto do Rio de Janeiro. Aquelas que escapavam da morte prematura, ao serem separadas de seus pais, contavam com uma rede de relações sociais escravas para consolá-las.

Os relatos de viajantes no Brasil nos dizem que os filhos de escravos que ainda mamavam, eram trazidos presos às costas das mães por meio de um largo pedaço de fazenda, a qual davam duas ou três voltas em torno do corpo e o pobre pequeno permanecia assim durante todo o dia embalado pelos movimentos da mãe. A escrava, após dar a luz, em três semanas retornava aos duros trabalhos da lavoura, enquanto sua criança ficava entregue a negras velhas ou meninos de seis a sete anos, que lhes davam de comer um mingau feito de

polvilho e água. Todos estes moleques e negrinhos ficavam perambulando na cozinha ou nos pátios das fazendas e dormiam amontoados em esteiras.<sup>15</sup>

A criança branca, livre, e mesmo a criança negra ou mestiça, livre, podiam ter adiado seu prazo de ingresso na vida ativa, ao passo que a criança escrava, ao atingir certa idade, entrava, compulsoriamente no mundo do trabalho. Havia, assim, um momento em que o filho da escrava deixava de ser criança sem responsabilidades e abandonava os folguedos com os filhos dos senhores, para tornar-se uma força de trabalho para os seus donos, o que ocorria por volta dos sete para oito anos.

Após a promulgação da Lei do Ventre Livre<sup>16</sup>, as crianças negras a partir daí nascidas não tinham nenhum valor para os seus donos, senão o de inúteis comilões. Por isso nada se fez por eles, nem lhes foi ensinado como antigamente, qualquer habilidade manual, porque mais tarde nada renderiam. A lei era inoperante, ineficaz, inócua e alvo constante de fraudes. A maioria das crianças continuou no estado de escravidão, de fato, até serem libertadas, junto com os escravos, em 13 de maio de 1888.

### **1.2.5 A criança operária**

O trabalho infantil, visto hoje por muitos segmentos da sociedade como uma forma de exploração, no alvorecer do século XX, era apresentado pelos empresários como uma benesse à infância carente, às famílias operárias e, conseqüentemente à sociedade. De qualquer forma, para a mentalidade da época, era sempre melhor para as crianças ficar dentro das fábricas do que permanecer nas ruas, na ausência dos pais, expostas a toda a sorte de perigos e à delinquência.

A implantação das indústrias no Brasil, por volta de 1910 e sua conseqüente expansão, selou o destino de uma parcela significativa de crianças e adolescentes das camadas economicamente desfavorecidas. O cotidiano destes infantes e adolescentes do período foi marcado por uma realidade de exploração e privação, vítimas das condições insalubres das

---

<sup>15</sup> Idem. p. 34

<sup>16</sup> A Lei do Ventre Livre foi sancionada em 28 de setembro de 1871 e libertava as crianças recém-nascidas das mulheres escravas, obrigando seus senhores a delas cuidar até a idade de oito anos. Em troca de qualquer gasto envolvido nesta empreitada, os donos dos escravos poderiam escolher entre receberem do Estado uma indenização de 600 mil réis, em títulos de trinta anos a 6%, ou usarem o trabalho dos menores até eles completarem a idade de vinte e um anos. Cf. RIZZINI, Irene (org.). In: *Olhares sobre a criança no Brasil – séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: USU, Universitária: Amais, 1997. p. 109

fábricas, dos inúmeros acidentes de trabalho e das longas jornadas de trabalho. Tais condições, aliadas a uma parca e inadequada alimentação e a precariedade das moradias, formaram um excelente campo para que a tuberculose campeasse.

Apesar da existência de dispositivos legais<sup>17</sup> que regulamentavam a atividade de crianças e adolescentes nas fábricas e oficinas, estes de fato, consistiam em medidas restritas, e a inexistência de um sistema de fiscalização operante fazia com que os interesses da classe trabalhadora não fossem contemplados, estendendo-se à infância e à adolescência a exploração do mundo do trabalho. Assim, no decorrer das primeiras décadas republicanas, o trabalho da criança permaneceu como importante dispositivo de diminuição dos custos de produção, realçando ainda mais a já significativa exploração dos trabalhadores nos estabelecimentos industriais.

Ainda hoje, a exploração do trabalho infantil constitui-se uma dura realidade. A grande maioria das crianças não recebe qualquer remuneração, pois trabalham ajudando os pais a aumentar a produtividade, sejam empregados em propriedades alheias ou na empresa familiar. Acresce-se a isto, as longas horas de trabalho semanais e o abandono escolar, compondo um panorama desolador e de difícil reversão.

### **1.2.6 A criança, o “menor”**

No início do século XX, o avanço das relações capitalistas de produção gerou o crescimento das indústrias, a expansão urbana e também a pauperização proletária. Os despossuídos constituíam uma enorme parcela da população urbana e eram representados por camponeses, prostitutas, marginais, mendigos, doentes, menores e setores empobrecidos da classe média, os quais habitavam as favelas, os cortiços e as vilas operárias, quando não perambulavam pelas ruas.

---

<sup>17</sup> Lei Estadual nº1596, de 1917, a qual limitava a jornada de trabalho de acordo com a idade do trabalhador: entre cinco horas diárias, para a faixa etária de 12 a 15 anos e 12 horas diárias para o conjunto do operariado.

Decreto Estadual nº 233, de 1894 – estabeleceu intervalos para as refeições do trabalhador e proibia o trabalho noturno, além das nove horas para os meninos menores de 15 anos e para o sexo feminino até a idade de 21 anos.

Decreto Estadual nº 2141, de 1911 – estabelecia em dez anos de idade o limite para que as crianças fossem admitidas ao trabalho.

Lei Estadual nº 1596, de 1917 e Decreto nº2918, de 1918, previam que o menor deveria apresentar “certificado de frequência anterior em escola primária” e “atestado médico de capacidade física”. Cf. MOURA, Esmeralda Blanco Bolsonaro. Crianças operárias na recém-industrializada São Paulo. In: PRIORE, Mary Del. *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009. p. 271

Os problemas oriundos da urbanização desordenada, tais como as precárias condições de higiene da população, as doenças geradoras de epidemias e a alta mortalidade infantil começaram a preocupar as autoridades e ensejaram o desenvolvimento da medicina social no país, além de amplas intervenções estatais, sobretudo no que se referia à infância pobre e desviante. Foram estas crianças abandonadas ou apenas pobres, que vagavam pelas ruas, que se tornaram alvo de médicos, políticos e juristas, os quais identificavam o grupo como uma ameaça à integridade da família, requerendo dos poderes públicos a devida “proteção” e “correção” dos menores, nos dizeres de Rizzini.<sup>18</sup> Nesta ocasião, a classificação da infância pobre em diversas categorias obedeceu à ordenação da realidade, para melhor conhecê-la e controlá-la. Surgiu assim, através da esfera jurídica, a concepção de menor, construída a partir dos critérios de moralidade e classe social, estabelecendo que o “menor” estaria associado ao abandono moral, à criminalidade e à pobreza. Criou-se aqui uma tênue linha divisória entre a criança pobre e o menor. A primeira deveria ser protegida e amparada na família, através da assistência extra-asilar, enquanto na noção de menor já estava embutido o desvio, devendo a ele ser reservada a assistência asilar sob forma educativa e não punitiva.

### 1.3 A família

Como conceituar e definir a família na atualidade? Pode-se mencionar o termo “família” ou “famílias”? Indagações à parte percebe-se que a concepção de família não é unívoca, pois que tal instituição vem se transformando histórica e culturalmente e tais variações refletem-se na sua própria configuração e na organização dos papéis desempenhados pelos atores que a compõem. Assim, talvez possamos dizer que a família é um conceito em construção de uma realidade em transformação.<sup>19</sup>

Como assinala Lévi-Strauss, a vida familiar apresenta-se praticamente em todas as sociedades humanas, até mesmo naquelas cujos hábitos sexuais e educacionais são muito distantes dos nossos. Após reiteradas afirmações que a família, tal como a conhecemos nas sociedades modernas era o resultado recente de uma lenta e longa evolução, os antropólogos

---

18. RIZZINI, Irma. *A assistência à infância no Brasil* —uma análise de sua construção. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1993. p. 43-44

19 HORTÚA, Vasquez Marina Luz. *Meu pai, um perdido. Minha mãe, a megera*. A família segundo o discurso do S.O.S Criança e das vítimas de violência doméstica. Dissertação de mestrado – Departamento de Sociologia do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 1997. p. 18



atuais defendem a convicção oposta, isto é, que a família constituída por uma união mais ou menos duradoura e socialmente aprovada de um homem, uma mulher e seus filhos é um fenômeno universal presente em todos os tipos de sociedade.<sup>20</sup> É ainda Lévi-Strauss, em *As Estruturas Elementares do Parentesco*, que retira da família biológica o foco principal, atendo-se ao sistema de parentesco como um todo, e contribuindo para a desnaturalização da família. Ao instituir os laços de parentesco como um fato social, deslocando-o do natural, faz com que a família adentre o terreno da cultura – as famílias se constituem como aliança entre grupos, possibilitada pelo princípio da troca e da reciprocidade.<sup>21</sup>

O conceito de família que temos hoje é uma construção recente historicamente. A expressão “família” deriva em sua origem de *Famulus*, que significa escravo doméstico, denotando o conjunto de escravos pertencentes ao mesmo homem. Este termo foi criado pelos romanos para definir um novo organismo social, cujo chefe mantinha sob seu poder a mulher, os filhos e certo número de escravos, com o pátrio poder romano e o direito de vida e morte sobre todos eles.<sup>22</sup>

Na Idade Média, o sentimento da família era desconhecido, tendo surgido nos séculos XV-XVI, para atingir sua máxima expressão no século XVIII. A análise iconográfica do período revela a raridade das cenas de interior e de família, o que demonstra, segundo Ariès, a realidade moral e social de tal instituição, mais do que sentimental. A família antiga possuía por missão a conservação dos bens, a prática de um ofício, a ajuda mútua cotidiana e proteção da honra e da vida nos casos de crise. A ausência de função afetiva por parte da família não significava, contudo, a falta de amor, mas demonstrava apenas que o sentimento entre os cônjuges e entre os pais e filhos não era necessário à existência nem ao equilíbrio da mesma. As trocas afetivas eram realizadas fora da família, no meio de vizinhos, amigos, criados, crianças e velhos, mulheres e homens e as famílias conjugais diluíam-se nesse meio.<sup>23</sup>

Os casamentos eram arranjados entre os pais, sem considerar a vida sexual e afetiva dos futuros cônjuges. Sob esta ótica, a família era inteiramente submetida a uma autoridade patriarcal advinda diretamente da monarquia de direito divino.<sup>24</sup> Nessa nova moral, o

---

<sup>20</sup> STRAUSS-LÉVI, Claude. *A família*. Portugal: Res Editora Lda, s/d. p. 7, 14

<sup>21</sup> STRAUSS-LÉVI, Claude. *As estruturas elementares do parentesco*. Petrópolis: Vozes, 1982.

<sup>22</sup> ENGELS, Friedrich. *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. 12. ed., Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1991. p. 61

<sup>23</sup> ARIÈS, Phillipe. *Op. cit.* p. 210, 231

<sup>24</sup> ROUDINESCO, Elisabeth. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003. p. 19

exercício do sexo era um mal absoluto, somente tolerável pela necessidade de perpetuação da espécie, e a castidade e a continência sexual eram impostas como valores.<sup>25</sup>

A lógica afetiva enquanto modelo familiar surgiu entre o final do século XVIII e início do século XIX, sendo o produto de importantes transformações no âmbito de revoluções sociais, econômicas e políticas. Nesse período surgiu a família nuclear, no marco da ascensão da burguesia industrial. Baseada nos pressupostos do amor romântico e no apogeu dos sentimentos, tem no lar o refúgio da vida social e da privacidade pessoal. Nesta nova sociabilidade, a família tornou-se intimista e passou a manter a sociedade à parte da vida particular. A nova necessidade de isolamento traduziu-se numa mudança da própria arquitetura da casa e do mobiliário, pois os cômodos tornaram-se independentes e abertos apenas para o interior, além da restrição à circulação dos criados somente às áreas determinadas do domicílio. Nos dizeres de Michelle Perrot:

O privado, antes insignificante e negativo, havia se revalorizado a ponto de se converter em sinônimo de felicidade. Assumira um sentido familiar e espacial, que no entanto estava longe de esgotar a diversidade de suas formas de sociabilidade.<sup>26</sup>

A divisão de trabalho entre os cônjuges foi outro ponto presente na família moderna, a qual ensejou a distribuição hierárquica dos papéis sociais – de um lado o patriarca, detentor da autoridade e responsável pelo sustento material da família, e de outro, a mãe cujas funções eram restritas às tarefas do lar e a educação dos filhos. A legitimidade da autoridade do chefe de família era considerada *natural* e amparada e sustentada por representações de diferentes religiões, bem como pelo aparato jurídico. A autoridade do marido e pai permaneceu como força inquestionável por longo tempo, uma vez que pressupunha o comando dos filhos e a transmissão de orientações acerca de uma realidade na qual o interesse coletivo predominava sobre as vontades individuais.<sup>27</sup>

A valorização do casamento por amor no ideário familiar burguês traduziu-se numa nova moral, a qual condenava todas as relações carnavais exteriores à conjugalidade. Desta forma, um dos requisitos do casamento civilizado era a existência de uma sexualidade normatizada, centrada na procriação. Contudo, até o final do século XVIII, a realidade que se

---

<sup>25</sup> ALMEIDA, Angela Mendes. *Pensando a família no Brasil – da colônia à modernidade*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo: 1987. p. 59

<sup>26</sup> PERROT, Michelle. Outrora, em outro lugar. In: ARIÈS, P. e DUBY, G. (orgs.). *História da vida privada - da Revolução Francesa à Primeira Guerra. V.4*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 17

<sup>27</sup> ROMANELLI, Geraldo. Autoridade e poder na família. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (org). *A família contemporânea em debate*. 2. ed., São Paulo: Educ, 1997. p. 82

impunha era a prática do aborto, do infanticídio e do abandono de bebês como meios contraceptivos correntes. Concomitante a tal realidade, via-se também a presença do amor parental, pois a criança, gradativamente, ao longo dos séculos deixou de ser um estorvo para se tornar valorosa. Assim, ao longo do século XIX estimulou-se as mães a amamentar seus filhos e renunciou-se ao costume de enfaixar os bebês.<sup>28</sup> Para Roudinesco, o novo poder concedido ao filho no seio da família burguesa tem como efeito “maternalizar” a célula familiar.<sup>29</sup>

Nos estudos sobre a família, torna-se essencial a reflexão sobre a validade e a representatividade da utilização de conceitos genéricos, pois a estrutura da família varia não só de uma sociedade para outra, mas também de uma classe para outra numa mesma sociedade.<sup>30</sup> Sob este pressuposto, a transferência e adaptação da família portuguesa no ambiente colonial, gerou um modelo de família brasileira com características patriarcais.

O modelo Gilbertiano de organização familiar e doméstica denominado família patriarcal,<sup>31</sup> é o retrato que a historiografia brasileira apresenta sobre a família através do tempo, destacando este arranjo como a organização fundamental da sociedade colonial brasileira. Sob este modelo específico de organização repousam a autoridade do chefe de família sobre a mulher, filhos e demais dependentes; a monocultura; o latifúndio; a mão-de-obra escrava e a dupla moral do casamento, conferindo o caráter poligâmico da família patriarcal. O símbolo deste tipo de organização foi a casa-grande e a vida econômica, social e política convergia-se para o núcleo doméstico. Esse modelo genérico foi utilizado largamente para a caracterização da família brasileira como um todo, olvidadas as variações decorrentes na organização da família em função do tempo, do espaço e dos diversos grupos sociais.<sup>32</sup>

Estudos e pesquisas recentes têm refutado este modelo, evidenciando que as famílias “extensas do tipo patriarcal” não foram as predominantes, sobretudo no sul do país e entre as famílias paulistas no século XVIII e XIX, onde eram mais comuns aquelas com estruturas

---

<sup>28</sup> Sobre a construção do mito do amor materno, como algo natural e inerente ao feminino, ver o trabalho de Elisabeth Badinter, *Um amor conquistado - o mito do amor materno*.

<sup>29</sup> ROUDINESCO, Elizabeth. *Op. cit.* p. 96

<sup>30</sup> GOODE, William J. *A família*. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1970.

<sup>31</sup> Gilberto Freyre foi o principal responsável pela difusão da expressão “família patriarcal brasileira” e também seu mais extenso pesquisador no Brasil. O modelo gilbertiano enquanto estrutura de relações entre desiguais é um relevante instrumento para reflexão da sociedade brasileira contemporânea, sobretudo no que tange à ética social e política. Ver ALMEIDA, Angela Mendes. *Op. cit.* p. 16

<sup>32</sup> SAMARA, Eni de Mesquita. Tendências atuais da história da família no Brasil. In: ALMEIDA, Angela Mendes. *Pensando a família no Brasil – da colônia à modernidade*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1987. p. 13

mais simplificadas e número menor de componentes. O modelo de família patriarcal existiu apenas nas áreas de lavoura canavieira do nordeste durante o período colonial. Outro aspecto ressaltado por análises recentes, além da questão da pluralidade de organização familiar é concernente a representatividade do casamento. No Brasil colonial, as uniões consensuais permeavam a sociedade e o casamento era uma opção apenas para uma parcela da população. Sobre a autoridade do marido e a dependência da mulher nesta organização social, há indícios de que a condição da mulher como subjugada não pode ser confirmada, apesar da existência de um amplo sistema de dominação. Documentos comprovam que mulheres de níveis sociais distintos apresentavam-se com uniões desfeitas e participavam ativamente na família ou na sociedade, gerindo negócios, trabalhando para a sobrevivência de sua prole e assumindo a chefia da família.<sup>33</sup> A realidade ora delineada pela história da família brasileira sugere a coexistência de diversas formas de organização familiar no mesmo espaço social.

A partir das primeiras décadas do século XX, assistiu-se ao surgimento da família dita contemporânea. Neste contexto, alguns pontos importantes merecem destaque por terem sido responsáveis pelas mudanças na estrutura familiar, tais como o desenvolvimento econômico, a intensa urbanização, as migrações externas e internas, o surgimento da classe operária e o avanço dos meios de comunicação.

Um elemento decisivo no tocante a (re) definição da posição da mulher na família e na sociedade, foi o desenvolvimento das várias correntes do movimento feminista, na década de 1970. As diversas linhas desse movimento legitimaram a luta pela igualdade entre os gêneros na medida em que começaram a questionar os fundamentos das relações entre homens e mulheres, contribuindo para a construção de novas representações sobre a posição da figura feminina na família e na sociedade. Some-se a isto, a maior liberdade experimentada pela mulher, a segurança dos métodos anticoncepcionais, a liberdade sexual, o aumento do número de divórcios e, sobretudo a crescente participação feminina na força de trabalho conferiram a mulher um novo status na estrutura doméstica e ainda contribuíram para redimensionamento da divisão sexual do trabalho. Contudo, as relações hierárquicas e a dominação masculina na família não foram eliminadas, a despeito de formas de sociabilidade entre gêneros mais equilibrada.

No final do século XX, disseminou-se a ideia de que a instituição familiar estava passando por *crises* e, até mesmo, que corria o risco de se extinguir; no entanto, a realidade que se impunha era de mudanças nos papéis atribuídos a cada membro da família. O modelo

---

<sup>33</sup> Idem. p. 35

de família nuclear, composto por pai, mãe e filhos, vivendo sob o mesmo espaço físico e em família, começou a se desmantelar.

Sobre a crise das famílias, Luiz Edson Fachin assim se exprime:

A família em si, não está em crise. Há, isso sim, no modelo clássico uma crise de função (isto é, do sentimento de família de então) e uma crise de estrutura (vale dizer, como se articulam as relações familiares no plano social, afetivo e cultural). Não obstante, ela é, foi e continuará a ser o ninho central da vida humana em sociedade.<sup>34</sup>

É ressaltado por Roudinesco sobre o futuro da família:

Para aqueles que temem mais uma vez sua destruição ou sua dissolução, objetamos, em contrapartida, que a família contemporânea, horizontal e em “redes”, vem se comportando bem e garantindo corretamente a reprodução das gerações (...). Finalmente, observamos que essas desordens não são novas – mesmo que se manifestem de forma inédita –, e sobretudo que não impedem que a família seja atualmente reivindicada como o único valor seguro ao qual ninguém quer renunciar. Ela é amada, sonhada e desejada por homens, mulheres e crianças de todas as idades, de todas as orientações sexuais e de todas as condições.<sup>35</sup>

Os modelos de família atualmente existentes, suscitam diversas formas de relações entre as pessoas, como o casal com filhos, na dita família nuclear; uma mãe e filhos – família matrifocal; um pai e filhos – família patrifocal; casais com filhos adotivos; casais que novamente se uniram após a separação, com filhos de outros casamentos, no melhor estilo “os meus, os seus, os nossos”, e, mais recentemente, a possibilidade jurídica de adoção por casal homoafetivo. Vê-se assim, que as formas *alternativas* de família têm se disseminado, haja vista as famílias extensas e sucessivas, decorrentes da inclusão de outros membros, que não apenas os nucleares, trazendo à tona a necessidade de elaboração e compreensão da família à luz destes novos arranjos.

Neste contexto, Oliveira ressalta que, apesar de se tentar identificar as características universais da família, “novos indícios – tanto sobre normas de família quanto formas de lares” – mostrando famílias “ampliadas e modificadas”, vivenciando formas familiares atípicas, inviabilizam que seja aplicada com precisão, no ocidente, definição clássica que conceitua a família como um grupo caracterizado pela “residência” em comum, “cooperação econômica”, “reprodução”, incluindo adultos de ambos os sexos, com casal que mantém relacionamento

---

<sup>34</sup> FACHIN, Luiz Edson. Apud OLIVEIRA, Daniela Bogado Bastos de. *Das voltas que o mundo dá: família e homoparentalidade no Brasil contemporâneo*. Tese de doutorado em Sociologia Política. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, 2011. p. 35

<sup>35</sup> ROUDINESCO, Elisabeth. *Op. cit.* p. 198

sexual aprovado socialmente, com filhos biológicos e/ou adotivos. Neste sentido, demonstra que novas definições e compreensões a respeito da família passam a abranger maior dependência dos filhos adultos, que permanecem na casa dos pais, dividindo sua renda; a maior independência (financeira) feminina; o contato com parentes, mesmo que vivam à distância, por meio da moderna tecnologia; as residências separadas dos cônjuges, muitas vezes por motivo de trabalho; a transformação de amigos em “parentes fictícios”, enfatizando “parentescos ampliados e fictícios, em vez de laços conjugais”; os genitores solteiros; casais que coabitam com ou sem filhos; os gays e lésbicas que passam a exigir “que o Estado e a Igreja legitimem suas uniões porque eles também dividem esses laços emocionais modernos”, etc. Demonstra que a família pode ser definível como a “menor rede organizada e durável de parentes e não parentes que interagem diariamente (...) garantindo-lhes a sobrevivência”; que a família pode ser o caminho para compreender “como as pessoas em suas casas descrevem e organizam seu mundo”. Demonstra que a “busca de uma (família) universal esconde mudanças históricas ao estabelecer com a ideologia ‘da família’ que obscurece a diversidade e a realidade da experiência familiar em qualquer tempo e local particulares”.<sup>36</sup>

Assim, as pessoas que convivem numa ligação afetiva podem pertencer a qualquer arranjo, que inclui casais hetero ou homossexuais com filhos biológicos ou adotivos, mães solteiras, avós que são responsáveis pelos netos. Goldani<sup>37</sup> expõe que a família é fruto de contínuas negociações e acordos entre seus membros e nesta disposição, sua duração no tempo depende da duração dos acordos. Em consequência, como são frutos de escolhas individuais e negociações interindividuais, as vidas familiares serão cada vez mais idiossincráticas e fluidas. Em contrapartida, a autora alerta que a ênfase na capacidade de negociação dos sujeitos individuais, na família, oculta diferenças de poder e desigualdades entre homens e mulheres adultos e crianças, velhos e jovens, diferenças que são socialmente construídas e normatizadas.

Um marco na revolução de conceito de família foi deflagrado pela Constituição Federal de 1988, a qual ampliou a definição de família, reconhecendo a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar e suprimindo a expressão “constituída pelo casamento.” (Art. 226, parágrafo 3º). Outra inovação da Constituinte deu-se em relação à igualdade de direitos entre os cônjuges. O artigo 226 em seu parágrafo 5º, dispôs que os

---

<sup>36</sup> OLIVEIRA, Daniela Bogado Bastos de. *Op. cit.* p. 22

<sup>37</sup> GOLDANI, Ana Maria Apud BILAC, Elisabete Dória. Família: algumas inquietações. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. (org). *A família contemporânea em debate*. São Paulo: EDUC, 1997. p. 37

direitos e deveres referentes a sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. Até então, a mulher era marginalizada pelo nosso sistema jurídico, tendo sido considerada relativamente incapaz até a edição do chamado Estatuto da Mulher Casada, em 1962, porém após, continuou na condição de “colaboradora” do marido na direção do lar. A Constituição Cidadã, de fato, materializou a concreção do disposto na Declaração Universal dos Direitos do Homem, de 1948, a qual estabelecia que os homens e mulheres devem gozar dos mesmos direitos, não só durante o seu casamento como após a sua dissolução (artigo 14), por intermédio do já referido parágrafo 5º do artigo 226.<sup>38</sup>

Outro avanço jurídico relacionado ao contexto familiar surgiu mais recentemente, com a implantação do novo Código Civil (Lei nº 10406, de 10 de janeiro de 2002). A sua inovação reside na tentativa de eliminar a discriminação de gênero. Entre as mudanças, elenca-se a alteração do termo pátrio poder para poder familiar, e passa a estabelecer que a guarda dos filhos passa a ser do cônjuge que apresente melhores condições para exercê-la, cabendo a ambos, entretanto, zelar pelos interesses do filho. Institui através do Artigo 1.636 que o pai ou a mãe que contrai novas núpcias, ou estabelece união estável, não perde, quanto aos filhos do relacionamento anterior, os direitos ao poder familiar, exercendo-os sem qualquer interferência do novo cônjuge ou companheiro. Poder Familiar não é sinônimo de paternidade/filiação. A pessoa pode até ter suspenso ou perder o poder familiar (Artigos 1635, 1637 e 1638), mas não o vínculo natural de paternidade/filiação conforme ressaltado por Oliveira.<sup>39</sup> Ademais tal instrumento jurídico substituiu o termo “homem”, quando usado genericamente para referir ao ser humano, pela palavra “pessoa” e ainda permite ao marido adotar o sobrenome da mulher.

Destarte, o universo familiar conforma-se numa intensa variedade de formas de organização, crenças, valores e práticas e considerar tal multiplicidade significa a ampliação e a transmutação não apenas da noção de família, mas das próprias famílias.

#### **1.4 Políticas públicas de assistência à infância no Brasil**

A assistência à infância no Brasil passou por três fases distintas, embora tenham se mesclado ao longo do tempo. Desse modo, a criança foi sucessivamente alvo da caridade, da

---

<sup>38</sup> GENOFRE, Roberto Maurício. Família: uma leitura jurídica. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant. de (Org). *A família contemporânea em debate*. São Paulo: EDUC, 1997. p. 100

<sup>39</sup> OLIVEIRA, Daniela Bogado Bastos de. *Op. cit.* p. 56,57

filantropia até chegar à doutrina da proteção integral. No Brasil, as primeiras políticas de atenção à infância, desde a chegada dos portugueses até a década de 1920, foram marcadas pelo assistencialismo, prática por meio da qual a criança era vista como objeto de caridade e todo e qualquer tipo de atendimento a esta, era encarado como um favor e não um direito.

No início do Brasil Império os cuidados com a infância relacionavam-se às crianças órfãs e abandonadas, muitas expostas nas Rodas, por meio de assistência proveniente da iniciativa privada familiar ou individual, através de homens e mulheres que as acolhiam e cuidavam com o restrito e ocasional apoio das Câmaras Municipais. Antes mesmo da existência da Casa dos Expostos (1726), as crianças eram deixadas nas portas de casas e igrejas, na beira da praia ou de rios. Essa forma de abandono gerou grande preocupação para as autoridades da época, o que suscitou a criação das Casas da Roda, uma espécie de sistema de acolhimento aos inocentes abandonados, evitando que muitas crianças perecessem de fome e/ou frio ou fossem devoradas por animais nas ruas.

A Roda dos Expostos constituiu-se no Brasil, até fins do século XIX como a única instituição assistencial à infância desamparada e funcionava nas dependências das Santas Casas de Misericórdia. O sistema de Roda dos Expostos surgiu na Idade Média, na Europa e veio posteriormente, a ser instalado em algumas cidades brasileiras. Consistia na existência de um dispositivo de forma cilíndrica, cuja superfície lateral era aberta em um dos lados e que girava em torno do eixo da altura, sendo fixado no muro ou janela da instituição. Na sua abertura externa era depositada a criança que se desejava abandonar e sob o giro da roda em torno de si mesma, a criança era levada para o interior da instituição, ato este precedido pelo toque de uma sineta, a qual avisava ao vigilante que uma criança acabava de ser enjeitada. Esse sistema possibilitava proteger a identidade do expositor, que após a prática do ato de abandono retirava-se do local sem ser visto e/ou reconhecido.

Além de ter sido instituída com o fim de se evitar o aborto e o infanticídio, a Roda também serviu de defesa da honra das famílias cujas filhas teriam engravidado fora do casamento e também como forma de regular o tamanho das famílias, dada à inexistência, à época de eficientes mecanismos de controle da natalidade, conforme ressalta Marcílio.<sup>40</sup> Houve igualmente a possibilidade de os filhos terem sido abandonados na Roda pelas

---

<sup>40</sup> MARCÍLIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cézar de (org). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2009. p. 74



escravas, com o intuito de livrá-los da escravidão, sobretudo as escravas de ganho ou as que habitavam as cidades.<sup>41</sup>

Apesar de seus propósitos iniciais no sentido de proteção e assistência aos inocentes, a existência da Roda dos Expostos não significou o fim das práticas infanticidas, ao menos em Recife e Olinda, como nos é enfatizado por Nascimento<sup>42</sup>. Para a autora, um dos efeitos pretendidos com tal instituição foi tornar a prática do infanticídio condenável, contribuindo para gerar um sentimento de repulsa e estranhamento por parte da população urbana, nomeando-o como um costume bárbaro, extraíndo de tal ato o caráter de “normalidade”. Contudo, frente a este objetivo não logrou os êxitos esperados.

Donzelot esclarece que a destinação principal da Roda, que seria o acolhimento dos objetos de escândalo – os filhos adulterinos, cedeu lugar a práticas fraudulentas. Houve a descoberta de um número significativo de filhos legítimos entre os abandonados, uma vez que não foram somente as famílias miseráveis que abandonavam seus rebentos legítimos devido à extrema pobreza. Muitas famílias que possuíam condições econômicas de criá-los começaram a abandonar seus filhos legítimos a fim de fazê-los alimentar pelo Estado e arranjando-se para recebê-los de volta como nutrízes<sup>43</sup>.

Na realidade, a alta taxa de mortalidade das crianças assistidas pelas Rodas, pelas Câmaras ou criadas por famílias substitutas contribuía para que a maior parte dos expostos sequer chegassem à idade adulta. Neste sentido, Alcileide Cabral do Nascimento corrobora que a Casa dos Expostos não teve como objetivo salvar vidas “inocentes”, dado o elevado índice de mortalidade das crianças expostas, mas “depurar a experiência da morte, enclausurá-la, retirá-la do espaço público e construir outras sensibilidades coletivas e individuais na esteira do investimento civilizatório.”<sup>44</sup>

Logo que a criança era depositada na Roda e recolhida, era providenciado seu batismo e registrado seu nome, suas condições aparentes de saúde e os pertences, que por ventura trouxesse consigo, no livro de entrada dos expostos. A seguir, a rodeira buscava colocar o mais incontinenti possível, o bebê em casa de uma ama-de-leite onde deveria permanecer inicialmente até os sete anos de idade. Contudo, estimulava-se a ama a manter definitivamente

---

<sup>41</sup> NASCIMENTO, Alcileide Cabral do. Frutos da castidade e da lascívia: as crianças abandonadas no Recife (1789-1832). *Rev. Estudos Feministas, Florianópolis*, 15(1): 280, janeiro-abril (2007) p. 67-83. p. 79

<sup>42</sup> Idem. p. 80

<sup>43</sup> DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1980. p. 31-32

<sup>44</sup> Idem. p. 74

a criança sob a sua guarda. Neste período, até a idade de sete anos em alguns casos, e de 12 anos, em outros, era pago a ama um pequeno valor pelos seus serviços prestados, estipêndio este proveniente da Santa Casa de Misericórdia. Decorrido o período em que as amas-de-leite recebiam os salários e devido ao fato de que só uma pequena parte delas aceitava continuar cuidando das crianças, aquelas que voltavam do período de convivência em casas de amas não tinham para onde ir. Muitas crianças acabavam por perambular pelas ruas, prostituir-se ou valer-se de expedientes, como a prática de pedir esmolas ou efetuar pequenos furtos, uma vez que as Misericórdias não tinham condições de abrigar todas as crianças egressas das amas. Diante desta situação, a roda buscava casas de famílias que pudessem receber as crianças como aprendizes de algum ofício ou ocupação, no caso dos meninos, e no tocante às meninas como empregadas domésticas. Devido às preocupações da Santa Casa com a preservação da honra e da castidade, foi criado, no caso das meninas, um Recolhimento de meninas órfãs e desvalidas, junto às maiores Misericórdias<sup>45</sup>.

No Brasil, a primeira instituição para acolhimento e criação de crianças expostas foi aberta em Salvador, em 1726, seguida da instalação de outra roda na cidade do Rio de Janeiro em 1738 e no Recife em 1789, ao lado das Santas Casas de Misericórdia. Cabia às Câmaras Municipais prestar assistência a essas crianças, porém tal ajuda era prestada com muita resistência. Por essa razão, em 1828 foi aprovada uma lei – a chamada Lei dos Municípios – através da qual era retirada das Câmaras essa obrigação. Desta forma, na cidade em que houvesse uma Santa Casa de Misericórdia, a Câmara Municipal poderia utilizar seus serviços para a instalação da roda e assistência às crianças enjeitadas que recebesse, em parceria com a Assembleia Legislativa Provincial. Assim, perdeu-se o caráter de caridade para dar início à filantropia, associando-se o público e o privado e colocando o sistema de rodas a serviço do Estado.<sup>46</sup>. Após essa Lei, tentou-se buscar, na iniciativa particular, a ajuda para cuidar dessas crianças abandonadas. Iniciaram-se, a partir deste momento as primeiras ações entre a caridade e o governo, que fornecia os recursos financeiros para os estabelecimentos criados.

