

UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA

**O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA
E O ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE CARIACICA/ES -
CONTRIBUIÇÃO PARA CONSTRUÇÃO DE
UMA INFÂNCIA SEGURA**

BIANCA SEIBEL PINTO

VILA VELHA/ES
NOVEMBRO/2022

UNIVERSIDADE VILA VELHA - ES
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SEGURANÇA PÚBLICA

**O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA
E O ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE CARIACICA/ES –
CONTRIBUIÇÃO PARA CONSTRUÇÃO DE
UMA INFÂNCIA SEGURA**

Dissertação apresentada à Universidade Vila Velha, como pré-requisito do Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública para a obtenção do título de Mestre em Segurança Pública.

BIANCA SEIBEL PINTO

VILA VELHA
NOVEMBRO/2022

Catálogo na publicação elaborada pela Biblioteca Central / UVV-ES

P659c Pinto, Bianca Seibel.
O cenário da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município de Cariacica/ES – contribuição para construção de uma infância segura / Bianca Seibel Pinto.–2022
120 f. : il.

Orientadora: Erika da Silva Ferrão.
Dissertação (mestrado em Segurança Pública) -
Universidade Vila Velha, 2022.
Inclui bibliografias.

1. Segurança pública. 2. Violência familiar. 3. Infância.
I. Ferrão, Erika da Silva. II. Universidade Vila Velha. III. Título.

CDD 363.3

BIANCA SEIBEL PINTO

**O CENÁRIO DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA
E O ADOLESCENTE NO MUNICÍPIO DE CARIACICA/ES –
CONTRIBUIÇÃO PARA CONSTRUÇÃO DE UMA INFÂNCIA
SEGURA**

Dissertação apresentada à Universidade Vila Velha, como pré-requisito do Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública para a obtenção do título de Mestre em Segurança Pública.

Aprovada em: 18 de novembro de 2022.

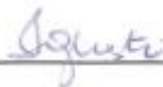
Comissão Examinadora



Prof. Dr. Erika da Silva Ferrão (UVV-ES)
Orientadora



Prof. Dr. Maria Riziane Prates (UVV-ES)
Membro interno



Prof. Dr. Ivânia Ghesti (UNB)
Membro externo

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pela dádiva da vida, por me permitir realizar tantos sonhos e pelos anjos que constantemente põe em meu caminho.

A Maria, minha mãezinha do céu, pelo colo, por ouvir minhas súplicas e por interceder sempre por mim.

Ao meu saudoso pai Reinaldo, pela tua presença vívida, prova inabalável que a paternidade é algo que transcende nossa existência.

À minha querida mãe, Florinda, por me trazer a este mundo, por viver meus sonhos e acreditar em mim mais do que eu mesma. Saiba que te amarei por todo sempre.

À minha irmã Érika, por seguir de mãos dadas comigo pela vida afora.

Aos meus avós, em especial a minha avó Nair por ter sido minha segunda mãe e cuidar de mim com tanto amor e dedicação.

Ao meu marido Leandro, grande amor de uma vida inteira, por compartilhar teu caráter e teus valores. Por entender minhas ausências no decorrer deste trabalho. Ter você ao meu lado faz de mim um ser humano melhor.

Às minhas amadas filhas, Ana Sofia e Ana Beatriz, razões da minha existência e que enchem de felicidade e de orgulho a minha vida. Amo-vos incondicionalmente.

À minha orientadora Erika Ferrão, pela confiança, pelos ensinamentos compartilhados e por me guiar durante toda esta longa trajetória.

A Doutora Ivânia Ghesti, profissional exemplar e admirável, pelo auxílio e por ser luz a iluminar o caminho percorrido durante o desenvolvimento deste trabalho.

À querida Professora Maria Riziane Prates por compartilhar saberes e nos presentear com suas aulas tão especiais.

A Mariana Leal, pelo precioso auxílio e pelo ombro amigo.

A todos os docentes do mestrado em segurança pública da Universidade Vila Velha, pelo conhecimento compartilhado e por provocarem em nós sempre uma reflexão crítica sobre assuntos tão valorosos.

Aos amigos que formei no decorrer deste curso, em especial a Larissa Furno, por toda ajuda e por terem comigo compartilhado desafios e conquistas diárias.

A todos os meus demais amigos, irmãos de alma, que sempre me incentivaram e que de alguma forma, na alegria e na tristeza, estiveram ao meu lado.

Aos integrantes do Conselho Tutelar de Cariacica que abriram as portas da instituição e permitiram a realização deste trabalho.

A todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para realização desta dissertação.

A todas as crianças e adolescentes de nosso amado Brasil, a quem temos o dever de entregar uma sociedade mais justa e protetiva.

EPÍGRAFE

“A família não nasce pronta; constrói-se aos poucos e é o melhor laboratório do amor. Em casa, entre pais e filhos, pode-se aprender a amar, ter respeito, fé, solidariedade, companheirismo e outros sentimentos”.

Luiz Fernando Veríssimo

RESUMO

SEIBEL, Bianca, M.Sc., Universidade Vila Velha-ES, novembro de 2022. **O cenário da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município de Cariacica/ES - Contribuição para construção de uma infância segura.** Orientadora: Prof^a Dr^a Erika da Silva Ferrão.

A ciência revela que a violência na infância produz efeitos prejudiciais ao sadio desenvolvimento físico, psíquico e emocional do ser humano e, no caso da violência intrafamiliar, as consequências são ainda mais danosas para todo o processo de desenvolvimento infantil. Pesquisas atuais, no entanto, apontam para uma maior eficácia de programas de modificabilidade de práticas educativas parentais negativas com as famílias, caracterizadas muitas vezes como violentas. Porém, em que pesem os avanços das leis brasileiras em assegurar proteção aos infantes e as suas famílias, as práticas e medidas estão ainda distantes de alcançar um nível de excelência. A fim de compreender este tipo de comportamento violento e contribuir para propor caminhos eficazes na sua prevenção e combate, a presente pesquisa objetivou investigar as providências adotadas no enfrentamento da Violência Intrafamiliar contra a criança e o adolescente pelo Conselho Tutelar da III região, do município de Cariacica – ES, buscou-se, ainda, mapear o perfil desta violência, analisar os registros de intervenção, bem como identificar e caracterizar o deslinde do caso quanto às providências adotadas em relação à família. A metodologia utilizada foi a análise documental quali-quantitativa dos formulários de atendimento no período de março de 2019 a março de 2020. Os resultados apontaram a negligência (81%) como principal tipo de violência, seguido da física (7%), sexual e psicológica (6%) e a residência como o local principal da agressão (88%), além de elevada taxa de reincidência (72%). A mãe se revelou a principal agressora e a criança na faixa de 7 a 11 anos, a principal vítima, resultados que convergem com estudos anteriores. Quanto às medidas aplicadas, observou-se que a atuação do Conselho Tutelar ainda se concentra na expedição de termos de advertência e responsabilidade. Os protocolos de atendimento se pautam por ações segmentadas e descoordenadas com riscos efetivos à perpetuação do ciclo da violência e à revitimização. Portanto, revela-se necessário, fortalecer e qualificar a atuação da rede de proteção para que o órgão assuma sua principal função de zelar pelos direitos das crianças, dos adolescentes e das famílias, garantindo-lhes ações efetivas que promovam a formação de relações familiares baseadas no cuidado, afeto e em uma educação não-violenta.

PALAVRAS-CHAVE: Violência. Violência Intrafamiliar. Conselhos Tutelares. Infância

ABSTRACT

SEIBEL, Bianca, M.Sc., Vila Velha University-ES, november of 2022. **The scene of domestic violence against children and adolescents in the municipality of Cariacica/ES - Contribution to the construction of a safe childhood.** Advisor: PhD. Erika da Silva Ferrão.

Science reveals that violence in childhood has harmful effects on the healthy physical, psychological and emotional development of human beings and, in the case of domestic violence, the consequences are even more harmful for the entire process of child development. Current research, however, points to greater effectiveness of programs to modify negative parenting practices with families, often characterized as violent. However, despite the advances in Brazilian laws in ensuring the protection of infants and their families, practices and measures are still far from reaching a level of excellence. In order to understand this type of violent behavior and contribute to proposing effective ways to prevent and combat it, this research aimed to investigate the measures adopted in the fight against Intrafamily Violence against children and adolescents by the Tutelary Council of the III region, in the municipality of Cariacica - ES, we also sought to map the profile of this violence, analyze the intervention records, as well as identify and characterize the outcome of the case regarding the measures adopted in relation to the family. The methodology used was the qualitative and quantitative document analysis of the service forms from March 2019 to March 2020. The results showed negligence (81%) as the main type of violence, followed by physical (7%), sexual and psychological (6%) and residence as the main place of aggression (88%), in addition to a high rate of recurrence (72%). The mother proved to be the main aggressor and the child aged 7 to 11 years the main victim, results that converge with previous studies. As for the applied measures, it was observed that the work of the Tutelary Council still focuses on issuing terms of warning and responsibility. The service protocols are guided by segmented and uncoordinated actions with effective risks to the perpetuation of the cycle of violence and revictimization. Therefore, it is necessary to strengthen and qualify the performance of the protection network so that the body assumes its main function of ensuring the rights of children, adolescents and families, guaranteeing them effective actions that promote the formation of family relationships based on in care, affection and in a non-violent education.

KEYWORDS: Violence. Intrafamily Violence. Guardianship Councils. Childhood.

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1** Tipos de violência constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....71
- Gráfico 2** Local da violência constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....72
- Gráfico 3** Origem da denúncia constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....72
- Gráfico 4** Sexo do agressor constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....73
- Gráfico 5** Raça/cor do agressor dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....74
- Gráfico 6** Escolaridade do agressor constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....74
- Gráfico 7** Idade do agressor constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....75
- Gráfico 8** Relação de parentesco entre agressor e vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....75
- Gráfico 9** Existência de emprego formal constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....76
- Gráfico 10** Uso de álcool pelo agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....76
- Gráfico 11** Uso de drogas pelo agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....77
- Gráfico 12** Reincidência do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....77
- Gráfico 13** Raça/cor da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....78
- Gráfico 14** Sexo da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....78

Gráfico 15	Idade da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....	79
Gráfico 16	Estudo constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....	79
Gráfico 17	Medidas aplicadas à família (artigos 129, I a VII, 101, 1 constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....	80
Gráfico 18	Encaminhamentos previstos no artigo 129 I a III do ECRID constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.....	81

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO 1. A PROBLEMATIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA E SEUS DIVERSOS CONCEITOS.....	21
CAPÍTULO 2. VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: UM COMPLEXO FENÔMENO A EXIGIR ANÁLISE.....	26
2.1 A evolução histórica do tratamento dispensado à infância e à família: da doutrina da situação irregular à proteção integral.....	26
2.2 Conceitos, sujeitos, classificação e panorama de proteção jurídico/normativo no Brasil.....	31
CAPÍTULO 3. A FAMÍLIA COMO AMBIENTE DE PROTEÇÃO E VULNERABILIDADE PARA OS INFANTES.....	42
3.1 Os programas de parentalidade positiva como instrumento de prevenção à violência e de promoção à formação de vínculos familiares saudáveis e protetivos aos infantes.....	48
CAPÍTULO 4. O SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E A EFETIVA PROTEÇÃO INTEGRAL.....	55
4.1 A organização do Sistema de Garantia dos Direitos (SGDCA): marcos normativos e legais.....	55
4.2 O papel do Conselho Tutelar na proteção à criança e ao adolescente.....	59
4.3 O Conselho Tutelar no município de Cariacica - ES.....	64
CAPÍTULO 5. OBJETIVOS, MATERIAIS E MÉTODOS.....	67
CAPÍTULO 6. RESULTADOS.....	71
6.1 Características do fato.....	71
6.2 Características do agressor.....	73
6.3 Características da vítima.....	77
6.4 Medidas aplicadas em relação à família.....	80
CAPÍTULO 7. DISCUSSÃO.....	82
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	97
9. ELABORAÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO CONFORME AS NORMAS DA CAPES.....	100
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	103
ANEXOS.....	118

INTRODUÇÃO

Após a assunção ao cargo como promotora de justiça no Ministério Público do Estado do Espírito Santo, no ano de 2000, foi possível vivenciar na prática toda a problemática e o difícil enfrentamento que envolve à violência contra a criança e o adolescente.

Nas passagens por variadas comarcas esta realidade demonstrou que, muitas das vezes, a violência sofrida pelos infantes deixava não só sinais aparentes, mas principalmente, sequelas de natureza psicológica que podiam, na maioria das vezes, impactar nas suas futuras relações sociais.

No que concerne às crianças e aos adolescentes, a Organização Mundial de Saúde (OMS) define a violência que as envolve como toda forma de agressão física, maus-tratos emocionais, abuso sexual, tratamento negligente ou exploração comercial, do qual resulte dano real ou potencial à saúde, à vida, ao desenvolvimento ou a dignidade dos infantes, ocorrida no âmbito de relação de responsabilidade, poder ou confiança (WHO, 1999).

Esta violência era mais preocupante quando se configurava como violência intrafamiliar no decorrer das relações interpessoais entre os infantes e a família, que se transfigurava de um local de proteção para um local de vulnerabilidade e risco, consumando-se no silêncio do próprio lar.

Assim, a temática da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes está inclusa entre as maiores preocupações da sociedade brasileira, por ser um problema com profundas consequências legais, sociais e psicológicas. Trata-se de um problema de saúde pública e intersetorial, com graves efeitos ao indivíduo e a toda sociedade, cabendo aos poderes públicos a responsabilidade de adotar medidas e realizar ações estratégicas prioritárias que garantam a imediata e prioritária proteção aos infantes, colocando-os a salvo de qualquer risco e/ou lesão (AZEVEDO; GUERRA, 1995).

O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao ambiente físico onde ela ocorre, já que pode ocorrer no âmbito do espaço privado ou público, mas também às relações em torno do qual ela se estabelece, podendo ter entre as suas formas: a negligência, a violência física, a violência psicológica e a violência sexual (KRUG *et al.*, 2002).

É um fenômeno que se reveste de complexidade, uma vez que os autores da agressão, independente da forma em que ela se dará, não são pessoas desconhecidas, mas membros que integram o sistema familiar e que com a vítima, mantêm relações de proximidade.

Quando esta violência é praticada contra a criança e o adolescente, os danos são severos, pela condição peculiar de se ter como vítimas pessoas em desenvolvimento. As consequências são ainda mais prejudiciais quando esta violência ocorre na fase inicial da vida do indivíduo por influenciar no seu processo de aprendizagem, na construção de sua identidade e em seus relacionamentos interpessoais, produzindo efeitos que podem acompanhá-lo até a fase adulta e, por conseguinte, impactando nas relações que terá com a própria sociedade (SAPIENZA; PEDROMÔNICO, 2005).

Em se tratando de criança, a neurociência e a psicologia já comprovaram que o período compreendido entre zero e seis anos de idade, denominado primeira infância, é a fase mais importante para o sadio desenvolvimento humano pois será neste momento em que se estruturarão as bases do desenvolvimento e da personalidade e sobre as quais as demais etapas se solidificarão e se aprimorarão (CAMPOS, 2010).

Portanto, a qualidade e quantidade de influências que as crianças recebem do ambiente em que se encontram, os modelam quase que de forma permanente, destaca Sameroff (2010). Assim, a inexistência de estímulos e incentivos ou a ocorrência de fatores e estímulos negativos e adversos produzem efeitos que deixam marcas duradouras no indivíduo por toda a vida (MORAIS *et al.*, 2016).

Bronfenbrenner (1996), ao apresentar uma proposta ecológica de desenvolvimento considera a família como o primeiro microssistema em que a criança é inserida e onde o indivíduo estabelece as primeiras relações face a face, significativas e estáveis. Logo, a qualidade do ambiente que ali se forma e em torno do qual a criança estará agregada, impactará sobremaneira em sua formação, podendo se revestir de um local de proteção, mas também de vulnerabilidade (MARTINS; SZYMANSKI, 2004).

O Brasil possui uma sólida legislação de proteção à infância, fruto de uma longa trajetória de debates e ações que importaram em uma mudança de paradigmas e tinham como objetivo promover uma alteração na forma de situar a criança e o adolescente na sociedade. Passou-se, assim, a reconhecê-los como sujeito de direitos e não mais como menores em situação irregular a merecer a tutela do Estado,

como ocorria quando da vigência do primeiro código de menores, de 1927, denominado Lei de Assistência e Proteção aos Menores bem como pelo Código de Menores de 1979 (MELIM, 2015).

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 227, inaugurou um novo sistema de proteção ao elevar ao status constitucional, uma gama de princípios e direitos fundamentais à criança e ao adolescente, impondo o dever de garanti-los e assegurá-los ao Estado, à sociedade e à família (BRASIL, 1988).

Esse reconhecimento foi fruto de um longo percurso histórico estimulado por movimentos sociais e inúmeros marcos legais nacionais e internacionais, tendo como destaque a Convenção sobre os Direitos da Criança, documento aprovado pela Assembleia Geral das Nações Unidas, em 20 de novembro de 1989, e ratificada pelo Brasil, em 24 de setembro de 1990 (ONU, 1989).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8069/90, regulamentou o art. 227 da Constituição Federal de 1988 e internalizou os preceitos da Convenção sobre os Direitos da Criança, uma vez que o Código de Menores vigente não era adequado para atender aos direitos fundamentais dos infantes, passando a tratar não só do direito material, mas também dos meios de efetivação destes direitos.

A partir da vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, se introduziu no ordenamento jurídico legal brasileiro a doutrina jurídica da proteção integral, da prioridade absoluta e da intervenção mínima, no qual a criança e o adolescente passaram a ser reconhecidos não mais como meros objetos passivos de tutela e sim titulares de direitos, destinatários de primazia absoluta e com observância à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento (FERREIRA; DOI, 2018).

Com a entrada em vigor da Lei nº 13.257/2016 foi implementado um novel sistema de proteção para as crianças de 0 a 6 anos de idade, baseado em evidências científicas que comprovam a importância do ambiente saudável e de interações positivas para o seguro e sadio desenvolvimento infantil. O referido diploma normativo foi denominado Marco Legal da Primeira Infância ao estabelecer, de modo inovador, uma série de diretrizes para efetivação de políticas públicas de cunho eminentemente preventivo, centradas na criança e com foco na família (FERRÃO *et al.*, 2019).

De igual modo, com as inovações trazidas pela Lei nº 13.431/2017, o Brasil avançou ainda mais na proteção aos direitos da criança e do adolescente, ao normatizar e organizar o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, definindo os tipos desta violência, além de criar

diversos mecanismos para preveni-la e coibi-la, dentre eles a garantia do atendimento estruturado e especializado aos infantes e a sua família (BRASIL, 2017). Inclusive, considerando a necessidade de proteção integral da criança e do adolescente, o Governo Federal, por meio do Decreto n° 10.701, de 17 de maio de 2021, instituiu o “Plano Nacional de Enfrentamento Contra a Violência às Crianças e aos Adolescentes” - PNEVCA, que visa ao fortalecimento das redes de proteção como ponto central do enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes.

O citado ato normativo busca, entre outros objetivos, promover a integração e a eficiência no funcionamento dos serviços de denúncia e notificação de violações dos direitos da criança e do adolescente bem como estimular a integração das políticas que garantam a proteção integral e o direito à convivência familiar e comunitária da criança e do adolescente (BRASIL, 2021).

Com a entrada em vigor da Lei n° 14.344, de 24 de maio de 2022, denominada de Lei “Henry Borel”, em homenagem ao menino de quatro anos morto após ser espancado no apartamento em que morava com a mãe e o padrasto, no Rio de Janeiro, a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente foi reconhecida como uma das formas de violação dos direitos humanos, destacando o legislador, entre outras medidas, a importância do mapeamento de dados e do compartilhamento integrado de informações.

E nos termos já anteriormente definidos pelo Marco legal da Primeira Infância, asseverou o legislador a importância das políticas públicas de cunho preventivo como meio eficaz no combate a este tipo da violência, com destaque na implementação de programas que visem o fortalecimento da parentalidade positiva e da educação sem castigos físicos (BRASIL, 2022).

Entretanto, em que pese todo este arcabouço jurídico de proteção à criança e ao adolescente, a violência intrafamiliar contra os infantes ainda é uma realidade presente em nosso país. Conforme revelou o relatório do Disque Direitos Humanos, o Disque 100, órgão responsável pelo recebimento centralizado de denúncias envolvendo violência infanto-juvenil, em 2019 foi registrado um total de 86.837 denúncias de violações de direitos humanos contra crianças e adolescentes, 14% a mais do que no ano de 2018 (BRASIL, 2019).

O mesmo relatório mostrou que dentre os tipos de violência preponderante, a negligência (38%) e a violência psicológica (23%) são predominantes, tendo o lar como local prevalente na origem da violência (54%). Neste sentido, embora os abusos

que não deixam marcas aparentes sejam as formas menos visíveis, são os de maior ocorrência na comunidade (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Destarte, apontando neste mesmo sentido dos indicadores apresentados pelo Disque 100, um estudo de corte realizado em 98 processos encaminhados, em 2011, para a Vara da Infância e Juventude, em um município de médio porte de Minas Gerais, concluiu pela necessidade de medidas preventivas centralizadas e uniformizadas que permitam um atendimento mais célere e eficiente. (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

O referido estudo apontou, ainda, a importância de ações estratégicas de apoio à família e de inserção dos pais e responsáveis em programas de reeducação com ênfase em interações não violentas, permitindo, assim, a reconstrução de vínculos familiares saudáveis. Neste sentido, a intervenção do Judiciário deve se inserir na ponta final da rede de proteção dos direitos da criança, devendo ser acionado quando as demais buscas pela atuação dos órgãos que compõem a rede de proteção à criança tenham se esgotado (FERREIRA; CÔRTEZ; GONTIJO, 2019).

Diante deste cenário em que se apresenta a violência intrafamiliar contra a criança e adolescente, o Conselho Tutelar como órgão municipal representativo da sociedade civil, autônomo e não jurisdicional, criado pelo Estatuto da Criança e Adolescente, desponta entre aqueles que exercem função relevantíssima de garantir a efetivação dos direitos da criança e do adolescente com vistas a sua proteção integral (BRASIL, 1990).

Neste sentido, o Conselho Tutelar tem a valiosíssima atribuição, dentre os diversos órgãos que compõem a rede de proteção infantil, de promover o atendimento ao interesse superior da criança e da família, garantindo-lhes o pleno exercício de seus direitos como cidadã.

Deveras, entre aqueles órgãos que integram o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar é órgão que se destaca pela proximidade que possui com a criança, o adolescente e sua família (BRASIL, 2006), ao contrário dos órgãos policiais e das delegacias cuja atuação é meramente repressiva no que tange ao atendimento dos casos relativos à violência contra a criança e o adolescente, o Conselho Tutelar é o órgão que, no exercício do controle e *accountability* vertical, detém a atribuição primordial de buscar a efetivação pelos poderes públicos de programas e serviços destinados ao atendimento protetivo às crianças e as suas famílias.

Entre outras atribuições, o Conselho Tutelar atua no enfrentamento direto e imediato da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente, seja como órgão receptor das denúncias, seja pela aplicação, na forma estabelecida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, de medidas direcionadas aos infantes e aos pais e responsáveis, com repercussão direta sobre toda a família. Sua atuação deve se pautar na integralidade protetiva aos infantes, por ser dever do Estado lhes assegurar, com observância aos princípios da prioridade absoluta e da intervenção mínima, os direitos fundamentais à sua existência, entre eles, a convivência familiar (BRASIL, 1988).

À luz do ordenamento jurídico vigente, esta convivência familiar deve ser qualificada pelo exercício de uma paternidade/maternidade responsável, ou seja, que se pautar pela formação de uma parentalidade positiva baseada na promoção do respeito mútuo na relação entre pais e filhos e na educação construtiva, não violenta e livre da ausência de cuidado e afeto.

Por essa razão, os registros constantes dos formulários de atendimento referentes aos casos de violência intrafamiliar que chegam ao conhecimento do Conselho Tutelar são fundamentais para que se conheça o contexto e a exata caracterização deste tipo de violência na comunidade local. Permite-se, ainda, identificar a sua atuação no enfrentamento desta violência e analisar a própria dinâmica dos atendimentos realizados pelo órgão em relação aos infantes e à família (ANJOS; TRINDADE; HOHENDORFF, 2021).

O município de Cariacica, localizado na região metropolitana da Grande Vitória, no Estado do Espírito Santo, é marcado pela luta que trava com a questão da violência, que envolve, muitas das vezes, a participação da população infanto-juvenil. Cidade de grande vulnerabilidade econômica e social, Cariacica registrou a maior taxa de mortes violentas do estado, estando, ainda, entre as 138 cidades brasileiras cuja taxa de crimes que resultam em mortes violentas ultrapassaram a taxa nacional, segundo dados de 2021 do Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP).

No que tange à violência intrafamiliar contra a criança e adolescente, apesar de existirem pesquisas e dados que indiquem as suas características, havia uma lacuna deste diagnóstico no município de Cariacica que não possuía uma análise detalhada de dados do perfil desta violência, o que possibilitaria o direcionamento do poder público municipal quanto às políticas públicas preventivas mais eficientes para o seu enfrentamento.

Sendo assim, os dados constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar permite, em um primeiro momento, conhecer a exata dimensão do problema no município, traçando as suas características principais, sendo estas medidas essenciais e de grande impacto social para a salvaguarda dos direitos da criança e adolescente.

Com isto, a partir da análise dos registros constantes dos referidos formulários de atendimento, foi possível lançar luz sobre a forma em que as ações são realizadas pelo Conselho Tutelar do Município e como se efetivam a aplicação das medidas relacionadas à família, buscando, assim, construir caminhos que conduzam à efetiva proteção aos infantes e à família.

Pela conjugação de dados obtidos, buscou-se conhecer o fenômeno da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município em sua magnitude e extensão, inclusive quanto às falhas e deficiências no atendimento a todos os envolvidos.

Portanto, este estudo objetivou, de uma forma geral, investigar as ações de enfrentamento da Violência Intrafamiliar contra a criança e o adolescente pelo Conselho Tutelar da III região, do município de Cariacica - ES, por meio da análise dos formulários de atendimento entre os meses de março de 2019 e março de 2020.

Procurou-se, como objetivos específicos, mapear o perfil da violência intrafamiliar cometida contra a criança e o adolescente no município de Cariacica - ES, analisar os registros de intervenção do Conselho diante das diferentes formas desta violência e identificar e caracterizar as providências adotadas quanto às medidas aplicadas à família.

Com isto, por meio dos registros encontrados foi possível identificar, à luz de seu papel estabelecido pelos marcos legais e protetivos da criança e adolescente, a dinâmica da atuação do Conselho Tutelar no combate à violência intrafamiliar contra a criança e adolescente no município. Neste diapasão, a análise de como se materializa a atuação do Conselho Tutelar permitiu verificar se o órgão está exercendo em sua magnitude a sua função precípua e elementar de zelar e cuidar para que sejam assegurados os direitos dos infantes e de sua família.

Os dados encontrados referentes ao cenário da violência intrafamiliar infanto-juvenil no município, revelaram os grupos sociais mais vulneráveis e fatores que interferem no enfrentamento deste grave problema, auxiliando na implementação no município de um atendimento especializado, de forma integrada e coordenada, aos infantes e a sua família.

Neste ponto, cabe definir políticas de prevenção à violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente como sendo aquelas que, no curso do desenvolvimento individual, tem como objetivo buscar a formação de novas relações familiares regidas pelo cuidado e afeto e, assim, diminuir a possibilidade do desenvolvimento de fatores de risco para a transmissibilidade da violência até a vida adulta, impedindo a repetição dos padrões de violência pelo indivíduo em sua relação com a sociedade (CARVALHO-BARRETO *et al.*, 2009).

Assim, políticas públicas implementadas com base em evidências por meio de resultados cientificamente obtidos, que atuem promovendo a ruptura da violência contra a criança e o adolescente, de forma eficaz e célere, impactam sobremaneira na segurança pública, ao contribuir para a formação de uma sociedade menos violenta e mais justa.

Como fundamentação teórica sobre o tema desta pesquisa, de essencial importância para a sua compreensão, abordou-se no primeiro capítulo a problematização do conceito de violência e seus diversos conceitos.

Em seguida, no segundo capítulo, o enfoque é a evolução histórica do tratamento dispensado à infância e à família, contextualizando a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no sistema normativo de proteção no Brasil, além de discorrer sobre a sua conceituação e elementos de configuração.

Não se pode falar de violência intrafamiliar sem analisar a família e os impactos da qualidade das relações familiares vivenciadas pela criança em sua formação como indivíduo. Portanto, no terceiro capítulo foi realizada uma análise da família como ambiente de proteção e vulnerabilidade, à luz da Teoria do Ecobiodesenvolvimento Saudável e o *Stress* Tóxico de Shonkoff (2010) da Teoria do Caos de Evans e Wachs (2010) e da Teoria Transacional de Sameroff (2009), além dos estudos desenvolvidos por Heckman (2012), em sua análise do projeto social *Perry School*. Buscou-se, ainda, explorar a importância da parentalidade positiva e dos programas de educação não violenta como ações preventivas eficazes no rompimento do ciclo da violência e na formação de vínculos familiares saudáveis e protetivos aos infantes.