As amas-de-leite encarregadas de cuidar das crianças enjeitadas eram mulheres pobres, ignorantes, algumas solteiras e outras casadas, algumas mesmo eram escravas e residiam nas cidades. A pobreza das amas aliada à ignorância e ao desconhecimento das mais elementares regras de higiene, além dos salários irrisórios a elas pagos, serviu como justificativa para a

---

<sup>45</sup> MARCÍLIO, Maria Luiza. *Op. cit.* p. 76

<sup>46</sup> MARCÍLIO, Maria Luiza. *Op. cit.* p. 62

pouca atenção e cuidados para com os bebês expostos e a consequente alta mortalidade dessas crianças. Tal estado de coisas possibilitou diversos abusos com relação ao sistema das rodas. Como exemplo, houve casos de mães levarem seus filhos à Roda e logo em seguida oferecerem-se como amas-de-leite do próprio filho, mas agora recebendo monetariamente para isso. Outra ocorrência frequente era o fato de a ama-de-leite omitir a morte de uma criança sob seus cuidados à Santa Casa e continuar recebendo seu salário por algum tempo, como se o bebê ainda estivesse vivo. Como as Misericórdias não possuíam meios de manter um severo controle sobre as crianças que protegia, tais abusos só eram coibidos mediante o recebimento de denúncias.

Em Salvador, a fim de contornar as inúmeras fraudes das amas e os maus-tratos que muitas delas infligiam aos bebês, foi estabelecido que periodicamente elas deveriam comparecer à Roda acompanhadas das crianças que criavam, para se confrontar com o livro dos registros e verificar se, pelas características físicas, eram de fato as mesmas que receberam da Roda. Porém, esse cuidado, registrado nos treze “Livros de confrontações dos engeitados” durou pouco, pois que começaram em 1815 e pararam em 1833.<sup>47</sup>

Subtraindo-se as crianças que morriam antes mesmo de deixar a casa das amas e aquelas que eram vendidas, trocadas ou doadas de presente, como escravas, pelas amas ou abandonadas completamente, e as que eram resgatadas pela família, apenas uma minoria de crianças voltava aos sete anos para a Roda. Apesar de todos os abusos e fraudes relacionados à Roda, esta foi uma instituição que propiciou às crianças expostas alguma espécie de proteção.

A partir do século XIX, por influência da Europa, iniciou-se, no Brasil, um movimento encabeçado sobretudo por médicos e juristas, no sentido de se exigir providências por parte dos governantes a respeito do abandono de crianças, do sistema da roda e dos asilos fundados pela caridade, motivado pelas altas taxas de mortalidade infantil nestas instituições. Tal movimento culminou em pressões para que se acabasse com o funcionamento da Casa dos Expostos. Os higienistas questionavam sobretudo o uso equivocado dos abrigos para crianças abandonadas e as condições insalubres proporcionadas pelas amas-de-leite. Em relação à Casa dos Expostos, foi tecida uma rígida crítica a respeito da leviandade do uso do corpo, pois estes lugares funcionavam como uma solução moralizadora para as relações carniais fora do matrimônio, comportamento moralmente condenável. Assim, quando as crianças frutos de tais

---

<sup>47</sup> MARCÍLIO, Maria Luiza. Amas-de-leite mercenárias e crianças expostas no Brasil Oitocentista. In: RIZZINI, Irene (org). *Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Petrobrás-Br: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997. p. 149

relações ilícitas eram acolhidas pela Roda e o anonimato daquele (a) que enjeitava era preservado, estava-se na verdade, estimulando ou incentivando tais relações em detrimento de um disciplinamento do corpo e consequente fortalecimento da nação.

Quanto ao sistema de nutrizes, as críticas eram atinentes aos poucos cuidados que estas dispensavam às crianças, colaborando para engrossar as altas taxas de mortalidade infantil. Por outro lado, o fato de as mães da elite entregarem seus filhos às amas-de-leite inescrupulosas e perversas, a fim de serem educados, era inadmissível do ponto de vista da moralidade. Outra crítica por parte dos higienistas era quanto à educação, marcada pelo artificialismo e por regras de etiqueta por parte da burguesia, deixando de incentivar um corpo disciplinado e um caráter firme nas crianças.

Sob a ótica de uma nova economia, a caridade começou a ser acusada de promover a miséria, gerando uma assistência incapaz de preparar a criança para inserir-se na sociedade produtiva. As críticas mais frequentes à caridade aludiam à falta de organização, de método de trabalho e de ordem. As transformações políticas e econômicas baseavam-se na descoberta do trabalho como fonte de riqueza, fundada na formação de uma futura mão-de-obra, através da educação profissional a ser empreendida pelas instituições de assistência. Assim, foram criados asilos e educandários, objetivando a capacitação profissional das crianças, a fim de inseri-las no mundo do trabalho. O Instituto de Educandos Artífices foi fundado em 1874, em São Paulo, oferecendo ensino profissional para alfaiates, marceneiros, serralheiros e seleiros. A Sociedade Propagadora da Instrução Popular (1874) tornou-se o Liceu de Artes e Ofícios, e oferecia aprendizagem industrial, agrícola, manual e artística. O Asilo de Meninos Desvalidos, fundado em 1875 no Rio de Janeiro, foi transformado no Instituto Profissional João Alfredo. Além destas, inúmeras outras iniciativas surgiram em diferentes estados do país.<sup>48</sup>

Marcílio faz referência a uma segunda fase de assistência à criança abandonada, com o surgimento da filantropia<sup>49</sup>. Esta inaugura uma nova concepção de assistência, deixando para trás a esmola que humilha, visando à reintegração social dos antigos alvos da assistência. A filantropia divergiu da caridade quanto à escolha de seus objetivos, suas finalidades – de teor político, econômico e moral e seus métodos ditos científicos, porém manteve a justificativa de assistência aliada a valores morais, de ordem e de disciplina. Donzelot explicita que a

---

<sup>48</sup> RIZZINI, Irma. *A assistência à infância no Brasil – uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: Ed. Universitária Santa Úrsula, 1993. p. 31

<sup>49</sup> MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na História do Brasil. 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cézar de (org). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2009. p. 78

beneficência filantrópica do século XIX consistiu numa atualização de novas modalidades de distribuição de socorros, na busca de um procedimento que permitisse simultaneamente discriminar o “indigente factício” da “verdadeira pobreza” e introduzir na assistência, a exigência de sua necessária supressão no futuro.

Socorrer aqueles cuja pobreza não esconda nenhuma artimanha não é tudo. É preciso, ainda, que os socorros sirvam para algo, é preciso que eles promovam um reerguimento da família. É por isso que é necessário descobrir e evidenciar, em todo pedido de auxílio, a falta moral que o determina mais ou menos diretamente: essa parte de irresponsabilidade, de preguiça, de devassidão que existe em toda a miséria. Conexão sistemática entre a moral e a economia que implicará uma vigilância contínua da família, uma penetração integral em todos os detalhes de sua vida.<sup>50</sup>

Os problemas sociais advindos do processo de industrialização no Brasil, no século XIX, tais como o brusco crescimento demográfico das cidades, a pauperização e a mendicância, as condições de trabalho, a insalubridade das habitações e ruas, as doenças epidêmicas, impulsionaram os discursos e os olhares sobre a infância, principalmente em relação às camadas mais pobres e ainda forneceu a oportunidade para o desenvolvimento e a intervenção da medicina no espaço social. Deste modo, a medicina social dotada de poder técnico e político, apresentou-se como o instrumento de esquadramento da população por meio da análise das condições prejudiciais à saúde e de propostas voltadas para a reorganização do espaço urbano, visando à intervenção sobre todos os fatores que poderiam comprometer a saúde e o bem-estar da população. Contudo, a utilização da estratégia da prevenção pela medicina social encobria, na realidade, o projeto de vigilância, controle e normatização da sociedade. Neste processo de esquadramento, outros saberes, tais como o social e o jurídico e também as associações filantrópicas, organizações do Estado e legisladores, tomaram parte como instrumentos de controle social.<sup>51</sup>

A criação de instituições de assistência pública constituiu-se em um importante recurso na execução da intervenção médica na sociedade. A partir do final do século XIX, surgiram instituições como a Diretoria Geral de Higiene e Assistência Pública do Rio de Janeiro (1893), o Instituto Sanitário Federal (1894), além da criação de diversos postos médicos municipais. Apesar do duplo objetivo destes serviços, sanitário e assistencial, prevaleceu nos mesmos a função de polícia sanitária em detrimento da assistência pública.

---

<sup>50</sup> DONZELOT, Jacques. *Op. cit.* p. 67

<sup>51</sup> RIZZINI, Irma. *Op. cit.* p. 22

Os higienistas propuseram, como alvo de suas ações, a reformulação da família tanto nas camadas mais ricas quanto nas pobres. A família, como objeto de intervenção, foi minuciosamente analisada e controlada e a mulher e a criança surgiram como elementos ideais na garantia da eficácia do sistema de vigilância higienista. Esta aliança foi estabelecida na medida em que as mães deveriam ser disciplinadas a fim de poderem ordenar suas relações familiares, fazendo com que a ingerência médica se dirigisse, em primeiro lugar, à genitora, como a figura reguladora destas relações.

As crianças provenientes de famílias pobres, órfãs ou consideradas abandonadas, formavam a massa de assistidos pela medicina e pela instrução pública. O surgimento da puericultura e da pediatria com seu caráter de cientificidade a partir dos fins do século XIX, contribuíram igualmente para a intervenção médica nas famílias, através de atendimentos às crianças em hospitais e clínicas, orientações e conselhos aos pais por meio de publicações em jornais e palestras públicas, visando à prevenção das doenças infantis. Creches, hospitais, escolas públicas, abrigos, institutos de educação profissional e outros, exemplificaram as mais diversas instituições fundadas para viabilizar a intervenção social sobre a família e seus filhos. O desenvolvimento da nação e a criança, tomada no seu vir-a-ser, tornaram-se objetos de investimento pedagógico e higiênico, articulados em uma sociedade policiada, na qual a própria dependência transitória infantil autorizou o controle tutelar que se estendeu sobre ela. Tornou-se preciso, pois, considerar a vulnerabilidade infantil e conservar as crianças longe das ameaças à sua integridade física e moral.

Filantropos e intelectuais, individualmente ou reunidos em agremiações, fundaram asilos para crianças órfãs e desamparadas e divulgavam a necessidade de educá-las e instruí-las, através das matérias do ensino primário e nas doutrinas de educação moral e religiosa. Com o fim da escravidão e, sobretudo com a Lei do Ventre Livre, médicos e filantropos buscavam soluções para disciplinar as classes pobres, sobretudo nas cidades.<sup>52</sup> Com este intuito, a partir de 1850, com a estruturação dos serviços públicos (iluminação, transporte, saneamento, assistência médica) na Corte imperial, surgiram medidas a favor da implantação de um sistema de educação pública dirigida às crianças e jovens, tendo sido esta uma das primeiras iniciativas do Estado voltadas para a infância.

A instrução primária foi entendida como instrução popular, destinada a toda a população livre. A escola primária pretendia constituir-se em um espaço de integração e

---

<sup>52</sup> RIZZINI, Irene. *Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX*. Rio de JANEIRO: Petrobrás – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997. p. 33

inclusão social, preparando as crianças provenientes das famílias pobres para a conquista futura de uma instrução profissional, alcance do “progresso” e da “civilização”. Porém, como enfatizado por Martinez, a legislação da Instrução Pública da Corte estabelecia distinções entre livres e escravos e também limitações quanto à idade para o acesso aos estabelecimentos públicos de ensino, expressando assim, as diversas hierarquias daquela sociedade.<sup>53</sup> Ao estabelecer a obrigatoriedade do ensino primário para as classes pobres, mantinha o monopólio do ensino secundário e superior nas mãos de poucos e demonstrava seu caráter excludente.

A infância pobre e desviante foi objeto de um especial interesse da filantropia, a qual buscou conhecer suas particularidades para traçar suas metas de ação – os programas de assistência que constituíram-se em tratamento e profilaxia de doenças, creches e distribuição de víveres.

Nas cidades brasileiras do final do século XIX, sobretudo o Rio de Janeiro, São Paulo e Salvador um grande contingente de crianças abandonadas ou pobres vagavam pelas ruas em busca da sobrevivência. Para essas crianças eram reservados os lugares nos institutos disciplinares, nos reformatórios e nos institutos profissionais. Médicos e políticos denunciavam a situação de vida das “crianças das ruas” e identificavam este grupo como uma ameaça à integridade da família, passando a requerer dos poderes públicos a devida correção dos menores. Neste período, os projetos voltados para esta população orientaram-se pela ótica da prevenção e da recuperação, embora as medidas propostas envolvessem a retirada do indivíduo do convívio social, devolvendo-o apenas quando este fosse considerado apto para tal.

Os reformatórios para menores inseriram-se no processo de esquadramento da população, reservados não apenas para abrigar a população desviante, mas também para corrigi-la ou evitar sua entrada no mundo do crime. O esquadramento permitiu a classificação da infância pobre em diversas categorias – abandonada e/ou delinquente – além de outras classificações adotadas pelas instituições, segundo critérios como sexo, idade, comportamento, nível de escolaridade, etc. A subdivisão em categorias específicas criou

---

<sup>53</sup> O acesso às escolas criadas pelo Ministério do Império era permitido à população livre e vacinada, não portadora de moléstias contagiosas e os escravos eram expressamente proibidos de matricular-se nas escolas públicas. Em relação às idades, era determinado pelo regulamento que os indivíduos livres, aptos para frequentarem as escolas primárias deveriam ter entre cinco e 14 anos e, no caso do ensino secundário, entre 14 e 21 anos. Fora desses marcos etários, o acesso às escolas públicas primárias e secundárias não era permitido. MARTINEZ, Alessandra Frota. Educar e instruir: olhares pedagógicos sobre a criança pobre no século XIX. 155-181. In. RIZZINI, Irene (org). *Op. cit.* p. 156

novos alvos para a assistência e novas necessidades sociais, as quais exigiram investimentos particularizados.

A política de proteção à criança nos primeiros 30 anos do século XX realizou-se por intermédio da ação dos particulares, via fundação de associações filantrópicas e assistenciais. Porém, progressivamente, a filantropia passou a cobrar do Estado uma participação mais efetiva, não apenas na promulgação de leis de proteção ao menor, mas em medidas diretas de assistência, a despeito das subvenções que o Estado concedia à iniciativa privada. A partir desse momento o Estado adquire espaço na vida social da criança e do adolescente, alçando a criança pobre à categoria de problema social.

Neste sentido, em 1923, a fundação do Juízo de Menores do Rio de Janeiro inaugurava uma nova era na relação entre o Estado brasileiro e a assistência aos menores. O Poder Judiciário criou e regulamentou o Juizado de Menores e todas as suas instituições auxiliares, alçando o Estado à responsável legal pela tutela da criança órfã e abandonada. A criança desamparada, nesta fase, ficava institucionalizada e recebia orientação e oportunidade para trabalhar. Neste período, foram criados os primeiros tratados e convênios internacionais dos direitos das crianças que indicavam uma distinção entre menores desamparados e infratores.

Foi com a promulgação do primeiro Código de Menores (Decreto nº 17.343/A, de 12 de outubro de 1927), que se sistematizou uma política voltada para a regulamentação da infância em geral, visando organizar as formas de trabalho, a educação, a prevenção e a recuperação dos “criminosos” e “delinquentes”. A partir de sua criação, reafirmaram-se as formas de atendimento baseadas na internação das crianças em instituições, distantes do convívio social e a posição do Juiz de Menores, com um poder ilimitado de intervenção sobre a família e a criança. Com a promulgação do Código de Menores, a criança merecedora da tutela do Estado era o “menor em situação irregular”. Este conceito veio a superar naquele momento histórico, a dicotomia entre menor abandonado e menor delinquente, numa tentativa de ampliar e melhor explicar as situações que dependiam da intervenção do Estado.

Assim, as décadas de 1930 e 1940 do século XX foram caracterizadas pela ênfase na assistência, não obstante, a presença nos discursos jurídicos de tentativas de criminalização da infância. Neste contexto, as políticas de repressão e contenção eram a tônica.

No Rio de Janeiro, foi criado o SAM – Serviço de Assistência a Menores, através do Decreto-Lei nº 3.799, de 5 de novembro de 1941, órgão do Ministério da Justiça e articulado ao Juízo de Menores, de orientação correcional-repressiva. O SAM se estruturou sob a forma de reformatórios e casas de correção para adolescentes infratores e de patronatos agrícolas e



escolas de aprendizagem de ofícios urbanos para menores carentes e abandonados, permitindo ao Estado e especialmente ao Poder Judiciário assumir uma hegemonia em relação aos demais sujeitos da filantropia, como a Igreja, os médicos e os próprios filantropos.

Em 1942 foi estabelecido, por meio do ato do Governo Federal nº 6.013, um órgão voltado para a administração da assistência, a Legião Brasileira de Assistência (LBA), cujas finalidades gerais eram “empreender esforços no levantamento do nível de vida dos trabalhadores”, promover a “educação popular”, a “proteção materno infantil”, priorizando a “saúde do povo brasileiro” e visando “pessoas moral ou economicamente desajustadas”. Posteriormente, em 1943, vários dispositivos legais foram criados a fim de contemplar as questões trabalhistas, como o Decreto que consolida as leis do trabalho (CLT) e a criação do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial e Industrial (SENAC e SENAI), possibilitando que as escolas de aprendizagem capacitassem a infância e a juventude para a inserção no mundo do trabalho.<sup>54</sup>

Com o fim da Segunda Guerra Mundial, surgiu, na Europa, e posteriormente nos demais países, a ideia da criação de uma convenção sobre os Direitos da Criança. Em 1948, a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas aprovou a Declaração Universal dos Direitos Humanos com o objetivo de garantir a todos os homens e mulheres as condições de cidadania.

Em 1959, as Nações Unidas proclamaram a Declaração Universal dos Direitos da Criança, que pretendia garantir, entre outras coisas, os seus direitos, combatendo o abuso e a violência nas suas origens. Neste momento são lançadas as bases da atenção prioritária à criança, segundo a qual ela deve ser cuidada, receber afeto e desenvolver-se de forma saudável, papel a ser representado sobretudo pela família e aquelas que não respeitassem tais normas seriam questionadas.

A Lei nº 4.513, de 1º de dezembro de 1964, extinguiu o SAM, propôs sua modernização como FUNABEM – Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, seguida da instalação das FEBEMs (Fundação Estadual de Bem-Estar do Menor) em vários estados. A FUNABEM foi criada a partir das lutas de organismos não governamentais contra a ineficácia do SAM, e conforme as diretrizes oriundas da Declaração da ONU dos Direitos da Criança. A ela caberia formular e implantar a Política Nacional do Bem-Estar do Menor em cada estado, integrando-se a programas nacionais de desenvolvimento econômico e social, dimensionando

---

<sup>54</sup> RIZZINI, Irene. *A criança e a lei no Brasil*. Revisitando a História (1822-2000). 2. ed., Rio de Janeiro: UNICEF – CESPI/USU: 2002. p. 48

as necessidades afetivas, nutritivas, sanitárias e educacionais dos internos e racionalizando os métodos. Mas, na realidade, este sistema institucional foi criado no âmbito da Doutrina de Segurança Nacional, cuja matriz brasileira foi a Escola Superior de Guerra. O menor passou a figurar em lugar de destaque na Doutrina de Segurança Nacional, passando a ser efetivamente tratado como um problema de ordem estratégica, saindo da esfera de competência do Poder Judiciário e passando diretamente à esfera de competência do Poder Executivo.

Os movimentos que faziam a crítica das políticas para a infância até então vigentes, da década de 1970, chegam à década de 1980 já apontando para o esgotamento da legislação recém-imposta do Código de Menores e da Política Nacional do Bem Estar do Menor.

O grande movimento pela democratização do país suscitou a pauta dos direitos humanos que basicamente significavam um rigoroso repúdio a tudo que advinha do regime militar. O reordenamento jurídico do país deu-se pelo Movimento Nacional Constituinte e pela promulgação da Constituição Federal de 1988. A pressão dos movimentos populares e da sociedade organizada foram no sentido de assegurar a inclusão, aprovação e manutenção de diversos dispositivos que colocassem o cidadão a salvo das arbitrariedades do Estado e dos Governos. No bojo dessas conquistas, novos atores sociais surgiram em prol da infância – educadores e técnicos de diversas áreas do conhecimento, voluntários envolvidos no cuidado de crianças, nas instituições de assistência, nas comunidades, nas ruas, nas escolas e hospitais públicos – e apontaram para a necessidade de uma discussão mais ampliada sobre os direitos da criança e do adolescente e os deveres do Estado, predominando a reivindicação do reconhecimento social da criança como um sujeito de direitos – um cidadão.

A Constituição Federal situa as políticas sociais como instrumentos que integram o rol dos direitos e garantias fundamentais. Positiva, também as normas relativas à organização da seguridade social, assim como a educação, além de normatizar a família, a criança, o adolescente e o idoso, entre outros. O art. 227 trata dos deveres da família, da sociedade e do Estado de assegurar com prioridade absoluta, os direitos das crianças e dos adolescentes. Tal artigo (227), baseado nos postulados da Declaração Universal dos Direitos da Criança foi o detonador do processo que culminou na elaboração de uma nova lei, o Estatuto da Criança e do Adolescente, que versa sobre os direitos universais da pessoa humana:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, 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-las a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.<sup>55</sup>

Esta terceira fase da Assistência à infância, em total consonância com a ótica dos Direitos Humanos, iniciou-se a partir da Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança e do Adolescente em 1989. Tal convenção revogou a antiga concepção tutelar e firmou um novo paradigma na questão da criança e do adolescente, uma vez que estabeleceu a Doutrina da Proteção Integral, na qual crianças e adolescentes (e não mais menores) são verdadeiros sujeitos de direitos, apesar da sua peculiar condição de pessoa em desenvolvimento.

O Estatuto da Criança e do Adolescente é lei federal (Lei 8069 de 1990) que dispõe sobre os direitos de todas as crianças e adolescentes do Brasil. Não é uma lei somente dirigida às crianças desamparadas, mas a todas as crianças enquanto sujeitos de direitos fundamentais e oferece garantia da prioridade absoluta em sua defesa. O ECA se define como lei de proteção integral da criança e do adolescente rompendo com a visão de minoridade e conduzindo à concepção da criança como cidadã, com direitos e deveres, sendo priorizada pelas políticas públicas.

Nesse sistema, os direitos da criança e do adolescente é que são objetos de tutela, e não os próprios infantes e jovens, como no antigo modelo. Todo o sistema de garantias do sistema penal é estendido à criança e ao adolescente, principalmente quando lhe for atribuída a prática de ato infracional, ou seja, o Estado a partir de agora deve observar os princípios do Direito. O juiz deve se limitar às questões jurídicas, não podendo mais intervir na vida das crianças e jovens utilizando justificativas subjetivas. O critério que justifica a atuação judicial não é mais o da “situação irregular”, mas sim o da violação aos direitos fundamentais da criança ou do adolescente.

Não há menção à incapacidade ou ausência de responsabilização, mas sim em sujeito de direitos e deveres, com a ressalva de que são pessoas em peculiar condição de desenvolvimento, razão pela qual lhes deve ser destinada outra forma de sanção quando do cometimento de atos infracionais. Exatamente pela condição peculiar de pessoa ainda em desenvolvimento não se fala em pena, mas em medida de caráter socioeducativo que se propõe a educar e inserir o adolescente na sociedade. É feita a distinção entre crianças com direitos fundamentais violados ou ameaçados e adolescentes em conflito com a lei. Às

---

<sup>55</sup> Constituição da República Federativa do Brasil – 1988. Art. 227.

primeiras, cabem as medidas de proteção do ECA e aos últimos são aplicadas as medidas socioeducativas, sem prejuízo da aplicação de medidas protetivas.

O Estatuto da Criança e do Adolescente se subdivide em duas partes. A primeira, chamada Parte Geral (Livro I) é uma declaração dos direitos das crianças e dos adolescentes, detalhando o artigo 227 da Constituição Federal (CF). Define como o intérprete e o aplicador da lei deverão compreender a natureza e o alcance dos direitos elencados na norma constitucional. A segunda, chamada Parte Especial (Livro II) é composta de mecanismos de viabilização destes direitos, ou seja, de suas garantias. Regulamenta as normas gerais a que se refere o art. 204 CF, conforme o artigo 227 CF.

Entre as propostas do ECA está a criação dos Conselhos Tutelares, os quais funcionam em cada município como “órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente” (art.131) e espera-se uma fiscalização da sociedade sobre o Estado posto que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (art. 5º)”. Além disso, o ECA trouxe à tona a questão da infância no nosso país, demonstrado pelo art. 87, que define as linhas de ação da política de atendimento da infância, as quais podem ser resumidas como quatro: básicas, assistenciais, de proteção integral e de garantia de direitos. As políticas básicas são aquelas destinadas a todas as crianças e adolescentes, como as de saúde, educação, profissionalização, etc. As assistenciais têm como público alvo os que dela necessitam, conforme o art. 204 CF e se regem pelas diretrizes de descentralização e participação. As políticas de proteção integral se destinam a vítimas de ameaça ou violação de direitos. Finalmente, as políticas de garantia de direitos englobam os Conselhos de Direitos e Tutelares, a ação do Ministério Público e da Defensoria Pública.

O ECA redimensionou o papel do Estado em relação às políticas sociais. Em âmbito nacional, ele permanece orientando e supervisionando as ações, mas reduz sua atuação na esfera do atendimento, facilitando o aparecimento, em larga escala, das organizações não governamentais. É o tempo de uma nova administração restrita a um patamar mínimo de atendimento estatal, norteadas por uma nova política de tributações facilitadora do investimento de impostos de empresas em organizações não governamentais que se responsabilizam pelo atendimento a carentes, abandonados e vítimas de violência em geral. Acompanha-se o novo dimensionamento internacional para as políticas sociais com redução no investimento estatal e ampliação na participação filantrópica da sociedade com apoio nas

iniciativas empresariais. Volta-se a acreditar no atendimento privado e abre-se um novo tempo para a acomodação dos técnicos tanto nas organizações governamentais como nas não governamentais, selecionando áreas e grupos a terem prioridades de atendimento.

Assim, possuem as crianças e adolescentes, não só direitos fundamentais constitucionalmente assegurados, como também direitos específicos no diploma protetivo, que garantem o desenvolvimento, o crescimento e o cumprimento de suas potencialidades tornando-os cidadãos adultos livres e dignos. No caso específico da criança e do adolescente, estes passaram a ser conceituados enquanto “sujeitos de direitos” em oposição a “objetos de proteção”.

Foi a partir do ECA que as garantias básicas para a proteção e o desenvolvimento da infância foram oficialmente reconhecidas, porém ainda permanece o desafio para implantá-las de forma efetiva, apesar dos quase 22 anos de promulgação da Lei que regulamenta a matéria. No sentido de colaborar com a proteção da criança e do adolescente no que tange à violência, o Ministério da Saúde, em 1997 lançou uma “Proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica”.<sup>56</sup> Com este idêntico objetivo, surgiram sucessivamente novas orientações e publicações. Em 2002, com a preocupação com a subnotificação da violência doméstica contra a criança e o adolescente, o Ministério da Saúde, através da Secretaria de Assistência à Saúde editou o manual “Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde”.<sup>57</sup>

Em 2004 foi lançado, também pelo Ministério da Saúde o manual “Violência faz mal à saúde”,<sup>58</sup> relacionado a diversos aspectos da violência doméstica contra a criança, com a participação de diversos profissionais que lidam com o tema. O Ministério da Saúde, via Secretaria de Atenção à Saúde e Secretaria de Vigilância em Saúde lançou, em 2008 a cartilha “Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Prevenção de violências e promoção da cultura da paz”.<sup>59</sup> Mais recentemente, em 2010, por meio ainda da Secretaria de

---

<sup>56</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência a violência doméstica*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

<sup>57</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

<sup>58</sup> BRASIL: Ministério da Saúde. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

<sup>59</sup> BRASIL: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. Prevenção de violências e promoção da cultura de paz*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

Atenção à Saúde e do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, o Ministério da Saúde publicou o manual “Linha de cuidados para a atenção integral à saúde das crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde”.<sup>60</sup>

Percebe-se assim, que a problemática da violência contra a criança e o adolescente tem sido pauta da agenda política do país nos últimos 15 anos, suscitando discussões e orientações acerca do tema, não obstante os entraves que cercam a questão.

---

<sup>60</sup> BRASIL: Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidados para a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde*. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

## 2. A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA

### 2.1 Os múltiplos aspectos da violência

Etimologicamente, o vocábulo violência provém do latim *violentia*, e designa o ato de violência, qualidade do que é violento, constrangimento físico ou moral, coação.<sup>61</sup> Enquanto fenômeno comum a todas as classes sociais, culturas e sociedades, é, pois intrínseco ao processo civilizatório e enquanto elemento estrutural da própria organização social, pode manifestar-se de várias formas. A expressão dos diversos tipos de violência de forma associada configura uma espécie de rede na qual estão interligadas as várias violências provenientes do sistema social e aquelas praticadas enquanto relações interpessoais. Ao tecermos algumas reflexões sobre violência torna-se imperativo reconhecermos a complexidade e a amplitude do objeto, justamente por causa das imbricações por ele causadas, sem, contudo, perder de vista sua pluricausalidade.

A violência social possui suas raízes na estrutura socioeconômica vigente no nosso país, onde as extremas desigualdades na distribuição de renda refletem-se num crescente estado de pauperização e marginalização de grande parcela da população, além da existência de um sistema educacional falho e incapaz de ser efetivo e emancipatório para as pessoas. A violência social está presente na discriminação racial, nas estruturas de dominação (de classes, etnias, gênero) e acaba por solapar todas as aspirações das populações socioeconomicamente desfavorecidas a um presente e futuro dignos, impedindo o indivíduo do direito de exercer sua própria cidadania.

A Organização Mundial de Saúde define violência de modo amplo:

O uso deliberado da força física (ou do poder) seja na forma de ameaça, ou efetiva contra si mesmo, ou outra pessoa ou grupo ou comunidade, causando ou com probabilidade de causar lesões, morte, danos psicológicos, transtornos psicológicos ou privações.<sup>62</sup>

Nesta definição está explícita a face mais visível da violência, a sua primeira imagem, que se exprime através da agressividade. A agressão é uma forma de interação social, pois se origina e se efetiva na relação com o outro, uma vez que não existe agressão sem vítima.

---

<sup>60</sup> FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário da Língua Portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

<sup>62</sup> Organização Mundial de Saúde (OMS), 2002.

Assim, a agressividade é um componente constituinte da violência, embora não seja o único fator a explicá-la, pois que a organização social estimula, legítima e também mantém suas múltiplas modalidades. Independente de sua intensidade, a violência espalha-se por bairros sofisticados, de classe média e favelas, estendendo-se do centro à periferia da cidade, envolvendo em seus longos braços a tudo e a todos, criando o que se poderia chamar, ironicamente, de uma democracia da violência<sup>63</sup>.

Para Minayo,

A violência consiste em ações humanas de indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam a morte de outros seres humanos ou que afetam sua integridade física, moral, mental ou espiritual.<sup>64</sup>

A autora ressalta que só se pode falar de violências, pois se trata de uma realidade plural, diferenciada, cujas especificidades necessitam ser reconhecidas. Contudo, muitas são as tentativas de explicação para suas causas. De um lado estão teóricos que sustentam que a violência resulta de necessidades biológicas, psicológicas ou sociais, fundamentando-se na sociobiologia ou na etologia, teorias que subordinam a questão social às determinações da natureza. De outro, estão os que explicam a violência como fenômeno de causalidade apenas social, provocada pela dissolução da ordem, quer pela “vingança” dos oprimidos, quer ainda pela fraqueza do Estado. Mais adiante reiteram que a violência é um fenômeno histórico, quantitativa e qualitativamente e, portanto, sua compreensão passa pelos marcos de relações socioeconômicas, políticas e culturais específicas, cabendo diferenciá-la, no tempo e no espaço e sob este ponto de vista, requer a busca social das condições que a engendram.<sup>65</sup>

Nas últimas décadas, a violência tem sido apontada como uma das principais causas de morbimortalidade deixando progressivamente de ser considerada um problema exclusivo da área social e jurídica, para suscitar, no setor saúde uma grande preocupação. No Brasil, a partir do final da década de 1980, a violência já era colocada como um importante problema para a saúde pública. Nesse período houve a consolidação de um novo perfil epidemiológico

---

<sup>63</sup> ODALIA, Nilo. *O que é violência*. São Paulo: Nova Cultural: Brasiliense, 1985. (Primeiros Passos) p. 10

<sup>64</sup> MINAYO, Maria Cecília de Souza. SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos* – v.1, n.1 (jul./out. 1994). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1997. p. 514

<sup>65</sup> Idem. *Ibidem*. p. 515, 522



no país, onde as chamadas “causas externas” <sup>66</sup> passaram a ocupar o 3º lugar no quadro geral de mortalidade, sendo responsável por mais de 12% de todos os óbitos, estando abaixo apenas das doenças cardiovasculares e das neoplasias. A gravidade torna-se maior ao se constatar que nas faixas etárias de 5-49 anos, as “causas externas” constituíam-se (como até hoje) na primeira causa de morte. Nos grupos de 5-14 anos elas atingem 46,5% das mortes infantis e nos de 15-39 anos respondem por 64,4% dos óbitos. Enquanto nas crianças menores (5-14 anos) as causas de morte são primordialmente os acidentes de trânsito, nos grupos a partir de 15 anos, os homicídios são os que mais ceifam vidas. Sendo assim, o Brasil acompanha a tendência mundial de ter as “causas externas” como um dos mais importantes componentes da mortalidade geral e de ter como grupo privilegiado nesse tipo de óbito, a população jovem, em idade produtiva. Outro aspecto relevante dessa tendência é que este tipo de mortalidade é, por excelência, um fenômeno urbano. No Brasil, as Regiões Metropolitanas são as que concentram a maior proporção de mortalidade por violência em todas as causas específicas (homicídios, acidentes e suicídios) e em todas as faixas etárias.

Dentro do amplo espectro da violência, merece destaque a chamada violência estrutural, reproduzida nos níveis socioeconômicos, políticos e nos padrões culturais de dominação vigentes em nosso país. Os dados da PNAD 2009 revelam a situação de pobreza da infância, demonstrando que uma proporção significativa, quase metade (44,7%) das crianças e adolescentes até 17 anos ainda vivem com menos de meio salário mínimo *per capita*, e a escolaridade média da população não ultrapassa 7,4 anos de estudo.<sup>67</sup> Dentre os mais de 30 milhões de crianças que vivem em condições de pobreza, existem cerca de sete milhões que vivem nas ruas<sup>68</sup>. Viver nas ruas significa, para estes meninos e meninas o convívio diário com a violência e a morte. Violência esta que ocorre sob as mais variadas formas, expressando-se pela falta de afeto e de condições mínimas de sobrevivência; por ameaças; pela indução ao crime, ao tráfico e ao uso de drogas ilícitas; por maus tratos praticados por policiais ou por outras pessoas que transitam pela rua. A exploração do trabalho infantil – juvenil também faz parte da realidade e compõe uma faceta da violência estrutural. Em 1992, a proporção de crianças ocupadas ainda era elevada, alcançando 20, 4% na faixa de 10 a 14 anos de idade. O acompanhamento da evolução desta proporção mostrou

---

<sup>66</sup> Por “causas externas” entendem-se os homicídios, suicídios e acidentes em geral, sendo que as mortes por violência estão incluídas na Classificação Internacional de Doenças (CID).