No capítulo quarto, fez-se a abordagem do Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente e a proteção integral aos infantes, trazendo a sua organização e marcos normativos.

Posteriormente, se discutiu o papel do Conselho Tutelar dentro deste sistema trazendo ao final, por se tratar do local de pesquisa, informações sobre a sua organização no âmbito do município de Cariacica.

Realizou-se, para este fim, uma revisão bibliográfica narrativa por meio de levantamentos em livros, revistas e artigos publicados nos periódicos da Biblioteca Eletrônica Científica *On-line* (*Scielo*) e *Google Acadêmico*, até o ano de 2022. Após a fundamentação teórica, foram apresentados os objetivos e a metodologia empregada neste estudo.

Os resultados encontrados nas análises dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, do município de Cariacica - ES, foram inseridos em gráficos com os percentuais encontrados, procedendo-se a posterior análise e discussão dos dados alcançados.

Ao final, foram apresentadas considerações, apontando para a formação de possíveis caminhos que permitam descortinar as falhas existentes no enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município, além de contribuir na implementação de um atendimento eficaz aos infantes e às famílias, com ênfase em ações preventivas de apoio e fortalecimento de vínculos familiares saudáveis, protetivos e não violentos.

CAPÍTULO 1

A PROBLEMATIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA E SEUS DIVERSOS CONCEITOS

A violência é um fenômeno complexo cuja compreensão envolve diferentes fatores. Neste contexto, diversas áreas da ciência como a psicologia, a criminologia e a sociologia, discutem sobre os seus inúmeros conceitos, diversos elementos causais e suas respectivas consequências.

O vocábulo Violência vem do latim *violentia* que remete a *vis* (força, vigor, uso de força física). Esta força se caracteriza como violência, adquirindo uma conotação negativa, quando ultrapassa os limites ou rompe acordos ou regras que ordenam as relações sociais (ZALUAR, 1999).

Como um dos temas mais relevantes e instigantes desde os primórdios da sociedade, a violência é multifacetada pois se manifesta sob as mais variadas formas e dimensões e se expressa seja nas relações estruturais de classe como também nas relações interpessoais. Incide, assim, tanto no universo individual como coletivo dos sujeitos e grupos sociais. Por ser um fenômeno histórico e presente em toda sociedade, tem contornos dinâmicos por se renovar e se recompor amiúde, o que torna extremamente desafiador seu enfrentamento (NUNES, 2011).

Minayo (1997), ressalta este aspecto polissistêmico e controverso da violência, aduzindo ser exatamente a complexidade de seu objeto, a razão da existência de várias teorias que buscam explicar este intrincado fenômeno. Com isto, os múltiplos fatores que lhe dão causa, são um dos principais problemas do qual decorre a dificuldade de sua conceituação.

Neste contexto, há teorias que sustentam que a violência decorre de necessidades bio-psicológicas e sociais do indivíduo, relacionando a questão social com a determinação da própria natureza humana. Outras, entretanto, a explicam como fenômeno causal social, decorrente da desordem, do processo de vingança das classes sociais mais oprimidas ou pela inoperância do Estado (MINAYO, 1997).

Para Minayo (2006), a violência, por seu caráter ontológico, está associada a própria condição humana, não podendo ser abordada fora do contexto social que a produz, seja nas suas especificidades internas seja na sua peculiaridade histórica.

Minayo (2006) traz, ainda, o conceito de violência estrutural, que se refere aos processos sociais, políticos e econômicos do qual resultam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e de raça. Para a autora, essa violência ocorre sem a consciência explícita dos sujeitos e se eterniza nos processos sociais e históricos, enraizando-se na cultura e produz privilégios e formas de dominação.

Segundo Guerra (2001), a violência revela padrões de comportamento e de sociabilidade que vigoram na sociedade em certo momento histórico. Portanto, para compreendê-la é necessário se atentar não só para as estruturas sociais, mas também para os sujeitos que a fomentam. Assim, ela decorre também de relações intersubjetivas que se verificam entre homens e mulheres, entre adultos e crianças cujo resultado mais evidente advém da coisificação dos sujeitos, ou seja, da sua transformação em meros objetos (GUERRA, 2001).

Chauí (1998), expõe no texto “Ética e Violência”, seus elementos essenciais, considerando-a como: 1) Ato de força, de brutalidade ou de crueldade, de abuso físico e psicológico contra a liberdade e espontaneidade do outro; 2) Ato de violação da natureza do próprio indivíduo ou de algum objeto valorizado pela sociedade; 3) Ato de transgressão contra algo que alguém ou uma sociedade reconhece como justo e como um direito.

Ainda para a autora (1998), a violência seria a caracterização de relações intersubjetivas e sociais acentuadas pela exploração, ameaça, pelo medo e pelo pavor. Assim, segundo ela, a violência seria a contraposição da ética por considerar os seres como objetos e, portanto, desprovidos de racionalidade, sensibilidade e liberdade.

Desse modo, Chauí (1985) incorpora ao seu conceito, a violência interpessoal e a violência social – enquanto relações de forças existente tanto entre classes sociais quanto nas relações interpessoais. Por isso, mais que um desrespeito às leis vigentes, ela pode ser abordada sob dois aspectos. Primeiro, como um fenômeno decorrente de uma modificação de uma relação hierárquica assimétrica e desigual estabelecida com fins de dominação e de opressão de classes. E, ainda, como aquela que decorre de uma ação que considera o ser humano não como sujeito, mas como uma coisa, em que se impede o agir e a falar do outro (CHAUÍ, 1985).

Esta definição em relação à criança se subsume com perfeição, a partir de uma simples análise da legislação que vigorava no Brasil até o surgimento do Estatuto da Criança e Adolescente, em 1990, em que os infantes não eram considerados como sujeito de direitos, mas como meros objetos passivos de compaixão e repressão, que

somente mereceriam proteção do Estado em decorrência de sua situação irregular, como menores abandonados ou delinquentes (BRASIL, 1979).

Saffioti (1989), ao considerar a violência em relação às estruturas sociais sob as quais as relações humanas são concebidas, destaca a hierarquia existente entre aqueles que detêm pequenas parcelas de poder e que delas se utilizam para submeter o outro que se encontra em posição inferior. Assim, a autora relaciona esse pensamento com a vitimização das crianças, ao tratar do que denomina de síndrome do pequeno poder que ocorre quando o agressor não se contentando com as parcelas de poder que possui, inerente a sua autoridade sobre a criança, exorbita-a, ao almejar e aspirar um poder muito maior do que deveria possuir (SAFFIOTI, 1989).

Contribuindo para a sua conceituação e definição de seus elementos, Buvinic, Morrison e Shifter (2000) trazem uma nova abordagem para análise da violência, distinguindo a violência instrumental da violência emocional. Para os autores, a violência instrumental é um meio para garantir a própria obediência, como ocorre com a violência política e o tráfico de drogas. Contudo, no caso da violência emocional, esta deve ser considerada como uma reação que possui um fim em si mesmo (BUVINIC; MORRISON; SHIFTER, 2000).

Aduzem os autores, que no primeiro caso os indivíduos que a cometem analisam os custos e benefícios esperados com a prática criminosa e decidem seguir estas atividades, se as expectativas dos benefícios superarem os custos. No caso da violência emocional, as variáveis psicossocial e cultural tendem a prevalecer sobre esta variável racional já que os indivíduos não analisam previamente estes fatores antes de se engajarem na violência. E, sob este prisma, destacam a importância de ações preventivas que devem ser priorizadas em detrimento de medidas meramente punitivas no enfrentamento desta forma de violência (BUVINIC; MORRISON, SHIFTER, 2000).

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no Relatório mundial sobre Violência e Saúde, publicado em 2002, também destaca estes elementos e define a violência como a utilização, de modo propositado e intencional, do poder ou de força física, seja real ou por mera ameaça, aplicado contra o próprio indivíduo, contra o outro, contra um número indeterminado de pessoa ou a comunidade, do qual decorra ou possa resultar em morte, dano físico ou psicológico, mau desenvolvimento ou privação (KRUG *et al.*, 2002).

A tipologia proposta pela OMS indica três categorias principais da violência: a violência coletiva, a autoinfligida e a interpessoal. Segundo esta classificação, a violência coletiva inclui os atos violentos que acontecem nos âmbitos macrossociais, políticos e econômicos e caracterizam a dominação de grupos, como no caso do terrorismo. A violência autoinfligida, por sua vez, se refere aos comportamentos suicidas e aos autoabusos (KRUG *et al.*, 2002).

No que se refere à violência interpessoal, a OMS a subdivide em violência familiar e comunitária. Na primeira estariam inseridas aquelas infligidas pelo parceiro íntimo, bem como o abuso infantil e o abuso contra os idosos. Na violência comunitária se incluem a violência juvenil, atos casuais de violência e os abusos sexuais cometidos por estranhos, bem como aquela que ocorre em grupos institucionais como escola, asilos e estabelecimentos prisionais (KRUG *et al.*, 2002).

Consoante a classificação da OMS, portanto, ainda esclarece Krug *et al.* (2002), a violência familiar ocorre, em grande parte, entre os membros da família e parceiros íntimos normalmente, mas não de modo exclusivo, no âmbito privado da própria casa. A violência comunitária, contudo, ocorre entre pessoas sem laços de parentesco, consanguíneos ou não, que podem ser conhecidos ou não, entre si, consumando-se, geralmente fora do lar.

A *United Nations Children's Fund* (Unicef), ao tratar da violência perpetrada contra a criança e o adolescente, ressalta que esta decorre de uma relação não igualitária de poder entre os sujeitos, destacando que as condições abusivas podem decorrer da grande vantagem etária, de maturação ou da posição de autoridade que um sujeito tem sobre o outro. Evidencia-se, assim, uma desigual relação de poder que rompe com a noção de consensualidade entre os indivíduos (UNICEF, 2014).

Buvinic, Morrison e Shifter (2000), mais uma vez, trazem importante contribuição para análise deste complexo fenômeno, estabelecendo a relação entre violência social e doméstica como parte de um todo interligado e mutuamente fortalecido. Neste contexto, pontuam os autores, que por ser a violência um fenômeno que pode ser aprendida e sendo o lar o primeiro microssistema em que o indivíduo se insere, é nele que se encontra o local de sua formação por excelência. Isto porque, é neste ambiente em que o indivíduo tem a primeira oportunidade para aprender a ser violento, por meio da absorção destes modelos de comportamento que ali lhe são apresentados (BUVINIC; MORRISON; SHIFTER, 2000).

Segundo registram ainda Buvinic, Morrison e Shifter (2000), comportamentos paternos violentos e maus-tratos e recompensas recebidas como resultado de ações agressivas, são os meios pelos quais o indivíduo aprende a ser violento, desde tenra idade. Para eles, há evidências científicas robustas a indicar que o contato direto ou indireto com a violência no lar, seja vivenciando ou testemunhando atos violentos, pode ser o início de um padrão violento cujo uso será constante, seja para exercer o controle nas relações sociais, seja na resolução de conflitos interpessoais.

Para Velho (1980), a violência deve se associar a ideia de poder que se efetiva no contrato dinâmico das relações sociais. E, embora a reciprocidade seja o motor destas relações, ela não é automática. Neste aspecto, a violência decorre do enfraquecimento dos mecanismos de reciprocidade próprios da ordem hierárquica tradicional.

Neste diapasão, é extremamente difícil se definir um conceito único para violência pois ela pode ser considerada como forma de relação pessoal, social ou cultural e ser resultante destas interações.

Contudo, é fundamental destacar que embora a violência tenha diversos elementos, o que a transforma em um problema de árdua conceituação e, por conseguinte, de enfrentamento, conforme assevera Minayo (2006), a percepção negativa e condenatória da violência, em qualquer de suas modalidades, já constitui um passo extremamente positivo alcançado pela sociedade para a sua evolução.

Portanto, qualquer que seja a teoria empregada, em todas elas é ressaltado, de forma explícita ou não, o ínfimo espaço para a argumentação, a negociação e o diálogo entre os sujeitos, ficando um deles enclausurado pela arbitrariedade de seu oponente (ZALUAR, 1999).

Assim, conferir ao ato de opressão, de exploração ou de agressão física ou psicológica, o aspecto negativo da violência significa um grande avanço do fortalecimento do processo social democrático e de cidadania.

CAPÍTULO 2

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: UM COMPLEXO FENÔMENO A EXIGIR ANÁLISE

2.1 A evolução histórica do tratamento dispensado à infância e à família: da doutrina da situação irregular à proteção integral

A violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente não se trata de um fenômeno recente tampouco natural, pois foi construído no desenrolar da história, no contexto das relações sociais. Não é, portanto, exclusivo de nossa época atual, sendo consequência de uma cultura estabelecida ao longo do tempo, em que as relações de poder exercem papel fundamental (DELFINO *et al.*, 2005)

Neste aspecto, seu sentido e significado não foi o mesmo no decorrer do tempo, pois depende, além do contexto social da época, do significado que a família adquire, de acordo com os valores culturais em que está inserida.

Até meados do século XVII e, em muitos casos, mesmo até às primeiras décadas do século XVIII, não existia um lugar para a criança, a infância não era vista como um período distinto de vida, nem as crianças como seres com características e necessidades próprias, da mesma forma que a sua duração temporal era muito reduzida. A infância era breve, pois reduzida ao período de maior vulnerabilidade da criança, uma vez que, assim que ela adquirisse um mínimo grau de autonomia física, já partilhava da vida dos adultos, assumindo quase todas as responsabilidades inerentes a esta fase, sem sequer passar pela fase da juventude (ARIÈS, 2014).

Ainda para Ariès (2014), os valores e a própria sociabilidade da criança não eram assegurados ou controlados pela família já que a criança logo era afastada do meio familiar. Por ser sua passagem pelo seio familiar breve e ínfima, este período sequer tocava a sua sensibilidade afetiva ou era guardado na sua memória. Eram frequentes os abandonos físicos e morais por parte da família, bem como os infanticídios e a rejeição da criança eram acontecimentos comuns desde as classes sociais mais vulneráveis até naquelas de melhor poder aquisitivo (OLIVEIRA; PAIS, 2014).