<sup>67</sup> Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) / IBGE – 2009.

<sup>68</sup> ASSIS, Simone G. Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 10 (supl.1): 126-134, 1994.

tendência ao declínio, sendo que, em 2009, já com a cobertura completa do Território Nacional estava em 6,9%, correspondendo em torno de 1,4% do contingente que então se considera como população ocupada<sup>69</sup>. Apesar do declínio do trabalho infanto-juvenil, conforme os dados da PNAD 2009, estas crianças e adolescentes trabalhadores cumprem longas jornadas de trabalho semanais, pois seus parcos rendimentos contam como renda familiar, o que coloca em risco sua frequência à escola. Aqui, mais uma vez constata-se a violência da estrutura social, a qual discrimina as crianças e adolescentes pobres pela exclusão do sistema educacional.

A violência doméstica é a que ocorre nos lares. Quando se observam agressões em determinadas famílias, estas afetam a todos os membros, principalmente as crianças, adolescentes e idosos por sua fragilidade física e dependência emocional, além de acarretar inúmeras consequências para as vítimas. Estes grupos são os mais expostos e vulneráveis a sofrerem violações de seus direitos.

## **2.2 Violência doméstica contra a criança**

### **2.2.1 Definição de limites etários**

Atualmente, os diferentes segmentos sociais e jurídicos não são unânimes ao determinar a faixa etária correspondente ao conceito de criança.

O Ministério da Saúde (MS) considera criança a pessoa de 0 a 9 anos e o adolescente de 10 a 19 anos. A divisão em ciclos de vida, adotada pelo Ministério da Saúde, visa atender as especificidades nas fases de crescimento e desenvolvimento da criança e o início da puberdade. O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90) traz em seu art. 2º que “criança é a pessoa até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos”. A separação está fundada tão-somente no aspecto da idade, não levando em consideração o psicológico e o social. Utilizarei neste estudo a definição de criança estabelecida pelo ECA, por ser aquela que mais atendeu aos meus propósitos.

---

<sup>69</sup>

Disponível em:  
<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm>. Acesso em 05/10/2011.

### 2.2.2 Histórico da violência contra a criança

A violência contra crianças e adolescentes acompanha a trajetória da humanidade desde os tempos mais remotos até o presente, embora se manifeste de inúmeras formas, de acordo com as especificidades culturais e de cada momento histórico.

Comenta Assis, que a própria Bíblia refere que nos momentos de escassez de alimentação do povo hebreu, era aventada a alternativa de comer os filhos mais novos: “Dá cá o teu filho para que hoje o comamos, e amanhã comeremos o meu filho. Cozemos, pois, o meu filho, e o comemos.”<sup>70</sup>

Apesar de a violência doméstica ter sido uma prática instituída por muito tempo, com o passar dos anos, estes comportamentos começaram, paulatinamente a suscitar sanções da sociedade, demonstrando uma crescente conscientização do direito das crianças à vida. Nos anos de 315-329 d.C., criou-se, na Itália, uma lei que propunha imobilizar as mãos dos pais para afastá-los do infanticídio. Em 374 d.C., considerava-se o infanticídio pecado capital, porém fora da alçada política. No ano de 830 d.C., uma mulher que matasse um recém-nascido ou tentasse abortar deveria ser excomungada, mas os sacerdotes poderiam reduzir o castigo na prática e impor penitência por um decênio. Apenas no início do século XII, a Inglaterra promulgou a primeira lei que considerava a morte de crianças por nutrízes ou professores iguais ao homicídio de adulto.<sup>71</sup>

Durante toda a Idade Média até fins do século XVII, a teologia cristã, apesar do seu discurso igualitário, muito contribuiu para reforçar e justificar a autoridade paterna e marital. O homem deveria ser o chefe do casal, pois foi criado em primeiro lugar e deu origem à mulher, cabendo-lhe, pois o direito de mandar. O pai e o marido tinham, pois uma delegação dos poderes de Deus, justificando a subordinação e a obediência irrestritas da mulher e dos filhos. Contudo, houve uma evolução dos direitos do pai desde o fim da Idade Média até a Revolução Francesa. A doutrina católica disseminou a ideia de que o pai tinha deveres para com o seu filho, e que este era um repositório divino. Criatura de Deus era preciso fazer dele um bom cristão, a todo preço. Introduziu, por outro lado, que os pais, embora tivessem a obrigação de corrigir seus filhos, não poderiam dispor deles à sua vontade, nem desembaraçar-se deles. Em consequência, o primeiro direito suprimido foi o de morte, pois o pai não pode destruir o que foi criado por Deus. A Igreja e a autoridade paterna forneceram

---

<sup>70</sup> II Reis 6:26-29. Apud ASSIS, Simone G. *Op. cit.* p. 126

<sup>71</sup> Idem. *Ibidem.* p. 126

seu legado à violência, pois disseminaram a utilização dos castigos e das punições físicas (desde que moderados!) como métodos educativos. Justificavam os pensadores da época que os pais deveriam cuidar para que seus filhos não recebessem más influências. Santo Agostinho afirmava que a criança era o símbolo da força do mal, um ser imperfeito esmagado pelo peso do pecado original. Sendo assim, toda criança deveria ser submetida a castigos corporais, para que pudesse gozar de um crescimento adequado e de uma boa personalidade. O pensamento agostiniano refletiu-se na pedagogia do século XVII, pois atribuía ao castigo um papel redentor: para salvar uma alma, não deveria hesitar-se em castigar o corpo.<sup>72</sup>

Por todo o século XVI a XVIII, o infanticídio e o abandono de crianças eram práticas correntes na Europa, sobretudo na França. Em 1756, Chamousett relatava a respeito das 12.000 crianças abandonadas de Paris: “Morrem como moscas, sem nenhum lucro para o Estado. Pior ainda, representam um ônus para a nação, obrigada a mantê-las até que morram.”<sup>73</sup> Em sua opinião, a utilização militar para essas crianças seria um bom recurso, pois seria uma forma de transformar essa perda em lucro para o Estado. Muitas eram as mortes de crianças no recesso dos lares, sob a forma de acidente, pois apesar das proibições frequentemente reiteradas das leis sinodais, de os pais dormirem na mesma cama com as crianças novinhas, sufocações fatais eram a tônica da época.

*Da Educação das Crianças*, publicada em 1693 por John Locke, evidencia que a criança é como uma tábula rasa, uma folha em branco que deve ser preenchida por fatos exteriores, sendo assim, um ser incompleto. Estabelece a ideia de que a criança possui uma natureza inferior à do adulto e assim, poderiam ser moldadas de acordo com os desejos de seus responsáveis. Aos pais caberia cuidar para que elas não recebessem influências prejudiciais ao desenvolvimento de bons hábitos. Recomendava, com este objetivo, a aplicação dos castigos físicos como forma de coibir as teimosias infantis.<sup>74</sup>

Percebe-se assim, que a violência infligida pelos pais e /ou responsáveis às crianças, foi por muito tempo uma prática instituída e legitimada como medida disciplinar de obediência, na medida em que as crianças eram vistas como seres imperfeitos e sem valor, e que deveriam ser transformadas em homens de bem para trilhar um bom caminho. E para tal intento, o recurso da violência foi utilizado por muitos séculos. Com a evolução das

---

<sup>72</sup> BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado – o mito do amor materno*. *Op. cit.* p. 42, 55, 59

<sup>73</sup> Idem. p.156

<sup>74</sup> GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. 6. ed., São Paulo: Cortez, 2008. p.58

sociedades e o surgimento do Estado, as reprovações a tais práticas estabeleceram-se progressivamente, embora não de forma suficiente para coibi-las, pois os cuidados com as crianças e adolescentes eram de responsabilidade única das famílias, não cabendo ao Estado qualquer intervenção na sua intimidade.

O primeiro estudo científico sobre o fenômeno da violência física doméstica foi realizado por Dr. Ambroise Tardieu, médico francês, em 1860. Em seu trabalho, baseado em análises de autópsias por ele realizadas, ele apresentou 32 casos de crianças submetidas à sevícias, metade delas com menos de cinco anos de idade e descreveu as lesões por elas sofridas, salientando a discrepância entre as explicações dos agressores e as características das lesões. A contribuição de Tardieu foi muito relevante, pois foi o primeiro cientista a abordar o conceito de criança maltratada e levantar a possibilidade de conexão da violência doméstica com problemas sociais e com a família. Seu trabalho não obteve repercussão nos meios intelectuais da época, possivelmente porque era necessário preservar a família e ocultar as mazelas sociais.

Em 1946, o radiologista norte- americano Caffey publicou, de forma inédita, o relatório de seis crianças que apresentavam múltiplas fraturas de ossos longos, associadas à presença de hematoma subdural, instigando assim, a comunidade médica a investigar patologias traumáticas nessa faixa etária.

Em 1962, F. Silverman e H. Kempe, também nos Estados Unidos, publicaram um trabalho em que apresentaram 749 casos (78 mortes) de crianças abaixo de três anos de idade, vitimizadas e que apresentavam sinais radiológicos de lesões que não eram compatíveis com as informações fornecidas pelos pais ou responsáveis, e com os achados clínicos. Este conjunto de sinais clínicos e radiológicos foi denominado por estes autores como a “Síndrome da Criança Espancada”. A descrição da Síndrome trouxe uma importante contribuição para o estudo dos maus tratos infantis e desempenhou um papel importante na conscientização dos profissionais de saúde e da sociedade como um todo, no que tange à notificação, à caracterização e ao tratamento das consequências da violência doméstica contra a criança. Esta Síndrome desde 1975 foi classificada pela OMS, na Classificação Internacional de Doenças (CID), iniciando um movimento que resultou em legislações, programas educativos e propostas de tratamento na Europa e nos Estados Unidos.

No Brasil, desde o período Colonial, o Império, até a República, as crianças, quer sejam brancas, negras, pobres ou ricas, ou ainda meninas ou meninos têm sido disciplinadas por práticas que incluem os castigos físicos. As agressões com palmatórias, varas de marmelo,

cipós, galhos de goiabeira e outros tinham como objetivo ensinar às crianças a obediência aos pais e eram generalizadas entre as crianças brancas e escravas. Do ponto de vista jurídico, este tipo de disciplinamento foi aceito em nossa sociedade até a década de 1980. Como exemplo deste fato, cita-se o Código Penal Brasileiro, de 1830, que não previa sanções para os castigos excessivos, justificando o ato quando consistisse em castigos moderados dos pais aos filhos, dos senhores aos escravos, dos mestres aos discípulos. Segundo o nosso atual Código Penal, que data da década de 1940, é passível de punição apenas os castigos imoderados.

Assim, no Brasil, é recente a preocupação com a violência doméstica contra a criança, tendo se iniciado na década de 80, com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a qual colocou o tema da violência na pauta da saúde pública e no seu reconhecimento. Foi sobretudo com o estabelecimento do ECA (Lei nº 8.069/90), que tornou obrigatória a notificação até mesmo dos casos apenas suspeitos de violência, que a questão ganhou visibilidade. Foi também na década de 1980 que começaram a surgir no Brasil os primeiros espaços com o objetivo de denunciar e encaminhar os casos de violência praticados por pais ou responsáveis contra seus filhos. Assim, surgiu o Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância – CRAMI, em 1985, ligado à Pontifícia Universidade Católica de Campinas - PUCCAMP, que realizava um trabalho de recebimento de denúncias de toda a comunidade e fazia os encaminhamentos médicos legais.<sup>75</sup> Ainda em São Paulo, em 1988, começou a funcionar, em caráter experimental, o Serviço de Advocacia da Criança (SAC), constituído pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB) – São Paulo, Secretarias de Justiça e do Menor e pela Procuradoria Geral do Estado. Este serviço era articulado à Rede Criança, programa da Secretaria do Menor instalado para combater de forma organizada e sistemática a violência contra a criança. O objetivo maior do SAC foi oferecer a criança um profissional de advocacia que defendesse seus direitos, visando sempre o que melhor atendesse aos interesses do seu cliente, e não de familiares/responsáveis ou da sociedade. Os primeiros serviços de recebimento de denúncias e encaminhamentos em outros estados brasileiros, também começaram a ser criados por esta época: o de Goiânia, anterior ao CRAMI; o SOS-CRIANÇA de São Paulo; o DISQUE-CRIANÇA de Belo Horizonte, o SOS-CRIANÇA de Recife.<sup>76</sup>

---

<sup>75</sup> SANTOS, Hélio de Oliveira. *Crianças espancadas*. Campinas, SP: Papyrus, 1987. p.104

<sup>76</sup> SILVA, Lygia Maria Pereira da. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes*. Recife: EDUPE, 2002. p. 29

Na década de 90, multiplicaram-se, pelo Brasil, organizações governamentais e não governamentais que se dedicam ao combate sistemático da violência doméstica perpetrada contra crianças e adolescentes, através de denúncias, publicações, programas de atendimento, cujo objetivo maior é contribuir para a redução da incidência deste problema, apoiando e orientando as famílias.

### **2.2.3 Definição do fenômeno da violência doméstica contra a criança**

A questão da violência que afeta a sociedade de forma generalizada tem gerado inquietações de âmbito mundial. O Brasil possui um amplo contingente de crianças e adolescentes vítimas de violência estrutural, a qual conduz uma parcela de nossa infância e adolescência a uma vida indigna em termos de alimentação, habitação, escolarização, exploração da sua mão de obra e outros. Ao lado dessa violência existe aquela inerente às relações interpessoais adulto-criança, a chamada violência doméstica. No mundo todo, em diferentes culturas e classes sociais, independente de sexo ou etnia, muitas crianças e adolescentes são vítimas deste tipo de violência, sendo este um acontecimento universal e um processo transversal, na medida em que corta verticalmente a sociedade, sem distinção de fronteiras sociais.

Utilizarei nesta pesquisa a definição de violência doméstica proposta por Guerra:

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, sexual e/ou psicológico à vítima. - implica, de um lado, uma transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.<sup>77</sup>

A autora considera que a violência doméstica é geralmente caracterizada por um abuso do poder disciplinador e coercitivo dos pais ou responsáveis, em que a vítima é completamente objetificada, e seus direitos essenciais, como a vida, a liberdade e a segurança são desrespeitados. Ressalta que tal tipo de violência tem na família sua ecologia privilegiada e como esta pertence à esfera do privado, acaba se revestindo da tradicional característica de sigilo.

---

<sup>77</sup> GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. 6. ed., São Paulo: Cortez, 2008. p. 32

Portanto, a violência contra a criança torna-se ainda mais grave ao compreendermos que é na infância que se processa o seu desenvolvimento integral: nas esferas física, biológica, cognitiva, emocional e social. A criança mantém uma relação de dependência com os adultos, seja da sua família, seja na própria sociedade, necessitando de cuidados, de educação, de proteção e de afeto. Desta forma, o desenvolvimento biopsicossocial da criança está intimamente relacionado à manutenção de vínculos familiares estáveis, representando a convivência familiar harmônica um importante aspecto do seu desenvolvimento. Infere-se, assim que nas famílias onde a violência doméstica encontra-se presente, há toda uma gama de interferências no desenvolvimento infantil.

Um grande problema acerca da violência doméstica, segundo Minayo e Assis, está no fato de que as vítimas geralmente silenciam, e têm medo de acusar os agressores, pois o pátrio poder torna os pais donos da vida e da morte e das crianças<sup>78</sup>. O responsável pela criança sente-se dono da situação e com poder e autoridade para agir com violência. O *direito* de agir desta forma tem sua origem na cultura patriarcal e/ ou adultocêntrica, que estabelece o direito de certos adultos sobre aqueles que estão sob sua tutela.

Assim, a admissão da existência do fenômeno da violência mesmo em lares socialmente insuspeitos apresenta-se como um caminho para o rompimento do ciclo de violência e para o restabelecimento de condições dignas para o desenvolvimento e crescimento infantis.

#### **2.2.4 O reconhecimento da magnitude do fenômeno**

Não obstante todos os avanços legais e jurídicos no que concerne à garantia dos direitos da criança, sobretudo a partir do ECA (Lei 8.069/90), que traz em seu art. 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”, constata-se que tais avanços não têm sido capazes de romper com uma cultura que admite o uso da violência contra a criança sob as mais variadas alegações.

Apesar de sua ocorrência em larga escala, a violência doméstica contra a criança é uma situação subnotificada, pois apenas os casos mais graves e os casos de óbitos – mais

---

<sup>78</sup> MINAYO, Maria Cecília de Souza e ASSIS, Simone G. Saúde e violência na infância e na adolescência. *J Pediatra* (Rio de Janeiro) v.70, n.5, 1994. p. 265



difíceis de ocultar – são descortinados para o público. Por outro lado, estudar tal tema significa imiscuir-se na esfera do privado e investigar a família, desnudando seus conflitos e contradições. Some-se a isto a fragilidade da distinção e da própria abrangência conceitual da terminologia “violência doméstica” e de seus subtipos, e também das ocorrências que devem ou não ser criminalizadas.

Mundialmente, quase 3500 crianças menores de 15 anos morrem anualmente por maus tratos (físico ou negligência). No mundo todo, calcula-se um coeficiente de mortalidade por maus tratos de 2,2 por 100.000 crianças do sexo feminino e de 1,8 por 100.000 crianças do sexo masculino, sendo os maus tratos perpetrados pelo pai biológico (em 41, 3% dos casos), pela mãe biológica (38,9%), pelo padrasto (11,1%), pela madrasta (3,4%), por outros parentes (4,9%) e por famílias e parentes adotivos.<sup>79</sup>

Durante 10 anos, de janeiro de 1989 até junho de 1999, o SOS- CRIANÇA da ABRAPIA (Associação Brasileira Multiprofissional de Atenção e Proteção a Infância e Adolescência) atendeu crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e suas famílias no Estado do Rio de Janeiro. Foram atendidos neste período 1169 casos, assim distribuídos de acordo com o tipo de violência infligido: maus tratos físicos (65%), maus tratos psicológicos (51%), negligência (49%), abuso sexual (13%). A soma ultrapassa 100% porque as vítimas sofreram vários tipos de maus tratos simultaneamente. Foi também demonstrado que em 1093 casos atendidos (93,5%), os agressores possuíam algum vínculo familiar com a vítima.<sup>80</sup>

Uma pesquisa do LACRI (Laboratório de Estudos da Criança) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IP/USP), realizada em 16 estados brasileiros e no Distrito Federal, constatou em 2005 que a negligência e a violência física ocuparam, respectivamente, o primeiro (40,2%) e o segundo (26,5%) lugares na violência contra a criança e o adolescente. Em 3ª colocação observou-se a violência psicológica (18,9%), seguida pela violência sexual (14,2%), com óbito (violência fatal) em 0,2 % entre todos os casos.<sup>81</sup>

Dados recebidos em 2009 pelo CRAMI (Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância) do ABCD, de três núcleos: Santo André, São Bernardo do Campo e Diadema, em São Paulo evidenciaram 196 crianças e adolescentes vitimizados. Destes, 52% sofreram

---

<sup>79</sup> UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. *Relatório sobre a situação da infância brasileira*, 2003. Disponível em <[http:// www.unicef.\\_icde.org](http://www.unicef._icde.org)>. Acesso em 04 jun. 2010.

<sup>80</sup> Disponível em <<http://www.observatoriodainfancia.com.br>>. Acesso em 04 set 2010.

<sup>81</sup> LACRI, 2008. Disponível em <[http:// www.ip.usp.br/laboratório/lacri](http://www.ip.usp.br/laboratório/lacri)>. Acesso em 04 jun. 2010.

violência física, 34% abuso sexual, 10% violência psicológica e 4% negligência. Em relação à faixa etária dos vitimizados, 42% tinham entre 8 a 12 anos, 29% entre 13 a 18 anos e 29% entre 2 a 7 anos. Quem mais perpetrou a violência foi a mãe (50%), seguida pelo pai (30%) e por parentes, padrasto, madrasta e amigos (20%).<sup>82</sup>

No Brasil, a menina Isabella Nardoni foi em 2008, brutalmente assassinada por seu pai e sua madrasta, que após asfixiá-la, jogaram-na da janela do 6º andar do prédio onde morava seu pai – um crime que chocou o país, mobilizou a opinião pública, foi manchete de jornais e mídia televisiva. Dois anos depois, o casal foi condenado pela Justiça por homicídio triplamente qualificado e aplicada a pena de prisão em regime fechado.

Em maio de 2010, a Procuradora aposentada Vera Lúcia Gomes, acusada de agredir uma menina de apenas dois anos e 10 meses que estava sob sua guarda provisória, foi denunciada por tortura pelo Ministério Público Estadual do Rio de Janeiro, que também solicitou sua prisão preventiva. Segundo os promotores autores da denúncia, Vera Lúcia, voluntariamente submeteu a menor que estava sob sua guarda a “intenso sofrimento físico e mental, agredindo-lhe de forma reiterada, como forma de aplicar-lhe castigo pessoal”.<sup>83</sup>

No dia 13 de agosto de 2010, a menina Joanna Cardoso Marcenal Marins, de cinco anos, vítima de maus tratos, foi a óbito após passar 26 dias em coma internada no CTI do Hospital AMIL em Botafogo, zona sul do Rio de Janeiro. Além de ter tido várias convulsões, ela apresentava hematomas nas pernas e sinais de queimaduras nas nádegas e no tórax. A partir daí, a mãe da criança, a médica Cristiane Marcenal Ferraz passou a acusar o pai da menina, o técnico judiciário André Rodrigues Marins, que tinha a guarda de Joanna na época, pelos maus tratos. O pai, que foi preso em 25 de outubro de 2010 e Vanessa Maia, a madrasta, que responde ao processo em liberdade, foram denunciados por tortura e homicídio qualificado.

Em 10 de novembro de 2010, o juiz da 2ª Vara Criminal e Execuções Penais de Pouso Alegre, em Minas Gerais, acatou o pedido de prisão preventiva contra o comerciante João Darcir Magalhães, de 43 anos, que foi flagrado agredindo o próprio filho, de dois meses. A mãe do bebê gravou em um celular escondido em uma caixa de sapato os momentos em que pai e filho ficaram sozinhos em casa. Ela desconfiava das agressões depois que descobriu em

---

<sup>82</sup> Disponível em <<http://www.crami.org.br/pesquisaEstatisticas.asp>>. Acesso em 01 set 2011.

<sup>83</sup> *Jornal do Brasil*, 05 de maio de 2010 – nº 27 – p. A 12

uma consulta médica que o filho estava com a clavícula quebrada. Nas imagens, o bebê chora muito no colo do pai. Ele chega a colocar o dedo na garganta do menino de forma violenta.<sup>84</sup>

Os casos elencados foram amplamente divulgados pela mídia jornalística e televisiva, mas diariamente muitas crianças em todo o mundo são continuamente submetidas aos mais variados tipos de violência na esfera doméstica e que não são publicizados, mas têm igualmente extrema importância pelas inúmeras consequências que este tipo de vitimização acarreta para a infância. Apenas recentemente (a partir do último século) e mesmo assim só em alguns países, a violência contra a criança passou a ser reconhecida e tratada como um problema social que merece e precisa ser enfrentado e combatido. A visão tradicional da família como lugar sagrado, gerou uma barreira de proteção contra uma realidade cruel, embora real: o terror e a violência vivenciados por algumas crianças dentro de suas próprias casas. Há inclusive evidências de que os casos graves de violência domiciliar envolvendo crianças, que deixam sequelas ou provocam morte, são em sua maioria, resultado de agressões rotineiras, com várias ocorrências e relatos de atendimentos anteriores em serviços de emergência, o que vem a demonstrar a existência de um *continuum* de violência. Portanto, a ampliação jurídica dos direitos da criança não representou, na prática, melhoria em sua condição, pois a vitimização contra elas continua a ocorrer de forma oculta em muitos lares e sendo perpetrada por pessoas que gozam de seu convívio e confiança e que supostamente deveriam delas cuidar.

Apesar da magnitude dos dados referentes à violência contra a criança e o adolescente, sabe-se que eles representam apenas uma pequena parte da realidade. No tocante a este fenômeno contra a criança e o adolescente permeiam ainda as situações de violência não notificadas, responsáveis por uma grande parcela dos casos, que não “aparecem”, justamente pela ausência de notificação, além da precariedade dos serviços de saúde, que não possuem uma rede de informações a qual permita interligar os dados acerca da morbimortalidade por violência.

Neste cenário é fundamental o enfrentamento imediato desta situação, trazendo à tona uma realidade ainda não conhecida por completo. A sensibilização dos profissionais de saúde, de educação e da própria sociedade, passa, indubitavelmente, pelo conhecimento da magnitude e da dinâmica da violência para que se possa proceder efetivamente ao seu combate.

---

<sup>84</sup> Disponível em <[http:// globo.com/cidades/mat/2010/11/11.>](http://globo.com/cidades/mat/2010/11/11.>) Acesso em 14 nov. 2010.

### 2.2.5 Fatores relacionados com a violência contra a criança

A violência doméstica contra a criança é de modo geral, um fenômeno recidivante, associando-se em sua gênese diversos fatores individuais, culturais, sociais e políticos. As grandes desigualdades sociais, com indivíduos vivendo sem as condições mínimas de nutrição, saúde, higiene e educação, demonstra o extremo desrespeito com a condição humana. Para Pfeiffer, esta violência social atua como fator predisponente à violência doméstica, assim como o uso de drogas, mas não determinante, pois esta não depende de raça, sexo, cultura, religiosidade, escolaridade ou padrão social.<sup>85</sup>

No relacionamento entre pais e filhos, ou entre crianças, adolescentes e seus responsáveis, vários fatores podem interferir na formação de vínculos, iniciando estes antes mesmo do nascimento, com a concepção de uma criança desejada ou mesmo não desejada. Desta forma, a ausência, diminuição ou perda de vínculos pode ocorrer em qualquer época do relacionamento entre pais e filhos, sendo a gravidez e o puerpério fases de extrema fragilidade e importância para que a criança seja reconhecida como fazendo parte daquele núcleo familiar. Porém, mesmo na infância e na adolescência, pode haver ruptura destes laços, fazendo com que o objetivo dos responsáveis não seja a segurança e o bem estar físico e/ou emocional destas crianças e adolescentes. Com a ausência ou mesmo com poucos vínculos, a criança ou adolescente fica sem um lugar na família, passando a representar um peso, um verdadeiro fardo a ser carregado, o que vai ser demonstrado pelos pais ou responsáveis, sob os mais variados tipos e graus de maus tratos.

De acordo com Pfeiffer, pode-se identificar características comuns a crianças e adolescentes em situação de risco para violência doméstica:

- Crianças não desejadas, não planejadas e que não foram aceitas, muitas vezes durante a gravidez;
- Prematuros ou crianças hospitalizadas por longos períodos, afastadas da mãe ou com risco de vida, situações nas quais os vínculos foram abalados;
- Crianças de sexo diferente das expectativas, ou de aspecto físico contrastante com os pais ou de um deles;
- Criança ou adolescente com capacidade intelectual ou perspectivas de vida contrastante com a dos pais;
- Filhos criados por outras pessoas, ou com pais distantes física e/ou emocionalmente, que desenvolveram valores morais diferenciados;

---

<sup>85</sup> PFEIFFER, Luci. Violência na infância e adolescência. In: *Manual de Segurança da Criança e do Adolescente*. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003. p.198

- Filhos de outros relacionamentos;
- Criança ou adolescente que não aprendeu a respeitar limites, de comportamento difícil;
- Criança ou adolescente hiperativo ou com transtorno de conduta;
- Criança ou adolescente portador de doença crônica ou deficiência.<sup>86</sup>

De fato, há que se atentar para o entendimento da violência como uma rede de fatores socioeconômicos, políticos e culturais, que se articulam e interagem de forma dinâmica, considerando a multicausalidade do fenômeno e não reduzindo-o apenas ao plano individual.

## **2.3 Tipos de violência doméstica contra a criança**

Embora a violência doméstica seja um fenômeno de complexo entendimento, pela sua pluricausalidade e pelas controvérsias geradas, pode-se classificá-la em suas diferentes formas e expressões. São reconhecidos quatro tipos de violência doméstica contra a criança: violência física, violência sexual, violência psicológica e negligência.<sup>87</sup>

### **2.3.1 Violência física**

O Ministério da Saúde (MS) caracteriza a violência física como todo ato violento com uso da força física de forma intencional, não acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, que pode ferir lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando ou não marcas evidentes no corpo, e podendo provocar inclusive a morte.<sup>88</sup> Na nossa sociedade, o uso da força física é tolerado quando usada como método disciplinar. Neste sentido, a caracterização do abuso muitas vezes é dificultada pela ausência de lesões explícitas que possam comprová-lo. Este é mais facilmente identificável quando existem lesões orgânicas, tais como cutâneas e ósseas, distúrbios neurológicos e oculares, etc., as quais podem ser diagnosticadas. Tais lesões podem ser provocadas por ações de força contra a criança ou adolescente, que envolvem, por exemplo,

---

<sup>86</sup> Idem. p. 204

<sup>87</sup> GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Op. cit.* p. 33

<sup>88</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. p.30

surras, queimaduras, mordidas, socos, tapas ou até mesmo lançamento de objetos contra seus corpos.

Um argumento utilizado frequentemente pelos pais ou responsáveis para justificar o uso da força física contra crianças e adolescentes é a necessidade de impor medidas disciplinares e educativas, as quais, mesmo sendo caracterizadas como *leves* devem ser repudiadas. Assim é que, Azevedo e Guerra alertam que a não valorização da punição leve, pode representar um caminho para quadros mais graves de violência.<sup>89</sup>

Nas famílias em que existe violência física, as relações do(s) agressor (es) com a(s) criança(s) vítima(s), são pautadas por um relacionamento do tipo sujeito-objeto: as crianças devem satisfazer as necessidades de seus pais, pesando sobre elas uma expectativa de desempenho muitas vezes superior às suas capacidades. Por outro lado, pode existir uma idealização daquela criança ou adolescente: os pais imaginam uma pessoa que não corresponde ao seu filho real, e qualquer diferença pode representar um motivo para sua rejeição, seja o seu aspecto físico, o seu comportamento, o seu caráter. Dito de outra forma, tudo aquilo que foge à norma, que se distancia do que os pais esperam ou pressupõem como correto ou ideal deve ser *enquadrado*, moldado e, portanto, ser passível de punição, contando com a legitimidade do discurso da violência como prática educativa. Isto nos permite traçar uma analogia com a questão da disciplina, desenvolvida por Foucault, como um instrumento capaz de fabricar corpos submissos, os “corpos dóceis”.<sup>90</sup>

Outro aspecto a ser realçado na dinâmica relacional entre pais e filhos reside no fato de que as vítimas da violência física – as crianças e adolescentes – devem aprender que são “responsáveis” por estes quadros de violência, ou seja, as causas dos problemas estão na esfera do individual e do pessoal, estabelecendo uma lógica cruel em que as vítimas, premidas pela culpa transformam-se em réus. De modo geral, nestas famílias há o estabelecimento de uma espécie de pacto solidário entre os cônjuges, no qual um dificilmente exerce a violência sem a cumplicidade tácita do outro, que aceita ou se omite frente a estas ações. Some-se a isto o fato de as crianças e adolescentes vítimas da violência física geralmente serem obrigados a manter segredo sobre isso. Para Cottle, a mentira, literalmente a incapacidade (ainda que imposta) de contar a verdade a alguém, não apenas afeta a percepção do mundo, que passa a

---

<sup>89</sup> AZEVEDO, Maria Amélia. GUERRA, Viviane Nogueira Azevedo. Vitimação e Vitimização: questões conceituais. In: AZEVEDO, Maria Amélia. GUERRA, Viviane Nogueira de (Org.). *Crianças vitimizadas – a síndrome do pequeno poder*. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Iglu, 1989. p. 38

<sup>90</sup> FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 34. ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2007. p. 119

ser visto como algo corrupto ou falso, mas atinge também a ideia geral que as crianças fazem de si próprias. Assim, secretamente as crianças vêem-se como corruptas ou falsas. Em contrapartida, o segredo é sempre codificado como vergonhoso, implicando vergonha com relação ao pai ou a mãe, vergonha da família, do próprio eu, por ser o portador do segredo, e, portanto implica a vergonha de existir.<sup>91</sup>

Desde seu nascimento, a criança está constantemente submetida aos adultos, quer sejam eles seus pais ou mestres, pois estes possuem a tarefa de suprir suas necessidades básicas como alimentação, vestuário, educação, além de mediar suas relações com a sociedade. A autoridade do adulto sobre a criança é pensada como natural e não como social, pois que a criança deve a ele se submeter por que ele lhe é naturalmente superior, justificando seus direitos prioritários sobre ela. A obediência acaba por se tornar um dever exclusivo da criança e atos contrários são vistos como uma transgressão aos direitos do próprio adulto<sup>92</sup>. A relação entre pais e filhos, portanto, ilustra uma situação na qual existe uma concentração de poder na figura dos pais. No universo das práticas educativas, há duas formas pelas quais os pais podem utilizar este poder para alterar o comportamento dos filhos: através de uma prática que objetive uma modificação voluntária no comportamento da criança e através de práticas coercitivas, que vêm reforçar e reafirmar o poder parental.

A disciplina coercitiva caracteriza-se por práticas que incluem a punição física e/ou ameaças, favorecendo o desequilíbrio na relação pais e filhos e também causando prejuízos na relação de reciprocidade e afeto entre eles, uma vez que evoca por parte da criança uma gama de sentimentos negativos e contraditórios – como respeitar e amar aquele (a) que me agride e me ameaça?

Com relação às lesões físicas propriamente ditas no contexto da violência física doméstica, estas variam amplamente, compreendendo as contusões, lacerações, fraturas, queimaduras, laceração de órgãos. A lesão pode ser causada por impacto, penetração, calor, utilização de um composto químico ou cáustico ou ainda de uma droga ou através de um instrumento provocador de lesão em qualquer parte do corpo. São descritas algumas formas particulares de violência física contra a criança, as quais serão expostas a seguir.