Delfino *et al.* (2005) abordando seu caráter histórico asseveram que se trata de um fenômeno que acompanha a humanidade desde sempre, ainda que de forma diferente, desde os sacrifícios religiosos, os sacrifícios dos que sofriam algum tipo de

deficiência até a era burguesa, com a implementação dos castigos pelo processo de escolarização.

Para se ter uma ideia de como era vista e tratada a infância, no final do século XVIII muitos países implementaram a denominada “rodas dos expostos” que consistia num mecanismo giratório, localizado nas paredes dos hospitais, conventos e instituições de caridade, onde os bebês indesejados eram colocados e, sem que houvesse qualquer contado com aquele que o rejeitava, tocava-se a uma campainha e a roda girava levando o bebê para o seu interior da instituição de acolhimento (AZEVEDO; MAIA, 2006).

Deveras, a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente também esteve sempre fortemente interligada ao processo educativo, configurando verdadeiro problema histórico-cultural, tendo rompido os primórdios da humanidade e chegado até o século atual, mesmo que de forma diferente e em menor grau (MARTINS; JORGE, 2010).

Até bem pouco tempo, a violência contra a criança e o adolescente era considerada fenômeno raro seja pela aceitabilidade da disciplina física na relação entre pais e filhos, seja pela própria negação de sua ocorrência. Apesar disto, a revisão de literatura mostra que já em 1860, foi realizado um estudo na França por Ambroise Tardieu, professor de Medicina Legal, que autopsiou 32 crianças espancadas que chegavam ao hospital. Ao final de seu estudo, Ambroise registrou suas observações quanto à existência de grandes discordâncias entre as explicações fornecidas pelos agressores e as características das lesões (DAY *et al.*, 2003).

Delfino *et al.* (2005) descreve o processo de evolução da proteção à criança até o século XX, que passa a ser denominado “século da criança”. Assim, na década de 60, a partir da descrição da Síndrome da Criança Espancada, evidencia-se para a comunidade o problema da lesão provocada e, na década de 70, diante do crescimento do fenômeno, a violência praticada contra a criança no âmbito das relações familiares, passa a ser objeto de estudo e atenção por profissionais de diversos setores.

No Brasil, o castigo físico é usado até hoje em muitos lares, como forma de disciplina e advém de uma cultura pedagógica transmitida entre as gerações. Assim, o limite entre o ato com conteúdo disciplinar e o ato violento se estabelece de acordo com padrões aceitos pela comunidade local, de tolerância ao uso da força física contra crianças (DAVOLI, 1994).

Portanto, a violência intrafamiliar praticada contra crianças e adolescentes é um fenômeno que tem raízes históricas na sociedade brasileira e que faz presente em diversos contextos sociais.

No que tange à evolução do quadro de proteção normativo à criança e ao adolescente, este sofreu profundas mudanças, resultado de um longo processo até a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8069/90.

No ano de 1927, foi promulgada a Lei de Assistência e Proteção aos Menores, o primeiro código de menores a vigorar no Brasil, denominado de Código Mello Mattos, que recebeu este nome em homenagem ao primeiro juiz de Menores do Brasil e da América Latina e que continha alguns avanços como a proibição da “roda dos expostos”.

O referido código, regulamentado pelo Decreto 1793-A, de 12 de outubro de 1927, foi revogado em 1979, quando entrou em vigor o segundo código de menores que, entretanto, se baseava no mesmo paradigma do menor em situação irregular da legislação anterior, permitindo, entre outras medidas, ao Estado recolher crianças e jovens que se encontrassem nestas condições e os condenassem ao internato até a maioridade (JESUS, 2006).

Jesus (2006) ressalta que ambas as legislações possuíam caráter discriminatório, associando a delinquência à pobreza e reproduziam a ideologia reinante de que a tendência a desordem e a violência era privilégio das classes mais pobres, instituindo a doutrina da situação irregular, usando a expressão menor para se referir ao jovem de forma pejorativa.

Em relação à doutrina da situação irregular que até então fundamentava toda a atuação do Estado em relação à criança e ao adolescente, Volpi (2001) aduz que o Código de Menores refletia preceitos que concebiam a sociedade sob uma ótica funcionalista, onde cada indivíduo ou instituição deveriam atuar com vistas em garantir o seu funcionamento compassado e harmonioso.

Deste modo, as questões relativas à exclusão e injustiça social eram vistas como disfunções decorrentes de desvios de condutas dos próprios envolvidos que rompiam com esta funcionalidade do sistema social. Os diversos problemas sociais como desnutrição, abusos, atos infracionais, eram decorrentes da própria índole infantil. Logo, todas elas, indistintamente, eram catalogadas na denominada situação irregular. E, todas estas questões ficavam ao alvedrio da denominada Justiça de

Menores que exercia, ao mesmo tempo, atribuições jurídicas e assistenciais (VOLPI, 2001).

Somente a partir da vigência da Constituição Federal de 1988 houve uma mudança de paradigma na defesa dos infantes no Brasil, passando de uma atuação meramente assistencialista do Estado para a sua proteção integral, com o reconhecimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos e não meros objetos de proteção.

Assim, ao tratar da ordem social, em seu capítulo VII, o legislador constituinte ao tratar, dentre outros destinatários, da família, da criança e do adolescente prescreveu, de forma cogente, ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar a criança e ao adolescente, com prioridade absoluta, direitos essenciais tais como a vida, a saúde, a educação, o lazer, a cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de protegê-los de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Com isto, a proteção da infância e das relações familiares, deixam de ser objeto exclusivo do contexto privado das relações interpessoais, como eram antigamente, cujo poder exercido pelos pais era intangível, passando a ser analisada em uma esfera de direito público, cabendo ao Estado e toda a sociedade assegurar a sua proteção e resguardar seus direitos na integralidade (LONGO, 2015).

Conforme Meneses (2008), a partir de então, é reavaliado o conceito de menores em situação irregular ou sem qualquer tipo de garantia constitucional e os infantes passam a ser reconhecidos como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, sujeitos de direitos e garantias, trilhados pelo dispositivo 227 da Constituição Federal.

Em 1989 a Assembleia Geral da Organização das Nações Unidas (ONU), aprovou por unanimidade a Convenção sobre os Direitos da Criança que em seus 54 artigos, trouxe diversas conquistas para os direitos de crianças e adolescentes, apresentando avanços fundamentais na defesa de seus interesses, tendo sido ratificada pelo Brasil, em 24 de setembro de 1990 (ONU, 1989).

A Convenção Sobre os Direitos da Criança foi o primeiro tratado internacional que conseguiu regulamentar e unificar em um texto com força normativa cogente um conjunto de direitos de natureza civil, política, econômica, social e

cultural, tendo como destinatários uma categoria universal de indivíduos que não eram até então considerados como sujeitos de direitos (ALVES, 2018).

Esta Convenção foi promulgada no Brasil pelo decreto nº 99.710/1990. Além do texto principal, foram elaborados três protocolos facultativos referentes ao envolvimento de crianças em conflitos armados; à venda de crianças, prostituição e pornografia infantil e aos procedimentos de comunicação. Juntos, eles formam um verdadeiro microssistema de defesa dos direitos da criança, guiados pelo princípio do melhor interesse da criança, pautando-se pela garantia ao seu pleno e harmonioso desenvolvimento integral (ONU,1989).

Conforme estabelece o seu preâmbulo, a Convenção sobre os Direitos da Criança, em razão do conteúdo da Declaração dos Direitos da Criança, de 20 de novembro de 1959, foi concebida face a necessidade de garantir a proteção legal e jurídica especial à criança, antes e depois do nascimento, pela sua imaturidade física e mental. E, ainda, em decorrência da existência em diversos países de crianças vivendo em condições extremamente difíceis e adversas (ONU, 1989).

Dispõe, outrossim, que a família como grupo fundamental da sociedade e como ambiente natural para o crescimento e o bem-estar de todos os seus membros e, em particular, das crianças, deve receber a proteção e a assistência necessárias para poder assumir plenamente suas responsabilidades dentro da comunidade. E reconhece que a criança, para o pleno e harmonioso desenvolvimento de sua personalidade, deve crescer no seio da família, em um ambiente de felicidade, amor e compreensão (ONU,1989).

Sob a influência da Convenção sobre os Direitos da Criança, entrou em vigor em 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, instituído pela Lei nº 8069/90, a partir da necessidade de se modelar ao novo sistema normativo que norteava os direitos da infância e da juventude no Brasil, visto que o Código de Menores de 1979 não possuía mais compatibilidade com os princípios básicos da Constituição Federal.

O citado Estatuto foi a junção do movimento social, jurídico e do poder público embalados pela retomada do ambiente democrático após o período ditatorial, em que ao primeiro coube a reivindicação, ao segundo a tradução técnica para mudança do sistema jurídico constitucional então vigente e ao terceiro a efetivação destes ditames legais e constitucionais (AMIN, 2022).

Neste diapasão, a partir da vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, com fundamento na doutrina da Proteção Integral já reconhecida pela Constituição Federal, as crianças e os adolescentes passaram a serem reconhecidos como cidadãos plenos, tendo direito a proteção prioritária e reconhecimento de sua condição especial de pessoa em desenvolvimento.

2.2 Conceitos, sujeitos, classificação e panorama de proteção jurídico-normativa no Brasil

Em relação à definição e conceituação da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente, Azevedo e Guerra (1993, 1995) destacam a complexidade, a multicausalidade e a universalidade deste fenômeno, por ser comum a toda a sociedade independente do seu grau de desenvolvimento.

Segundo Panúncio-Pinto (2006) as intrincadas questões que advêm do peculiar relacionamento entre adulto e criança, revestido pela assimetria na relação de dependência entre eles e por toda simbologia que cerca a maternidade/paternidade impactam no modo de criação dos filhos. Com isto, a violência intrafamiliar surge como significativo fator de risco ao sadio desenvolvimento infantil.

Venturini, Bazon e Biasoli-Alves (2004), ao estudarem o fenômeno da violência intrafamiliar infanto-juvenil, demonstram que este tipo de violência pode ser a expressão do excesso de poder e da coisificação infantil, fazendo deles objetos e desrespeitando os seus direitos fundamentais.

Esta violência pode se perpetuar por meio da transmissão geracional, a partir da repetição do modelo de educação recebido dos pais ou responsáveis na infância, resultando numa perpetuação transgeracional do ciclo da violência, que se eterniza caso não haja sua ruptura. Entretanto, ao longo da história a violência intrafamiliar foi retirada do contexto do ambiente privado e insuscetível de proteção, para ser tratada como questão de interesse público. Esse tipo de violência que era de alguma forma legitimada, hoje é objeto de enfrentamento social e punição no âmbito jurídico (MOREIRA; SOUZA, 2012).

Deve-se diferenciar as formas de violência que se configuram no cotidiano das relações familiares. O Ministério da Saúde, no “Cadernos de Atenção Básica, nº 8” com orientações para o enfrentamento da violência intrafamiliar, traz uma distinção entre violência doméstica e intrafamiliar. Assim, considera como violência doméstica

quando se inclui outros integrantes das relações familiares, mas sem função parental, abrangendo as demais pessoas que convivem esporadicamente no ambiente doméstico, como empregados e funcionários (BRASIL, 2001).

Segundo este conceito, considera-se como violência intrafamiliar somente aquela que decorre das relações familiares, praticadas por algum membro da família, incluindo pessoas no exercício da função parental, podendo serem praticadas no ambiente privado e público (BRASIL, 2001).

Neste sentido, o órgão conceitua a violência intrafamiliar como a ação ou omissão que cause prejuízo ao bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e ao direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode se consumir dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (BRASIL, 2001).

Saffioti (2001) propõe a utilização do termo violência intrafamiliar e aponta que ela recai exclusivamente sobre membros da família nuclear ou extensa, não se restringindo ao território físico do domicílio. Na violência doméstica se insere também vítimas não-parentes, sem vínculos de consanguinidade, afinidade ou afetivos. Contudo, assevera a autora, entre estas duas modalidades de violência há o elemento comum, de terem o espaço doméstico como local de sua ocorrência.

Segundo Azevedo e Guerra (2001), a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente caracteriza-se como a ação ou omissão dos pais ou responsáveis que tenham aptidão para causar dano físico, sexual ou psicológico à criança ou ao adolescente. Esta violência, de um lado importa na violação do dever de proteção e do outro na negação de um direito dos infantes de serem tratados na condição de pessoas em desenvolvimento.

As autoras destacam que, enquanto violação intersubjetiva interpessoal, a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente importa em uma transgressão do poder disciplinador do adulto e em uma restrição à liberdade de ação e reação do infante, pelo medo e pela exigência de seu silêncio e cumplicidade. E, sobretudo, se caracteriza por ser um processo de abuso-vitimização enquanto forma de aprisionar a vontade da criança ou do adolescente a fim de coagi-la a satisfazer seus interesses e, ainda, em uma coisificação da infância com a completa negação em considerá-los como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (AZEVEDO; GUERRA, 1995, 2000).

Guerra, Santoro e Azevedo (1992) relacionam, ainda, os elementos caracterizadores desta violência, ressaltando ser uma negativa aos direitos e valores essenciais da criança e do adolescente como vida, liberdade e segurança e que tem na esfera privada da família sua ecologia privilegiada, o que lhe atribui a qualidade preponderante do sigilo.

Para caracterizar as diferentes formas de violência das quais as crianças e os adolescentes são vítimas, Saffioti (1989), refere-se a dois processos de fabricação que não são excludentes, a vitimação e a vitimização. A vitimação decorre das situações de desigualdades sociais e econômicas, já a vitimização advém das próprias relações interpessoais abusivas entre os adultos e as crianças, independente da camada social a que pertençam.

De igual modo, Azevedo e Guerra ao tratar das figuras da vitimação e vitimização, estabelecem que, em ambos, ser vítima decorre de um processo de fabricação e não de uma construção natural. Entretanto, do processo de vitimação decorre a formação pela sociedade das crianças “de alto risco”, enquanto do processo de vitimização surgiriam o que as autoras denominam de crianças “em estado de sítio”. As crianças “de alto-risco”, segundo as autoras, seriam vítimas da violência estrutural, típica de sociedades como a brasileira, fortemente marcadas pela desigualdade social e pelo processo histórico de dominação de classes. Já as crianças em “estado de sítio” seriam vítimas de relação interpessoal entre o adulto e a criança de natureza hierárquica e adultocêntrica (AZEVEDO; GUERRA, 2000).

Silva (2002), reforça este caráter assimétrico da relação entre os sujeitos ao tratar do que denomina “pacto de silêncio” entre a criança e o agressor, salientando que as vítimas deste tipo de violência se submetem ao desejo do adulto, sob ameaças e medo, em um ambiente perverso que se instaura na privacidade das próprias famílias.