A “Síndrome do Bebê Sacudido” (“Shaked Baby”) é uma destas *formas especiais* de violência física, que consiste em lesões cerebrais as quais ocorrem quando a criança, em geral

---

<sup>91</sup> COTTLE, Thomas J. *O segredo na infância*. São Paulo: Martins Fontes, 1993. p. 339-347

<sup>92</sup> GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. 6. ed., São Paulo: Cortez, 2008. p. 95

menor de seis meses de idade, é sacudida por um adulto, podendo também ocasionar outros tipos de lesões, como fraturas. O “chacoalhamento” a que a criança é submetida não precisa ser prolongado, pode ser bastante breve e ocorrer uma ou repetidas vezes durante dias, semanas ou meses. É uma das formas de agressão com comprometimento encefálico abaixo de dois anos de idade que mais leva a óbito e deixa sequelas.<sup>93</sup>

A “Síndrome da Criança Espancada” é caracterizada por traumas severos e repetidos (abuso físico grave) que levam frequentemente a lesão permanente e até a morte. Como manifestações desta Síndrome estão as situações em que o grau e o tipo de lesão não estão de acordo com a história fornecida: hematoma subdural; fraturas múltiplas (sem explicação e em diferentes estágios de consolidação); retardo grave do crescimento e desenvolvimento por falta de cuidados com a criança; edema dos tecidos moles ou escoriações da pele e a morte súbita da criança.<sup>94</sup>

Já a “Síndrome de Munchausen por Procuração” é definida como a situação na qual a criança é trazida para cuidados médicos devido a sintomas e/ou sinais inventados ou provocados por seus responsáveis. Em decorrência, há consequências que podem ser caracterizadas como violência física (exames complementares desnecessários, uso de medicamentos, ingestão forçada de líquidos, etc.) e psicológica (por exemplo, inúmeras consultas e internações).<sup>95</sup>

Para os profissionais que lidam diretamente com a criança – quer das áreas de saúde ou educação, deve-se, de modo geral levantar suspeitas de maus tratos físicos sempre que forem encontradas: lesões que não são compatíveis com a idade ou com o desenvolvimento psicomotor da criança; lesões que não se justificam pelo acidente relatado (p. ex., fraturas de crânio bilaterais em relato de quedas de berço ou cama, em que seria impossível o choque intenso em duas laterais do corpo simultaneamente); lesões em várias partes do corpo, ou lesões bilaterais; lesões que envolvem partes usualmente cobertas do corpo – áreas laterais do corpo, grandes extensões do dorso, pescoço, genitália; lesões em estágios diferentes de cicatrização ou cura; história ou exame físico demonstrando sinais de múltiplos acidentes;

---

<sup>93</sup> PFEIFFER. Luci. *Op. cit.* p. 223

<sup>94</sup> MARMO, Denise Barbieri et al. *A violência doméstica contra a criança*. Temas Nestlé de Pediatria. Nº 68: UNICAMP, Campinas, 1999.

<sup>95</sup> *Guia de Atuação frente a maus tratos na infância e na adolescência*. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli (CLAVES), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). FIOCRUZ, 2001.



inexplicável atraso entre o “acidente” e a procura de atendimento médico.<sup>96</sup> Há ainda que se considerar que, muitos casos de violência física contra crianças sequer chegam aos serviços de saúde e entre aqueles que chegam (casos fatais ou não fatais) muitos são registrados como sendo por outras causas. Some-se a isto a existência de uma parcela significativa de causas externas ser classificada como indeterminada, não se sabendo com certeza se a causa externa é acidental ou intencional.

A violência física pode ocasionar diversas consequências para as crianças afetadas. As mais graves são o óbito da vítima, principalmente nos casos de traumatismo craniano com repercussões cerebrais, e os danos irreversíveis como paralisias, deficiência visual ou comprometimento da capacidade cognitiva. Estão também frequentemente presentes os efeitos do abuso psicológico e emocional, pois as necessidades básicas de segurança e afeto da criança para com os seus pais são rompidas, e tais crianças podem apresentar baixa autoestima, incapacidade de relacionar-se com outras pessoas e outros distúrbios de comportamento.

Com o intuito de proteger a infância dos abusos físicos, o Poder Executivo enviou à Câmara dos Deputados o Projeto de Lei 7672/10 que “altera a Lei nº 8069 de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, para estabelecer o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos corporais ou de tratamento cruel e degradante”. O Projeto de Lei (PL) conhecido como Lei da Palmada foi elaborado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República a partir de discussões da rede “Não Bata, Eduque” e do Simpósio Nacional sobre Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, realizado em 2009.<sup>97</sup>

O objetivo da proposta é impedir que castigos corporais ou cruéis sejam usados por qualquer pessoa como forma de disciplina ou estratégia para educar crianças e adolescentes. O castigo corporal é definido como o uso da força física que resulte em dor ou lesão e o tratamento cruel ou degradante é toda conduta que humilhe, ameace de forma grave ou ridicularize. A iniciativa brasileira de proibir a prática de castigos físicos em crianças e adolescentes segue uma tendência mundial, com apoio do Comitê da Convenção sobre Direitos da Criança das Nações Unidas, para que os países passem a ter legislação própria referente ao tema. A Suécia foi o primeiro país a adotar, em 1979, uma lei contra o uso de

---

<sup>96</sup> PFEIFFER, Luci. *Op. cit.* p. 207.

<sup>97</sup> Disponível em <http://www.camara.gov.br/proposicoesweb/fichadetamitacao?idproposicao=483933>. Acesso em 15/10/2011.

castigos corporais em crianças e adolescentes, seguida pela Áustria, Dinamarca, Noruega e Alemanha. Atualmente, 25 países já possuem legislações para coibir essa prática. Na América do Sul, apenas o Uruguai e a Venezuela adotaram lei semelhante. Como a premissa do projeto é educar os pais e estimular o debate em torno de alternativas na educação dos filhos e no relacionamento com crianças e adolescentes, as primeiras medidas previstas para os pais agressores são educativas, com discussões sobre o tema e com acompanhamento da família; e só então serão adotadas punições mais graves.

A Câmara dos Deputados começou a analisar em outubro de 2011 o PL 7672/10, através da criação de uma comissão especial que foi criada para estudar a medida. Em 19/10/2011 foi apresentada uma emenda ao projeto. Depois disso, o projeto seguiu para a CCJ (Comissão de Constituição e Justiça), à qual coube analisar se ele estava de acordo com a Constituição, e seguiu daí para o Senado. O projeto não necessitou ser votado no plenário da Câmara.<sup>98</sup>

Uma tentativa anterior de proteção à criança quanto aos castigos físicos foi realizada através do PL 2654/2003 da Deputada Federal Maria do Rosário (PT/RS), o qual dispunha sobre a alteração da Lei 8069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, e da Lei 10406, de 10/01/2002, o Novo Código Civil, estabelecendo o direito da criança e do adolescente a não serem submetidos a quaisquer formas de punição corporal mediante a adoção de castigos moderados ou imoderados, sob a alegação de quaisquer propósitos, no lar, na escola, em instituições de atendimento público ou privado ou em locais públicos. Este projeto teve sua proposição elaborada pelo Laboratório de Estudos da Criança (LACRI) da Universidade de São Paulo (USP). Visava combater a punição corporal que viola o direito fundamental das crianças e adolescentes ao respeito e à dignidade. Este Projeto de Lei foi aprovado em duas comissões, mas ficou “trancado” até 2010 por petição do Deputado Federal Jair Bolsonaro (PP/RJ) e tramitou na Câmara até o final de 2010.

### **2.3.2 Violência sexual**

O abuso sexual é fenômeno universal, que atinge, indistintamente, todas as classes sociais, etnias, religiões e culturas. O Ministério da Saúde (MS) aponta como violência sexual todo ato ou jogo com intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente, visando

---

<sup>98</sup> Disponível em <http://noticias7.com/brasil/noticias/camara-deve-aprovar-ate-dezembro-lei-contr-a-palmada-20111019>. Acesso em 04/11/2011.

utilizá-la para obter satisfação sexual, em que ao autores da violência estão em um estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Abrange relações homo ou heterossexuais. Pode ocorrer em uma variedade de situações como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação da genitália, mama e ânus até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo, jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e impostas e “voyeurismo”.<sup>99</sup>

A violência sexual é sempre presumida em menores de 14 anos. Neste sentido, o Código Penal Brasileiro, através da Lei nº 12.015/2009, que modificou o artigo 213, passa assim a caracterizar o crime de estupro pela conduta de “constranger alguém” (e não apenas a mulher), mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a prática de atos libidinosos diversos da conjunção carnal, que anteriormente caracterizava o crime de Atentado Violento ao Pudor (art. 214 do Código Penal), agora revogado. O novo art. 213 é aplicável tão somente nas condutas contra maiores de 14 anos, pois, se a vítima for menor de 14 anos, aplica-se o art. 217-A que prevê crime de estupro de vulnerável, não cabendo qualquer discussão sobre a inocência da vítima em assuntos sexuais.<sup>100</sup>

Os diversos tipos de abuso sexual perpetrados contra crianças e adolescentes no âmbito doméstico costumam ser de difícil detecção, uma vez que essas situações são veladamente omitidas pelo segredo e pelo silêncio das famílias, o que é bem flagrante na violência sexual. A violência sexual nem sempre é acompanhada da violência física aparente e pode apresentar-se sob várias gradações.

Dados referentes aos atendimentos realizados pelos serviços de referência a crianças (de 0 a 9 anos) vítimas de violência e registrados pelo VIVA (Vigilância de Violências e Acidentes), da SVS (Secretaria de Vigilância em Saúde) /MS, no período de 01/08/2006 a 31/07/2007, mostraram 1.939 registros de violência contra crianças, dos quais 845 foram por violência sexual, o que representou 44% dos atendimentos. O maior número de crianças vítimas atendidas nos serviços de referência eram do sexo feminino (59% dos casos).<sup>101</sup>

---

<sup>99</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências* – orientação para gestores e profissionais de saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília, DF. 2010. p.33.

<sup>100</sup> Código Penal Brasileiro. *Vade Mecum*. 5. ed., São Paulo: Saraiva, 2008.

<sup>101</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Temático prevenção de violência e cultura de paz II* – Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde, 2008. p. 15.

Corroborando os dados do VIVA, a literatura demonstra que, de forma geral, as meninas são os alvos principais da vitimização sexual, sendo mais comum o incesto pai e filha, o que tem analogia com o próprio padrão cultural da sociedade patriarcal, na qual a mulher, a despeito das conquistas femininas ainda é vista como um objeto sexual. Azevedo e Guerra enfatizam que, em termos de denúncia, os casos de abuso sexual envolvendo meninos são em número menor, pois por detrás dela paira sempre a suspeita de homossexualismo, como também resultado de um estereótipo cultural que define os homens como sexualmente ativos e as mulheres como passivas.<sup>102</sup>

O caráter extremamente perverso do abuso sexual está em sua ocorrência usualmente repetitiva, ocorrendo em um ambiente relacional favorável, sem que a criança vitimizada tenha, inicialmente, consciência do ato abusivo, o que a coloca simultaneamente como “provocadora” e participante, levando-a a crer que é culpada por seu procedimento. Por sua vez o agressor usa da relação de confiança e de poder que tem com a criança ou adolescente, acrescidos de sua imaturidade e insegurança, para se aproximar progressivamente, introjetar na vítima a culpa por estar aceitando suas investidas e, sobretudo, por impor à criança o voto do silêncio.

Pfeiffer orienta a respeito dos sinais e sintomas a serem pesquisados no abuso sexual contra crianças e adolescentes, embora nem sempre estes estejam presentes. Há que se atentar para lesões em região genital; edema, hematomas ou lacerações em região próxima ou em área genital, como partes internas das coxas, grandes lábios, vulva, vagina, região escrotal ou anal, tanto em meninas como em meninos; dilatação anal ou uretral; rompimento de hímen; lesões como equimoses, hematomas, mordidas ou lacerações em mamas, pescoço, parte interna e /ou região de períneo; sangramento vaginal ou anal em crianças pré-púberes, acompanhado de dor, afastados os problemas orgânicos que possam determiná-los; encontro de doenças sexualmente transmissíveis – como gonorréia, sífilis, HPV, clamídia e outras; aborto – a perda de embrião ou feto, de forma natural ou provocada; gravidez. Há também que se pensar em abuso sexual quando a criança apresenta sinais gerais como tristeza constante, prostração aparentemente desmotivada, sonolência diurna, história de fugas, comportamento sexual adiantado para sua idade, masturbação frequente e descontrolada e/ou medo exagerado de adultos, habitualmente do sexo do abusador.<sup>103</sup> Ainda na esfera emocional

---

<sup>102</sup> AZEVEDO, Maria Amélia. GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Pele de asno não é só história*. Um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família. São Paulo: Roca, 1988. p. 78.

<sup>103</sup> PFEIFFER, Luci. Violência na infância e adolescência. In: *Manual de Segurança da Criança e do Adolescente*. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003. p. 231

há problemas intimamente ligados à violência sexual como sentimento de culpa, de autodesvalorização e depressão. O sentimento de culpa provém das pressões que a criança sofre para nada revelar, sob pena de sofrer penas ainda mais graves. A culpa mescla-se à vergonha, por ter se deixado abusar e pelo sentimento de ódio contra o agressor (o pai, no caso do incesto pai e filha), o qual deveria amar. Por sua vez o sentimento de desvalorização está relacionado ao sentimento de culpabilidade – as vítimas costumam se ver como inferiores. Finalmente, sentindo-se culpadas e más, advém a depressão.

A criança abusada é sempre vítima e sua vulnerabilidade frente a atos abusivos é decorrente das próprias características da infância como inocência, confiança nos adultos e porte físico, que facilita a coação e o uso da força física. Assim, a denúncia deste tipo de tipo de violência é uma tarefa essencial, pois o silêncio só perpetua a situação abusiva e reforça seu poder sobre a vítima.

### **2.3.3 Violência psicológica**

É o tipo de violência mais difícil de ser detectado em sua forma isolada, devido à sutileza do ato e da falta de evidências imediatas de estar sendo cometido. Contudo, costuma estar presente concomitantemente aos demais tipos de abuso, mas a sintomatologia apresentada pela criança e adolescente nem sempre é clara.

A violência psicológica caracteriza-se por uma deformação na relação entre adultos e crianças, cujos componentes são a rejeição e a agressão emocional da criança, a rotulação negativa da mesma através de palavras e atos de humilhação, insulto, depreciação, ameaça, causando danos, muitas vezes irreparáveis, ao seu desenvolvimento emocional e ao seu psiquismo. É interessante problematizarmos que a superproteção exercida por muitos pais, embora com conotação positiva no sentido de defesa e de apoio às crianças, é uma forma de maltrato psicológico, pois que impede ou bloqueia o processo evolutivo destes infantes.

Este fenômeno pode ocorrer em qualquer classe socioeconômica e, embora não exista um perfil psicológico específico para os agressores, algumas características comuns estão presentes nas famílias que cometem este tipo de abuso, embora nem todas as famílias com essas características maltratem seus filhos: número elevado de filhos; filhos não desejados; mães adolescentes sem suporte psicossocial ou em situação de isolamento; falta de apoio familiar e de recursos; inexperiência e ignorância para cuidar dos filhos, desconhecendo suas necessidades afetivas; antecedentes de violência familiar e ruptura familiar; isolamento social;

antecedentes psiquiátricos e toxicomanias. Ressalta-se que estas são também características de famílias que cometem outros tipos de maus tratos contra sua prole.<sup>104</sup>

Os sintomas e transtornos presentes em crianças que sofrem violência psicológica não são específicos, podendo aparecer em outros tipos de violência, bem como em decorrência de patologias de outras etiologias. Podem se encontrados distúrbios do crescimento e do desenvolvimento psicomotor, intelectual, emocional, social; labilidade emocional; distúrbios de comportamento tais como passividade, agressividade, hiperatividade; baixa autoestima; dificuldades em lidar com a agressividade e a sexualidade; distúrbios do controle esfinteriano (enurese, escape fecal); psicose; depressão, tendências suicidas, além da construção de uma imagem muito negativa de sua própria pessoa. Sempre que houver possibilidade e se existir indicação clínica deve-se encaminhar a vítima para acompanhamento psicológico, com o intuito de evitar problemas futuros de adequação social desta criança ou adolescente.

#### **2.3.4 Negligência**

A negligência caracteriza-se pela omissão dos pais /e ou responsáveis por uma criança em prover suas necessidades básicas, quer sejam elas no âmbito físico (quando a criança não é adequadamente vestida, alimentada ou submetida a cuidados higiênicos mínimos) ou no âmbito emocional (quando a criança não recebe carinho, atenção ou proteção), podendo se apresentar em variados níveis de gravidade, sendo o abandono o grau máximo.

Em nosso meio, a identificação e a caracterização da negligência são complexas devido às dificuldades econômicas da população, o que conduz ao questionamento quanto à existência de intencionalidade. No entanto, a negligência pode estar presente em algumas famílias com condições sociais consideradas satisfatórias, apresentando-se de maneiras mais sutis, mas igualmente indignas. São muitos os casos de crianças pertencentes a classes socioeconômicas mais favorecidas, que não gozam do convívio dos pais, pois têm o seu dia-a-dia repleto de atividades e ficam sob os cuidados de babás e/ ou outros empregados, ou ainda têm seu tempo livre preenchido com cursos extraclasse. Não se está fazendo aqui a apologia da culpa aos pais que trabalham, mas é importante se refletir sobre a qualidade do tempo (e da atenção) destinada pelos pais ao convívio com os filhos. O que se percebe (e obviamente não

---

<sup>104</sup> *Guia de atuação frente a mau - tratos na infância e na adolescência*. SBP/CLAVES/ENSP/FIOCRUZ, 2001. p.26.

se pode generalizar) é que mesmo quando estão juntos, a convivência não é inteira, não é total, está sempre permeada por alguma outra atividade. *A priori*, esta não seria também uma negligência, no sentido de sua definição, embora camuflada pelos “melhores interesses da criança”?

Para caracterizar a negligência são necessários dois critérios: a cronicidade – (deve-se observar a ocorrência reiterada e contínua de algum indicador para determinar um caso como negligente) e a omissão (um responsável deve ter deixado de satisfazer alguma necessidade da criança). Estes dois critérios propostos pelo *Guia de atuação frente a maus tratos na infância e adolescência*, da Sociedade Brasileira de Pediatria são orientadores para a distinção dos casos de negligência que ocorrem por real ausência de condições econômicas no provimento das necessidades básicas da criança e a negligência que é fruto simplesmente do desinteresse e da falta de vínculos dos responsáveis para com o filho.

A criança negligenciada pode se apresentar de várias formas: aspecto de má higiene (corporal, roupas sujas, dermatite de fraldas, lesões de pele de repetição); uso de roupas não adequadas ao clima local; desnutrição por falta de alimentos ou por erros alimentares persistentes; acompanhamento precário à saúde, sem procura de tratamento médico adequado; internações frequentes; distúrbios de crescimento e desenvolvimento sem causa orgânica; lares sem medidas de higiene e segurança; falta de supervisão da criança, provocando lesões e acidentes de repetição; frequência irregular à escola; escolaridade inadequada à idade; calendário de vacinas em atraso, comportamento apático ou irritabilidade constante. Sendo uma agressão crônica, a negligência transmite à criança a percepção de sua desvalorização total, como filho e como pessoa. Sem valor para a família, a criança ou adolescente não tem condições de desenvolver autoconfiança e respeito aos outros ou a si próprio.<sup>105</sup>

## **2.4 O papel dos profissionais de saúde frente a violência doméstica contra a criança**

A assistência integral à saúde e ao bem estar da criança engloba os desafios de lidar com a temática da violência doméstica. Sob este prisma, sua abordagem pelos profissionais de saúde faz-se extremamente importante. O primeiro passo para a realização do diagnóstico é a suspeição. Caso não seja possível naquele momento do atendimento, a elaboração de um

---

<sup>105</sup> Idem. p.29.

diagnóstico imediato far-se-á necessário o acompanhamento do caso, a fim de se confirmar ou não a suspeição com segurança.

O médico, especialmente o pediatra, ocupa uma posição estratégica e privilegiada na identificação da violência doméstica, devido ao fato de exercer sua prática clínica em estreito contato com os pais e/ou responsáveis e a criança. Ele é o profissional que está envolvido no binômio mãe-filho no momento do parto, no puerpério imediato, na puericultura e nas consultas rotineiras da infância. Assim, todas estas oportunidades podem ser utilizadas na identificação de ocorrências envolvendo violência no ambiente familiar. Tal identificação pode ser realizada através de uma anamnese que objetive a investigação do fenômeno. Além da anamnese, o exame físico também é importante na identificação da violência, embora, em grande parte dos casos não sejam percebidos sinais físicos que a evidenciem. O médico, sobretudo o pediatra, precisa estar atento à presença de lesões – cutâneas ou viscerais - muitas vezes acompanhadas de relatos discrepantes, com incompatibilidade entre dados da história e os achados clínicos na criança. A avaliação não deve estar restrita apenas ao atendimento médico, pois é importante a presença de uma equipe multiprofissional composta por psicólogo e assistente social, embora seja do conhecimento geral que poucos serviços de saúde no Brasil dispõem destas equipes.

Segundo o ECA e o Ministério da Saúde, a notificação da violência ou maus tratos contra a infância e adolescência é obrigatória e de responsabilidade de todos os profissionais de saúde e de educação<sup>106</sup>, devendo antes de tudo ser dever moral de todos aqueles que lidam com crianças e adolescentes. Diante de sua suspeita ou comprovação, estes profissionais deverão prestar os atendimentos necessários e formalizar a denúncia por meio da Ficha de Notificação Obrigatória de Violência ou Suspeita de Violência na Infância e Adolescência – NO, a qual deverá ser encaminhada às instâncias competentes, de acordo com o caso – Conselho Tutelar, Vara de Infância e Juventude e/ou Delegacia de Polícia. A notificação não encerra a participação no acompanhamento da criança ou adolescente pela unidade notificadora, uma vez que a denúncia é apenas um instrumento inicial desencadeador das medidas de proteção legal. Além disso, a notificação constitui-se em um instrumento de política pública na medida em que contribui para dimensionar uma parcela da violência em família e para determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância e assistência.

---

<sup>106</sup> A obrigatoriedade da notificação de violência contra crianças e adolescentes foi instituída através da Portaria nº 1.968/GM, de 25 de outubro de 2001, publicada em Diário Oficial da União em 27 de novembro de 2001 e também através do Capítulo I do Título II, da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.



Apesar da obrigatoriedade da notificação de violência, os profissionais de saúde alegam algumas dificuldades diante da ausência de uma abordagem efetiva que vise esclarecer a intencionalidade ou não dos agravos. Entre esses receios, merecem destaque: o de assumir o papel de denunciante; a possibilidade de ser convocado para prestar depoimento durante as investigações; o risco de sofrer retaliações por parte da família denunciada; a insegurança para abordar o paciente e seus responsáveis; e a desinformação, por parte destes profissionais sobre a legislação vigente<sup>107</sup>. Em que pesem todos estes motivos, legítimos e reconhecidos, o profissional de saúde deve ter em mente seu dever ético, legal e moral de intervir e tentar interromper as diversas modalidades de violência doméstica contra a infância, pois muitas destas vítimas buscam nele uma esperança de rompimento do seu silêncio e do seu sofrimento.

## 2.5 Gênero, família e violência

Há diversas formas de abordagem das relações de igualdade, desigualdade ou de dominação entre homens e mulheres. Sob o ponto de vista do corpo, homem e mulher são seres biológicos e de sua diferença anatômica decorre o sexo. O gênero (masculino e feminino) evoca discurso, uma diferença entre homens e mulheres pautada como: “(...) uma forma de indicar construções culturais – a criação inteiramente social de ideias sobre os papéis adequados aos homens e às mulheres, sendo também uma forma primária de significar as relações de poder”, nas palavras de Joan W. Scott. A autora, assim, rechaça a diferença sexual como um fenômeno natural, identificando o gênero como um modo de ordenar o mundo inerente à organização social, determinando como os membros da sociedade irão atribuir funções a seus corpos e como vão se organizar socialmente a partir da diferença sexual existente.<sup>108</sup>

Até o final do século XVIII vigorava, segundo Laqueur, a concepção de Aristóteles, retomada por Galeno, da representação do corpo como modelo do sexo único (*one sex model*). Para ele existia um só corpo, pois os órgãos reprodutivos eram iguais entre homens e mulheres, e a diferenciação era proveniente do maior grau de calor vital por parte dos homens, o que possibilitou a exteriorização de sua genitália. Assim, tendo como paradigma o corpo

---

<sup>107</sup> Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência. Op. cit. p.16.

<sup>108</sup> SCOTT, Joan Wallace. *Gênero: uma categoria útil de análise histórica*. Educação & Realidade. V.20 nº2 Jul./Dez. 1995. p. 71-79.

masculino, a mulher seria imperfeita devido à ausência de calor vital com a consequente internalização de seus órgãos reprodutivos. A ideia de sexo único relegava à categoria inferior as mulheres, pois que a genitália era interna e passaram a ser inscritas na ordem social com direitos e obrigações, sendo o masculino considerado superior.<sup>109</sup>

Na virada entre o século XVIII e o século XIX, com a ascensão da ciência, em especial a biologia, surgiu o modelo do dimorfismo sexual (*two sex model*). As explicações metafísicas deram lugar ao discurso científico, o qual utilizava a diferença sexual como justificativa para as diferenças de comportamento entre os dois sexos, numa luta hierarquizante que inferiorizava o corpo feminino. Neste novo esquema, os sexos passaram a ser tematizados como opostos e a diferença anatômica passou a ser equacionada como desigualdade. A anatomia passou, desta forma, a ser vista como destino, sendo reservado à mulher a maternidade, o aleitamento e as práticas do mundo privado.

O movimento Iluminista do século XVIII gerou na sociedade o ensejo de lutar para mudar a ordem estabelecida, baseado nos ideais de igualdade, liberdade e fraternidade. Neste contexto, Jean- Jacques Rousseau se destacou como uma figura que embora defendesse as ideias liberais, em relação às mulheres advogava que, em nome da felicidade elas não deveriam ocupar espaço na vida pública e sim dedicar-se aos deveres do lar e da maternidade, pois que seriam movidas pelas paixões e, portanto, representariam uma tendência perigosa ao bom funcionamento da sociedade. De forma oposta, outra corrente do Iluminismo era representada por Condorcet. Adepto da primazia do gênero sobre o sexo via a mulher como parte integrante da humanidade, e como tal, deveria ser considerada um ser dotado de razão, como o homem e ter os mesmos direitos civis e políticos. Dizia ainda que, se as mulheres pareciam frequentemente inferiores aos homens, isto seria devido a circunstâncias históricas que as mantinham submissas à autoridade do marido que as privava de educação. Na Inglaterra do século XIX, John Stuart Mill, filósofo liberal, escreveu um trabalho consagrado à submissão das mulheres, comparando sua condição à servidão feudal e preconizando o direito ao divórcio, bem como o acesso das mulheres à instrução.<sup>110</sup>

A visão androcêntrica, presente na sociedade Ocidental, reserva à mulher um espaço considerado de menor valor. A dominação masculina determina para cada sexo o espaço que será ocupado na sociedade – homens no público e mulheres no privado, no espaço da casa,

---

<sup>109</sup> LAQUEUR, Thomas Walter. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001. p. 42, 146.

<sup>110</sup> BADINTER, Elisabeth. *Palavras de homens (1790-1793)*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.

como forma de legitimar como *natural* uma desigualdade construída socialmente e inscrita no corpo da mulher como diferença anatômica. Desse modo, o corpo da mulher passa a ser o *locus* privilegiado desta dominação.

Como expõe Pierre Bourdieu:

A divisão entre os sexos parece estar “na ordem das coisas”, como se diz por vezes para falar do que é normal, natural, a ponto de ser inevitável: ela está presente (...) em todo o mundo social e, em estado incorporado, nos corpos e nos *habitus* dos agentes, funcionando como sistemas de esquemas de percepção, de pensamento e de ação.<sup>111</sup>

Mais adiante, o autor enfatiza que a diferença anatômica entre os órgãos sexuais pode ser vista como justificativa natural da diferença socialmente construída entre os gêneros e, principalmente, da divisão sexual do trabalho. Em seus estudos sobre a sociedade Cabila, na Argélia, Bourdieu observa que a ordem social exclui as mulheres das tarefas mais nobres (por exemplo, conduzir a charrua), atribuindo-lhes tarefas penosas, baixas e mesquinhas, como carregar o estrume. Por tratar-se de uma divisão que organiza o cosmos, a incorporação e a reprodução da dominação masculina está assegurada pelas instituições sociais como família, igreja, escola e Estado.<sup>112</sup>

Os papéis de gênero nos são ensinados desde a mais tenra idade, como próprios da condição de ser homem ou mulher, de modo que acabamos por não perceber sua produção e reprodução social. Em *Educar para a submissão – o descondicionamento da mulher*, Elena Belotti discorre como os estereótipos sexuais masculinos e femininos são estabelecidos em nossa cultura e estes modelos são atribuídos a este ou aquele sexo mesmo antes de seu nascimento. As meninas serão condicionadas a se tornarem obedientes, úteis, delicadas, tudo isso legitimado por uma educação sexualmente diferenciada. Os meninos serão, ao contrário, condicionados à virilidade e à agressividade. Ao se condicionar crianças a tais papéis, a potencialidade das meninas estará prejudicada, pois todo o processo educacional contribui para que elas internalizem que a sua função precípua na sociedade, ao contrário dos meninos, não é tornarem-se indivíduos de valor e sim “fazer-se úteis aos outros”. A partir do momento em que essas crianças interiorizam estes condicionamentos, isso permitirá que elas introjetem adequadamente os seus papéis e os passem como verdade para as gerações subsequentes.<sup>113</sup>

---

<sup>111</sup> BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertand do Brasil, 2005. p. 17, 46.

<sup>112</sup> Idem. p. 18, 34, 46.

<sup>113</sup> BELOTTI, Eliane Gianini. *Educar para a submissão – o descondicionamento da mulher*. Rio de Janeiro: Vozes, 1987. p.14-90, 159

Ao se rever os períodos da História, percebe-se a existência de uma educação completamente diferenciada para homens e mulheres. Até meados do século XIX, na Europa, a educação formal para as mulheres carecia de valorização. A formação adequada apenas servia para torná-las fiéis cumpridoras de seus papéis femininos. Era então valorizada a educação doméstica, a prática da música, os rudimentos de leitura e sobretudo exigia-se o verniz social de modo que a mulher pudesse minimamente brilhar nos eventos sociais, sem ofuscar seu cônjuge e ainda procurando dignificar a posição do marido. À época do surgimento das escolas públicas primárias obrigatórias, os meninos foram priorizados. Somente por volta de fins do século XIX é que as mulheres puderam efetivamente ter acesso à instrução formal (leitura, escrita e aritmética), justificado pelo papel que futuras mães e trabalhadoras teriam no desenvolvimento das nações. Deste modo, a submissão imposta às mulheres como uma violência simbólica lança luz à compreensão da relação de dominação, que sendo uma relação histórica, cultural e linguisticamente construída, é sempre afirmada como uma diferença de natureza, universal e irreduzível.

A sociedade ocidental apresenta-se fundamentada no androcentrismo e no adultocentrismo. As relações familiares são permeadas por relações de poder, nas quais as mulheres, como também as crianças, obedecem ao homem, tido como autoridade máxima no núcleo familiar. Assim sendo, o poder do homem é socialmente legitimado, seja no papel de marido, seja no papel de pai. Há também uma hierarquia intergeracional, na qual o poder do adulto destina-se a socializar a criança, a transformá-la em uma pessoa plena e capaz em suas sociabilidades, sendo que neste processo as regras são ditadas pelos adultos. Neste padrão cultural a criança deve aprender a obedecer, submetendo-se a autoridade outorgada ao adulto e cristalizada na estrutura familiar. Tal autoridade, por parte dos adultos muitas vezes assume uma configuração autoritária que possibilita o exercício do poder, gerando situações de violência contra crianças e adolescentes, marcadas por uma assimetria e uma hierarquia nas relações interpessoais, o que faz com que em nome da disciplina a criança seja maltratada ou mesmo “objetificada”, como nos casos de abuso sexual.

A introdução da categoria gênero foi primordial para se perceber as relações de violência no espaço familiar, pois esta categoria de análise permite a compreensão dos papéis socialmente pré-definidos para homens e mulheres, como geradores da desigualdade nas relações hierárquicas e reforçados pela cultura patriarcal e ordem androcêntrica reproduzidas na família. Neste modelo familiar, os atributos e papéis de gênero valorizam o homem em detrimento da mulher, legitimando, assim, a dominação masculina e a inferioridade da

mulher. O homem adulto, macho e branco é o mais poderoso, domina a mulher, que por sua vez, domina a criança no dia-a-dia e a criança é desprovida de qualquer poder. Como cabe à mulher a função socializadora das gerações mais novas, é a ela concedido, socialmente o direito de dominar a criança. No outro espectro, a mulher vivencia uma relação de poder com seu companheiro, sendo por este dominada e, por outro lado, exercendo a dominação sobre os filhos. É a chamada *síndrome do pequeno poder*, definida por Saffioti<sup>114</sup>. A família, dada a sua condição de convivência, é, por excelência, um local de conflitos, onde coexistem choques de interesses. Sob este aspecto, a violência contra as crianças e também contra as mulheres representaria uma tentativa de equacionar tais conflitos sem anular a ordem de dominação androcêntrica e adultocêntrica vigentes no lar.

A família, sobretudo o homem e também a mulher reproduzem a desigualdade social ao serem também os responsáveis pela perpetuação desta visão androcêntrica. É ressaltado por Bourdieu que a mulher reproduz a dominação masculina, transmitindo aos filhos uma educação socialmente diferenciada, ensinando aos meninos os comportamentos viris e assertivos e as meninas as características de passividade, delicadeza, obediência, por ser, ela também, vítima de violência simbólica.<sup>115</sup>

Durante a socialização, vê-se que as crianças estão sujeitas a diversos controles pedagógicos. O cotidiano dos meninos, por exemplo, é permeado por observações tais como: “homem não chora”, “isto é coisa de menina”, “homem não abraça nem beija outro homem, só os veados”, “você é um medroso, parece mulher” e muitas outras do mesmo teor. Tais afirmações, provenientes da família, em um primeiro momento e posteriormente, da escola e das próprias relações sociais referenciam o comportamento esperado para o macho - esperto, conquistador, viril, forte e reprimem e negam qualquer expressão de afetividade que porventura o menino venha a ter. Aqueles que eventualmente não seguirem tal modelo são repreendidos por não se comportar como deveriam (do que se espera deles). Ser homem, significa, sobretudo não ser mulher, nos dizeres de Sócrates Nolasco.<sup>116</sup>

---

<sup>114</sup> SAFFIOTI, Heleith. A síndrome do pequeno poder. In: AZEVEDO, Maria Amélia. GUERRA, Viviane Nogueira de (Org.). *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Iglu, 1989. p.17.

<sup>115</sup> A violência simbólica é uma “violência suave, insensível, invisível a suas próprias vítimas, que se exerce essencialmente pelas vias puramente simbólicas da comunicação e do conhecimento, ou mais precisamente, do desconhecimento, do reconhecimento ou, em última instância, do sentimento”, que leva o dominado a incorporar os princípios do dominante sem ao menos se aperceber deles. Cf. BOURDIEU, Pierre. *Op. cit.* p. 8.

<sup>116</sup> NOLASCO, Sócrates. *O mito da masculinidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993. p. 42, 47.