A deflagração do processo violento decorre do abuso da relação de poder adulto/criança que independe da classe social ou do modelo familiar. Assim, a violência intrafamiliar é um problema que não se relaciona, necessariamente, com a existência de qualquer patologia do agressor. Trata-se de um fenômeno difundido muitas vezes com a condescendência da própria sociedade que mantém um acordo tácito com as famílias, prejudicando o acesso a origem do problema (SILVA, 2002).

Segundo a literatura, a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente pode ser dividida em quatro tipos principais, sendo elas a negligência, a violência física, a violência psicológica e a violência sexual (KRUG *et al.*, 2002).

A negligência representa a omissão dos pais ou responsáveis em provisionar as necessidades físicas e emocionais de determinada criança ou adolescente, quando falham nos cuidados e proteção, desde que estas falhas não sejam o resultado das condições de vida além do seu controle (BRASIL, 1997).

Segundo Azevedo e Guerra (2000), este tipo de violência se configura quando os pais ou responsáveis falham no provimento das necessidades básicas de sobrevivência dos infantes, não obrigatoriamente decorrente da ausência de recursos, como ocorre nos casos de ausência de monitoramento do comportamento da criança, expondo-a, por exemplo, a um local sem proteção.

Silva (2002), esclarece que a negligência se manifesta não só pela ausência de cuidados físicos, emocionais e sociais advindos da própria condição de vulnerabilidade social da família, mas também pelo descuido e desleixo intencional em que não são dispensados à criança ou ao adolescente, de forma proposital, condições adequadas ao seu desenvolvimento físico, psicológico, afetivo e educacional.

Para o Ministério da Saúde, a negligência inclui pais ou outros responsáveis omissos, que não atendem às demandas básicas físicas, emocionais e sociais, que são necessárias para o seu desenvolvimento sadio. A exemplo, cita o órgão, a não administração de medicação, a ausência de socorro diante de frio e calor, a ausência de atenção à frequência escolar, dentre outros (BRASIL, 2002).

Gonçalves (2003) divide a classificação da negligência em três tipos: negligência física, educacional e emocional. Para o autor, a primeira ocorre quando da recusa ou procrastinação na adoção de cuidados de saúde, que podem decorrer também do abandono ou expulsão do lar. A negligência educacional, por sua vez, consiste na não efetivação quanto à matrícula e à frequência escolar em idade de ensino obrigatório e ao próprio abandono intelectual em não atender às necessidades educacionais da criança. Quanto à negligência emocional esta envolve ações como a falta de atenção ou desleixo acentuado para com as necessidades afetivas da criança ou até mesmo pela permissão do uso de drogas ou álcool pelos infantes (GONÇALVES, 2003).

A violência física consubstancia-se em atos de agressão caracterizado pelo uso de força física praticados pelos pais e/ou responsáveis, por diversas formas e que podem deixar marcas físicas ou não (BRASIL, 1997).

Segundo Deslandes (1994) a violência física pode decorrer de uma única ou de repetidas ações, que são perpetradas de forma intencional por um agressor adulto ou mais velho que provoque um dano físico à criança ou ao adolescente. Desta conduta pode decorrer um resultado que vai desde a lesão simples até a morte.

Para Santos (2004), a violência física acontece quando a força física é empregada de forma intencional, muitas vezes utilizadas pelos pais ou responsáveis como meio disciplinador e educativo. A criança e o adolescente pode experimentar castigos que vão desde as “palmadas” até ao espancamento. A violência física pode deixar ou não marcas evidentes e, em casos extremos, até causar a morte.

De acordo com o Ministério da Saúde, a definição da violência física se caracteriza como atos violentos que se materializam pelo uso de força física, de forma intencional e não acidental, tendo como autores pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou do adolescente, com o objetivo de causar ferimentos, lesões ou destruir a vítima, produzindo marcas aparentes ou não em seu corpo (BRASIL, 2002).

Desta forma de violência decorrem diversos níveis de gravidade, que vão desde tapas, beliscões, ou gestos que produzem lesões e traumas em partes vulneráveis do corpo, podendo haver uso de objetos e instrumentos utilizados para agredir fisicamente a vítima, produzindo, dentre outras lesões, queimaduras, sufocação e mutilação (BRASIL, 2002).

A violência psicológica é aquela caracterizada por não deixar marcas aparentes consumada por meio de atos de interferência negativa, de cunho destrutivo como a depreciação, humilhação, xingamentos, ameaças, exposição ao ridículo, criando na criança baixa autoestima, sentimento de insegurança e culpa (BRASIL, 1997).

Silva (2002) traz como seu elemento primordial a invisibilidade já que se manifesta pela submissão da criança e do adolescente a situações constrangedoras ou vexatórias, com danos à sua personalidade e autoestima pela representatividade negativa que passa a ter de si mesmo, provocando-lhes sofrimento físico e mental. Este tipo de violência se caracteriza, ainda, pelo abandono afetivo ou atos de rejeição que provocam grande sofrimento afetivo à vítima já que esta passa a ter um sentimento de desmerecimento e menos-valia, prejudicando a construção de sua identidade (SILVA, 2002).

Para Azevedo e Guerra (2000) a violência ou tortura psicológica ocorre quando o adulto menospreza a criança, desvaloriza seus esforços de autoaceitação e, com isto, lhe provoca elevado sofrimento mental e psicológico, além de sensação de abandono. Essa baixa autoestima, segundo a autora, é apta a criar na criança uma personalidade insegura, medrosa e ansiosa.

Segundo o Ministério da Saúde, a violência psicológica se caracteriza por qualquer forma de desvalorização, repulsa, discriminação, desrespeito, punições vexatórias, cobranças exacerbadas ou pelo uso da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas dos adultos (BRASIL, 2002).

Todas essas formas de abusos psicológicos causam danos ao desenvolvimento físico, psicológico e social da criança e do adolescente com consequências nocivas na formação de sua personalidade e no modo de se situar diante das situações que a vida lhes apresenta.

Diante da ausência de materialidade do ato, do qual decorre a falta de evidências imediatas de sua ocorrência, é uma das formas de violência mais difícil de ser identificada e, por conseguinte, combatida (BRASIL, 2002).

A violência sexual é aquela que advém de qualquer interação, contato ou envolvimento dos pais, responsáveis ou parentes com crianças ou adolescentes em atividades sexuais, tendo como finalidade estimulá-los sexualmente ou utilizá-los para obter estimulação sexual, visando, assim o prazer direto ou indireto do agressor, conseguido pela coerção ou sedução (BRASIL, 1997).

Neste contexto, o Ministério da Saúde define a violência sexual como qualquer ato ou jogo de cunho sexual, seja advindo de relação hetero ou homossexual, em que o agressor esteja em grau de desenvolvimento psicossocial mais elevado que a criança e o adolescente (BRASIL, 2002).

Este tipo de abuso pode apresentar-se sob a forma de qualquer prática erótica e sexual que a criança é compelida a realizar por meio de violência física, ameaça ou persuasão de sua vontade. Estes atos podem ser realizados com ou sem contato físico e, em havendo contato sexual, com ou sem penetração (BRASIL, 2002).

Guerra, Santorno e Azevedo (1992) a define como aquela que decorre de qualquer tipo de ato sexual tendo como agressor um ou mais adultos e vítimas crianças menores de 18 anos, cujo fim seja estimulá-las ou estimular o próprio agressor ou terceiro. Diante de sua abrangência, engloba um grande gama de atos, que vão desde o exibicionismo, *voyerismo*, carícias até coitos, seja com ou sem emprego de força física.

Em qualquer dos modelos que se apresente, a violência advinda do âmbito familiar em que convivem as crianças e adolescentes, dentro dos seus próprios lares, sempre foi de difícil enfrentamento, pois conta, muitas vezes, com a dissimulação dos próprios familiares.

Neste contexto, no que tange ao panorama normativo de proteção no Brasil, após a vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, entraram em vigor importantes diplomas normativos que trouxeram grandes contribuições, ao fixar novas diretrizes e preceitos para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente.

Merece destaque a entrada em vigor no ano de 2014, da Lei nº 13.010, denominada Lei “Menino Bernardo” em decorrência do assassinato do menino Bernardo Boldrini pelo seu pai e madrasta, por meio da superdosagem de medicamentos. O referido texto legal constituiu em importante avanço no tratamento dispensado à criança e ao adolescente, ao estabelecer o direito de serem educados e cuidados sem a utilização de castigo físico que causem sofrimento, lesão ou tratamento cruel ou degradante.

Mas a principal referência a se fazer quanto ao referido texto legal foi a política adotada pelo legislador de, ao contrário de estabelecer ações repressivas e criminalizantes, trazer uma série de medidas de natureza preventiva a serem aplicadas junto aos pais ou responsáveis, de direcionamento à programas oficiais ou comunitários de orientação e proteção à família (BRASIL, 2014).

Caminhando nesta mesma direção, o Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257/2016, também estabeleceu uma série de normas protetivas à criança de zero a seis anos de idade e, diante da importância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento infantil e na formação do indivíduo, definiu ações prioritárias a serem promovidas pelo Poder Público e pela sociedade para a proteção integral da criança (BRASIL, 2016).

Com fundamento nas modernas teorias do desenvolvimento infantil, destacou em seus dispositivos legais, a importância de implementação de medidas preventivas com a finalidade de assegurar a inserção da criança em um ambiente familiar baseado no cuidado e no afeto.

Neste contexto, o citado diploma legal inovou ao estabelecer como ação prioritária a adoção de políticas e programas governamentais de apoio às famílias e de promoção à paternidade e à maternidade responsável, destinadas ao seu

fortalecimento no exercício de sua função de cuidado e educação de seus filhos, devendo ser promovidas atividades centradas na criança e em sua família (BRASIL, 2016).

A partir da entrada em vigor da Lei nº 13.431/2017, que organizou o sistema de garantia de direitos para as crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, o legislador inseriu no próprio texto legal a conceituação das formas de violência praticadas contra a criança e adolescente, classificando-as em violência física, sexual, psicológica, institucional e patrimonial. Deste modo, o diploma legal citado conceituou à violência física como sendo toda ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico (BRASIL, 2017).

De igual forma, caracterizou a violência psicológica como qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito em relação à criança ou ao adolescente mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional. A referida lei inclui, ainda, como forma de violência psicológica contra a criança e o adolescente, o ato de alienação parental praticado por um dos genitores, avós ou por quem os tenha sob sua autoridade, guarda ou vigilância, que interfira na sua formação psicológica e que conduza ao repúdio ao outro genitor (BRASIL, 2017).

No que tange à violência sexual, a Lei nº 13.431/2017 a definiu como sendo qualquer conduta que constranja a criança ou o adolescente a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, inclusive por meio da exposição do corpo em foto ou vídeo por meio eletrônico ou não, compreendendo o abuso sexual e a exploração sexual comercial (BRASIL, 2017).

Trouxe, ainda, a definição de violência institucional como sendo aquela praticada por instituição pública ou conveniada, inclusive quando desta violência causada pelas instancias formais decorra a revitimização que gera a continuidade e a repetição do sofrimento pela criança, mesmo após cessada a violência originalmente sofrida, e acrescentou, ainda, a violência patrimonial como sendo aquela decorrente de conduta da qual decorra retenção, subtração, destruição parcial ou total de documentos pessoais, bens e direitos ou recursos econômicos, da criança sejam destinados ou não a satisfação de suas necessidades (BRASIL, 2017).

Em 2022, com a entrada em vigor da Lei nº 14.344, denominada Lei “Henry Borel”, se alterou o panorama de proteção deste tipo de violência ao se estabelecer medidas protetivas de urgência a serem aplicadas, no âmbito dos procedimentos criminais, prevendo, entre elas, a determinação de comparecimento do agressor a programas de recuperação e reeducação (BRASIL, 2022).

O referido texto legal trouxe a definição de violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, considerando-as como qualquer ação ou omissão que lhes causem morte, lesão, sofrimento físico, sexual, psicológico ou dano patrimonial, ocorrida no âmbito de seu domicílio ou residência, com ou sem vínculo familiar, no âmbito da família ou, ainda, em qualquer relação doméstica e familiar na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a vítima, independentemente de coabitação (BRASIL, 2022).

Nesta senda, a Lei nº 14.344/2022 não só criou mecanismos para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente, mas também destacou a importância de ações preventivas e educativas destinadas à família na busca efetiva de romper com a perpetuação da violência. O legislador, neste sentido, trouxe como destaque a promoção de programas de fortalecimento da parentalidade positiva, da educação sem castigos físicos e de ações de prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente (BRASIL, 2022).

Deveras, este caráter preventivo de atuação converge com as diretrizes já traçadas desde 2010 pela Lei “ Menino Bernardo” e, sobretudo, em 2016 pelo Marco legal da Primeira Infância que já previam a obrigatoriedade dos entes públicos, em todos os níveis federativos, de promover ações de apoio e participação das famílias em redes de proteção e cuidado da criança visando, entre outros objetivos, à formação dos vínculos familiares saudáveis, bem como, da paternidade e maternidade responsável (BRASIL, 2016).

Deste modo, todos estes diplomas normativos trazem em seu âmago uma nova visão e modelo de enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente. prevendo a adoção de ações preventivas e de apoio à família.

Busca-se, assim, com vistas a proporcionar o saudável desenvolvimento infantil, auxiliar a família nas relações interpessoais mantidas com os infantes para que sejam baseadas no cuidado, afeto e sem o uso de castigos físicos e psicológicos.

Na tentativa de romper este ciclo violento, é importante fazer com que a criança não replique esta violência em suas relações sociais.

Desta forma, as medidas a serem tomadas diante de suas características específicas, trazem a importância de uma atuação não meramente punitiva. Ações preventivas como a disponibilização às famílias de programas e serviços de fortalecimento das relações familiares permeadas pela educação não violenta visam a impedir a perpetuação da violência por meio da reprodução de seus atos, inserindo-as neste novo contexto normativo de proteção integral aos infantes.

Destaca-se, outrossim, a previsão da obrigatoriedade do mapeamento das ocorrências das formas de violência e a prevenção dos atos de violência contra a criança e o adolescente e da reiteração da violência já ocorrida (BRASIL, 2022).

Destarte, também impôs a Lei nº 13.341/2017 a busca por um atendimento técnico, especializado e humanizado, desde o primeiro momento em que a criança e a sua família é atendida, impedindo a revitimização e a própria violência institucional, assim entendida como a praticada por instituição pública ou conveniada (BRASIL, 2017).

Enfatiza-se, assim, a importância na adoção de ações intersetoriais, articuladas e integradas, visando a especialização do atendimento, inclusive na avaliação das ações e medidas a serem adotadas já quando do primeiro atendimento e contato com os infantes e de sua família. A Lei nº 13.341/2017 prevê, inclusive, a necessidade de criação de centros de atendimento integral e multidisciplinar e de centros de educação e reabilitação para os agressores em âmbito municipal, estadual e federal (BRASIL, 2017).

Desta maneira, os órgãos e serviços de proteção aos infantes deverão, entre outras medidas, adotar a uniformização dos registros das informações e estabelecer o compartilhamento mútuo e integrado das informações coletadas das vítimas, dos membros da família e de outros sujeitos de sua rede afetiva (BRASIL, 2022).

Neste sentido, dentre os grandes avanços na forma de atendimento à criança e ao adolescente no contexto da violência contra eles perpetrada, destacam-se a escuta especializada, prevista na Lei nº 13.431/2017 como procedimento de entrevista inicial da criança e do adolescente, em local apropriado e acolhedor. Este procedimento deve ser realizado por profissionais tecnicamente capacitados,

combatendo, de imediato o perigo da revitimização e da violência institucional, com objetivo de proteção integral aos infantes (BRASIL, 2017).

Portanto, sobreleva-se, a importância reconhecida por estes diplomas legais nas ações preventivas, trazendo como diretriz de atendimento aos infantes e a família que seja realizado, desde o seu nascedouro, de forma técnica e coordenada por profissionais tecnicamente capacitados. Deste modo, se assegura a efetivação de todos estes direitos e garantias constitucionais positivados, como reflexo da modificação do paradigma de proteção infantil e de sua família.

CAPÍTULO 3

A FAMÍLIA COMO AMBIENTE DE PROTEÇÃO E VULNERABILIDADE PARA OS INFANTES

A fase inicial da vida humana apresenta-se como um período de aquisições estruturais e de formação de inúmeras habilidades. No decorrer dos primeiros anos de vida, formam-se inúmeras sinapses entre os neurônios que altera toda a estrutura cerebral que, sob a influência das experiências vivenciadas, acarreta espantoso e fenomenal desenvolvimento neurológico (HUTTENLOCHER; DABHOLKAR, 1997).

Como órgão de alta complexidade, esclarecem Kolb *et al.* (2013), o cérebro é composto por neurônios e uma extensa rede de prolongamentos, em que são formados circuitos por meio do qual as regiões são interligadas por impulsos elétricos. No segundo ano de vida da criança, as sinapses entre os neurônios se multiplicam, atingindo o extraordinário número de até 700 novas conexões por segundo.

O desenvolvimento cerebral neste período resulta da associação entre o elemento genético e as experiências decorrentes da interação com o ambiente. E será desta associação da qual decorrerá a formação e evolução de inúmeras habilidades sociais, emocionais, cognitivas e motoras (BARTOSZECK; BARTOZECK, 2007).

A formação destas habilidades atinge o seu grau máximo no denominado “período sensível”, máxime entre zero e seis anos, fase inicial da vida a que se denomina primeira infância. Neste período, há maior capacidade de alteração e maleabilidade dos circuitos cerebrais em resposta a determinada experiência ambiental (SINGER, 1995).

Por ser uma fase de extrema receptividade e absorção de estímulos externos, este período é uma janela de oportunidades que conduzirá à plenitude da vida adulta. Todavia, este período também é, exatamente por esta característica de sensibilidade, um período de fragilidade por estar a criança sujeita às influências e aos efeitos nocivos do ambiente (MORAIS *et al.*, 2016).

Destarte, as experiências vivenciadas nesta primeira fase da vida pela criança, intermediadas pela qualidade das interações socioafetivas, máxime aquelas advindas da relação com seus cuidadores diretos, tem influência direta e imediata na construção dos circuitos cerebrais. E são destes circuitos, formados ainda nos primeiros anos de vida, que dependerão a aquisição de competências de maior complexidade no futuro (KNUDSEN, 2004).

A promoção do desenvolvimento da saúde física e psíquica da criança diz respeito a um cuidado que envolve questões ligadas aos mais diversos aspectos de cuidado, como saúde, afeto, segurança, proteção, nutrição, dentre outros (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Esse cuidado, destaca Bronfenbrenner (1996) é exercido, em um primeiro momento, pelo núcleo familiar no qual a criança está inserida. A família é o primeiro sistema da sociedade ao qual, em geral, a criança tem acesso. É o grupo primário de cada indivíduo, incluindo-se entre as instituições sociais básicas (CARVALHO; ALMEIDA, 2003).

Para Ferrari e Kaloustian (1994) a família além de propiciar suportes afetivos e materiais essenciais ao desenvolvimento e bem-estar de seus membros, tem papel fundamental no processo educativo e na absorção de valores éticos, morais e culturais bem como no fortalecimento de laços sociais de solidariedade. Sendo assim, é possível definir a família como uma das cinco maiores instituições humanas, uma vez que especificam os papéis sociais e os preceitos para o comportamento dos indivíduos (MOIMAZ, 2011).

Segundo a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, proposta por Bronfenbrenner (1979/1996), dentro da classificação dos ambientes de participação da criança (Microsistema, Mesossistema, Macrossistema e Exossistema), a família deve ser considerada como primeiro microsistema que a criança faz parte, do qual irá receber os cuidados básicos necessários e onde estabelecerá as primeiras relações face-a-face, estáveis e significativas.

Neste sistema, torna-se fundamental que as relações estabelecidas guardem as características de reciprocidade (influência na ação do indivíduo sobre o outro), equilíbrio de poder (o domínio é passado de forma gradual para a pessoa em desenvolvimento, de acordo com sua capacidade) e o afeto (perpetuação de sentimentos de preferência positivos) (BRONFENBRENNER, 1996).

Assim, destaca Morais *et al.* (2016), o contexto ambiental onde a criança vive, exerce importante papel sobre seu desenvolvimento motor, psicossocial e cognitivo. A família é um canal de iniciação e aprendizado, desempenhando um papel fundamental na aprendizagem e no processo de desenvolvimento social, constituindo-se como um modelo para muitos tipos de comportamentos e atitudes e apresentando-se como um fator de proteção mais importante para o indivíduo (SANTOS *et al.*, 2020).

Com isto, sobrepõe-se a importância das relações familiares, principalmente na primeira fase de desenvolvimento humano, o qual é dificultado quando as crianças não recebem proteção, nutrição e afeto nos primeiros meses de vida (RAYANE; SOUZA, 2018).

Conforme indicam Zappe e Dell'Aglio (2016), entre os fatores associados aos comportamentos de risco na adolescência, o contexto familiar tem papel de destaque pela figura central que ocupa no processo de desenvolvimento humano, no exercício de sua tríplice função: biológica, psicológica e social. Deste modo, cabe a família garantir a sobrevivência do indivíduo, oferecer afeto e auxílio e um local propício à absorção de conhecimento, bem como transmitir valores culturais, essenciais à construção de seu processo de cidadania (ZAPPE; DELL'AGLIO, 2016).

A teoria social cognitiva, inicialmente denominada teoria da aprendizagem social, criada pelo professor da Universidade Stanford, Albert Bandura destaca a influência da observação no aprendizado de comportamentos e na absorção de conhecimentos. Assim, aprende-se por meio da interação entre a mente do indivíduo e aquilo que resulta da observação com o ambiente ao seu redor (BANDURA, 1993).

Por evidente, exatamente por ser o primeiro microsistema de interação do indivíduo, a família também pode se apresentar como ambiente de vulnerabilidade e de risco aos infantes, máxime na primeira infância em que a criança se encontra em total situação de dependência física e psíquica.

Assim, a desordem e disfunção existentes no meio familiar impedem que o ambiente em família se revista da segurança e estabilidade essenciais para a boa formação da personalidade em desenvolvimento da criança e, acabam por promover, uma sensação de abandono e de não pertencimento. Esta insegurança e instabilidade, sobretudo quando decorrente da violência que se instaura no ambiente familiar, pode reverberar na vida adulta, com um impacto negativo que extrapola a esfera do indivíduo e refletir na repetição destes padrões nas futuras relações sociais, atingindo a sociedade de maneira global (SAPIENZA; PEDROMONICO, 2005).

Por meio de práticas educativas violentas, a família, então, passa a atuar como um ambiente caótico e instável para criança, explicam Altafim; Linhares (2020) e Linhares (2016). A Teoria do Caos considera os efeitos deletérios da super estimulação ou caos no ambiente das crianças. O caos se refere, então, aos ambientes físicos ou sociais caracterizados pela falta de rotina ou instabilidade que afetam o desenvolvimento infantil (EVANS; WACHS, 2010)

Na perspectiva desta teoria quando a família representa um ambiente de condições adversas, em que estão presentes fatores de risco como violência física e psicológica, castigos, disciplina abusiva e negligência, dentre outras consequências, forma-se um microcontexto caótico que se configura como ameaça ao desenvolvimento saudável da criança. A falta de estrutura e imprevisibilidade destes ambientes em que a criança está inserida, provoca dificuldades em sua autorregulação, controle de emoções e comportamentos, na regulação da atenção e no senso de autoeficácia (EVANS; WACHS, 2010).

Jack Shonkoff (2010), ao desenvolver a Teoria do Ecobiodesenvolvimento Saudável distingue três tipos de estresse e sua influência para o sadio desenvolvimento infantil, classificando-os em estresse positivo, tolerável e tóxico. Conforme a teoria, incluem-se entre os principais fatores causadores de estresse tóxico, a violência familiar, o abuso físico ou emocional e a negligência crônica que dela decorre.

O estresse positivo se relaciona com um estado psicológico de breve duração cuja intensidade é leve ou moderada. Já o estresse tolerável envolve o contato com experiências atípicas que tem maior nível de adversidade para criança, tais como, a morte de um membro da família ou doenças graves. Diante destas situações, quando a criança recebe o cuidado e apoio necessário pelos pais ou responsáveis diretos, adquire confiança e aprende habilidade de enfrentamento com mais facilidade de retornar ao estado normal físico e psíquico (SHONKOFF, 2010).

Segundo Shonkoff (2010), o estresse tóxico, contudo, advém das experiências vivenciadas pela criança caracterizadas por alto grau de adversidade e risco, nas quais ocorre uma ativação elevada, frequente ou duradoura dos sistemas de resposta ao estresse do corpo, sem que haja qualquer proteção e suporte pelos adultos.

A principal característica que define essa categoria de experiência de estresse é que ela causa enorme prejuízo à arquitetura e estrutura do cérebro, afetando outros órgãos e traz, ainda, deficiência cognitivas, repercutindo na aprendizagem. A vivência de experiências marcadas por ameaças, abusos e negligências são superativadas e produzem efeitos que podem conduzir à interrupção no desenvolvimento de circuitos cerebrais e maior vulnerabilidade do indivíduo a diversas doenças crônicas, dentre os quais depressão e alcoolismo (SHONKOFF, 2010).

Deste modo, estas experiências vivenciadas, repletas de ameaças, abusos e negligências produzem efeitos que podem conduzir a uma maior vulnerabilidade à diversas doenças crônicas (ZAMBON *et al.*, 2012; SHONKOFF, 2009).

Arnold Sameroff (2009), ao propor o modelo transacional do desenvolvimento infantil, apresentou críticas às pesquisas sobre a influência do risco biológico ou ambiental, considerados isoladamente, por entender que este desenvolvimento se constrói por meio de transações, sendo fruto de um processo de interações dinâmicas e contínuas entre a criança e o meio ambiente em que ela está inserida.

Caracteriza-se, portanto, o desenvolvimento infantil como o produto desta interação constante e contínuo que ocorre entre a criança e a experiência que a família e o contexto social lhe fornecem. Para ele, embora as demais teorias interacionistas considerem as influências da criança e do meio na formação do indivíduo, elas o fazem sem reconhecer a interpenetração que têm entre si (SAMEROFF, 2009).

Contudo, para o modelo transacional proposto por Sameroff, as experiências vivenciadas pelo indivíduo, amiúde, nos diversos contextos de sua vida são de extrema relevância. Isto porque o seu comportamento ao longo do tempo é resultado de uma série de intercâmbios ocorridos entre ele e outros indivíduos que se envolvem em um sistema partilhado, por meio de princípios reguladores. Assim, ao mesmo tempo que a criança altera o ambiente que está em sua volta, também é influenciada e modificada por este mesmo ambiente que ajudou a criar (SAMEROFF, 2010).

Assim, os efeitos do meio social e da família em que a criança está inserida devem ser sempre considerados no percurso de seu crescimento físico e psíquico já que estes poderão atuar como fatores de promoção ou como fatores de risco no seu processo de desenvolvimento (SAMEROFF, 2010).

James Heckman (2012), em estudo desenvolvido sobre os dados do Perry Preschool Project, experimento social realizado em 1962, na cidade de Ypsilanti, em Michigan, nos Estados Unidos, com crianças de meios desfavorecidos de grande vulnerabilidade social e econômica concluiu que ambientes adversos no início da vida criam déficits em competências. Fatores como pobreza e violência atuam como grandes obstáculos para o desenvolvimento saudável da criança nesta fase (HECKMAN, 2012).

O referido projeto tratou de um estudo randomizado onde as crianças foram divididas aleatoriamente em dois grupos, em que um deles recebeu estímulo e apoio, por meio de um acompanhamento estendido, inclusive com orientação aos pais em visitas domiciliares e o outro, denominado grupo de controle, não recebeu qualquer intervenção (HECKMAN; KARAPAKULA, 2019).

O programa Perry efetivamente gerou melhorias duradouras nas crianças integrantes do grupo que receberam acompanhamento, reduzindo substancialmente comportamentos agressivos, antissociais e de desobediência às regras, o que conseqüentemente, melhorou uma série de resultados no nível de escolaridade, inserção no mercado de trabalho e em comportamentos em relação à saúde, assim como reduziu o envolvimento no crime (HECKMAN, 2012).

Conforme apontou Heckman, ao analisar as habilidades sociais e emocionais que os participantes desenvolveram nas etapas seguintes da vida, é mais eficaz e de menor custo oferecer condições e ambientes favoráveis à criança, sendo menos dispendioso a reversão tardia dos efeitos (HECKMAN E KARAPAKULA, 2019).

Em seus estudos Heckman indicou, ainda, que o projeto acarretou um retorno de investimento de sete a dez por cento com base no aumento da escolaridade e do desempenho profissional, além de redução dos custos com saúde e gastos do sistema penal (HECKMAN, 2012).