À mulher ainda compete a responsabilidade pela educação, alimentação e bem-estar dos filhos e os cuidados com a casa, além de seu trabalho remunerado exercido fora do lar, havendo uma grande sobrecarga feminina. À ela ainda se atribuem várias culpas com relação aos filhos – se estes desenvolvem alguma dificuldade ou não se comportam como deveriam, a culpa é sempre da mãe, que não cuidou, não viu, não esteve presente. É importante questionarmos como a sociedade androcêntrica penaliza a mulher, pois as mães acabam arcando com as responsabilidades pelos filhos. Afinal, se os filhos são o produto de dois seres humanos – um homem e uma mulher – indaga-se o motivo da não divisão igualitária das responsabilidades (e tarefas) pelos filhos que o casal colocou no mundo. Apesar das modificações do Código Civil Brasileiro,<sup>117</sup> em 2003, o qual dispõe que homem e mulher assumem mutuamente a posição de consortes, companheiros e responsáveis pelos encargos da família (Art. 1.565), além de que, durante o casamento, compete o poder familiar aos pais (Art. 1.631), o que realmente vigora na prática é que o ônus sobre a educação e criação dos filhos somente pertence à mulher. Ao homem é esperado o seu papel de provedor e chefe da família.

No que diz respeito às funções parentais, além das diferenças significativas entre pais e mães acerca da efetiva responsabilidade sobre seus filhos, a divisão sexual do trabalho impõe-se como realidade e também cobra seu tributo. Até mesmo na França país desenvolvido e com um dos maiores IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) do mundo, tal condição é flagrante. Os resultados de uma pesquisa do INSEE<sup>118</sup> evidenciam que, a despeito de uma profunda transformação na sociedade francesa e do lugar que as mulheres ocupam nela – particularmente no mercado de trabalho – elas continuam a realizar 2/3 do trabalho doméstico e parental, ou seja, o dobro da parte assumida pelos homens. E à medida que a família cresce, os homens dedicam ainda menos tempo a essas atividades domésticas e aos cuidados com as crianças, indicando um total desengajamento quanto ao seu papel. Por outro lado, crianças privadas do reconhecimento paterno são atualmente raras na França, demonstrando um elevado padrão de cidadania entre os homens e as crianças e sinalizando o ingresso destas na esfera civil. Contudo, as relações sociais de sexo<sup>119</sup> assimétricas quanto à

---

<sup>117</sup> Código Civil Brasileiro. *Vade Mecum*. São Paulo: Saraiva, 2008.

<sup>118</sup> INSEE (Institut National d' Etudes Demographiques). Instituição criada em 1946 e ligada ao Ministério de Economia, Finanças e Indústria, e responsável pelos censos e pelas estatísticas oficiais francesas.

<sup>119</sup> Na França, as relações de gênero são denominadas de relações sociais de sexo.

parentalidade e à divisão sexual do trabalho permanecem marcadas pela desigualdade naquele país.<sup>120</sup>

No Brasil, a questão da paternidade imbricada ao não reconhecimento paterno tem incidência expressiva. As crianças brasileiras nascidas no casamento têm filiação materna e paterna, ao passo que aquelas nascidas fora desse sacramento não são designadas “filhas naturais” e grande parte delas possuem somente a filiação materna. Esta situação espelha uma desigualdade real entre aquelas crianças fruto de relações matrimonializadas e aquelas nascidas de relações extraconjugais, uma vez que os homens-pais brasileiros não se sentem jurídica nem eticamente exigidos a reconhecer uma criança nascida fora do casamento. Neste contexto, Ana Liési Thurler observa que os números elevados de não reconhecimento da paternidade, no Brasil, são fruto de uma ordem androcêntrica e expressão do poder patriarcal, significando mesmo uma negação da própria cidadania da criança – cidadania civil: seu direito a ter nome, sobrenome, identidade civil e ascendência e cidadania social, que se traduz como inclusão socioeconômica, qualidade de vida, saúde e alimentação. A deserção da paternidade impacta igualmente a vida das mulheres-mães ao também atingi-las em sua cidadania e ao reforçar as responsabilidades parentais estritamente sobre elas<sup>121</sup>.

A prática socialmente arraigada de atribuir ao feminino a função parental, responde pela condição de penalização da mulher dentro da família, refletindo-se desde o século XVII, na Europa e no Brasil em inúmeras práticas de aborto e de infanticídio. Rachel Soihet, em um estudo sobre mulheres pobres no Rio de Janeiro, entre 1890 e 1920, esclarece que a grande maioria das mulheres que recorriam a estes expedientes eram pobres, empregadas domésticas, analfabetas, muitas egressas da área rural, atestando as difíceis condições de vida das mulheres pobres no Rio de Janeiro, na época. Muitas domésticas engravidavam do próprio patrão e sob pena de perder seus empregos, que significavam fonte de sobrevivência e seu local de moradia, e sob a pecha de “mulher leviana e promíscua”, apelavam para o aborto ou para a prática infanticida como última solução, ousando com sua atitude afrontar o maior estereótipo com relação à mulher: o de mãe equivalente ao de santa.<sup>122</sup> Marinete dos Santos Silva relata ocorrências similares em Belém do Pará no mesmo período, sob o auge da

---

<sup>120</sup> DEVREUX, Anne- Marie. *A paternidade na França: entre igualização dos direitos parentais e lutas ligadas às relações sociais de sexo*. Sociedade e Estado, Brasília, v. 21, nº 3, p. 607-624, set/dez 2006.

<sup>121</sup> THURLER, Ana Liési. *Em nome da mãe – o não reconhecimento paterno no Brasil*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2009. p. 97, 119, 309

<sup>122</sup> SOIHET, Rachel. *Condição feminina e formas de violência*. Mulheres pobres e ordem urbana, 1890/1920. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1999. p. 340, 367

exploração gomífera em que os altos índices de aborto, infanticídio e abandono de bebês constituíam o signo da gravidez e da maternidade indesejadas.<sup>123</sup>

Em pleno século XXI ainda nos defrontamos com estes fenômenos, pois periodicamente temos notícias de recém-nascidos sendo abandonados em lixeiras de hospitais, à margem de rios ou lagoas e até mesmo sobre caçambas de lixo<sup>124</sup>. Estaríamos vivendo uma fase de recrudescência infanticida, remontando-nos à Idade Média, apesar de todos os avanços legislativos acerca dos direitos da infância? Embora tenha ocorrido uma mudança na evolução do olhar da sociedade referente a participação da mulher no mercado de trabalho, que de fato se efetivou, permitindo à mulher ocupar posições sociais antes exclusivas dos homens, elas continuam a ser discriminadas, recebendo salários mais baixos que os homens no exercício da mesma função, além de continuar a assumir uma dupla jornada de trabalho. É relevante repensar, que aliado a estes fatores, a ausência de políticas públicas efetivas no que diz respeito aos direitos reprodutivos da mulher, contribuem para que muitas atitudes extremas e desesperadoras sejam tomadas.

Elisabeth Badinter expõe que, em fins do século XVIII foi engendrado o mito do amor materno: o do instinto materno, ou do amor espontâneo de toda mãe pelo filho, exaltando esse sentimento como um valor ao mesmo tempo natural e social. Não amar os filhos ou não zelar pelas crianças tornou-se, então, um crime sem perdão. Mas, ao se percorrer a história das atitudes maternas constatamos a extrema variabilidade de seus sentimentos, segundo sua cultura, ambições e frustrações<sup>125</sup>. Desmistificar a imagem de mãe-monstro é primordial, na medida em que também é necessário verificar a relação do homem com a paternidade. Esta precisa ser plenamente assumida, não como um sentimento de obrigatoriedade e de reafirmação da virilidade masculina, mas como o fio condutor para experiências plenas de encontro com os filhos, que irão possibilitar novas descobertas e oportunidades de crescimento. A reestruturação da família passa por novos modelos de interação, baseados em relações mais simétricas entre homens e mulheres e entre pais e filhos, numa desconstrução das representações ancoradas no poder de um e na submissão dos outros. Talvez assim, a

---

<sup>123</sup> SILVA, Marinete dos Santos. *Progresso, violência e misoginia*: Belém de 1870 a 1914. Belém, Universidade Federal do Pará, 1993 (mimeo).

<sup>124</sup> A situação de bebês abandonados em abril de 2011, no estado de São Paulo, cujos casos citei, foi matéria do programa televisivo dominical “Fantástico” em 01 de maio de 2011 e também do “Profissão Repórter”, em 03 de maio do mesmo ano, tendo sido ambos os programas veiculados pela Rede Globo de televisão.

<sup>125</sup> BADINTER, Elisabeth. *Um amor conquistado* – o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985. p. 145



família possa de fato, transformar-se num núcleo de novas relações pautadas no real afeto, sem desconsiderar os conflitos diversos que certamente também dela fazem parte.

### **3. O RETRATO DA INFÂNCIA VITIMIZADA EM SÃO JOÃO DA BARRA**

#### **3.1 O processo da pesquisa**

##### **3.1.1 As características da pesquisa**

A metodologia representa um guia na condução de uma pesquisa – o passo a passo na construção das etapas de uma investigação. Engloba desde o preparo inicial para a entrada no campo até a apresentação, descrição, interposição e análise dos dados, de modo que sejam interligadas e ordenadas.

A construção de uma pesquisa requer a utilização de uma metodologia capaz de abarcar as questões a serem pesquisadas da forma mais produtiva e adequada possível. Desta forma, várias possibilidades de escolha metodológica surgiram ao esboçar esta pesquisa. A opção recaiu sobre uma abordagem que me permitisse focalizar os significados e concepções acerca da violência doméstica envolvendo crianças. Optei assim, pela abordagem qualitativa, uma vez que neste tipo de pesquisa o que se busca é ir além de relatos ou quantificação de dados. A pesquisa qualitativa parte da observação de uma realidade que não pode ser mensurada e busca na subjetividade o significado atribuído ao objeto de estudo.

Este objeto de estudo, a violência doméstica contra a criança no município de São João da Barra possui a peculiaridade de compor uma descrição - um “retrato”- com as características de idade, sexo, raça /etnia, naturalidade, estado civil, escolaridade, ocupação, condição socioeconômica, tipo de violência praticado, origem da denúncia de violência, local de ocorrência no município e relação de parentesco ou ligação entre a(s) vítima(s) e seu(s) agressor(es), acerca das crianças, dos violentadores e ainda sob o enfoque de gênero, identificar se as meninas ou os meninos são os mais vitimizados e o gênero prevalente do (a) agressor (a) que mais perpetra a violência contra a criança no âmbito do lar.

Utilizarei os conceitos de dominação masculina e violência simbólica de Pierre Bourdieu e a própria definição relacional de gênero de Joan Scott.

### **3.1.2 Os Participantes da Pesquisa**

Os sujeitos envolvidos no estudo foram crianças com idade compreendida entre zero e 12 anos de idade incompletos (definição de criança pelo ECA), que sofreram algum tipo de violência na esfera doméstica (negligência, violência física, violência sexual ou violência psicológica) e que suscitou a denúncia e posterior ação do Sistema Judiciário.

Também foram incluídos neste trabalho os atores do Sistema Judiciário lotados na 1ª VIJI do município de São João da Barra, os quais compõem a Equipe Técnica do Juízo. Estes são representados por um Comissário da VIJI Efetivo, um Comissário da VIJI Colaborador, um Assistente Social e um Psicólogo. O Comissário da Infância, da Juventude e do Idoso exerce funções de fiscalização, de garantia e proteção dos direitos da criança, do adolescente e do idoso, sendo necessário que os integrantes do Comissariado possuam formação em Direito, Pedagogia, Serviço Social, Psicologia, Sociologia ou Administração. É hierarquicamente subordinado ao Juiz de Direito e tecnicamente vinculado ao Serviço de Apoio aos Comissários de Justiça.

A atribuição principal do Assistente Social no âmbito da Justiça é realizar estudos sociais para subsídio às decisões judiciais, além de planejamento e desenvolvimento de projetos na área social.

O Psicólogo, além de atuar preponderantemente nas Varas de Infância, Juventude e Idoso, Vara de Execuções Penais e área de violência doméstica e familiar contra a mulher, desempenha suas atividades nas Centrais de Penas e Medidas Alternativas e nos Centros de Mediação. Realizam avaliações psicológicas, planejamento e organização de outras atividades e processos de trabalho relacionados à sua prática profissional.

### **3.1.3 Os Instrumentos da Pesquisa**

#### **3.1.3.1 Os processos**

Na pesquisa preliminar fui inicialmente ao Conselho Tutelar de São João da Barra a fim de tomar ciência dos casos de violência doméstica contra a criança por ele atendidos. Percebi que apesar do elevado número de denúncias envolvendo violência infantil que

chegam a esta instância; destes, apenas poucos transformam-se verdadeiramente em “caso”<sup>126</sup>. As situações envolvendo a participação do Conselho Tutelar relacionam-se a evasão escolar, solicitação de vagas em escolas e creches para crianças e adolescentes, solicitação de medicamentos específicos junto ao poder público estadual ou municipal, acompanhamento da criança ou adolescente praticante de ato infracional na Delegacia e outras, corroborando suas atribuições de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, em conformidade com o Art.131 do ECA.

A partir das demandas atendidas pelo Conselho Tutelar, percebi que os casos de maior gravidade envolvendo violência contra a criança chegam obrigatoriamente à autoridade judiciária. Assim, a minha escolha quanto aos processos da VIJI justificou-se neste sentido.

Foram analisados os processos que tramitaram na 1ª VIJI durante o ano de 2010 e autuados como Averiguação de Situação de Risco de Criança ou Adolescente ou Pedido de Aplicação de Medidas Protetivas (PAMP). Ressalte-se aqui que nove do total de 17 processos tiveram início antes de 2010, mas por diversas razões ainda estavam sendo acompanhados pelo Judiciário e tramitaram no Cartório da 1ª Vara no referido período. Por esta razão, foram incluídos no estudo.

Efetuei o trabalho de campo (coleta de dados) no período de 10/08/2010 a 12/05/2011, o qual constituiu-se inicialmente da seleção prévia dos processos etiquetados como PAMP e relacionados apenas à crianças, com o auxílio de um funcionário do Cartório. Em um segundo momento procedi à leitura dos autos para de fato verificar se o processo era pertinente aos objetivos da pesquisa, sobretudo quanto aos limites etários das vítimas, a fim de serem rigorosamente respeitados.

Após a seleção dediquei-me à cópia manual dos autos, ou pelo menos das partes julgadas relevantes e pertinentes aos objetivos da pesquisa, reunindo esses dados em cadernos previamente datados, para posterior análise. Diversos processos, pelo seu farto volume, exigiram consultas seriadas, além do fato de, muitas vezes não se encontrarem no cartório do Fórum na ocasião e sim em poder da Juíza, do Ministério Público ou da Defensoria Pública, o que me obrigou a reiteradas consultas posteriores.

---

<sup>126</sup> Por “caso” defini, nesta pesquisa, as denúncias de violência contra a criança recebidas pelo Conselho Tutelar ou pelo Comissariado, que de fato foram procedentes e que suscitaram algum tipo de averiguação e de medida protetiva por parte do Judiciário.

### **3.1.3.2 As entrevistas**

As entrevistas possibilitam obter informações sobre comportamentos, sentimentos, crenças e valores da pessoa entrevistada, levando o pesquisador transpor a simples descrição do dado em si. Por meio deste instrumento, novas interpretações dos resultados adquiridos incorporam-se à análise dos dados e contribuem para o enriquecimento e melhor compreensão da investigação. Com esta premissa, apliquei entrevistas semiestruturadas<sup>127</sup> à equipe técnica da VIJI, pois esta lida diretamente com a dinâmica da violência doméstica contra a criança devido à sua própria esfera de ação profissional. Acredito que a equipe técnica da VIJI são os “olhos e ouvidos” dos magistrados da infância e juventude, pois que são convocados a emitir Relatórios, Pareceres, Estudos Sociais e Estudos Psicológicos acerca dos fatos, secundando as decisões da autoridade judiciária.

As entrevistas, em número de quatro, foram previamente agendadas de acordo com a disponibilidade de tempo dos participantes e realizadas individualmente, no período de 06/07/2011 a 03/08/2011, nas dependências do Fórum de São João da Barra, em sala destinada a este fim, tendo sido gravadas para posterior transcrição e análise. Estas foram o último instrumento utilizado nesta pesquisa porque a esta altura já havia sido estabelecida uma relação de confiança e parceria entre mim e os participantes e já havia sido construída toda a pesquisa documental, o que facilitou sobremaneira a condução das perguntas e da própria entrevista.

### **3.1.4 Aspectos éticos**

Para que eu pudesse ter acesso aos processos de violência contra as crianças e adolescentes da VIJI, foi marcada previamente uma entrevista com a Juíza Titular da 1ª Vara, a fim de explicar os objetivos do trabalho e solicitar tal autorização. Esta foi concedida em 14 de julho de 2010.

Foi garantido o sigilo acerca da identidade e endereço da(s) vítima(s) e agressor (es). Pesquisas dessa natureza, envolvendo crianças e adolescentes em situação de risco, enfrentam sérias questões metodológicas e sobretudo éticas. Deste modo, tais aspectos foram plenamente observados.

---

<sup>127</sup> Conforme roteiro em anexo (Anexo 1 ).

Também foi aplicado às pessoas entrevistadas o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (Anexo 2) com explicações sobre os objetivos e o teor da pesquisa e a garantia de anonimato das mesmas.

### **3.1.5 O trajeto metodológico**

No sentido de melhor organizar e explorar os resultados obtidos na pesquisa e garantir o anonimato dos relatos, utilizei uma codificação para o estudo. Assim, os processos receberam os códigos P<sub>1</sub>, P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub> e assim sucessivamente, até o último. Tal numeração indica apenas a ordem em que foram acessados e analisados por mim e não necessariamente a ordem cronológica em que ocorreram.

Com relação aos entrevistados, optei por referir-me a todos no masculino – “entrevistado”- a fim de preservar a identidade dos mesmos e utilizei também uma codificação: E1, E2, E3 e E4, quais seja, entrevistado 1, entrevistado 2, entrevistado 3 e entrevistado 4.

### **3.1.6 O processo de análise dos dados**

Para a composição e o estudo do perfil da(s) vítima(s) e do (a) (s) agressor (es) (as) foi utilizada a análise comparativa dos dados obtidos na pesquisa com dados de trabalho nacionais de outros autores relacionados à violência doméstica infantil, com a inserção também do referencial teórico. Utilizei para o tratamento das entrevistas desta pesquisa, a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática de Bardin. A escolha desta técnica deveu-se ao fato de ser ela um instrumento de análise dotado de maior precisão e capaz de analisar o amplo campo das comunicações, de forma a enriquecer a tentativa exploratória e captar significações das mensagens que não estão explícitas.

A análise de conteúdo, segundo Bardin<sup>128</sup>, aparece como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens. A modalidade temática consiste na categorização de um ou vários temas ou itens de significação numa unidade previamente determinada. Nesta pesquisa, cada

---

<sup>128</sup> BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed. 70. 1975. p. 36, 37, 38, 105, 225

tema categorizado foi denominado “Núcleo temático”, recebeu um título genérico e agrupou os elementos e caracteres comuns a estes núcleos.

### **3.2 Análise dos dados, resultados e discussão**

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069/90), que incorporou os princípios de proteção integral firmados pela Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989, foi um instrumento motivador de muitas ações sociais de combate e prevenção de violência à criança e ao adolescente, na medida em que regulamentou a criação dos Conselhos Tutelares e a implantação das Delegacias de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCAs), disponibilizando para a sociedade uma melhor estrutura destinada ao atendimento das vítimas e encaminhamento de medidas legais cabíveis.

Contudo, em que pese a consagração pela Lei, da garantia dos direitos da criança e do adolescente ao respeito, à dignidade, à integridade física, psíquica e moral e à sua proteção, temos ainda, como nação e sociedade um longo caminho a percorrer até cumprirmos efetivamente as obrigações elencadas neste dispositivo jurídico.. Prova disso são os processos que tramitaram na 1ª VIJI de São João da Barra e autuados como Averiguação de Situação de Risco de Criança ou adolescente e Pedido de Aplicação de Medida Protetiva (PAMP).

Foram analisados 17 processos (P<sub>1</sub> a P<sub>17</sub>) e nestes apurou-se a vitimização de 40 crianças. O número de crianças em quantitativo maior do que o número de processos é explicado pelo fato de muitos casos relacionarem-se a vitimização de irmãos consanguíneos.

#### **3.2.1 Os processos**

##### **3.2.1.1 Caracterização das vítimas**

Nos processos analisados no período proposto, encontrou-se a vitimização de 19 meninas e 21 meninos, observando-se uma distribuição harmônica em relação ao sexo da vítima e desfazendo uma diferença estatisticamente significativa entre gêneros. Este resultado é partilhado por alguns autores como Deslandes<sup>129</sup>, ao analisar as características das famílias

---

<sup>129</sup> DESLANDES, Suely F. *Atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Análise de um serviço*. Cad. Saúde Pública, 1994, 10 (supl 1): 177-87.

atendidas nos CRAMIS do Estado de São Paulo. A autora não observou predominância de sexo entre as vítimas de violência doméstica, inferindo ainda que esta variável não é determinante para a ocorrência de maus tratos contra criança e adolescentes.

Costa et al<sup>130</sup> também encontraram resultados semelhantes em seu trabalho sobre os Registros de Ocorrência (R.O) de vítimas de violência nos Conselhos Tutelares I e II de Feira de Santana, Bahia, de 2003 a 2004. Do total de 1293 casos de violência contra crianças e adolescentes, 583 eram do sexo masculino e 573 do sexo feminino, reforçando a equivalência entre as vítimas.

As idades de vitimização variaram de cinco meses a 10 anos de idade. Constatou-se nas idades mais tenras (meses) um caso de óbito, tendo o maior número de casos ocorrido entre dois a 8 anos de idade. As meninas foram as mais vitimizadas na fase pré-escolar (de dois a 5 anos) – 11 vítimas, devido à limitação de sua força física aliada, possivelmente a uma educação socialmente diferenciada que as coloca como seres frágeis e submissos, incapazes de reagir às agressões. A faixa etária de maior número de agressões em meninos foi dos quatro aos 8 anos (13 vítimas).

A maior incidência de violência contra faixas etárias menores de 8 anos fundamenta-se na incapacidade das crianças menores em escapar ou defender-se do abuso. Além disto, as características infantis de dependência do adulto para sua subsistência, bem como sua fragilidade física e de personalidade, as tornam vulneráveis ao poder dos adultos, levando à incidência encontrada no presente estudo.

Dados de Costa et al<sup>131</sup> apontam que a divisão da violência doméstica por faixa etária elegeu, em ambos os sexos, as faixas mais acometidas aquelas entre 2 a 9 anos, resultado semelhante a esta pesquisa.

A variável naturalidade relacionada às vítimas não pôde ser identificada neste estudo, pela ausência desta informação nos processos analisados.

O quesito raça /etnia em relação às vítimas não pôde ser estabelecido nesta pesquisa, pois não constava esta informação nos processos que foram analisados. De forma semelhante, Costa et al<sup>132</sup> em relação ao grupo étnico das vítimas, observou que em 76,40% dos prontuários não constavam registros desta variável. Apesar do conhecimento de que a

---

<sup>130</sup> COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. *O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência*. Ciência & Saúde Coletiva, 12 (5): 1129-1141, 2007.

<sup>131</sup> Idem.

<sup>132</sup> Idem.



população afrodescendente e branca ocupam lugares divergentes na sociedade e experienciam desigualdades sociais, o item raça/ etnia não foi mencionado como característica das vítimas em nenhum dos casos analisados.

Neste estudo, quanto ao tipo de violência sofrido pelas crianças, houve predomínio de violência física (13 ocorrências), cujas agressões variaram desde tapas, unhas, até surras com chinelo, cinto e mangueira.

A tia dá tapas e bate em nós com a sandália. (P<sub>2</sub>)

... a criança levou uma surra da tia, recebendo unhas em braços, rosto, pescoço e estando refugiada na escola. (P<sub>6</sub>)

Inflige à criança violência física de forma repetida – pontapés, bate com cinto ou vara. (P<sub>8</sub>)

É uma pessoa agressiva e violenta, que está maltratando a criança com chutes, socos, cascudos e palavrões. (P<sub>9</sub>).

Dá tapas no rosto da criança quando esta pede comida aos vizinhos. (P<sub>10</sub>)

Bate nas crianças com tapas, murros, agride com objetos. (P<sub>11</sub>)

Bate nas crianças com a mão, chinelo, cinto, mangueira. (P<sub>14</sub>)

Invade a residência e bate nos filhos com vara. (P<sub>15</sub>)

Bate na menor e nos irmãos. (P<sub>17</sub>)

Estudos apontam ser a violência física a forma mais visível do fenômeno da violência doméstica, caracterizada pela punição física e comumente enfatizada pelos pais e/ou cuidadores como método educativo e disciplinar. Tal prática abusiva é reproduzida como uma prática *normal* o que favorece a banalização e a cronicidade deste tipo de violência. É na infância que as crianças iniciam a busca da autonomia, tornando-se inquietas, curiosas, ousadas e por serem dotadas de intensa atividade motora, necessitam de realizar experimentações como instrumento de aquisições cognitivas. Esse processo inerente e fundamental ao pleno desenvolvimento infantil é coibido por algumas famílias, sob a forma de violência física.

Dentre os casos de violência física registrados em São João da Barra, por meio dos processos, o lar aparece como local privilegiado para essas diversas formas de violência. As punições físicas severas, como o espancamento, constituem um problema de abrangência mundial, atingindo crianças e adolescentes das mais variadas culturas. O espancamento pode causar, a curto prazo, o óbito ou provocar incapacidade física ou mental nas vítimas.

Embora não haja consenso na literatura sobre o tipo predominante de violência doméstica na infância, Brito et al<sup>133</sup> se referem a uma supremacia da violência física sobre os demais tipos. Na prática, contudo, o que se observa é que a maior ocorrência de cada tipo de violência está associada, sobretudo, ao serviço utilizado como fonte de pesquisa. No estudo de Carvalho<sup>134</sup>, observou-se que os principais tipos de violência doméstica detectados contra crianças e adolescentes a partir do atendimento realizado no IML de Fortaleza, no período de 1º de julho a 31 de dezembro de 2008, foram a violência física, com 172 casos e a sexual, com 167 casos, em um total de 343 casos de violência. Os dois tipos de violência mencionados foram distribuídos em valores muito próximos, não havendo diferença significativa entre ambos os tipos. Neste caso, é inteiramente compreensível que tais resultados apresentados se restrinjam principalmente à violência física e sexual, uma vez que o estudo foi desenvolvido no IML, cuja função precípua baseia-se na realização da perícia médico-legal.

Este estudo obteve resultados concordantes com Martins<sup>135</sup>, a respeito dos meios utilizados para perpetrar a violência física. Foram utilizados a própria força corporal, com as próprias mãos do agente (socos, pontapés, chutes) e também instrumentos tais como fio, ferro e utensílios de cozinha. Sob este aspecto, estudiosos relacionam os diversos instrumentos utilizados na agressão com a gravidade decorrente, a necessidade de internação hospitalar, e até mesmo com o óbito. Frente a este fato, é possível supor que a violência por outros meios ocasiona consequências físicas relevantes, o que aponta para a necessidade de medidas de prevenção e intervenção eficazes, a fim de evitar e interromper o sofrimento e riscos para a criança vítima deste tipo de agressão.

A modalidade de violência doméstica denominada negligência apareceu em segundo lugar nesta pesquisa, em termos de frequência (9 ocorrências) e entendida como o não provimento das necessidades físicas da criança de alimentação, vestuário, higiene, condições de habitação e instrução e também das necessidades psicológicas.

---

<sup>133</sup> BRITO, Ana Maria M. et al. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção*. Ciência & Saúde Coletiva, 10 (1): 143-149, 2005.

<sup>134</sup> CARVALHO, Helena Maria Barbosa. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes na região metropolitana de Fortaleza*. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2010.

<sup>135</sup> MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. JORGE, Maria Helena Prado de Mello. *Violência física contra menores de 15 anos: estudo epidemiológico em cidade do sul do Brasil*. Rev. Brasileira de Epidemiologia. V.12 n° 3. São Paulo. Set 2009

Não cuida direito dos filhos, não dá banho, não alimenta. Fuma muito cigarro e esquece dos filhos, além de andar descalça e descabelada. O menorzinho foi parar no hospital muito grave porque estava muito doente. (P<sub>1</sub>)

As crianças brincam sozinhas na rua, sem supervisão de um adulto; almoçam fora do horário, quando se faz comida. (P<sub>2</sub>)

A casa onde a família mora está em ruínas, pois pegou fogo. (P<sub>3</sub>)

Não faz comida para os filhos, só dando-lhes mamadeira, pois alega que as crianças não gostam de comida de sal, mas as professoras da escola constataam que as crianças possuem bom apetite, comendo de tudo. (P<sub>4</sub>)

O bebê foi encontrado com sinais físicos de falta de banho há dias, com as dobrinhas do corpo cheias de sujeira, mau cheiro e formigas no colchão do berço. (P<sub>4</sub>)

Administra remédios (controlados) às crianças a fim de sair durante a noite para se divertir em forrós. (P<sub>4</sub>)

As crianças faltam muito à escola, ficam sozinhas em casa com a irmã de 10 anos, responsável pelo serviço doméstico, e sem alimentação. (P<sub>7</sub>)

Deixa a criança sozinha em casa e sai em busca de drogas ou então vai a bares e forrós durante a madrugada com a criança. (P<sub>10</sub>)

As transformações sociais relacionadas à evolução tecnológica, como o advento dos computadores, da internet, da telefonia móvel, suscitaram o desejo de um novo estilo de vida e acabaram por afetar a estrutura e a organização da vida familiar, na medida em que esses elementos materiais passam a ser mais valorados em detrimento de outros aspectos e necessidades familiares. O expressivo número de casos na modalidade negligência nos remete a uma percepção peculiar de vida familiar partilhada por seus membros, na população em estudo. Observou-se que os aspectos estruturais da família, como os cuidados entre seus integrantes e até mesmo as noções e aspectos de higiene e de limpeza do lar aceitas socialmente não são valorizadas, às vezes sequer percebidas, o que leva muitas vezes à negligência severa.

A negligência, entendida como atitude e percepção na dinâmica da vida familiar e não baseada unicamente na hipossuficiência de recursos econômicos, sobressaiu-se associada à *desorganização* familiar e ao modo de compreensão dos papéis adotados – as representações de maternidade e paternidade. Percebeu-se, assim, neste estudo um desconhecimento dos pais a respeito das necessidades e cuidados a serem fornecidos a criança em cada faixa etária, apesar da presença, muitas vezes do elemento afetivo.

Entende-se que o acompanhamento da criança e da sua família pelos serviços de saúde, notadamente pelas equipes do PSF e do PACS, com ações de orientação e cuidados de saúde podem contribuir para diminuir, ao menos parcialmente, a negligência e o abandono sofridos pelas crianças. A negligência costuma se posicionar entre os limites da pobreza e dos

maus tratos, uma vez que a miséria impossibilita a família de prover os requisitos básicos para os cuidados com a criança, como aponta Marmo et al.<sup>136</sup> Sob este aspecto, a reconhecida ausência de recursos para alimentação e moradia aliada à baixa renda, à baixa escolaridade e ao subemprego, dificultam uma atenção efetiva à infância. Com isso, a real estimativa deste tipo de violência é prejudicada pela dificuldade em julgar os limites entre a prática abusiva e a verdadeira falta de recursos.

A despeito destas considerações, Minayo e Sanchez<sup>137</sup> destacam a frequência da negligência nas classes mais favorecidas socioeconomicamente, o que se traduz pela ausência real e moral dos pais frente ao diálogo, ao afeto e a atenção aos filhos, gerando fortes repercussões no comportamento infantil e juvenil. Torna-se indiscutível a necessidade de enfrentamento deste agravo através da atenção intersetorial e multiprofissional, além de melhorias nas condições de vida das populações, devido às importantes consequências que a negligência e o abandono trazem para a saúde física e psicológica das suas vítimas.

Nesta pesquisa foi observada a baixa frequência de violência psicológica como única geradora da denúncia. Entretanto, quando associada a outras formas de violência, sua frequência aumenta significativamente, sobretudo relacionada à violência física (7 casos) e a negligência (4 casos). Este achado remete a conclusão de que a violência psicológica permeia muitas situações de agressão contra a criança, porém raramente constitui-se o motivo principal da notificação.

Martins<sup>138</sup> encontrou resultado semelhante a este estudo entre crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Em um universo de 1620 casos estudados, os menores de 15 anos vítimas de mais de um tipo de violência em 2002, sofreram agressão física acompanhada pela violência psicológica em 83,20% dos casos e entre as vítimas de negligência, a agressão psicológica também esteve presente (25% dos casos). A violência psicológica neste estudo foi exercida por meio de xingamentos, ameaças verbais, críticas exacerbadas à criança, culpabilização da criança, abandono afetivo e demérito da condição e/ou das potencialidades da criança. O caráter perverso deste tipo de violência está na dificuldade em detectá-la, por

---

<sup>136</sup> MARMO, Denise Barbieri et al. *A violência doméstica contra a criança*. Temas de Pediatria Nestlé, nº 68. Campinas: UNICAMP, 1999. p. 20

<sup>137</sup> MINAYO, Maria Cecília de Souza. SANCHEZ, Raquel Niskier. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. (p.29-38) In: *Violência faz mal à Saúde*. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 298 p.

<sup>138</sup> MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. *Violência contra menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná: análise epidemiológica de suas notificações*. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2008.

não produzir lesões visíveis e por ser de difícil suspeita e comprovação, mas o profundo impacto negativo que a violência psicológica exerce sobre o desenvolvimento psico-social da criança não pode ser contestado.

Foram documentados neste estudo apenas três casos de suposto abuso sexual, todos relacionados à meninas de faixas etárias mais elevadas (5 a 10 anos de idade), o que não pôde ser averiguado pela ausência de lesões que tipificam o abuso sexual no Exame de Corpo de Delito. No estudo de Carvalho,<sup>139</sup> do total de 167 casos definidos como violência ou abuso sexual, detectou-se a presença de lesões apenas em 23 deles, de onde se deduz que a maior parte dos casos de abuso sexual na infância não deixa sinais físicos. A natureza da agressão em muitos casos limita-se a carícias, manipulação, contato orogenital, que não deixam marcas físicas, dificultando a confirmação do delito, mas resultam em sequelas psicológicas permanentes.

Também foi observado neste estudo a ocorrência simultânea de mais de uma forma de violência dirigida às crianças, o que aumenta sobremaneira os impactos deletérios a seu desenvolvimento biopsicossocial e os riscos para a ocorrência de lesões mais graves, até mesmo fatais. Foi apurado o óbito de uma criança de sete meses de idade, devido a broncoaspiração do conteúdo da mamadeira, por provável negligência. Foi constatado que a mãe detinha a posse de medicamentos neurolépticos, os chamados “controlados”, pois estes eram receitados para outro filho, e os administrava também às demais crianças a fim de que estas não acordassem na madrugada e ela pudesse deslocar-se para bailes e forrós. Presumiu-se que o fato de as crianças serem deixadas à sós em casa aliado ao uso desses medicamentos, contribuíram para a diminuição dos reflexos do bebê, possibilitando o engasgo e a ocorrência fatal. As associações mais observadas de modalidades foram: violência física com violência psicológica (7 casos), violência física com negligência (4 casos), negligência com violência psicológica (2 casos) e suposto abuso sexual com violência física (2 casos).

De Lorenzi<sup>140</sup> descreve em seu trabalho acerca de maus tratos contra crianças e adolescentes atendidos no Ambulatório de Maus Tratos do município de Caxias do Sul, o encontro da associação de dois ou mais tipos de abuso em 15 casos, de um total de 100 casos analisados.

---

<sup>139</sup> CARVALHO, Helena Maria Barbosa. *Op. cit.* p. 184

<sup>140</sup> DE LORENZI, Dino Roberto Soares, PONTALTI, Loiva; FLECH, Rosane Maia. *Maus tratos na infância e adolescência: análise de 100 casos*. Rev. Científica AMECS, 2001, vol.10, nº1, 47-52.

Em relação à ocupação das vítimas, todas as crianças deste estudo com idade maior ou igual a quatro anos frequentavam regularmente a escola, sendo portanto estudantes. Algumas crianças (4) frequentavam também o PETI em turno diferente ao da escola. Neste estudo, enfatiza-se que duas crianças vitimadas encontravam-se inseridas na Educação Especial – uma delas por ser portadora de Autismo e a outra por deficiência cognitiva. Em relação à presença de agressão contra crianças de ensino especial, Pfeiffer<sup>141</sup> discute o grande risco que crianças portadoras de deficiência têm de sofrer violência e discriminação por não corresponderem à imagem do(a) filho(a) desejado(a). Para a autora, quanto maiores a idade e a dependência, maior a dificuldade de relacionamento, descontentamento e estresse nos responsáveis.

Pascolat et al<sup>142</sup> destacam a presença de necessidades especiais, entendida como algum tipo de deficiência física ou mental, como fator de risco para a violência por parte dos cuidadores, provavelmente em decorrência de sua vulnerabilidade e necessidade de mais proteção. Neste contexto, torna-se fundamental o desenvolvimento de políticas públicas de atenção às crianças especiais, a fim de possibilitar acesso e tratamento dignos a este grupo objetivando proporcionar condições de vida isenta de riscos e violência.

A baixa escolaridade das vítimas está intimamente relacionada com a baixa idade da população estudada (crianças com até doze anos incompletos), embora existissem crianças que se encontravam em nível escolar não condizente com a idade. Não foram encontrados trabalhos que relacionassem a presença de lesão proposital com a escolaridade das vítimas.

Os achados obtidos com relação ao tamanho das famílias das crianças vitimizadas neste estudo, demonstram a presença, em média, de quatro a seis membros (integrantes) da família. Apenas em dois casos (P<sub>8</sub> e P<sub>15</sub>) tivemos famílias monoparentais, chefiadas exclusivamente por mulheres. Esta característica é respaldada pelas mudanças nos costumes e nas condições econômicas que permearam a sociedade brasileira nas últimas décadas. Nos demais processos analisados, os arranjos familiares eram compostos por mãe, pai ou padrasto e filhos biológicos e enteados. Em dois casos (P<sub>2</sub> e P<sub>6</sub>), as tias maternas configuraram-se como cuidadoras das crianças devido à ausência de ambos os pais. A avó e o avô também compunham o arranjo familiar em um dos casos (P<sub>14</sub>).

---

<sup>141</sup> PFEIFFER, Luci. Portadores de deficiência e necessidades especiais duplamente vítimas de violências e discriminações (p.117-123). In: *Violência faz mal à saúde*. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 117

<sup>142</sup> PASCOLAT, Gilberto et al. *Abuso Físico: perfil do agressor e da criança vitimizada*. J Pediatría (Rio de Janeiro) 2001; 77 (1): 35-40.

Alguns autores, como Deslandes<sup>143</sup>, discutem a questão das famílias numerosas contribuírem com o elevado número de casos registrados de violência doméstica contra a criança, por terem sua renda diminuída, além do elevado nível de estresse, pressões e frustrações ocasionados pela pobreza. Contudo, há que se ter cautela quanto à esta relação, uma vez que a violência na infância está interligada a uma rede de fatores composta por questões culturais, sociais, econômicas, psicológicas e outras, as quais devem ser analisadas conjuntamente. Assim, o número elevado de membros nas famílias das vítimas, apesar de favorecer a presença da violência segundo alguns estudos, deve ser analisado comparativamente com os outros fatores envolvidos.

Neste estudo, foi constatada a violência envolvendo todos os irmãos e estendendo-se também a outros membros da família em quinze processos. No P<sub>14</sub>, o avô de setenta e um anos, deficiente físico era reiteradamente agredido no recesso do lar juntamente com as crianças. Este fato motivou a expedição de ordem judicial de afastamento do agressor do lar em questão.

Minayo e Sanchez<sup>144</sup> destacam que quando a violência é praticada pelos próprios pais, a agressão se estende a vários membros da família, caracterizando a violência doméstica onde todos acabam sofrendo os maus tratos, embora com diferenciações hierárquicas. Devido ao fato de dificilmente atingir apenas uma pessoa, é importante alertar para a necessidade de se examinar os outros irmãos e demais membros da família diante da suspeita de situações de violência intrafamiliar. Ainda em relação à violência estendida a outros membros da família, este estudo evidenciou a violência conjugal em 5 processos (P<sub>3</sub>, P<sub>5</sub>, P<sub>9</sub>, P<sub>15</sub>, P<sub>17</sub>), com gradações de violência que foram desde agressões verbais até ameaças de morte, surras e espancamentos de mulheres, demonstrando que a figura feminina é alvo também dos mais variados tipos de agressão no interior dos lares. Ressalta-se que o presente estudo tem como temática central a violência doméstica contra crianças, mas não se pode desvinculá-la da questão da violência conjugal, pois que estão em muitos casos, relacionadas intrinsecamente.

O encontro de mulheres – mães vítimas de violência doméstica nesta pesquisa, evidencia as relações de gênero e poder que permeiam os valores culturais e sociais, os quais definem o papel do homem na sociedade traduzido pela superioridade, pela força e dominação. Na atualidade, ainda convivemos com atitudes, crenças e instituições sociais que

---

<sup>143</sup> DESLANDES, Suely F. *Atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica – análise de um serviço*. Cad. Saúde Pública, 1994, 10(supl.1): 177-87. p. 180

<sup>144</sup> MINAYO, Maria Cecília de Souza. SANCHEZ, Raquel Niskier. *Op. cit.* p. 33.

legitimam, naturalizam e perpetuam os vários tipos de abuso, que incluem as agressões físicas, sexuais e psicológicas contra as mulheres. A presença de violência conjugal aliada à violência infantil, interfere no desenvolvimento harmônico da criança no contexto familiar, pois que gera ruptura dos vínculos familiares e prejudica o ambiente de socialização do infante. Deste modo, a violência contra a mulher merece ser considerada como um agravo direto à saúde da criança.

A composição das famílias nos processos estudados revelou também diferentes e sucessivas relações amorosas, permeadas por rupturas regulares, onde se misturavam elementos de violência conforme ressaltado anteriormente; não – reconhecimento da paternidade dos filhos; pequena inserção no universo do trabalho, o que gera frequentes mudanças de emprego. Neste estudo foi significativo o encontro de 12 crianças, irmãos das vítimas, que estavam residindo com outros parentes, sobretudo com avós e não inseridos no núcleo familiar consanguíneo direto. Neste sentido, a dimensão dos laços de criação é focalizada por Sarti<sup>145</sup>, ao estudar as famílias pobres. A autora observa que a circulação de crianças, sobretudo nos casos de instabilidade familiar, por separações e mortes, aliada à instabilidade econômica, é um padrão legítimo de relação com os filhos. Nestas situações, as crianças passam a não ser uma responsabilidade exclusiva da mãe ou do pai, mas de toda a rede de sociabilidade em que a família está envolvida. Por outro lado, em novas uniões conjugais, quando há filhos de uniões anteriores, os direitos e deveres entre pais e filhos no grupo doméstico ficam abalados, uma vez que os filhos não são do mesmo pai e da mesma mãe, levando a ampliar esta rede para fora deste núcleo. Nesta situação, os conflitos entre os filhos e o novo cônjuge, podem levar a mulher a optar por dar para criar seus filhos, ou algum deles, ainda que temporariamente.

Sobre o quesito condição socioeconômica, o estudo revelou que todas as vítimas de violência pertenciam às camadas mais baixas da população, desfrutando de precárias condições de vida e habitação. Analogamente, De Lorenzi<sup>146</sup> demonstra em seu trabalho, o encontro de baixa renda familiar *per capita* (inferior à um salário mínimo) em 71% dos casos, entre as crianças vitimizadas. Todavia, é ilusório considerar que a violência contra a criança seja privilégio de classes sociais mais desfavorecidas, visto que tem sido encontrada em todos

---

<sup>145</sup> SARTI, Cynthia Andersen. *A família como espelho*. Um estudo sobre a moral dos pobres. Campinas/ SP: Autores Associados, 1996. p. 55-57

<sup>146</sup> DE LORENZI, Dino Roberto Soares. *Op. cit.* p.3-5



os grupos e formações sociais. O que ocorre são diferenças quanto ao modo de manifestação desta violência, conforme cada nível social.

Os casos de violência doméstica contra a criança ocorreram em todo o município de São João da Barra, porém notou-se um predomínio na localidade de Atafona (2º Distrito), especificamente nas comunidades de Carrapicho, Vila Esperança e CEHAB (5 casos). Atafona dista cerca de 4 km da sede do município e caracteriza-se por ser uma região praiana, onde a pesca é a atividade econômica prevalente para os homens. Atualmente tem sido palco de vários conflitos violentos envolvendo o tráfico de drogas, práticas de furtos e assassinatos. Não se conseguiu estabelecer uma razão para o maior número de ocorrências de violência doméstica contra a criança neste local, exceto as baixas condições socioeconômicas da população, o que pode culminar na maior visibilidade do fenômeno. Foram também registrados 05 casos de violência doméstica infantil oriundos do 5º Distrito (localidades de Açu, Barra do Jacaré, Sabonete, Quixaba), zona rural, com áreas de baixa densidade populacional e com atividade agrícola familiar predominante. Os demais casos de violência foram registrados em Grussaí (3 casos), São João da Barra sede – Comunidade da Chatuba – (2 casos), Cajueiro (1 caso) e Barcelos (1 caso).

Uma grande parte das denúncias de maus tratos contra a criança, ao Comissariado da Infância e Juventude e ao Conselho Tutelar do Município derivou-se de denúncia anônima via telefone, diretamente a estas instâncias ou através do Disque-100 do Governo Federal – (P<sub>2</sub>, P<sub>5</sub>, P<sub>7</sub>, P<sub>9</sub>, P<sub>10</sub>, P<sub>11</sub>, P<sub>16</sub>). É fato significativo que as mães das crianças atuaram como denunciante em 3 casos (dois relacionados à violência física e um caso relacionado a suposto abuso sexual), evidenciando um verdadeiro “pedido de socorro”, pois que também eram agredidas física e moralmente por seus maridos/companheiros (P<sub>5</sub>, P<sub>15</sub>, P<sub>8</sub>).

As equipes de saúde do Hospital Geral (Santa Casa de Misericórdia de São João da Barra), de uma Unidade Básica de Saúde do município e a diretora de uma escola municipal também atuaram como denunciante em 3 processos (P<sub>1</sub>, P<sub>13</sub>, P<sub>6</sub>, respectivamente). Outros denunciante foram vizinhos (P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub>, P<sub>12</sub>) e avós (P<sub>14</sub>).

O estudo de Costa<sup>147</sup> trouxe resultados semelhantes aos obtidos nesta pesquisa, em que a principal forma de denúncia da violência contra a criança foi efetuada anonimamente (30,8% do total de registros) e atribuída à divulgação do Disque Denúncia por meio de campanhas. Vale ressaltar a importância da notificação anônima, presente em números elevados neste estudo, pois apesar das suas falhas, é um instrumento capaz de gerar um

---

<sup>147</sup> COSTA, Maria Conceição Oliveira et al. *Op. cit.* p.1131.

processo de investigação junto ao Conselho Tutelar ou ao Comissariado da Infância e Juventude, a fim de apurar a veracidade dos fatos. Embora existam dificuldades para obtenção de detalhes confirmatórios da violência, são importantes as campanhas de orientação sobre os meios possíveis de efetuar a denúncia. Esclarecimentos a este respeito podem ajudar na descoberta e na caracterização das circunstâncias em que o abuso é cometido.

Gonçalves et al<sup>148</sup>, em sua análise sobre os casos atendidos pelo SOS CRIANÇA da cidade do Rio de Janeiro encontraram uma correlação entre o aumento percentual de denúncias anônimas e de denúncias confirmadas, sugerindo que o anonimato pode representar um fator de proteção a criança vítima de maus tratos.

Os profissionais de saúde e os da área de educação mostraram uma pequena participação na notificação dos casos de violência contra a criança neste estudo, o que possibilita várias hipóteses para explicar o fato: desconhecimento do problema e/ou da obrigatoriedade instituída pelo ECA em notificar tanto os casos suspeitos como os confirmados, receio de envolvimento com a Justiça ou de confronto com a família, desinformação a respeito do encaminhamento dos casos, sentimento de impotência diante do problema ou ainda a percepção da ausência de recursos disponíveis (quanto aos equipamentos sociais e jurídicos) para a solução efetiva da questão.

A pequena participação das escolas e dos serviços de saúde em relação à notificação dos casos suspeitos e/ou confirmados de violência infantil foi confirmada por Carvalho<sup>149</sup>, em seu estudo. A autora relata não ter encontrado entre os notificantes nenhum profissional de saúde e mesmo os profissionais de educação mostraram um baixo percentual de notificação (1,7%).

Bastos e Alcântara<sup>150</sup> apontam a escola como um espaço fundamental para detecção dos maus tratos infanto-juvenis, pois o convívio diário dos professores com a criança ou com o adolescente proporciona valiosas oportunidades de observação e intervenção.

Diante deste complexo contexto, no tocante à notificação dos casos de violência infantil por profissionais da saúde e da educação, torna-se indispensável a sensibilização e a capacitação destes profissionais para compreenderem o significado, as manifestações e as

---

<sup>148</sup> GONÇALVES, Hebe S. FERREIRA, Ana L., MARQUES, Mario J. V. *Avaliação de serviço de atenção a criança vítimas de violência doméstica*. Rev. Saúde Pública. São Paulo, V. 33, nº 06, 1999.

<sup>149</sup> CARVALHO, Helena Maria Barbosa. *Op. cit.* p. 108

<sup>150</sup> BASTOS, Ana Cecília de Souza. ALCÂNTARA, Miriá Alves Ramos de. Atenção psicossocial à crianças e adolescentes sujeitos à violência intrafamiliar. p.87-103. In: *Violência faz mal à Saúde*. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. p. 91

consequências da violência na infância e adolescência e treiná-los para detectar esses casos e proporcionar seu atendimento efetivo.

### 3.2.1.2 Caracterização do (s) agressor (es)

Neste estudo, os agressores mais frequentes foram os próprios familiares, representados pelo gênero feminino. Assim, a mãe figurou como a principal agressora em 8 processos (P<sub>1</sub>, P<sub>4</sub>, P<sub>7</sub>, P<sub>10</sub>, P<sub>11</sub>, P<sub>13</sub>, P<sub>14</sub>, P<sub>16</sub>), seguida pela tia em 2 processos (P<sub>2</sub>, P<sub>6</sub>), totalizando pois, a participação feminina como agente da agressão em 10 processos. O gênero masculino atuou como agressor em 8 processos, no total, personificado pelo pai biológico em 5 processos (P<sub>3</sub>, P<sub>5</sub>, P<sub>8</sub>, P<sub>12</sub>, P<sub>15</sub>), pelo padrasto em 2 processos (P<sub>9</sub>, P<sub>17</sub>) e pelo primo em 1 processo (P<sub>8</sub>).

Assim, é manifesto que os agressores estão dentro dos lares, o que nos permite dessacralizar a imagem do lar como lugar intocado e de proteção às crianças e, sobretudo desmistificar a imagem da família como sendo composta por pessoas que zelam e promovem o bem estar dos infantes. Contudo, há que se ter cautela em não generalizar esta questão, pois nem todas as famílias praticam a violência contra a criança. O que propomos é a desconstrução da noção do senso comum de que a família é um *santuário*, e compreendermos que neste núcleo estão também presentes diversos conflitos, incluindo a prática de violência em alguns deles.

A grande frequência de maus tratos no próprio meio familiar pode ser explicada pela maior proximidade dos pais em relação à criança, além do uso da agressão física como instrumento de educação e correção, o que espelha a dominação dos adultos sobre as crianças e a aceitação cultural de que a criança constitui uma propriedade dos pais, estando sujeita a todos os tipos de punições necessárias. Alia-se a isto, a total dependência e vulnerabilidade da criança que favorecem sobremaneira a prática abusiva dos pais em relação ao exercício do poder.

Outras pesquisas, como a de Martins<sup>151</sup>, de forma similar a este estudo evidenciaram a mãe como o agressor mais frequente no conjunto global de maus tratos praticados, seguida pelo pai, padrasto e madrasta. Também Brito et al<sup>152</sup>, nos estudos realizados nos CRAMIS de

---

<sup>151</sup> MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. *Op. cit.* p. 91

<sup>152</sup> BRITO, Ana Maria M. et al. *Op. cit.* p.146

São Paulo, em 55 casos de violência contra a criança notificados, encontraram a mãe como agressora em 49% dos casos e o pai em 40% dos casos.

Nesta pesquisa, a mulher (mãe e tia) praticou predominantemente a violência física (8 ocorrências), a negligência (8 ocorrências) e a violência psicológica (3 ocorrências), infligindo às crianças simultaneamente mais de um tipo de violência. O homem (pai, padrasto e primo), dentre todos os tipos de violência, praticou prevalentemente a violência física (6 ocorrências), seguida da violência psicológica (4 ocorrências) e do suposto abuso sexual (3 ocorrências), também com aplicações concomitantes de mais de uma modalidade de violência.

A maior proporção de negligência quando a agressora é a mãe pode estar relacionada pela maior permanência da genitora no lar e com a própria posição familiar por ela ocupada. A mãe, na maior parte das vezes é a cuidadora da prole, pois este papel é a ela atribuído socialmente, muitas vezes em um cenário de adversidades socioeconômicas, como desemprego, carência na assistência à saúde e outras, e/ou pessoal, como relacionamentos conflituosos. O pai, em todos os casos estudados, não contribuía na educação e na criação das crianças, sob o ponto de vista financeiro ou emocional, apesar da coabitação dos genitores em nove casos. Verificamos então, que o pai não foi responsabilizado no tocante aos casos de negligência, em uma clara demonstração de que os cuidados com as crianças cabem apenas à mulher-mãe.

A violência física, neste estudo, foi praticada pela mãe (6 casos), pela tia (2 casos), pelo pai (4 casos) e pelo padrasto (2 casos), evidenciando a cultura da força física como método educativo e punitivo. De forma concordante com este estudo, Pascolat et al<sup>153</sup>, em sua pesquisa sobre abuso físico em crianças denunciadas ao “SOS CRIANÇA” em Curitiba, durante o ano de 1998, verificaram que a mãe foi a maior agressora, utilizando as próprias mãos.

A mulher, quando presente como agressora das crianças, apresenta-se *fora do seu lugar*, pois os modelos de papéis sociais pré-ditados socialmente ao homem e à mulher e consolidados dentro da família, colocam o homem como dominador agressivo e sexualmente ativo e a mulher, em contraposição, como passiva, submissa e dócil, portanto *incapaz* de tais práticas. Percebe-se assim que o gênero, a família e o próprio lar contêm relações de hierarquia, uma vez que os homens figuram como dominadores e exercem o poder sobre a

---

<sup>153</sup> PASCOLAT, Gilberto et al. *Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada*. J Pediatría (Rio de Janeiro) 2001; 77(1): 35-40.

mulher e esta, sendo continuamente dominada, acaba por exercer a opressão e violência contra as crianças, último elo na cadeia de assimetrias de poder<sup>154</sup>.

Os casos de suposto abuso sexual ocorreram por parte do pai biológico (um caso), em relação às suas duas filhas; por parte do padrasto em outro caso e por parte de dois primos, de respectivamente 11 e 10 anos, em relação ao primo mais novo, de 8 anos. Tais casos de abuso sexual foram de difícil comprovação na prática pela ausência de evidências físicas de terem sido praticados.

A maioria dos estudos sobre violência sexual, a exemplo de Drezett et al<sup>155</sup>, aponta o sexo masculino como predominante entre os agressores, coincidindo com os resultados da presente pesquisa. O predomínio de agressores sexuais do sexo masculino reforça a discussão de gênero acerca da exploração e dominação dos homens sobre o sexo feminino, especialmente sobre as crianças, perpetuando o padrão cultural da sociedade patriarcal.<sup>156</sup>

Os agressores sexuais pré-púberes têm sido pouco reconhecidos e pouco estudados no contexto da violência familiar. A justificativa para este fato pode estar na própria definição adotada para a violência sexual, a qual estabelece como agressor “um adulto ou adolescente que esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado do que a criança vitimizada”.<sup>157</sup> No que se refere à suposta violência sexual por parte dos primos em relação à criança mais nova, a equipe técnica do Juízo considerou, após a análise pormenorizada dos fatos e acompanhamento do caso, que “o fato ocorrido parece fazer parte das descobertas próprias da idade a respeito da sexualidade, o que não inviabiliza a responsabilidade dos pais no que diz respeito a orientação sexual dos seus filhos, bem como o seu referido acompanhamento”, conforme parecer emitido em relatório psicológico.

A violência sexual é considerada por alguns autores, a exemplo de Pfeiffer,<sup>158</sup> como sendo de prevalência desconhecida, pois muitas vezes a criança só consegue revelar o abuso na fase adulta, além dos tabus e do silêncio que envolvem este tipo de agressão. Os números,

---

<sup>154</sup> Cf SAFFIOTI, Heleieth I. B. A síndrome do pequeno poder. In: *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Iglu, 1989.

<sup>155</sup> DREZETT, Jefferson et al. *Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino*. J Pediatría (Rio Janeiro) 2001; 77 (s): 413-9. p. 417

<sup>156</sup> MARMO, Denise Barbieri. *Op. cit.* p. 26

<sup>157</sup> FERREIRA, Ana Lúcia et al. *Guia de atuação frente a maus tratos na infância e na adolescência*. Orientações para pediatras e demais profissionais da saúde. SBP/Fiocruz. p. 12

<sup>158</sup> PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, Edila Pizzato. *Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência*. J. Pediatría. (Rio de Janeiro) 2005, 81 (5supl):197 – 204. p. 198.

portanto, não são dados absolutos, uma vez que se trata de um fenômeno encoberto por um “muro de silêncio” do qual fazem parte os familiares, vizinhos e algumas vezes até mesmo os profissionais que atendem as crianças vítimas de violência. Assim, nesta pesquisa, o pequeno número de ocorrências envolvendo o abuso sexual pode estar relacionado a uma subnotificação dos casos.

Este trabalho me permitiu observar, na análise do P<sub>8</sub>, a situação de uma das crianças que encontrava-se inicialmente na posição de agressor, pois foi acusado de suposto abuso sexual diante da prática de atos libidinosos contra seu primo, outra criança menor de idade, e esta denúncia gerou a autuação do processo como PAMP. Porém, no decorrer do andamento dos trâmites legais, foi constatado que o suposto agressor era também vítima de maus tratos por parte do seu pai, o qual detinha a sua guarda, sendo vítima de violência física (surras com cinto e vara, pontapés) e negligência. Diante do exposto, não se pode perder de vista as imbricações relativas à violência doméstica contra a criança pois foi encontrada uma situação verídica em que o suposto agressor era simultaneamente vítima desta mesma situação.

A distribuição do agressor quanto à idade, revelou maior concentração na faixa etária de 20 a 29 anos, seguida de 30 a 39 anos. Os dois agressores menores de idade, tinham respectivamente, 11 e 10 anos. Em relação à idade do agressor, sua ocorrência em faixas etárias mais jovens pode estar relacionada à fase em que essas mulheres e homens tornaram-se pais, cada vez mais precocemente, possibilitando situações de conflito por desajustes socioeconômicos e mesmo emocionais, o que pode justificar os resultados encontrados, pois que os agressores são, em grande parte, os próprios pais. Há que se destacar ainda, que o quantitativo de homens e mulheres agressores diminuiu nas idades mais avançadas, o que poderia relacionar-se à maturidade adquirida ao longo da idade como fator de proteção às práticas de violência na infância.

Não foi possível obter informações nos processos analisados sobre as variáveis cor, etnia e naturalidade, em relação ao (s) agressor (es) pela ausência de anotações desses dados.

Sobre o estado civil dos agressores, foi identificado que em nove casos os pais residiam juntos, nos moldes da convivência conjugal. Apesar disto, foi relevante o fato de ter-se encontrado uma grande instabilidade nos arranjos familiares, com frequentes desavenças e “trocas” de companheiro (as). Não foram encontrados estudos que analisassem o estado civil dos agressores.

Nesta pesquisa, o(a) agressor(a) possuía escolaridade predominante na faixa de 4 a 7 anos de estudo, confirmando possuir apenas o ensino fundamental incompleto (13 casos) e em

4 processos analisados, o agressor possuía instrução nula. Quanto às duas crianças arroladas como agressores, constatou-se um déficit entre a idade cronológica e a escolaridade prevista (a criança de onze anos de idade cursava o 2º ano do Ensino Fundamental e a criança de dez anos cursava o 1º ano do Ensino Fundamental). Martins<sup>159</sup>, no trabalho em que estuda a violência contra menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná, detectou resultados coincidentes, em que a maioria dos agressores possuía o Ensino Fundamental incompleto, tanto no ano de 2002 (79,7%) quando no de 2006 (82,8%), em um total de 607 agressores.

O baixo nível educacional dos agressores tem sido indicado como fator que contribui para a ocorrência da violência, porém é preciso atentar-se para a relação entre o nível de escolaridade e violência, pois embora neste estudo esta variável tenha estado presente, não se pode generalizá-la. Relembro aqui o caso Isabella Nardoni, criança de cinco anos, vitimizada e assassinada pelo pai e pela madrasta, em 2008 em que ambos possuíam elevado nível de escolaridade, sendo o pai, inclusive, Bacharel em Direito. Vera Lúcia Gomes, procuradora aposentada do Estado do Rio de Janeiro, apesar de detentora de cabedal intelectual e apreciável escolaridade era também perpetradora de violência física e psicológica contra uma menina de dois anos de idade que estava sob sua guarda provisória.

No que diz respeito à ocupação do (s) agressor (es), esta mostrou-se bastante variável, além de revelar um baixo nível de exigência para sua atuação. Verificou-se também muita instabilidade nos empregos, com mudanças constantes do posto de trabalho, mas sempre em áreas com baixa especialização e remuneração.

As ocupações predominantes entre o (s) agressor (es) do sexo feminino foram “do lar” (P<sub>1</sub>, P<sub>4</sub>, P<sub>6</sub>, P<sub>10</sub>, P<sub>11</sub>, P<sub>13</sub>, P<sub>16</sub>), vendedora de produtos de beleza (P<sub>2</sub>), faxineira e manicure (P<sub>7</sub>). As profissões mais frequentes entre os agressores do sexo masculino foram pescador (P<sub>5</sub>), servente de pedreiro (P<sub>11</sub>), cozinheiro (P<sub>12</sub>), trabalhador do Porto do Açu (P<sub>17</sub>), estudantes (P<sub>8</sub>). Em três processos não foi identificada a ocupação do agressor (P<sub>3</sub>, P<sub>8</sub> e P<sub>15</sub>).

Para Martins<sup>160</sup> a profissão mais frequente entre os agressores do sexo masculino foi a de pedreiro (18,7%) e entre os agressores do sexo feminino foi a de diarista/doméstica, seguida por “do lar”, constatando, também uma grande diversidade de profissões, à semelhança do que foi observado na presente pesquisa. A autora inferiu que o tipo de ocupação exercido pelos agressores exigia pouca escolaridade ou qualificação, sendo condizente com o nível de instrução encontrado.

---

<sup>159</sup> MARTINS, Christine B. de Godoy. *Op. cit.* p. 87

<sup>160</sup> Idem.

Em relação à renda familiar<sup>161</sup>, do total de agressores de ambos os sexos, uma parcela não possuía rendimentos fixos e outros possuíam renda de até um salário-mínimo, revelando remunerações insuficientes para garantir condições dignas de sobrevivência.

Verificou-se também que seis agressores (P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub>, P<sub>5</sub>, P<sub>10</sub>, P<sub>14</sub>) estavam inseridos em programas oficiais de transferência de renda, do tipo Bolsa Família e Cartão – Cidadão Municipal no valor de R\$130,00 mensais, à época da pesquisa. Resultados semelhantes foram encontrados por Martins<sup>162</sup>, com uma renda predominante de 1 a 2 salários mínimos para agressores de ambos os sexos.

Alguns autores, como Pascolat et al<sup>163</sup>, têm discutido sobre os fatores que contribuem para as situações de violência, como a baixa renda familiar, associada à baixa escolaridade, desemprego e as condições sociais desfavoráveis. Estes elementos desempenham significativo papel no estado emocional e no comportamento de uma pessoa, em função do elevado nível de ansiedade, estresse e frustração decorrentes das más condições econômicas. Entretanto, outros autores, como De Lorenzi<sup>164</sup> atentam para o fato de que é preciso atrelar a renda familiar à análise dos fatores culturais e psicológicos, sendo temerário considerar que o abuso infantil seja privilégio de classes socioeconômicas desfavorecidas. Há uma tendência a relacionar a violência à pobreza, mas a pobreza em si não explica a violência. O que ocorre é que a agressão permanece velada nas classes média e alta em decorrência dos recursos de que dispõem para manter a violência oculta e não notificada, enquanto as famílias mais pobres estão mais vulneráveis às intervenções sociais do poder público. Sob este aspecto é importante a detecção da violência contra a criança nas famílias de maior renda, o que pode contribuir para maior visibilidade deste fenômeno.

Este estudo revelou, em oito casos de violência contra a criança, dentre os dezessete casos analisados, a ocorrência do abuso de álcool e/ou drogas por parte dos agressores (P<sub>2</sub>, P<sub>3</sub>, P<sub>4</sub>, P<sub>5</sub>, P<sub>6</sub>, P<sub>10</sub>, P<sub>11</sub>, P<sub>15</sub>). Em dois processos analisados (P<sub>2</sub>, P<sub>6</sub>), ambos os genitores encontravam-se em sistema prisional fechado por tráfico de entorpecentes e assalto, e estavam os infantes em abrigo institucional em um caso e em outro sob a guarda provisória da tia materna.

---

<sup>161</sup> Considerou-se como rendimento familiar a soma do rendimento mensal de trabalho de cada membro da família.

<sup>162</sup> Idem.

<sup>163</sup> PASCOLAT, Gilberto et al. *Op. cit.* p. 40.

<sup>164</sup> DE LORENZI, Dino Roberto Soares. PONTALTI, Loiva. FLECH, Rosane Maria. *Op. cit.* p. 51



Quanto às situações de risco para a violência doméstica contra a criança, o alcoolismo é apontado por Pascolat et al<sup>165</sup> como um fator presente em quase todos os tipos de agressão, enfatizando a necessidade de campanhas e programas públicos que visem à prevenção e tratamento adequado aos dependentes. A educação individual e coletiva também deve ser alvo de investimentos no sentido de alertar a sociedade para os malefícios do uso abusivo do álcool e sua repercussão na violência. Da mesma forma, a drogadição representa um fator de risco para a violência doméstica, pois o desvio de recursos para a compra da droga pode implicar em situações de negligência para com os filhos, somado ao risco de envolvimento em atividades criminais.

Dentre todos os processos analisados, houve decisão judicial de institucionalização das crianças em cinco casos, totalizando doze crianças, pois que alguns eram irmãos. Os casos que motivaram o abrigo institucional deveram-se a situações de negligência severa (P<sub>4</sub>, P<sub>7</sub>, P<sub>11</sub>), tendo ocorrido um óbito de um bebê de sete meses de vida, devido a broncoaspiração do conteúdo da mamadeira por possível negligência (P<sub>4</sub>); violência física (P<sub>6</sub>) e a um caso de suposto abuso sexual (P<sub>17</sub>). Depreende-se assim, que as situações mais graves de violência doméstica suscitaram a suspensão do poder familiar<sup>166</sup> e a adoção de medidas de proteção a essas crianças, tendo sido encaminhados aos abrigos do município.

O município de São João da Barra contava, até agosto de 2011, com o funcionamento de dois abrigos para crianças e adolescentes: Educandário Santa Cecília e o Centro Municipal de Assistência à Criança e ao Adolescente (CMACA). Ambas as instituições, estavam situadas no centro da sede do Município e a clientela atendida caracterizava-se por crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade incompletos, encaminhados formalmente através do CT ou Juizado da Infância, Juventude e Idoso, em condições de abandono, carentes de cuidados básicos, vítimas de abuso físico, emocional ou sexual. Nestes abrigos eram adotados o critério de idade e o critério sexo. Assim, o Educandário Santa Cecília acolhia apenas crianças e adolescentes do sexo feminino, talvez pelo fato de a direção ser representada por uma freira, e o CMACA recebia o público do sexo masculino. Estas instituições contavam com duas assistentes sociais e uma psicóloga como integrantes de sua equipe técnica, além de

---

<sup>165</sup> PASCOLAT, Gilberto et al. *Op. cit.*

<sup>166</sup> A suspensão ou a destituição do poder familiar é medida aplicada aos pais ou responsável que permitem ou contribuem para a ocorrência de situação de risco de seus filhos ou pupilos e está prevista nos art. 1637 e 1638 do Código Civil (Lei 10.406/2002) e também no art.98 (inciso II) do ECA (Lei 8090/90). Verificada a hipótese ou ocorrência de ameaça ou violação aos direitos da criança ou do adolescente, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras medidas, o acolhimento institucional (inciso VII, Art. 101, ECA).

funcionários administrativos e de apoio. Esses abrigos estavam vinculados à Secretaria Municipal de Promoção Social e ao Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA) e recebiam subsídios municipais.

A finalidade do abrigo é oferecer à criança e ao adolescente um local que atenda às suas amplas necessidades, mantendo seu sentido provisório baseado nos princípios propostos pelo Art.92 do ECA, que são: preservação dos vínculos familiares, não – desmembramento de grupos de irmãos e evitar sempre que possível a transferência de crianças e adolescentes abrigados para outras instituições.

As obrigações das entidades de atendimento que desenvolvem programas de internação estão elencadas no art. 94 do ECA, sendo obrigações relativas não só ao regime de atendimento como também ao tratamento psicossocial e pedagógico, incluindo a assistência à saúde, a instrução escolar, o atendimento jurídico, a religião, a profissionalização, o lazer e o esporte, a assistência familiar e o respeito a pessoa “em peculiar situação de desenvolvimento” físico e mental. Por outro lado, os dirigentes das entidades têm que remeter à autoridade judiciária, no máximo a cada seis meses, relatório circunstanciado acerca da situação de cada criança ou adolescente acolhido e sua família, para fins de reavaliação, como previsto no §1º do art. 19 do ECA.