Deste modo, o ambiente físico e social, bem como as experiências desenvolvidas a partir da interação entre a criança e o meio em que vive, sobretudo aquelas advindas do universo familiar, têm papel fundamental em seu crescimento e na sua relação com o seu entorno. Por isso, a necessidade de uma ação sensível e direcionada e uma intervenção rápida do Estado e da sociedade como um todo, de apoio à família e de capacitação aos pais, de forma a atender suas peculiaridades como sujeitas em desenvolvimento (HECKMAN, 2012).

Todas estas teorias que trazem uma perspectiva sistêmica de compreensão do desenvolvimento infantil e sobre a influência que o ambiente familiar tem sobre ele servem de fundamento para a importância de uma atuação preventiva e eficaz sobre a família. Com isto, se propiciará a formação de um local de proteção e não de vulnerabilidade, propagando formas não violentas de educação e disciplina, possibilitando o fortalecimento do vínculo familiar por meio da capacitação dos pais e responsáveis e o aprimoramento das relações afetivas (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Deste modo, torna-se possível buscar o rompimento do círculo da violência e da adversidade do ambiente em que os infantes se encontram, possibilitando a sua proteção e a reconstrução das relações com base no afeto e no cuidado (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Foi com base nestas teorias unificadas do desenvolvimento infantil, que o legislador avançou na formulação de normas e traçou diretrizes para a implementação de políticas públicas voltadas à proteção das crianças entre zero e seis anos de idade e às ações intersetoriais preventivas que tenham como finalidade o fortalecimento da família e do vínculo familiar (BRASIL, 2016).

Essa nova forma de perceber e enfrentar o fenômeno da violência intrafamiliar infanto-juvenil traz como questão fundamental o investimento em políticas públicas com foco na atuação preventiva, que possibilitem a interrupção do ciclo de violência intrafamiliar bem como a diminuição do uso de práticas abusivas e/ou violentas dos pais e responsáveis.

Assim, far-se-á com que a família seja um ambiente de proteção e de promoção para o desenvolvimento sadio infantil, baseado no cuidado e afeto. Atende-se, assim, as evidências científicas que destacam a necessidade de proteção infantil pelo estímulo ao aprimoramento das relações entre pais e filhos (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Azevedo e Guerra (1995), discorrendo sobre a importância desta ação preventiva no contexto da violência intrafamiliar infantil, assevera que ações meramente interventivas e emergenciais configuram uma tentativa inútil de tratar um câncer com medidas paliativas.

Neste contexto, para além do risco efetivo da atuação tardia na tentativa de recuperar a qualidade de vida da criança ou adolescente, é essencial intervir precocemente antes que a família venha a se tornar abusiva.

3.1 Os programas de parentalidade positiva como instrumento de prevenção à violência e de promoção à formação de vínculos familiares saudáveis e protetivos aos infantes

A parentalidade é definida como o conjunto de atividades realizadas pelos genitores ou responsáveis pela criança na condição de cuidadores em seu dia a dia, visando a garantir e assegurar o seu pleno e saudável desenvolvimento físico e psíquico (BARROSO; MACHADO, 2015).

Conforme preceitua Comin e Macana (2015), sobretudo na primeira infância, os estilos e práticas parentais vão estabelecer o modo de interação entre pais, responsáveis ou cuidadores e os filhos e do qual decorrerá toda a dinâmica familiar que irá interferir no processo de desenvolvimento infantil.

As ações e técnicas que se realizam por meio destas práticas, que podem ser divididas em positivas ou negativas, ocorrem no contexto da relação familiar, possuem conteúdo disciplinar e educacional, e servem para ensinar e transmitir determinado valor (COMIN; MACANA, 2015).

Aduzem ainda os mesmos autores (2015), que as práticas parentais positivas abarcam atitudes que não resultem em controle excessivo e imoderado, falta de disciplina, maus-tratos físicos e psicológicos, mas, em vez disso, expressão de afetos positivos, cuidado e transmissão de valores morais por meio de exemplos, elogios e disciplina centrada no diálogo, favorecendo o sadio desenvolvimento das crianças, no âmbito emocional e social.

Na parentalidade positiva, ao contrário da parentalidade negativa que se estabelece por meio de práticas disciplinares punitivas, violentas e coercitivas, há o estímulo do desenvolvimento da criança e seu envolvimento no mundo pela apresentação de modelos e valores que estimulam o processo de aprendizagem da criança no microssistema familiar (ALTAFIM; LINHARES, 2022).

As práticas parentais negativas que se relacionam com a negligência e maus-tratos na infância produzem resultados negativos, a curto e longo prazo, seja na saúde mental, seja em práticas parentais futuras, caracterizando um ciclo intergeracional destes padrões violentos (LOTTO; ALTAFIM; LINHARES, 2021).

Consoante preconiza a Convenção sobre os Direitos da Criança da ONU, em seu artigo 27º, é de responsabilidade dos pais, responsáveis e de outros cuidadores assegurar, de acordo as suas competências e capacidades financeiras, as condições de vida necessárias para o desenvolvimento da criança (ONU, 1989)

O Comitê de Ministros do Conselho da Europa, organização criada em 1949 e que reúne 47 Estados-membros com objetivo de promover os direitos humanos e desenvolver princípios de proteção aos indivíduos, inclusive às crianças, editou a Recomendação nº 19, de 2006, que trata da política pública de apoio à parentalidade positiva.

Nessa direção, o documento define a parentalidade positiva como sendo o comportamento parental não violento que tenha como fundamento atender o melhor interesse da criança e satisfazer as suas necessidades fundamentais, capacitando-a por meio da orientação necessária, do qual resulta a importância de estabelecer limites no processo educativo, com o fim de possibilitar a plenitude de seu desenvolvimento (CNPDPJCJ, 2006).

O citado documento reconhece que embora a parentalidade esteja ligada à esfera da intimidade familiar, deve ser estendida no âmbito do interesse público, como política pública, devendo ser adotadas medidas de apoio à paternidade responsável e que permitam a criação das condições necessárias para a parentalidade positiva (CNPDPJCJ, 2006).

Para incentivá-la, a OMS sublinha a importância da participação de pais em programas de intervenção que busquem ampliar o conhecimento acerca do desenvolvimento infantil e incentivar relacionamentos familiares saudáveis e baseados na disciplina não violenta (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Assim, na busca da formação de vínculos familiares seguros, protetivos e baseados no cuidado e no afeto, as políticas e programas que incentivem a parentalidade positiva e uma educação não violenta devem ser considerados como fatores de proteção, servindo como suporte social às famílias, com destaque na capacitação dos pais para práticas educativas que impliquem em uma interação positiva com os filhos.

Convém destacar que o legislador brasileiro, a partir da entrada em vigor da Lei nº 14.344/2022, inseriu entre as diretrizes para o enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente a implementação pelo poder público de programas de fortalecimento da parentalidade positiva e da educação sem castigos físicos (BRASIL, 2022).

Conforme evidenciam as pesquisas realizadas neste campo, faz-se necessário uma atuação preventiva de fortalecimento dos pais e cuidadores, de modo a capacitá-los para estabelecer uma interação não violenta com as crianças e a reconhecer a suas potencialidades e assegurar aos infantes o direito a relações de convivência baseadas no cuidado, afeto e respeito (ALTAFIM E LINHARES, 2016).

Destarte, em busca de uma educação parental positiva, os programas de parentalidade baseados em evidência centram-se na promoção e no fortalecimento das famílias, apoiam os pais na mudança do seu comportamento e na percepção dos

seus sentimentos e expectativas, conduzindo a modificações no relacionamento com os filhos (SANTOS *et al.*, 2020).

A finalidade desta intervenção, conforme Marquez (2017), é promover a aquisição de novos conhecimentos sobre o desenvolvimento da criança, bem como contribuir para produzir mudanças significativas através da alteração de alguns dos determinantes das práticas parentais.

Com fundamento na necessidade de apoiar as famílias, os programas parentais surgiram como propostas de educação e de aconselhamento, visando a acompanhar os pais e outros cuidadores no exercício das práticas de parentalidade positiva (SIMÕES, 2017).

São intervenções que buscam aprimorar e melhorar os resultados da interação entre a família e a criança, sendo, portanto, projetadas para qualificar os pais, expandindo sua competência e confiança, permitindo-lhes educar os filhos de forma afetiva e cuidadosa, em um ambiente com mais previsibilidade e não prejudicial, nem violento (HASLAM *et al.*, 2016).

Dentre os programas de parentalidade positiva recomendados pela OMS estão o Triple P – *Positive Parenting Program, Incredible Years* e ACT – Para educar crianças em ambientes seguros. Tais programas têm como pretensão comum a redução das práticas disciplinares negativas, coercitivas ou violentas e ensinar aos pais práticas parentais eficazes e não violentas (ALTAFIM; LINHARES 2020).

O primeiro deles consiste em um sistema de apoio aos pais e famílias, destinado à prevenção e tratamento de problemas comportamentais e emocionais em crianças e adolescentes de qualquer idade entre o nascimento e os 16 anos. No que tange ao programa *Incredible Years*, seu público-alvo são famílias com crianças de 0 a 12 anos, separadas em dois grupos: com crianças pré-escolares e com crianças escolares. Além de melhorar habilidades parentais, atua na redução dos problemas de conduta e hiperatividade com crianças (HASLAM *et al.*, 2016).

Por fim, o ACT - Para educar crianças em ambientes seguros, faz uso de práticas educativas com foco na prevenção da violência e dos maus-tratos infantis, tendo sido desenvolvido nos Estados Unidos pela Divisão de Prevenção à Violência da Associação Americana de Psicologia, em 2001. É um programa que se difere dos demais por ter como foco a educação não violenta no contexto das relações familiares e auxilia, também, a criança a não se tornar um ser violento nas suas relações pessoais e sociais (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Este programa de intervenção universal foi projetado com a finalidade de fortalecer a família por meio da disseminação de práticas parentais positivas e da importância da participação da comunidade para prevenção da violência. Com isto o programa além de ser direcionado para práticas educativas parentais, também tem a finalidade de proteção das crianças da violência e maus-tratos, e no combate a repetição geracional desta violência (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

O programa é composto por oito sessões em grupo, coordenado por facilitadores treinados, com sessões que duram em média 2 horas, e usa-se da prática e da reflexão, por meio de intervenção sociocognitivas e treinamento parental grupal, para implementar a aprendizagem e mudança comportamental, explicam Silva e Willians (2016). Por ter uma abordagem universal pode ser aplicado a grupos de pais e cuidadores de diferentes origens, além de poder ser recepcionado por diversas instituições em razão de sua flexibilidade e baixo custo (APA, 2017).

Devido aos resultados positivos obtidos com a implementação do ACT em um projeto piloto, o município de Pelotas (RS) instituiu esse programa como política de segurança pública, inserindo-o no eixo prevenção do “Pacto Pelotas pela paz” e destinados aos pais e responsáveis (PELOTAS, 2021).

Diante da melhoria nas relações entre pais e filhos quanto ao não uso de castigos físicos ou meios violentos de disciplina, o município estendeu a oferta para adolescentes que cumprem medidas socioeducativas e que já têm filhos, bem como para a guarda municipal e para pais e mães que se encontram presos no sistema prisional (PELOTAS, 2021).

Em 2020, no Estado do Ceará, foi implementado o Projeto “Programa de intervenção baseado em evidência científica com enfoque na Parentalidade Positiva e Prevenção de violência contra crianças: Formação, Nucleação e Pesquisa” para implementação do programa ACT em 24 municípios do Estado. O projeto inclui, dentre outras iniciativas, um curso de preparação aos agentes públicos e aos demais participantes para sensibilização da primeira infância, parentalidade e prevenção de maus-tratos e violência contra criança (ALTAFIM; LINHARES, 2022).

Quanto à eficácia de programas de parentalidade, ressaltam Guisso, Bolze e Vieira (2019), estudos realizados com acompanhamentos antes e depois dos testes, bem como nos meses após o treinamento, notaram melhoras no relacionamento entre pais e filhos, com diminuição do estresse dos cuidadores e da frequência de comportamentos destrutivos nas crianças, incluindo agressividade e a falta de atenção.

Além disso, revisão sistemática de estudos publicados de 2008 a 2014 com 16 programas educativos parentais, dentre eles os três programas mencionados, mostrou eficácia nas estratégias parentais positivas pós-intervenção em todos eles, com diminuição dos problemas no comportamento infantil em 90% dos estudos (ALTAFIM; LINHARES, 2016).

Em nova revisão sistemática de estudos empíricos mais recentes (2015 a 2019) sobre programas parentais universais de fortalecimento à parentalidade positiva e a prevenção de maus-tratos infantis, foram apresentadas melhorias em estratégias parentais positivas e a redução de práticas parentais severas, como a prática de castigo físico. Assim, a conclusão foi de que a implementação de programas dessa natureza é estratégia eficaz na promoção de práticas parentais positivas e no desenvolvimento infantil em idades precoces (BRANCO; ALTAFIM; LINHARES, 2021).

Em ensaio realizado com objetivo de apresentar uma síntese das evidências científicas sobre os efeitos do Programa de parentalidade ACT - Para Educar Crianças em Ambientes Seguros, na prevenção de violência contra crianças, a eficácia do programa foi demonstrada em diferentes contextos, como escolas e núcleos familiares. Evidenciou, ainda, a redução das práticas parentais negativas, punições físicas e maus-tratos, a melhoria nos comportamentos parentais, além da possibilidade de sua implementação vinculado às políticas públicas (ALTAFIM; LINHARES, 2022).

Tais resultados, esclarecem Sanders e Wooley (2005), sugerem que as melhorias no estilo parental por meio de ações e programas que incentivem a parentalidade positiva estão associadas ao avanço qualificativo na relação entre pais e filhos, contribuindo para uma ordenação mais funcional das relações familiares por meio da formação de vínculos saudáveis e, por conseguinte, servindo como eficaz instrumento para prevenção da violência intrafamiliar infantil, produzindo, ainda, a redução de problemas comportamentais e socioemocionais nas crianças.

Portanto, a parentalidade positiva como ação comportamental acolhedora e afetuosa dos pais no cuidado com os filhos, criando um ambiente protetivo, é essencial para formação de vínculos familiares seguros, baseados no cuidado e afeto.

Como assevera Deslandes, (1994) é essencial que o Poder Público tenha a família como alvo de atuação e não busque criminalizá-la, devendo considerar como essencial o investimento na melhoria da qualidade do ambiente familiar como espaço fundamental para o desenvolvimento da criança.

Ao compreender que a proteção aos infantes é medida indispensável, é possível buscar retirá-los de situações de vulnerabilidade por meio do estímulo à formação de vínculos familiares sadios que promovam a suas habilidades e competências.