O tempo de abrigamento em instituições do município variou de três meses (P<sub>17</sub>) a dois anos e 11 meses (P<sub>4</sub>), este último caso relacionado ao grupo de três irmãos abrigados pela ocorrência do óbito do mais novo, aos sete meses de idade. Em um dos processos (P<sub>6</sub>), duas irmãs encontravam-se abrigadas em instituição do município de Campos dos Goytacazes por dois anos porque os pais estavam presos por assalto, e foram reintegradas a um tio materno após este período. Tal reintegração não obteve sucesso e as crianças passaram então, a ficar sob a guarda provisória de uma tia materna que residia em São João da Barra. Ao sofrerem também maus tratos (violência física) foram novamente abrigadas, desta vez, no Educandário Santa Cecília em São João da Barra, onde permaneceram por dezesseis meses.

Relacionei o tempo de permanência em abrigamento das crianças às necessidades que cada núcleo familiar possuía para se reestruturar sob diversos aspectos (econômicos, sociais, psicológicos) e ter condições de receber as crianças de volta. Com o acompanhamento por parte da equipe técnica das instituições, em alguns casos esse tempo de permanência nas instituições pôde ser abreviado, em obediência ao ECA cujo art. 101 (inciso VIII) preceitua o acolhimento institucional de criança ou adolescente como medida provisória e excepcional de proteção. Um tempo longo de abrigamento pode acarretar um processo de desvinculamento

familiar cada vez maior, ou seja, no distanciamento da família como contexto socio-ambiental. Considerando, então, o caráter temporário do abrigo, a permanência prolongada representa não só a dificuldade de reestruturação familiar como a complexidade da resolução pela Justiça de casos de violência confirmados.

A reinserção da criança ou adolescente na família de origem – a família natural<sup>167</sup> - é entendida como prioritária na resolução dos casos, uma vez que são realizadas todas as manobras no sentido de restaurar funcionalmente essa família e reintegrar suas vítimas, concomitante a um cuidadoso processo de acompanhamento pelas equipes técnicas das instituições e do Juízo. Se não for obtida a reabilitação da família de origem, tentativas são feitas junto a outros familiares ou pessoas próximas – são as famílias substitutas.<sup>168</sup> Na impossibilidade de algum membro da família extensa<sup>169</sup> ficar com a guarda da criança, ela poderá ser encaminhada para a adoção.

Este estudo revelou que algumas tentativas de reinserção à família natural ou extensa não lograram êxito e as consequências foram a revitimização e o reabrigo das crianças, como ocorrido em dois casos (P<sub>6</sub> e P<sub>11</sub>). Contudo, após certo período de tempo, todas as crianças institucionalizadas cujos processos foram objeto de análise desta pesquisa, foram reintegradas às suas famílias naturais ou extensas. Em dois casos (P<sub>4</sub> e P<sub>17</sub>) a reintegração se deu em relação ao pai biológico, outro caso (P<sub>7</sub>) em relação à mãe biológica e na situação do P<sub>11</sub> a reintegração ocorreu a ambos os pais. Apenas em um caso (P<sub>6</sub>) a reintegração se deu em relação à família extensa – à tia-avó materna.

Ressalta-se que três crianças vitimizadas (P<sub>4</sub>) possuíam outros três irmãos que também já tinham sido institucionalizados no município, anteriormente, por denúncias de maus tratos. Por ocasião da pesquisa, dois irmãos estavam sob a guarda do pai e a irmã encontrava-se abrigada há 14 anos. Situações como esta fazem com que a institucionalização perca seu caráter provisório e contribuam para a irremediável ruptura dos vínculos familiares.

---

<sup>167</sup> A família natural compreende aquela comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes (Art. 25 do ECA – Lei 8069/1990).

<sup>168</sup> A colocação de criança ou adolescente em família substituta dar-se-á pela guarda, pela tutela ou pela adoção, independentemente de sua situação jurídica. (Art. 28 do ECA).

<sup>169</sup> Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade. (Parágrafo único do Art. 25 do ECA, acrescentado pela Lei 12.010/2009).

### 3.2.2. As entrevistas

As entrevistas, realizadas com a Equipe Técnica da 1ª VIJI (Psicólogo, Assistente Social e Comissários da Infância, Juventude e Idoso) permitiram trazer à luz algumas questões relacionadas à violência doméstica infantil no município de São João da Barra, às famílias envolvidas e suas dificuldades e enfim, a sua própria esfera de atuação enquanto atores do Sistema Judiciário. Para realizar este intento, agrupei as entrevistas por núcleos temáticos e fui procedendo à sua análise. Optei por referir-me a todos os entrevistados da equipe técnica como “o entrevistado”, a fim de resguardar suas identidades.

#### 1º NÚCLEO TEMÁTICO – Atividade / Exercício profissional

A equipe técnica do Judiciário lotada na 1ª VIJI da comarca de São João da Barra, em 2010, possuía, em média, de sete a dez anos de exercício profissional. Todos os entrevistados chegaram à função que então ocupavam, através de Concurso Público específico para tais cargos, exceto um entrevistado, que era Colaborador Voluntário no Comissariado e sua função permitia a chegada ao cargo por meio de indicação. O tempo, considerado longo, no exercício de suas funções, parece demonstrar que os entrevistados, de fato, afinizam-se com o exercício de suas atividades específicas e mais, escolheram a sua área de atuação profissional, uma vez que chegaram aos cargos por intermédio de concurso público. Conscientes das dificuldades oriundas do exercício de suas funções, os entrevistados elencam também compensações na sua prática diária e a maior parte deles não deseja exercer outra função. Apenas o Colaborador Voluntário deseja prestar concurso para o cargo de Delegado, talvez pelo fato de este cargo render-lhe maior estabilidade e melhor remuneração quanto à questão empregatícia.

As dificuldades demonstradas no exercício de suas funções variaram entre as de ordem material até as burocráticas, no sentido mesmo de funcionamento da rede, incluindo a não efetividade do Poder Executivo quanto às políticas públicas em geral.

A dificuldade no caso é material. A Comarca, por exemplo, já teve dois veículos e no momento só tem um. Eu estou para fazer uma diligência na localidade de Grussaí e não tem carro. (E1)

Outro entrevistado pontua a questão da própria administração pública:

As maiores dificuldades que a gente encontra para o exercício do cargo é realmente a burocracia. Porque a gente tem que entender que a Justiça é uma engrenagem e a

gente é apenas uma peça dessa engrenagem. Então, tem o cartório, tem o Juiz, tem o Promotor, tem a Defensor e todos têm que estar comprometidos com a engrenagem para que ela funcione bem. (E4)

Ao perguntarmos a este entrevistado se a lentidão no curso dos processos poderia estar relacionada à essa burocracia, a resposta foi afirmativa, esclarecendo inclusive que a morosidade nos processos relacionados à infância e adolescência contraria o art. 4º do ECA.

O ECA prevê prioridade de atendimento à infância e à juventude, mas não é isso que a gente vê sempre. Então, às vezes, outros processos acabam tendo prioridade na frente da Infância e Juventude. E às vezes vão ficando para trás e quando a decisão final ocorre, uma situação já se perpetuou, então não adianta mais. Enfim, às vezes, a decisão final, por causa do decurso do tempo faz com que ela seja ineficaz. (E4)

Outro entrevistado expôs que a maior dificuldade teria surgido recentemente, com a elaboração da ETIC (Equipe Técnica Interdisciplinar Cível)<sup>170</sup>. Com esta determinação do Tribunal de Justiça, as equipes técnicas das Varas da Infância, Juventude e do Idoso, fazem um rodízio nas diversas comarcas, acompanhando os diversos casos relacionados à Infância e Juventude.

Ao trabalhar em uma comarca só, no caso aqui em São João da Barra, a gente acaba tendo um vínculo com a comunidade, pois a comunidade tinha uma referência. A população chegava na Comarca, no Fórum e sabia que tinha aquela assistente social, aquela psicóloga, enfim, a equipe técnica própria daquele lugar. E agora com a ETIC, houve uma mudança. Não existe mais uma equipe técnica do Juízo; esta é móvel, atende à várias Comarcas. (E3)

Mais adiante, em sua fala, demonstra preocupação com essa mudança:

Então a gente acredita que a questão da infância ficou um pouco prejudicada. Não dá tempo de conhecer, de estar acompanhando os processos. Porque para fazer uma intervenção de maneira mais segura, o profissional precisa conhecer profundamente os casos e isso demanda tempo. Com essa mudança, da ETIC, eu não sei como vai ficar, como que vai repercutir isso. O que a gente observou é que a comunidade perde, pois até as pessoas estabelecerem um vínculo de confiança com os outros técnicos é complicado...(E3)

Ainda quanto às dificuldades no exercício do cargo, um entrevistado expõe a questão da não – resolutividade do Poder Executivo, o que acaba repercutindo nas funções do Poder Judiciário.

Eu acho que a maior dificuldade é essa interação com a rede. A gente tem que dar conta das coisas das pessoas o tempo todo. E é pesado também emocionalmente, porque a gente não tem como fazer tudo. Tem coisas que quem tem que fazer é o

---

<sup>170</sup> A ETIC entrou em vigor em novembro de 2009, através do Provimento nº80(2009), com o objetivo de organizar os servidores disponíveis no Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro pertencentes às equipes técnicas interdisciplinares (assistentes sociais e psicólogos). Ao otimizar os recursos humanos, as demandas das serventias judiciais serão melhor atendidas, uma vez que nenhum Juízo pode ficar sem referência permanente de auxílio técnico interdisciplinar de psicólogos e assistentes sociais.

Executivo, pois o Judiciário não tem como fazer tudo. Há coisas que dependem de políticas públicas e como isso não é feito, essas demandas acabam vindo para o Judiciário. Acho que teria que ter um trabalho conjunto e aí o retorno seria para a população. (E2)

A par das dificuldades que o exercício de suas funções junto à VIJI oferece, os entrevistados apontaram também compensações em seu trabalho.

Dois entrevistados consideraram que as compensações estão no fato de poder ajudar as famílias a lidar com as suas próprias dificuldades e até ajudar a resolver as questões que as levaram ao Judiciário.

A maior compensação para mim é quando o caso dá certo, quando a gente ajuda as pessoas a conquistar algumas coisas, melhorar a vida delas. Sentir que você fez diferença na vida das pessoas. (E2)

Neste mesmo sentido, outro entrevistado continua:

As compensações são no sentido justamente de a gente ter oportunidade de estar acompanhando os casos, participando, e você vê o retorno. Ao fazer o acompanhamento eu acho muito gratificante, porque você acaba vendo as mudanças da família com esse trabalho de orientação. É claro que é um processo lento, mas as mudanças ocorrem. (E3)

Para outro entrevistado as compensações estariam no fato de contribuir, com sua função, na proteção à infância e à juventude.

O nosso trabalho é com aquele que vive à margem da sociedade. Então, a compensação maior é quando realmente você vê fazer valer os direitos da criança e do adolescente. Preservar todos os direitos daquela criança e fazer valer o ECA que muitas vezes é descumprido pela sociedade. (E4)

## 2º NÚCLEO TEMÁTICO – Família

A análise das entrevistas sobre o tema família trouxe à tona algumas particularidades. Todos os entrevistados reconheceram as mudanças variadas pelas quais vêm passando a família brasileira atual, porém percebem essas mudanças de formas bem distintas.

Para dois entrevistados, a família brasileira passa por um momento de inversão de papéis entre pais e filhos, de falta de limites e de regras, o que teria culminado em todas as mudanças vistas nos dias de hoje. Esses dois entrevistados lidam de forma direta com a questão da violência contra a infância e a adolescência, pois são eles que recebem as denúncias de maus tratos contra crianças e adolescentes e que realizam as diligências para apurar a veracidade dos fatos. São, assim, os primeiros a visitar essas famílias e relatar os

fatos ao Juiz da Infância e Juventude. Por isso, acredito que percebam, de forma mais direta, as dificuldades advindas de relações familiares baseadas na não – imposição de limites.

Um dos entrevistados opina:

Na família brasileira de hoje, em geral, os pais não sabem dizer não aos filhos. Na verdade, a maioria dos problemas vêm dessa permissividade, vêm do fato de os pais não saberem dizer não aos filhos. Fecham os olhos e querem apontar os defeitos dos filhos dos outros. Eu acho que esse é o mais forte dos problemas da família de hoje. (E1)

A fala do outro entrevistado vem somar-se a esta:

A família brasileira, eu acredito que vive um momento de, digamos assim, desordem. É muita liberdade que os pais dão aos filhos. Os papéis estão totalmente invertidos, pois os filhos querem mandar no pai e na mãe, e os pais não estão exercendo autoridade. Então, a questão da educação vai por água abaixo! Como é que um pai vai estabelecer uma relação em pé de igualdade com o filho? Não pode! Então, para o pai e para a mãe exercerem uma autoridade, ele tem que fazer valer esse “poder” que é conferido a fim de educar seu filho. Dizer não também é uma forma de educar. Às vezes, as crianças clamam por limites e os pais não enxergam isso, não o impõe. (E4)

O que percebemos nessas falas é a percepção de uma considerável dificuldade em relação à autoridade nas inter-relações familiares. As figuras parentais não conseguem impor limites e exercer autoridade, fazendo com que os filhos não obedeçam às regras estabelecidas pela família e pela sociedade. Para estes entrevistados, o não estabelecimento dessa hierarquia de geração ocasionaria os problemas, a desordem.

De forma diametralmente oposta, dois outros entrevistados reconhecem as mudanças operadas na família e admitem, inclusive, suas novas configurações, reconhecendo-as como legítimas.

A família sofreu algumas mudanças ao longo dos anos. Não tem mais aquela família: pai, mãe, os filhos. Hoje tem mais aquela família composta só pela mãe, aquela família que o pai cria os filhos sozinho. Tem outros perfis, outras composições de família – famílias. Há a questão dos casais homossexuais adotarem crianças, mas ainda tem o preconceito da sociedade. Então, ao longo dos anos a família vem sofrendo essas transformações sim. E aí eu acho importante que nós, profissionais, todos estejamos atentos a esta nova realidade. É o que a gente tem hoje. (E2)

O outro entrevistado prossegue:

Sobre a família brasileira atual eu acho que houve mudanças nos arranjos familiares. Eu acho que se a gente pensar hoje a família, ela não é mais aquela – a do pai, mãe, filho, avô, avó. A gente define a família hoje, até mesmo pela questão do vínculo afetivo que se estabelece entre as pessoas. Então, assim, hoje tem a família monoparental, o pai que fica com o filho, a mãe com o filho. Às vezes um casal de outro relacionamento com seus filhos, o casal homoafetivo. Também já são reconhecidas outras configurações de família e eu acho que a gente tem que ter esse

novo olhar para as famílias, para esses outros arranjos – eles têm que ser respeitados. A gente tem que estar dando apoio a essas famílias para que elas possam desenvolver as suas funções enquanto família. (E3)

Há que se destacar nesses discursos, além da questão da legitimidade das novas configurações familiares, quebrando a hegemonia da família nuclear heterossexual, a alusão ao respeito que deve ser endereçado a esses componentes.

Em relação ao exercício da paternidade e à função do pai nas relações familiares, dois dos entrevistados demonstraram possuir percepção sobre a dominação masculina e a hierarquia de gênero, na qual a mulher é cumulada de tarefas com o lar e os filhos, exercendo seu papel de cuidadora e ao pai cabendo apenas a função de provedor.

Eu acho que hoje em dia os pais tratam os filhos muito como igual. Não há limites, não há respeito. E quem assume os cuidados com as crianças e com a casa é a mulher. O homem ainda tem aquela mentalidade machista, patriarcal, de ser o provedor e achar que isso basta. A mulher trabalha em casa, trabalha fora, e eu acho que há uma sobrecarga feminina. (E1)

Eu acho que a questão é cultural. Em regra, a mulher exerce mais o papel de educadora, de cuidadora, dos afazeres com a criança, a questão da educação. Eu acho que a tendência é aumentar os cuidados, a preocupação dos pais (homens) com os filhos, mas eu acho que seria uma situação a longo prazo. A regra ainda é a mãe como cuidadora. (E4)

Os outros entrevistados, também embasados sob a ótica de gênero, vêem a paternidade como o exercício de novas funções e mais participação dos homens no cuidado com os filhos.

A questão da paternidade passou por várias mudanças. Principalmente na Vara de Família eu percebo mudanças significativas – de pais que ficam mais com a guarda dos filhos, de juízes darem a guarda para o pai. Porque antes só quem ficava com a guarda dos filhos era a mãe. Para o pai ficar com a guarda era preciso ter um motivo: quando a mãe era negligente, ou era violenta. Eu acho que chegou um momento em que os próprios pais começaram a questionar isso e requerer esse direito! Então eu acho que os pais estão num movimento de maior participação sim, em relação aos filhos. (E2)

Aqui na Comarca, diante dos casos de violência ou outros, chamamos não só a mãe, mas o pai também. Os dois são responsáveis pelos cuidados com as crianças. (E4)

Na fala do entrevistado E4, acima citada, percebemos que o pai é também chamado às suas responsabilidades de fato, pois a educação e a criação dos filhos pertence ao casal.

Em relação às dificuldades, enquanto profissionais, ao lidar com as famílias, foi elencado pela maioria dos entrevistados a questão da ignorância, no sentido de falta de conhecimento das famílias.

A minha maior dificuldade em lidar com as famílias é tentar explicar as regras de educação, de higiene. Tem muitas famílias completamente sem instrução e não conseguem entender as orientações. (E1)



Eu acho que a dificuldade com relação às famílias é a falta de orientação, a ignorância mesmo. Falta orientação, falta um trabalho educativo em relação às famílias. (E2)

A ausência de políticas públicas também foi apontada como uma dificuldade ao lidar com as famílias.

Eu acho que a maior dificuldade é que não existe infelizmente, uma política pública que esteja direcionada à família. Porque se houvesse ações voltadas para família, para a orientação, essas mesmas famílias poderiam estar cumprindo seu papel, suas funções. É claro que se a gente tivesse no município e de modo geral, políticas públicas – realmente efetivas, eu acho que a família brasileira hoje teria um modo novo de estar cuidando de suas crianças, adolescentes, de seus membros. (E3)

Assim, houve a percepção geral por parte dos entrevistados, da importância da educação formal como fator facilitador para a conquista da cidadania por parte dos integrantes da família e para melhoria de suas condições de vida. A ausência ou a ineficácia de atenção por parte dos governos estaduais e municipais contribui para a perpetuação de um ciclo vicioso de ignorância, pobreza e falta de perspectivas e de cuidados entre seus membros.

No que tange à existência de um perfil de família considerado de risco para a ocorrência de violência doméstica contra a criança, três dos entrevistados não percebem a existência desse perfil, porém apontam o alcoolismo e a drogadição como fatores coadjuvantes às situações de violência.

Eu nunca observei essa questão do perfil da família de risco para a prática de violência contra a criança. É claro que o pai, ou a mãe, que são usuários de drogas, por exemplo, há uma tendência, vamos dizer assim, de serem pais negligentes. Por outro lado, tem muitos pais que não fazem uso de bebida alcoólica e nem de drogas e que praticam a violência familiar. (E1)

Um desses entrevistados pondera ainda sobre o cuidado que se deve ter a respeito da *classificação* dessas famílias *vulneráveis*.

Acho que não existe um perfil de família de risco para a prática da violência contra a criança, no sentido de: se aquela pessoa sofreu violência quando criança, vai também no futuro perpetuar esse ciclo e praticar a violência. Mas, sem dúvida, eu acho que as drogas têm grande influência na ocorrência da violência doméstica. Por outro lado, eu acho meio delicado enquadrar essas famílias em um perfil. (E2)

Apenas um entrevistado relaciona a questão socioeconômica a este perfil de famílias praticantes da violência doméstica contra a criança, equacionando a violência com pobreza, conforme explicitado em sua fala:

O perfil da família de risco para a ocorrência de violência são principalmente as famílias menos favorecidas. A questão do alcoolismo, do uso de drogas, tudo isso agrava a situação familiar e acaba gerando a violência doméstica. (E4)

A percepção dos entrevistados dessa pesquisa vem ao encontro de alguns estudos já mencionados neste capítulo, que colocam a ocorrência do uso de drogas e de álcool como fatores coadjuvantes à prática da violência doméstica infantil.

### 3º NÚCLEO TEMÁTICO – Violência doméstica contra a criança

Com relação à tipificação do (s) autor (es) da violência no âmbito doméstico contra a criança, todos os entrevistados expõem o homem como o perpetrador da violência do tipo sexual, enfatizando que o agressor é sempre alguém muito próximo da criança e com a qual há uma relação de confiança.

Um dos entrevistados opina que na violência sexual a mãe também é responsável, na medida em que muitas vezes, é conivente com a situação e não denuncia o abusador.

Com relação à violência sexual, o homem – seja o pai, o tio, o padrasto – exerce mais violência contra a criança. Agora, a mãe também acaba exercendo essa violência sexual por conta de omissão. Ela acaba cometendo um crime também por não denunciar; com receio de se fazer a denúncia, a família a abandonar. Então ela vive naquela omissão para preservar sua união, digamos assim, seu companheiro, seu marido e comete um crime e uma violência contra seu filho que está ali. (E4)

Quanto ao tipo de violência denominado negligência, três entrevistados acreditam que a responsável é a mãe, corroborando o papel socialmente imposto à mulher – mãe, de cuidadora da prole e responsável pelos cuidados com o lar.

Os casos de violência contra a criança que nós temos acompanhado aqui são mais praticados pela mulher, pela mãe biológica mesmo. Eu acredito que isso se deve ao fato de a mãe passar mais tempo em contato com a criança, cuidando da criança. (E1)

Mesmo com essa percepção da mãe como praticante da violência, um dos entrevistados aborda o fato de a mulher, a mãe, muitas vezes ser vítima também dessa violência doméstica, da violência conjugal. Ela é agressora em relação aos filhos e vítima do seu marido ou companheiro.

A mulher muitas vezes sofre mais a violência física também, proveniente do homem. E muitas vezes ela tem medo do marido, tem receio de fazer o Boletim de Ocorrência, por ser dependente do marido em termos de recursos financeiros, de provimento mesmo. Muitas vezes a mulher sofre o abuso, sofre com a situação e não denuncia. (E3)

Há a demonstração nesta fala da realidade da violência doméstica conjugal, pois apesar de criminalizada, bem poucos casos chegam à denúncia de fato, pois as vítimas com

receio de represálias, por parte do agressor ou mesmo, de perder seu companheiro, esteio do lar, optam pelo silêncio.

É interessante notarmos a opinião de dois entrevistados na pesquisa, os quais esclarecem que quanto à violência em geral, ambos os pais são responsáveis e, portanto, devem ser culpabilizados, derrubando a imagem da família perfeita e sem conflitos.

Em relação aos maus tratos em geral, tanto o homem, enquanto pai, como a mãe, cometem o crime. Muitas mães são negligentes, saem à noite, vão para forrós, deixam as crianças a sós em casa. É questão de alimentação, frequência à escola. Com relação aos outros tipos de maus tratos – violência física, violência psicológica, eu acho que tanto o homem quanto a mulher exercem de forma igual. (E4)

Tanto as mães como os pais praticam a violência contra a criança. (E2)

Todos os entrevistados demonstraram não existir uma preferência de gênero no tocante às crianças vitimizadas, inclusive tem-se a ponderação de um deles sobre o abuso sexual.

Eu acho que em relação aos maus tratos em geral tanto meninas como meninos são igualmente afetados. É importante notar que os meninos também sofrem abuso sexual e sofrem bastante. Não só as meninas. (E4)

É significativo que as respostas obtidas nas entrevistas quanto a este quesito vem ao encontro dos resultados obtidos nesta pesquisa, na qual fica patente a vitimização doméstica praticamente igual entre meninas e meninos, conforme a análise dos processos em 2010.

Embora a questão do gênero não seja flagrante em relação às vítimas, percebe-se que assume uma configuração importante quanto aos agressores. Alguns entrevistados destacam que ambos os pais são perpetradores de violência contra a criança, outros imputam à figura feminina a autoria das agressões. Apesar de todas as conquistas femininas nos campos profissional, pessoal e social, a mulher ainda sofre a dominação masculina, em todas as esferas do convívio. Some-se, a isso, todo o ônus que sobre ela ainda recai no tocante às tarefas domésticas e aos filhos. Por ser vítima da dominação masculina e sofrer também a violência simbólica, a mulher acaba por reproduzir a violência de que é alvo sobre seus inferiores, do ponto de vista geracional. Ao serem indagados a respeito da classe social em que há maior intervenção do Estado nos conflitos familiares, todos os entrevistados afirmam ser esta intervenção realizada nas classes socioeconômicas mais baixas.

A classe social em que há maior intervenção do Estado é a classe mais pobre mesmo, as classes baixas, menos favorecidas realmente. (E4)

E as possíveis explicações para este fato fornecidas pelos mesmos variaram, conforme percebemos nas falas abaixo.

Eu acho que a intervenção do Estado é maior nas classes mais baixas porque eles não têm um grau de instrução elevado e não têm meios para viver melhor. A pobreza, a falta de oportunidade, de condições, no dia-a-dia geraria isso. No meio das pessoas pobres, essa questão da violência não tem tanto problema de os conflitos chegarem ao Estado. (E1)

A maioria dos casos de violência intrafamiliar que chegam ao Judiciário é de famílias mais carentes de recursos, principalmente os processos de PAMP. Eu acho que isso acontece mesmo como uma forma de violência. Porque a família muito carente de recursos, a gente tem oportunidade de estar acompanhando esses casos; ela tem uma dificuldade de se colocar como cidadão, de lutar pelos seus direitos. Essas famílias acham, muitas vezes, que estão recebendo um favor por parte do Estado, às vezes, na questão da saúde, na questão da escola, educação e habitação. (E3)

Eu acho que as situações de maus tratos ocorrem mais nas famílias menos favorecidas por conta da questão cultural, por não ter aquele preparo, noções de como cuidar. Está cuidando de um jeito e acha que aquele jeito é o correto. Às vezes a casa está em desordem e a família acha aquilo totalmente natural, normal, né? (E4)

Em complemento a esta questão, quando indagados acerca de alguma vez terem presenciado a suspensão ou a perda do poder familiar nas classes socioeconômicas mais elevadas, todos os entrevistados responderam negativamente.

Acho que praticamente nunca assisti a um caso de perda do poder familiar nas classes mais elevadas. (E2)

Apesar deste fato, todos os entrevistados ressaltaram que ocorre a violência doméstica também entre as classes socioeconômicas mais altas, porém nestes casos, a intervenção do Estado raramente ou quase nunca está presente.

Não é que não ocorra a violência doméstica contra a criança nas classes mais elevadas socioeconomicamente. Eu acho que esses casos não chegam mesmo ao Conselho Tutelar ou ao Judiciário, porque a própria sociedade esconde. A casa do pobre você pode ir lá, invadir a qualquer hora e nada acontece. Tem a ver com a questão da vida privada, eu acho. (E2)

A fala de outro entrevistado vem ao encontro àquela:

Olha, eu acho até que existe a violência contra a criança nas classes mais altas, entendeu, mas ela fica camuflada pela própria sociedade, não chega ao conhecimento do Estado. Primeiro, porque para denunciar já é difícil, poucas pessoas querem e assim, a população de modo geral se omite. Então, essa situação nas classes mais altas fica mais difícil ainda de se tornar visível. (E4)

É digno de realce que os próprios atores do Judiciário em algum momento acabaram admitindo sua intervenção sobre as famílias mais desfavorecidas ainda que justificada pelo

fato de esta ser a sua esfera de trabalho e possuir os objetivos de orientação. Acabam por naturalizar, deste modo, a intervenção de Estado sobre estas famílias.

Existe muita pobreza aqui, principalmente no 5 ° Distrito e as famílias às vezes acabam penalizadas por isso; há uma discriminação da família. E às vezes se a gente não tiver uma sensibilidade na intervenção, acaba-se seguindo o senso comum e temos que ter muito cuidado com isso – com o que você pode ajudar e não criminalizar. É importante a abordagem, a forma como o profissional vai chegar àquelas famílias, a forma de estar tentando aquela intervenção, com um novo olhar. (E3)

O trabalho social, quando você trabalha a família, aponta os defeitos daquela família e tenta corrigi-los, isto é uma coisa a longo prazo e não dá IBOPE, não chama atenção da população. Às vezes eu vou na casa da pessoa, dou todas as orientações, ficamos acompanhando aquela família. Decorrido determinado tempo, quando voltamos ao domicílio, parece que nunca estivemos lá, que a família nunca foi orientada. Parece realmente que vivem em um mundo à parte. (E1)

No tópico da entrevista no que se refere ao tipo de violência doméstica contra a criança mais frequente em São João da Barra, os quatro entrevistados mencionaram a negligência, sendo que um entrevistado acrescentou a violência física, respostas similares às encontradas nesta pesquisa.

Um dos entrevistados chama a atenção para o pequeno número de casos envolvendo abuso sexual em crianças.

Nossa, violência sexual é pouco. Tem muito a chamada negligência. Mas eu acho que o que ocorre mais é a violência física. (E2)

A gente vê mais por aqui a negligência. (E1)

Dois entrevistados questionaram a definição de negligência, salientando sua fluidez conceitual e enfatizando que nos dias de hoje tudo é visto como negligência. Neste sentido, alertaram para o cuidado que a equipe técnica do Juízo e também do Conselho Tutelar precisam ter para não apenas rotular os casos, mas perceber, sobretudo as conjunções socioeconômicas que envolvem as famílias acompanhadas.

A questão do significado que as pessoas dão à negligência incomoda-me muito. Porque o técnico chegou à casa, foi visitar a família e a casa estava desarrumada, estava desorganizada. Se você chegar na minha casa, dependendo do dia, vai estar totalmente desorganizada. (Risos). Não é por isso que a pessoa, a família é negligente. Então eu acho que tem que ter cuidado com esses conceitos. Porque infelizmente tudo virou negligência mesmo. (E2)

Eu acho que a negligência hoje tem que ser pensada muito bem, porque cada um tem uma definição de negligência. O que é negligência? Chegar à casa, fazer uma visita e constatar que a casa está mal arrumada, que a casa está desorganizada? Mas não é só isso! Porque às vezes aquela família tem uma questão cultural mesmo, de falta de disciplina, de organização, mas ainda assim tem amor e cuidado para com os filhos. Muitas vezes tem a questão econômica: o pai está desempregado, faltam alimentos e

outras coisas em casa. A gente observa essa questão até nos próprios abrigos. A maioria das crianças que estão lá, inclusive adolescentes, a maioria é por falta de recursos financeiros, porque não os tem mesmo. (E3)

A fala desses entrevistados remete à definição de negligência que consiste em não prover à criança ou ao adolescente os recursos materiais necessários à sobrevivência. Contudo, em um país onde as precárias condições de vida e emprego ainda vigoram, o não provimento de tais recursos pode estar atrelado à própria hipossuficiência dos mesmos e vislumbrar este ponto é essencial no sentido de não estar se atribuindo a culpa apenas a estas famílias.

Com relação à subnotificação em torno da violência doméstica contra a criança, todos os entrevistados afirmaram acreditar que esta aconteça de forma generalizada.

Eu acho que tem casos de violência contra a criança que não chegam a nosso conhecimento. Porque eu acho que as próprias famílias, às vezes, têm medo de procurar. Geralmente o agressor é a pessoa mais próxima da criança mesmo e que a intimida de todas as formas. Às vezes a mulher mesmo, ela se vê numa posição assim: e se eu denunciá-lo, como é que vai, ficar? Quem vai sustentar a casa? A questão do provedor... (E3)

Mais adiante este entrevistado acresce a importância mais uma vez, da orientação à essas famílias.

É por isso que eu acho que deveriam existir no caso, políticas públicas que pudessem estar fazendo um trabalho de prevenção com essas famílias. (E3)

Três entrevistados aludem também ao fato de a violência contra a criança, sobretudo a de natureza sexual, ocorrer de forma escondida, velada, na intimidade da família.

Com certeza há muita subnotificação na questão da violência doméstica contra a criança aqui em São João da Barra. Principalmente há muitos casos de abuso sexual que não chegam, que não vem para a gente. Eu acho que muita coisa fica oculta. (E2)

Eu acredito que haja muita subnotificação. A violência doméstica contra a criança ocorre intimamente dentro do lar e muitas vezes um familiar protege o outro (o abusador). (E1)

Um deles enfatiza, ainda, a complexidade que envolve a confirmação dos casos de abuso sexual.

Eu acredito que o número de casos de violência contra a criança seja bem maior aqui no município. Principalmente o abuso sexual, que é um crime muito difícil de ser comprovado. E é de difícil confirmação por causa da denúncia. As pessoas sabem do crime mas ninguém quer denunciar porque ele acontece dentro de casa. Então, a mãe, no caso do abusador ser o pai, o padrasto, a mãe teria que denunciar, mas ela é conivente, se omite. Em outro lugar em que trabalhei, era comum o incesto pai e filha, por uma questão cultural. O pai acha que tem o direito de manter a primeira

relação sexual com a filha e não vê essa relação como abuso. Muitos homens têm esse pensamento. Eu já atendi casos assim. (E4)

A questão da notificação dos casos de violência contra a criança, no sentido dos agentes que mais atuariam como denunciante, suscitou diferentes respostas por parte dos entrevistados.

A maioria das denúncias são anônimas, feitas por telefone diretamente aqui no Comissariado. (E4)

Basicamente quem denuncia é alguém da família não relacionado à agressão, como um tio, uma irmã, um amigo próximo. Alguém que sabe da situação. (E1)

Dois dos entrevistados expõem, que a sua função como integrante do corpo técnico do Juízo não lhe permite ter essa percepção sobre os denunciantes porque quem recebe primeiramente as denúncias é o Comissariado. Porém, fornecem a informação de que pela leitura dos processos, há denúncias anônimas por parte do Disque 100 e também oriundas da escola.

Quem recebe mais as denúncias é o Comissariado. A gente fica sabendo pelos processos, pelo que está escrito ali. Pelo que vejo tem denúncia de forma anônima pelo Disque-100, denúncia pela escola. (E2)

Um destes entrevistados afirma que é necessário ter cautela com as denúncias oriundas do Disque-100, no sentido de que, muitas vezes o (a) denunciante protegido (a) pelo anonimato faz denúncias inverídicas, motivadas por desavenças familiares e/ou entre vizinhos. Assim, cabe ao Comissariado efetuar a diligência e apurar a veracidade da denúncia.

Eu acho que tem que ter um certo cuidado com o fato de as pessoas ligarem e denunciarem. Às vezes houve um desentendimento, uma briga entre vizinhos e um com raiva do outro faz uma denúncia sobre violência infantil no Disque 100. Houve um caso desses aqui no município e as crianças chegaram a ser institucionalizadas. E aí a equipe técnica vai verificar e não é realmente nada daquilo. Há o conflito familiar e em consequência as crianças acabam sofrendo. (E3)

Alerta-nos um dos entrevistados que a própria criança vitimizada, mesmo que tenha uma idade de maior discernimento, não denuncia e cala sobre seu drama pessoal.

A criança não pode denunciar porque o suposto abusador a ameaça de muitas formas, até de morte. “Se você falar com alguém sobre isso eu te mato, mato sua mãe, mato seus irmãos!” diante disso, a criança fica com receio e fica quieta. Às vezes a criança até comenta com um professor na escola, mas este não quer “se meter”, fica com receio. E assim a situação de violência se perpetua. (E4)

Dois dos entrevistados realçam a ínfima participação dos profissionais de saúde e dos profissionais da área de educação na autoria das denúncias de violência contra a criança, apesar da obrigatoriedade prevista no ECA (art. 245). Além disso, estas categorias

profissionais pelas próprias especificidades relativas ao exercício de suas atribuições têm maior oportunidade de perceber e atender esses casos de vitimização infantil.

As denúncias de maus tratos contra crianças provenientes de escolas e de profissionais de saúde até ocorrem, mas são raras. (E1)

Professores e profissionais de saúde não denunciam a violência. E seria obrigatório o professor vir encaminhar a situação havendo suspeita de maus tratos. Não só o professor, mas o médico, a equipe de saúde, de educação, têm obrigação de denunciar, de comunicar o fato à autoridade judiciária. (E4)

No que diz respeito aos casos de violência doméstica contra a criança que envolveram suspensão e/ou perda do poder familiar e cujas crianças foram institucionalizadas como medida protetiva, perguntou-se aos entrevistados suas opiniões sobre a futura reintegração familiar desses infantes. Todos os entrevistados foram unânimes em responder favoravelmente à reintegração familiar, enfatizando a importância que teve a criação do Plano Mater<sup>171</sup>.

O Plano Mater foi uma coisa positiva, e começou em 2009 aqui no Estado do Rio de Janeiro. Antes, as crianças entravam pequenas nos abrigos e saíam de lá com 18 anos, como eu já vi casos aqui em São João da Barra. Nesse período de abrigamento ninguém adotou, não retornou à família de origem e aos 18 anos tem que sair do abrigo. Então, o Plano Mater veio para avaliar o caso de todas as crianças que estavam esquecidas nos abrigos e com este Plano muitas crianças saíram dos abrigos. Na época das Audiências Concentradas reúnem-se os técnicos dos abrigos e da VIJ e acompanham todos os casos das crianças abrigadas, suas famílias, avaliando, enfim, a possibilidade de essas crianças retornarem para casa ou serem disponibilizadas para adoção, caso não tenha possibilidade de retornar para as famílias de origem. (E2)

Outros entrevistados prosseguem:

O Plano Mater foi ótimo porque assegurou à criança o seu direito à convivência familiar, seja na família natural ou em família substituta. (E3)

Eu achei a criação do Plano Mater excelente, porque antes as crianças abrigadas ficavam esquecidas nos abrigos. Quando eu cheguei a São João da Barra em 2004, existiam crianças que estavam assim, há 15 anos no abrigo, que tinham sido institucionalizadas com dois anos de idade e estavam com 17 anos, já prestes a sair e não tinham um processo de acompanhamento! Os abrigos eram considerados verdadeiros depósitos de crianças. E ninguém queria saber dessas crianças, a família também não procurava. Com o Plano Mater, surgiu essa obrigação de todas as Comarcas do Estado do Rio de Janeiro realizarem as Audiências Concentradas para avaliar a situação dessas crianças abrigadas. E aí a gente vê que as famílias são tratadas, são trabalhadas e realmente a reintegração está ocorrendo de forma bem mais rápida. O que não pode é a criança ficar direto no abrigo. Porque o abrigo por melhor que ele seja, ele não é a casa, não tem referência, é aquela coisa fria e a

---

<sup>171</sup> O Ato Executivo nº 4065/09, denominado Plano Mater promulgado pelo Presidente do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, desembargador Luiz Zveiter, traçou a política institucional do Poder Judiciário no Estado do Rio de Janeiro para a questão da criança e adolescentes abrigados, acelerando os processos que visem à reinserção na família de origem ou a colocação em família substituta, de forma a evitar que crianças e adolescentes permaneçam nas instituições de acolhimento por tempo indeterminado.



criança precisa ter uma referência, seja na sua família de origem ou em família substituta. (E4)

Houve uma mudança muito importante na situação das crianças abrigadas, com o Plano Mater. Eu conheci crianças que entraram no abrigo, na Casa Comunitária, pequenos e saíram de lá com dezoito anos, não houve adoção, nem reintegração familiar e eles saíram adultos, sem ter o que fazer da vida. Teve um ex-abrigado que saiu da instituição, mas voltava todos os dias para almoçar e jantar. Depois do Plano Mater, os abrigos de São João da Barra ficaram com zero de internos. (E1)

Em relação à reintegração familiar, o panorama em São João da Barra é que a maioria das crianças institucionalizadas retornam à sua família biológica – seja a natural ou a extensa. Nas palavras dos entrevistados:

Nos últimos anos a maioria das crianças abrigadas aqui em São João da Barra foram reintegradas às suas famílias. Não me recordo de casos de crianças abrigadas que foram para adoção. (E1)

A maior parte dos casos de crianças institucionalizadas que eu vi voltam para a família nuclear ou para a família extensa. Muitos poucos casos vão para adoção. Aqui em São João da Barra pelo menos. (E2)

No tópico instituição de políticas públicas estaduais ou municipais capazes de contribuir para a diminuição da violência contra crianças e adolescentes, as respostas foram multivariadas e enfáticas. Os entrevistados apontam a inexistência ou o não funcionamento das políticas voltadas para a infância e juventude em geral. No entanto, a questão do investimento em educação e orientação às famílias foi colocada em pauta por todos.

Olha, falta fazer muita coisa! Porque realmente o poder público não quer desenvolver nenhuma política pública para a área da infância e juventude. Nós, da equipe técnica da VIJI já cansamos de procurar o poder público municipal, ir a Secretaria de Promoção Social, com o ofício do juiz, solicitando esclarecimentos sobre as políticas públicas voltadas para a Infância e Juventude que o município desenvolve. Então eles responderam: “Programa de Cesta Básica, Programa Leite é Vida, PETI”. Isso são políticas públicas, gente? Então, políticas públicas municipais para a infância e juventude eu ainda não vi nenhuma. (E4)

Este mesmo entrevistado lança sua opinião a respeito do que poderia ser realizado para minimizar a violência contra a criança.

Eu acredito que para melhorar a questão da violência doméstica teria que trabalhar o ser humano, a educação do ser humano. Se a pessoa está mais instruída, ela vai ter mais discernimento na hora de educar seu filho. Então procurar trazer mais educação para os pais das crianças, que tem pouca escolaridade; talvez fundar uma escola de pais, onde esses pais que tivessem algum registro de violência doméstica, frequentariam uma escola realmente para saber como deveriam cuidar das crianças, educar. Então eles assistiriam palestras com assistentes sociais, psicólogos, comissários, pessoas da área para eles estarem aprimorando seus conhecimentos e diminuindo assim a violência. (E4)

Sobre as políticas públicas voltadas para a infância, eles observam que:

Faltam políticas direcionadas às famílias, justamente também no sentido de estar abrangendo a saúde, a educação, a habitação. A gente vê que no município de São João da Barra estas questões são muito sérias. Faltam principalmente políticas direcionadas à criança e ao adolescente, sobretudo aquele que pratica o ato infracional – o menor infrator. Muitas vezes, nós, profissionais, fazemos um trabalho de acompanhamento, de orientação, em caso de liberdade assistida, durante um determinado período. Mas não basta apenas conversar e orientar. Esse adolescente não tem muita perspectiva de vida, de planos, projetos de vida, porque aqui no município não tem cursos profissionalizantes, ou outros cursos que possam estar trabalhando e beneficiando esses adolescentes. Não se investe em nada disso no município. (E3)

Eu acho que as políticas para prevenção da violência contra a criança devem ser no sentido de orientar essas famílias, um acompanhamento por parte dos profissionais de saúde – equipe do P.S.F., por parte de assistentes sociais do CRAS. Esses profissionais precisam estar mais próximos dessas famílias para orientá-las. Para os adolescentes, principalmente aqueles com processos por ato infracional, eu acho que faltam cursos, em São João da Barra, falta atividade cultural para as crianças e adolescentes, o teatro, a dança, a música. Eu acho que o Poder Executivo Municipal deveria investir mais nessa questão cultural, incentivar o esporte. Porque aí se trabalha a questão dos limites, da própria violência. É uma coisa importante e bem simples. Não precisa de tanto investimento. Só precisa colocar em prática. (E2)

Em princípio, o que é preciso é investir pesado na educação. Partindo daí, tendo acesso ao conhecimento e à cultura, a pessoa conquista as coisas com mais facilidade. É aquela velha história: dar o peixe e não ensinar a pescar. É o que o governo faz: dá o Bolsa Família, o Cartão Cidadão, e quem paga? Somos nós mesmos. Se houver investimento na educação, na escola de qualidade, as pessoas vão ter mais condições de andar com as suas próprias pernas e conquistar melhorias para elas mesmas. (E1)

Assim, fica patente a necessidade de se ter uma rede de atenção para a infância e adolescência, que envolveria os profissionais de saúde, de educação, de assistência social e da área judiciária, que conjuntamente, e em cada esfera particular de ação, implementariam medidas de orientação e suporte para essas famílias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência doméstica na infância e na adolescência é envolvida por um profundo pacto de silêncio, o que justifica o pequeno número de casos denunciados e que se transformam em processos no Judiciário. Os números relatados neste estudo refletem apenas uma pequena parcela dos casos que realmente ocorrem. Sem perspectivas, inúmeras vezes, de romper com o silêncio, o (s), a (s) agredido (s) a (s) permanecem no processo de vitimização e dependem da iniciativa de profissionais de saúde, professores, vizinhos e amigos para perceber a situação e efetuar a denúncia.

Neste estudo, tanto as meninas quanto os meninos foram igualmente vitimizados, o que talvez possa ser explicado pelo fato de a maior parte das ocorrências ter constado de violência física e negligência. Segundo os dados da literatura nacional e mesmo internacional, no tocante ao abuso sexual, as meninas são as mais vitimizadas. Os poucos casos encontrados relacionados à violência sexual e sua não confirmação, devido à ausência de lesões características comprobatórias, certamente envolveram a questão da subnotificação, pelo próprio tabu da sociedade em torno da sexualidade na infância. Ressalta-se que nos casos de abuso sexual, a ausência de marcas visíveis de lesões no exame físico traduziu-se por carícias íntimas e manipulação da genitália. De modo geral, há uma maior valorização dos resultados do Exame de Corpo Delito em detrimento dos relatos da vítima, a qual, muitas vezes desacreditada perante o abusador, permanece sofrendo a violência.

Os perpetradores da violência doméstica contra a criança estão no próprio núcleo familiar (mães e pais biológicos, seguidos de padrastos e tias), em uma nítida demonstração de que a família (pelo menos algumas) não é um santuário. No interior de suas casas as crianças também correm o risco de serem negligenciadas, agredidas e ameaçadas. Contudo, há que se redimensionar a participação da mulher como a principal agente da violência doméstica infantil. A mulher, dentro da visão social androcêntrica, amplamente dominada pelo homem, figura como representante deste, praticando a violência por delegação de poderes. Assim, a mulher ao perpetrar atos de violência, está atuando na própria organização social de gênero que a mantém subalternizada. Culpabilizar apenas a mãe nos casos de violência doméstica contra a criança significa menosprezar as relações de gênero e de poder no interior da própria família.

Todos os casos analisados neste estudo foram provenientes das classes socioeconomicamente desfavorecidas, as quais desfrutam de condições precárias de

habitação, de acesso à saúde e à educação. A *ausência* de crianças vitimizadas entre as classes socioeconômicas média e alta também embute um significado, sendo que o seu não aparecimento não pode ser atribuído a não ocorrência de violência entre essas classes. A questão é que nas classes sociais mais favorecidas há uma ocultação do fenômeno, este não chega ao conhecimento público e não sofre, conseqüentemente, as intervenções do Estado, tratando-se também de um fato que envolve medo e vergonha. Assim, não se pode perder de vista que o fenômeno da violência doméstica infantil está entrelaçado não só às relações econômicas, mas, sobretudo às relações de gênero, de poder e de cultura que permeiam toda a estrutura social.

As ocorrências de vitimização mais graves suscitaram, por parte do Judiciário, a aplicação de medidas protetivas, dentre elas o abrigo das crianças vitimizadas em instituições do município. Ao longo de processos de acompanhamentos especializados e estudos sociais e psicológicos por parte das equipes técnicas do Juízo e das instituições e através de Audiências Concentradas e Audiências Especiais, todas as crianças foram reintegradas à sua família natural ou extensa. Demonstra assim, o Estado, o imperativo do biológico, uma vez que a criança deve estar inserida na sua família de origem (consanguínea) e somente na total impossibilidade desta, ser disponibilizada para adoção.

A notificação dos casos de violência doméstica contra a criança representa uma das possibilidades para o enfrentamento do problema. Neste estudo, no entanto, a participação dos profissionais de saúde e de educação mostrou-se inexpressiva quanto ao registro de notificações, embora haja a obrigatoriedade estabelecida pelo ECA da denúncia dos casos de violência suspeitos ou confirmados.

Em primeiro lugar é necessário reconhecer a existência e a magnitude do fenômeno da violência doméstica contra a criança e a partir daí efetuar sua publicização, seja através da sensibilização da sociedade ou da mobilização dos profissionais da área de saúde, de educação, da assistência social, da justiça e da sociedade em geral. Para tal intento espera-se a contribuição deste trabalho, no sentido da compreensão do fenômeno da violência em sua complexidade, tendo em vista sua identificação. Ao apresentar o retrato da violência doméstica contra a criança em São João da Barra, acredito que estes resultados possam fomentar a implantação de programas de prevenção e intervenção no ciclo da violência doméstica infantil, possibilitando, assim, que a criança seja de fato, *sujeito de direitos*.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### Livros, artigos e teses

ABRAPIA. *Guia para orientação para profissionais da saúde*. Rio de Janeiro: Autores Associados, 1997.

ABREU, Martha. MARTINEZ, Alessandra Frota. Olhares sobre a criança no Brasil: perspectivas históricas. In: RIZZINI, Irene (org). *Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Petrobrás – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997. p. 19-37

ALMEIDA, Ângela Mendes de (org). *Pensando a família no Brasil – da colônia a modernidade*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1987.

ARIÈS, Phillipe. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: LTC Editora, 1981.

ARIÈS, Phillipe. CHARTIER, Roger (org). *História da vida privada – da Renascença ao Século das Luzes*. São Paulo: Companhia das Letras, 1991.v.3

ASSIS, Simone G. Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o Futuro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.10 (supl 1): 126-134, 1994.

AZEVEDO, Carla Aparecida Lourdes dos Santos de. *Mulher gosta de apanhar? Violência contra a mulher e condicionantes jurídicos*. Dissertação de Mestrado em Políticas Sociais. Campos dos Goytacazes. Universidade Estadual do Norte Fluminense, 2005.

AZEVEDO, Maria Amélia, GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *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*. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Iglu, 1989.

BADINTER, Elisabeth. *Um Amor Conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

\_\_\_\_\_. *Palavras de homens*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1991.

\_\_\_\_\_. *O Conflito: a mulher e a mãe*. Rio de Janeiro: Record, 2011.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Ed.70, 1977.

BASTOS, Ana Cecilia de Sousa. ALCÂNTARA, Miriá Alves Ramos de. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes sujeitos à violência intrafamiliar. In: Ministério da Saúde. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. *Violência faz mal à saúde*. Brasília, Ministério da Saúde, 2004.

BECKER, Howard S. *Métodos de pesquisa em ciências sociais*. São Paulo: Hucitec, 2003.

BELOTTI, Elena Gianini. *Educar para a submissão – o descondicionamento da mulher*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1987.

BILAC, Elisabete Dória. Família: algumas inquietações. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Org). *A família contemporânea em debate*. 2. ed., São Paulo: EDUC, 1997

BOURDIEU, Pierre. *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand do Brasil, 1999.

BRITO, Ana Maria M. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.10, n.1:143-149, 2005.

CARVALHO, Helena Maria Barbosa. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes na região metropolitana de Fortaleza*. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de.(org). *A família contemporânea em debate*. 2.ed., São Paulo: Educ,1997.

CHAMBOULERYON, Rafael. Jesuítas e as crianças no Brasil Quinhentista. In: PRIORE, Mary Del (Org). *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009. p. 19-54

CHARTIER, Roger. Diferenças entre os sexos e dominação simbólica (nota crítica). In: <http://www.pagu.unicamp.br/files/cadpagu/cad04/pagu04.04.pdf>. Acesso em 20 de julho de 2011. p.37- 47

Código Civil Brasileiro. *Vade Mecum*. 5.ed., São Paulo: Saraiva, 2008.

Código Penal Brasileiro. *Vade Mecum*. 5.ed., São Paulo: Saraiva, 2008.

CORREA, Mariza et al. *Colcha de retalhos – estudo sobre a família no Brasil*. 3.ed., Campinas, SP: Editora da Unicamp, 1994.

COSTA, Jurandir Freire. *Ordem médica e norma familiar*. 4. ed., Rio de Janeiro: Graal, 1999.

COSTA, Maria da Conceição Oliveira et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 12. n. 5: 1129-1141, 2007.

COTTLE, Thomas J. *O segredo na infância*. São Paulo: Martins Fontes, 1993.

DEIAB, Rafaela de Andrade. A memória afetiva da escravidão. *Revista de História da Biblioteca Nacional*. Ano 1.n. 4. Outubro 2005.

DE LORENZI, Dino Roberto Soares, PONTALTI, Loiva, FLECH, Rosane Maria. Maus tratos na infância e adolescência: análise de 100 casos. *Rev. Científica AMECS*, v.10, n.1, 47-52, 2001.

DESLANDES, Suely F. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica – análise de um serviço. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 10 (supl 1): 177-187, 1994.

DEVREUX, Anne-Marie. A paternidade na França: entre igualização dos direitos parentais e lutas ligadas às relações sociais de sexo. *Sociedade e Estado*, Brasília, v.21, n.3. p. 607-624, 2006.

DIMENSTEIN, Gilberto. *O cidadão de papel*. A infância, a adolescência e os direitos humanos no Brasil. 3. ed., São Paulo: Ática, 1993.

D'INCAO, Maria Ângela (org). *Amor e família no Brasil*. São Paulo: Contexto, 1989.

DOMINGUES, Sana Gimenes Alvarenga. *Gênero, educação e cidadania na visão liberal*: as idéias de Rousseau e de Stuart Mill. Monografia apresentada para a conclusão do curso de Bacharelado em Ciências Sociais da Universidade Estadual do Norte Fluminense, Campos dos Goytacazes, 2008.

DONZELOT, Jacques. *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1980.

DREZETT, Jefferson et al. Abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino. *J. Pediatria* (Rio de Janeiro). Vol. 77 nº 5. Setembro/Outubro 2001. P. 413-419.

ENGELS, Friedrich. *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*. 12. ed., Rio de Janeiro: Bertand Brasil, 1991.

FERREIRA, Ana L. Acompanhamento de crianças vítimas de violência: desafios para o pediatra. *J Pediatria* (Rio de Janeiro), v.81,n.5 (supl): S173-S 180, 2005.

FERREIRA, Ana L. et al. *Guia de atuação frente a maus tratos na infância e na adolescência*. Orientações para pediatras e demais profissionais de saúde. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli (CLAVES), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). FIOCRUZ, 2001.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1986.

FOUCAULT, Michel. *Vigiar e punir: nascimento da prisão*. 34. ed., Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2007.

\_\_\_\_\_. *Microfísica do poder*. 27. ed., Rio de Janeiro: Graal, 2009.

FREITAS, Marcos Cezar de (org.). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2009.

GELIS, Jacques. A individualização da criança. In: CHARTIER, Roger, ARIÈS, Philippe. *História da vida privada – da Renascença ao Século das Luzes*. 3v. São Paulo: Companhia das Letras, 1991. p. 312-329

GENOFRE, Roberto Maurício. Família: uma leitura jurídica. In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *A família contemporânea em debate*. 2. ed., São Paulo: EDUC, 1997. p. 97-104

GOMES, Romeu et al. A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.7, n.2:275-283, 2002.

GONÇALVES, Hebe Signorini. FERREIRA, Ana Lúcia, MARQUES, Mario JV. Avaliação de serviço de atenção a crianças vítimas de violência doméstica. *Rev. Saúde Pública*, v.33, n.6 p. 547-553. São Paulo, 1999.

GONÇALVES, Hebe Signorini. FERREIRA, Ana Lúcia. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Cad. Saúde Pública*, v. 18, n. 1, 315-319 p. Rio de Janeiro, 2002.

GOODE, William J. *A família*. São Paulo: Livraria Pioneira Editora, 1970.

GUERRA, Raul Onostre. Abuso sexual em niñas y niños – consideraciones clinicas. *J Pediatría (Rio de Janeiro)*, v. 76, n. 4, jul/ago 2000. C33-C38.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. 6. ed., São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes. São Paulo: Iglu, 1989.

HORTÚA, Marina Luz Vasquez. *Meu pai, um perdido. Minha mãe, a megera*. A família segundo o discurso do SOS Criança e das vítimas de violência doméstica. Dissertação de Mestrado em Sociologia. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 1997.

KALOUSTIAN, Silvio Manoug (org). *Família brasileira: a base de tudo*. 9.ed.São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF,2010

KRYNSKI, Stanislaw (Coord.). *A criança maltratada*. São Paulo: Almed, 1985.

LAQUEUR, Thomas Walter. *Inventando o sexo: corpo e gênero dos gregos a Freud*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 2001.

LEITE, Miriam L. Moreira. A Infância no século XIX segundo memórias e livros de viagem. In: FREITAS, Marcos Cézar de (Org). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2009. 19-52 p.

LIBERATI, Wilson Donizeti. *Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente*. 11.ed.São Paulo: Malheiros, 2010.

MARCILIO, Maria Luiza. Amas de leite mercenárias e crianças expostas no Brasil Oitocentista. In: RIZZINI, Irene (Org). *Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Petrobrás – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997. 143-153 p.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e as crianças abandonadas na história do Brasil. 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cézar de (Org). *História social da infância no Brasil*. 7. ed., São Paulo: Cortez, 2009. 53-79 p.

MARMO, Denise Barbieri et al. A violência doméstica contra a criança. *Temas Nestlé de Pediatría*. n.68: UNICAMP, Campinas, 1999.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. *Violência contra menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná: análise epidemiológica de suas notificações*. Tese de Doutorado em Saúde Pública. Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2010.



MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Violência física contra menores de 15 anos: estudo epidemiológico em cidade do sul do Brasil. *Rev. Bras. Epidemiologia*, São Paulo, v.12, n.3. Set/2009.

MARQUES, Maria José Ventura. FERREIRA, Ana Lúcia. O pediatra e a violência contra a criança. *Documento Científico da Sociedade Brasileira de Pediatria*. Cuidados Primários/ Defesa dos Direitos da Criança. Junho de 2000.

MARTINEZ, Alessandra Frota. Educar e Instruir: Olhares pedagógicos sobre a criança pobre no século XX. In: RIZZINI, Irene (Org). *Olhares sobre a criança no Brasil: séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Petrobras – BR: Ministério da Cultura: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997. 115-181 p.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cad. Saúde Pública*.v.10 supl 1. Rio de Janeiro, 1994.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. ASSIS, Simone G. Saúde e violência na infância e na adolescência. *J Pediatría (Rio de Janeiro)*,1994, v. 70,n.5:263-266.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, v.1.n.1. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1997.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. SOUZA, Edinilsa Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 7-23 p. 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza, SANCHEZ, Raquel Niskier. Violência contra crianças e adolescentes: questão histórica, social e de saúde. In: [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al]. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.29-38p.

MINELLA, Luzinete Simões. Papéis sexuais e hierarquia de gênero na história social sobre a infância no Brasil. *Cad.Pagu* nº 26, Campinas Jan/Jun 2006.

MOURA, Anna Tereza M. Soares de. REICHENHEIM, Michael E. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v.21, n.4,1124-1133, jul/ago, 2005.

MOURA, Esmeralda Blanco Bolsonaro .Crianças operárias na recém industrializada São Paulo. In: PRIORE, Mary Del (Org). *História das crianças no Brasil*. 6.ed., São Paulo: Contexto, 2009. 259-287.

NASCIMENTO, Alcileide Cabral do. Frutos da castidade e da lascívia: as crianças abandonadas no Recife (1789-1832). *Estudos Feministas*, Florianópolis, v.15,n.1. Jan/abr 2007.67-83 p.

NOLASCO, Sócrates. *O mito da masculinidade*. Rio de Janeiro: Rocco, 1993.

\_\_\_\_\_ (Org). *A desconstrução do masculino*. Rio de Janeiro: Rocco, 1995.

ODALIA, Nilo. *O que é violência*. São Paulo: Nova Cultural Brasiliense, 1985.

OLIVEIRA, Daniela Bogado Bastos de. *Das voltas que o mundo dá: família e homoparentalidade no Brasil contemporâneo*. Tese de Doutorado em Sociologia Política. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro, Campos dos Goytacazes, 2011.

PASCOLAT, Gilberto et al. Abuso físico: perfil do agressor e da criança vitimizada. *Jornal de Pediatria (Rio de Janeiro)*, v.77, n.1,35-40 p. 2001.

PFEIFFER, Luci. Violência na infância e adolescência. In: *Manual de Segurança da Criança e do Adolescente*. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2003. 195-271 p.

PFEIFFER, Luci, SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *J.Pediatria (Rio de Janeiro)*. vol 81 n° 5 suppl 0. Porto Alegre. Nov. 2005. 197-204 p.

PFEIFFER, Luci. Portadores de deficiências e necessidades especiais duplamente vítimas de violências e discriminações. In:[Cláudia Araújo Lima (Coord) et al.]. *Violência faz mal à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

PERROT, Michelle. Outrora, em outro lugar. In: *História da vida privada – da Revolução Francesa à Primeira Guerra*. 4.v.São Paulo: Companhia das Letras, 1991.

PIRES, Ana L D, MIYAZAKI, Maria C O S. Maus- tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais de saúde. *Arquivos. Ciências e Saúde*. V. 12.n.1.42-49 p. Jan/mar 2005.

PORTER, Roy. História do Corpo. IN: BURKE, Peter. *A escrita da história*. São Paulo: UNESP, 1992.

PRIORE, Mary Del. (Org). *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009.

RAMOS, Fábio Pestana. A história trágico marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI. In: PRIORE, Mary Del (org). *História das crianças no Brasil*. 6. ed., São Paulo: Contexto, 2009. p. 19-54

RIBEIRO, Maria Aparecida, FERRIANI, Maria das Graças Carvalho, REIS, Jair Naves. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n.2: 456-464, mar/abr, 2004.

RIZZINI, Irma. *A assistência à infância no Brasil – uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1993.

RIZZINI, Irene. *A criança e a lei no Brasil*. Revisitando a história (1822-2000). 2.ed., Rio de Janeiro: UNICEF – CESPI/ USU, 2002.

\_\_\_\_\_. (Org). *Olhares sobre a criança no Brasil – séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: USU Ed. Universitária: AMAIS, 1997.

ROMANELLI, Geraldo. Autoridade e poder na família In: CARVALHO, Maria do Carmo Brant de (Org). *A família contemporânea em debate*. 2. ed., São Paulo: EDUC, 1997. 73-88p.

ROUDINESCO, Elisabeth. *A família em desordem*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

ROUSSEAU, Jean-Jacques. *Emílio ou Da Educação*. 3 ed., São Paulo: Martins Fontes, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth I B. Já se mete a colher em briga de marido e mulher. *São Paulo Perspectiva*. V.13, n.4, São Paulo, 1999.

\_\_\_\_\_. A síndrome do pequeno poder. In: AZEVEDO, Maria Amélia. GUERRA, Viviane Nogueira Azevedo. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes*. São Paulo: Iglu, 1989. 13-21.

SAMARA, Eni de Mesquita. *A família brasileira*. 4. ed., São Paulo: Brasiliense, 1998.

\_\_\_\_\_. Tendências atuais de história da família no Brasil. In: ALMEIDA, Angela Mendes. *Pensando a família no Brasil – da colônia à modernidade*. Rio de Janeiro: Espaço e Tempo, 1987. 25-36 p.

SANTOS, Hélio de Oliveira. *Crianças espancadas*. Campinas, SP: Papirus, 1987.

SARTI, Cynthia Andersen. *A família como espelho*. Um estudo sobre a moral dos pobres. Campinas, São Paulo: Autores Associados, 1996.

SCOTT, Joan Wallace. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*. V.20. nº 2 Jul/Dez 1995. P. 71 -79.

SILVA, Lygia Maria Pereira da. *Violência doméstica contra a criança e o adolescente*. Recife: EDUPE, 2002.

SILVA, Marinete dos Santos. *Progresso, violência e misoginia: Belém de 1870 a 1914*. Belém, Universidade Federal do Pará, 1993 (Mimeo).

SOIHET, Rachel. *Condição feminina e formas de violência*. Mulheres pobres e ordem urbana, 1890/1920. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1989.

STEINER, Maria Helena Figueiredo (org). *Quando a criança não tem vez – violência e desamor*. São Paulo. Pioneira, 1986.

STRAUSS- LÉVI, Claude. *A família*. Portugal: Res Editora Lda, s/d.

STRAUSS-LÉVI, Claude. *As estruturas elementares do parentesco*. 2. ed., Petrópolis: Vozes, 1982.

THURLER, Ana Liési. *Em nome da mãe – o não reconhecimento paterno no Brasil*. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2009.

### **Manuais, jornais e revistas**

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei 8.069/90*: Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. [Cláudia Araújo de Lima (Coord) et al ]. *Violência faz mal à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

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

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidados para a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes e suas famílias em situação de violência: orientação para gestores e profissionais de saúde*. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes. prevenção de violência e promoção da cultura de paz*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Temático prevenção de violência e cultura de paz II*. Brasília: Organização Pan- Americana de Saúde, 2008.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica*. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

Folha de São Paulo – Ano 90, nº 29617, de 5 de maio de 2010.

Jornal do Brasil – Ano 120, nº 27, de 5 de maio de 2010.

Jornal O Dia – Ano 59, nº 21.141, de 6 de maio de 2010.

O Globo – Ano LXXXV, nº 28.031, de 6 de maio de 2010.

Revista Época – n.516 – 17 de abril de 2008.

Revista Veja – Edição 2158 – ano 43 – n.13, 31 de março de 2010.

Revista Veja – Edição 2166 – ano 43 – n.21, 26 de maio de 2010.

Revista Veja – Edição 2174 – ano 43 – n.29, 21 de julho de 2010.

## **Sites**

[cgj.tjrj.jus.br](http://cgj.tjrj.jus.br)

[globo.com/cidades/mat/2010/11/11](http://globo.com/cidades/mat/2010/11/11).

[noticiasr7.com/brasil/noticias/camara-deve-aprovar-ate-dezembro-lei-contr-a-palmada-20111019](http://noticiasr7.com/brasil/noticias/camara-deve-aprovar-ate-dezembro-lei-contr-a-palmada-20111019).

[www.camara.gov.br/proposicoesweb/fichadetamitacao?idproposicao=483933](http://www.camara.gov.br/proposicoesweb/fichadetamitacao?idproposicao=483933)

[www.crami.org.br/pesquisaEstatisticas.asp](http://www.crami.org.br/pesquisaEstatisticas.asp)>.

[www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/default.shtm).

[www.ip.usp.br/laboratório/lacri](http://www.ip.usp.br/laboratório/lacri)

[www.observatoriodainfancia.com.br](http://www.observatoriodainfancia.com.br)

[www.onu-brasil.org.br](http://www.onu-brasil.org.br)

[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

[www.sedh.gov.br](http://www.sedh.gov.br)

[www.tjrj.jus.br](http://www.tjrj.jus.br)

[www.unicef.\\_icde.org](http://www.unicef._icde.org)

[www.unicef.org.br](http://www.unicef.org.br)

## **ANEXO 1 – ROTEIRO DE ENTREVISTA COM A EQUIPE TÉCNICA DA 1ª VARA DE INFÂNCIA E JUVENTUDE DE SÃO JOÃO DA BARRA**

### **I - Dados do Entrevistado**

Cargo que exerce.

Há quanto tempo exerce este cargo?

Como chegou à este cargo? Concurso Público especificamente para esta função?

Transferência compulsória? Transferência opcional?

Qual(is) são as maiores dificuldades no exercício do seu cargo?

Qual(is) são as compensações no exercício do seu cargo?

Sente vontade de exercer outra função atualmente?

### **II – Sobre a Família e Violência**

1 – O que você pensa sobre a família brasileira atual?

2 – Qual a sua maior dificuldade enquanto profissional, ao lidar com a família?

3 – Como você percebe o exercício da paternidade hoje?

4 – Qual o tipo de violência mais frequente em relação à criança em São João da Barra?

5 – Quem perpetra mais violência contra a criança – o homem, na figura do pai, padrasto, ou a mulher, na figura da mãe, madrasta? Por que?

6 – As crianças mais vitimizadas: são as meninas ou os meninos?

7 – Em que classe social há maior intervenção do Estado nos conflitos familiares? Você já atendeu algum caso de perda do poder familiar nas classes sócio- econômicas mais elevadas?

8 – Existe um perfil de família considerada de risco para a ocorrência da violência doméstica contra a criança?

9 – A subnotificação dos casos de violência doméstica contra a criança é uma realidade em São João da Barra? O não aparecimento de casos de violência sexual estaria relacionado a esta subnotificação?

10 – Quem notifica mais os casos de violência doméstica contra a criança no município?

11 – O que você pensa sobre a questão da reintegração familiar das crianças vitimizadas, nos casos em que houve suspensão do poder familiar?

12 – O que falta, em termos de políticas públicas (estaduais e/ou municipais) para diminuir a violência doméstica contra a criança?

## **ANEXO 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Declaro meu consentimento para a utilização de dados que forneci na entrevista para a pesquisa sobre a compreensão do fenômeno da violência doméstica contra a criança em São João da Barra – RJ.

Tenho conhecimento de que esta pesquisa tem por objetivo estudar as causas, modalidades e implicações da violência perpetradas às crianças por membros do seu grupo familiar e de seu convívio.

Declaro, ainda, que recebo e aceito o convite da pesquisadora para assistir à Defesa da Dissertação de Mestrado, mantendo-me em contato para quaisquer esclarecimentos que se façam necessários, assim como tenho a liberdade de solicitar à pesquisadora a elucidação de alguma dúvida que me ocorrer. Além disso, foi explicitado claramente da minha liberdade de recusar ou retirar o consentimento sem nenhum tipo de prejuízo ou penalização para mim.

Declaro estar ciente das informações constantes neste “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, e entender que serei resguardado pelo sigilo absoluto de meus dados pessoais e de minha participação na pesquisa. Fico ciente também de que uma cópia deste Termo permanecerá arquivada com a pesquisadora em seu acervo particular.

São João da Barra, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.

Participante: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

## ANEXO 3 – DIVISÃO DISTRITAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DA BARRA