CAPÍTULO 4

O SISTEMA DE GARANTIA DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E A EFETIVA PROTEÇÃO INTEGRAL.

4.1 A Organização do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA): marcos normativos e legais

A expressão proteção integral surgiu em 1989 na ONU como caracterização de todo aparato de normas e preceitos estabelecidos sobre os Direitos da Criança e do Adolescente, trazendo em seu cerne a inclusão de cidadania no seu contexto social mais abrangente. Ou seja, a prerrogativa que as pessoas detêm de manifestar com eficácia a sua vontade e de serem atendidas em suas necessidades básicas sempre que elas forem ameaçadas ou violadas (SÊDA, 1995).

Em relação à dinâmica e à estrutura da política de atendimento à criança e ao adolescente, o artigo 86 da Lei n° 8069/90 dispôs que a política de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente decorrerá de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, a serem realizadas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios (BRASIL, 1990).

Assim, após a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente foi criado, por meio da Lei n° 8242/91 Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), que consistiu em uma das primeiras conquistas para efetivação dos direitos da criança e adolescente (BRASIL, 1991).

Neste aspecto, o CONANDA é um órgão com amplo poder de fiscalizar as ações de promoção dos direitos da infância e adolescência executadas pelo poder público, tendo entre outras atribuições, o dever de definição das diretrizes para funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e o acompanhamento da elaboração e execução do orçamento da União (MONFREDINI, 2013; TEIXEIRA, 2010).

O CONANDA tem a responsabilidade de acompanhar e fiscalizar as questões sociais relacionadas à infância e à adolescência bem como de exercer o poder de regulamentação, por meio da edição de resoluções, das medidas direcionadas a este grupo bem como dos conselhos de direitos e conselhos tutelares em todo país (SALES, 2010).

Para que a proposição da proteção integral não ficasse somente no plano normativo, em caráter teórico, o Estatuto da Criança e do Adolescente previu uma verdadeira reestruturação político- institucional que serviu de fundamento para criação do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente - SGDCA.

Assim, o CONANDA por meio da Resolução nº 113, de 19 de abril de 2006, foi responsável por definir a configuração, competência e finalidades do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA) (BRASIL, 2006), assim estabelecidas:

Art.1º O Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil na aplicação dos instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, estadual Distrital e Municipal.

§ 1º Esse sistema articular-se-á com todos os sistemas nacionais de operacionalização de políticas públicas, especialmente nas áreas de saúde, educação, assistência social, trabalho, segurança pública, planejamento, orçamentária, relações exteriores e promoção da igualdade e valorização da diversidade (BRASIL, 2006, *on-line*).

Portanto, o SGDCA se consubstancia neste conjunto de órgãos, agentes públicos e organizações do setor privado que, de acordo com as diretrizes traçadas pelo CONANDA, atuam para promover a proteção dos direitos dos infantes além de garantir o adequado funcionamento de uma ampla rede funcional de proteção (DIGIÁCOMO, 2014).

Este sistema é formado pela integração e a articulação entre o Estado, as famílias e a sociedade que, de forma sincrônica, se estrutura em três grandes eixos estratégicos de atuação: defesa, promoção e controle de efetivação. Estes eixos, segundo a Resolução nº 113/2006, envolvem a participação de várias instâncias públicas governamentais e a sociedade civil, tais como, o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública, os órgãos que compõem a segurança pública, os Conselhos de Direito, Conselhos Tutelares, as delegacias, fundações, os programas e políticas sociais, os Tribunais de Contas, dentre outros, todos articulados em rede para concretização de suas diretrizes e ações estratégicas (BRASIL, 2006).

Desta forma, para consecução destes três eixos, os integrantes do Sistema de Garantia de Direitos precisam atuar de forma coesa, sob os pilares da intersectorialidade e da comunicação articulada, para que possam desenvolver ações

que garantam a proteção integral e social das crianças e dos adolescentes e, conseqüentemente, diminuam os fatores de risco (PEREZ; PAZZONE, 2010).

Deve-se destacar que o Estatuto da Criança e do Adolescente, em seus artigos 1º e 88, Inciso I, visando a garantir a interligação entre os órgãos de proteção, estabeleceu a municipalização do atendimento como diretriz primária na política de atuação traçada, com vista à proteção integral infanto-juvenil (BRASIL, 1990).

Por meio da descentralização administrativa com a conseqüente municipalização das políticas e programas de atendimento a crianças, adolescentes e suas famílias, permitiu-se que a proteção se inicie dentro de seu próprio *habitat* de origem, evitando que estes infantes, para receber proteção dos órgãos envolvidos, necessitem se deslocar para um ambiente estranho àquele que se encontra inserido, para então receber o atendimento que necessitam (MACIEL, 2014).

Na perspectiva desta gestão descentralizada, enquanto à União cabe elaborar os princípios e as regras gerais, aos entes municipais compete além de legislar sobre seus assuntos locais, executar diretamente ações e políticas públicas voltadas à proteção integral dos direitos da criança e do adolescente (CAMPELO; CARVALHO, 2002).

Baptista (2012) ao afirmar ser a transversalidade o princípio norteador do SGDCA, esclarece que a estruturação e o funcionamento desse sistema complexo impõe articulações intersetoriais e interinstitucionais. Como explica o autor, é necessária uma definição precisa do papel a ser desempenhado por seus integrantes, evitando-se o acúmulo de funções, por meio de eixos estratégicos que garantam a integralidade de suas ações.

Salienta ainda o autor, ser necessário para a coesão e integração de suas ações, a formação de uma rede relacional entrelaçada que permita a articulação entre os sujeitos que integram as diferentes instâncias e instituições desse sistema. Como requisito fundamental para articulação desta rede relacional, é fundamental a percepção pelos profissionais que a compõe, da importância da contribuição mútua, com foco na horizontalidade, contrapondo-se ao modelo hierárquico e individualizado (BAPTISTA, 2012).

Dessa forma, para a concretização e efetivação dos preceitos e princípios preconizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estado se apresenta como ente primordial, nesta importante engrenagem que se forma para promoção de políticas efetivas no atendimento da população infantojuvenil.

Sem olvidar que, com vistas à proteção integral da criança e do adolescente, nos espaços de cogestão administrativa deve o gestor público contar com a inclusão da sociedade civil, efetivando a participação democrática na tomada de decisões que definam os caminhos para a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente.

Por evidente, para que esta política de atendimento seja articulada, é preciso opor-se as ações fragmentadas pelas instituições que compõe o sistema, buscando estabelecer conexões ente os diversos órgãos que devem atuar por meio de fluxos e estratégias predefinidas, de forma eficiente e eficaz.

Para Digiácomo (2013), a formação do sistema em rede cria a necessidade de agir e pensar horizontalmente, na visão de que não há mais uma autoridade única e suprema, havendo verdadeira interação e integração entre órgãos e entidades da administração pública, para efetiva concretização das diretrizes de proteção da criança e do adolescente, onde deverá ocorrer a total valorização de todos eles.

Com ênfase nesta atuação descentralizada e fortalecendo o caráter articulado e interativo entre os diferentes entes federativos, a Lei n^o 13341/2017, ao estabelecer o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, vítima ou testemunha de violência, criou mecanismos para preveni-la e coibi-la, dispondo que os diferentes entes federativos desenvolverão políticas integradas e coordenadas que visem a garantir os direitos humanos da criança e do adolescente no âmbito das relações domésticas, familiares e sociais (BRASIL, 2017).

Esta atuação integrada e articulada de diversos entes que compõe a rede de proteção, deve ter como norte central o fortalecimento de ações preventivas, atuando de forma prévia e antecipada, ao agir antes os infantes sejam efetivamente expostos às situações de risco (BRASIL, 2017).

Neste sentido, as ações e políticas públicas desenvolvidas pelos integrantes desta rede, devem ter sua execução centralizada na família, inclusive, na perspectiva de fortalecimento ou reestruturação dos vínculos familiares, priorizando o desenvolvimento de ações voltadas à orientação, apoio e promoção social dos pais/responsável, com foco em uma atuação preventiva (DIGIACÓMO, 2014).

Deve-se destacar, ainda, que a família tem papel de destaque nesta rede de proteção. Ao traçar as dinâmicas da rede social, Sanicola (2015) salienta que a família constitui o nó primordial das redes, seja em termos de educação, seja em termos de afetividade.

Assevera a autora, que por ela se constituir na primeira experiência relacional do ser humano servirá, em grande medida, como vetor orientador nas relações futuras, formando, assim, o primeiro capital humano e social adquirido pelo indivíduo a partir de seu nascimento (SANICOLA, 2015)

Deveras, embora a família possa ser fonte de sofrimento, a sua ausência traz prejuízos para o indivíduo durante todas as etapas de sua vida. Assim, enquanto vínculos familiares frágeis enfraquecem não só a rede, mas a sociedade como um todo, laços sólidos e eficazes, no âmbito educativo ou relacional, produz maior coesão social.

4.2 O papel do Conselho Tutelar na proteção à criança e ao adolescente

Consoante dispõe o artigo 131, do Estatuto da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar é órgão permanente, não jurisdicional e dotado de autonomia, representativo da sociedade civil com a função de zelar pelo cumprimento dos direitos das crianças e adolescentes (BRASIL, 1990).

Como órgão autônomo, colegiado, permanente e representativo da sociedade, tem atuação obrigatória e preventiva, promovendo os direitos da criança e do adolescente e salvaguardando os infantes sempre que estejam com direitos ameaçados seja por ação ou omissão da sociedade, da família, do Estado ou em razão da sua conduta (FRIZZO; SARRIERA, 2005).

A partir da criação dos Conselhos Tutelares, implementou-se no Brasil a forma horizontal de atendimento infanto-juvenil, com fundamento na descentralização administrativa e na participação popular nas decisões e ações envolvendo à proteção infanto-juvenil (MARTINS, 2004).

Deste modo, configuram os conselhos tutelares um meio de participação efetiva da população, fundamentado no dever legal que possui toda a sociedade em zelar pela proteção de crianças e adolescentes, atuando, diante de sua proximidade com a comunidade local, como principal órgão de atendimento e resolução de questões envolvendo à criança e ao adolescente (BORGES *et al.*, 2020).

A sua estrutura e forma de atuação, o fazem despontar como um dos principais órgãos de atuação na adoção de medidas que permitam que os ambientes familiares e sociais que as crianças e adolescente convivam se revistam do cuidado

necessário e sejam adequados à condição de pessoas em desenvolvimento (FRIZZO; SARRIERA, 2005).

Portanto, a atuação do Conselho Tutelar ganha destaque entre os órgãos que compõe o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, máxime pela sua inserção e proximidade nos diversos contextos que se insere a criança e adolescente como a família, a escola e a própria comunidade, sendo, inclusive, importante órgão receptor das denúncias envolvendo as violências contra as crianças e os adolescentes.

Assim como os Conselhos de Direitos da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar veio reunir o princípio da gestão participativa democrática pela participação da comunidade nas políticas sociais de proteção, unindo os conceitos de participação e o princípio da proteção integral (CARDOZO, 2011).

Com a existência de instâncias de participação social obrigatória, por meio dos conselheiros, integrantes da sociedade civil escolhidos através de processo eletivo, efetivou-se os mecanismos de *accountability* vertical estabelecidos entre o Estado e a Sociedade, atuando os Conselhos Tutelares como órgãos de mediação das políticas de proteção à criança e ao adolescente e na fiscalização no funcionamento eficaz da rede de proteção municipal (MACHADO, 2019).

É com base neste princípio que os Conselheiros são eleitos pela própria comunidade, gozam de autonomia funcional, não tendo nenhuma relação de subordinação com qualquer outro órgão do Estado a fim de que seja garantido à sociedade civil o seu trabalho de fiscalização dos entes que formam o tripé de proteção integral à criança e adolescente, o Estado, a sociedade e a família (BRASIL, 1990; MENESES, 2008 CANTINI, 2008).

Portanto, o Conselho Tutelar, mais do que um canal de recepção de denúncias, deve servir, sobretudo, como um agente de mapeamento e planejamento de ações que visem à prevenção no tocante à violência contra crianças e adolescentes, pois possui competência administrativa respaldada pelo ECRIDAD visando resguardar os direitos das crianças e adolescentes em condições de cidadãos e, portanto, sujeito de direitos, e garantir a efetivação da política de proteção integral aos infantes.

Quando se estabelece ser o Conselho Tutelar um órgão dotado de autonomia, está a se dizer que este não está hierarquicamente subordinado no que tange à tomada de decisão e ao desenvolvimento de suas atividades, cabendo ao próprio órgão deliberar e aplicar, de forma colegiada, as medidas de sua competência.

A sua atuação se subordina às leis e ao seu regimento interno que orientam e definem sua atuação (BETIATE, 2007).

Neste contexto, a função do Conselho Tutelar é essencial para a engrenagem do sistema de direitos pois implica em fazer cumprir os direitos fundamentais da criança e do adolescente por meio da promoção e oferta, por parte do Estado, das políticas públicas e dos serviços com qualidade e eficiência.

Mendes e Matos (2004) concebem o Conselho Tutelar como um órgão cuja constituição é *sui generis* e, por isso, complexa uma vez que ele nem constitui um órgão público governamental, nem configura um órgão decorrente do movimento social, sendo na verdade, a síntese a partir da reunião destes dois aspectos.

Dessa forma o Conselho Tutelar, mesmo situado na estrutura do Estado é ocupado por membros da sociedade civil fomentando, assim, a concretização da democracia participativa. Segundo Bandeira (2006) o Conselho Tutelar só torna legítima a sua atuação e, por consequência, sua própria criação quando atua sob o compromisso social de atuar na efetiva construção da cidadania da criança e do adolescente.

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente, exige como requisito para participar do processo eletivo, que os candidatos gozem de idoneidade moral, tenham idade superior a 21 anos e residência no município (BRASIL, 1990).

Como se vê, o Conselho Tutelar tem papel de destaque no SGDCA, sendo fundamental a efetiva articulação entre o referido órgão e as demais instituições que o compõe para eficácia de função precípua de zelar pelos direitos de crianças e adolescentes.

As atribuições do Conselho Tutelar estão elencadas no artigo 136 do Estatuto da Criança e do Adolescente e são amplas, prevendo, dentre outras:

- I. atender as crianças e adolescentes nas hipóteses previstas nos arts. 98 e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII;
- II. atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII;
- III. promover a execução de suas decisões, podendo para tanto: a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, previdência, trabalho e segurança; b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações.
- IV. encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança ou adolescente;
- V. encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência;

- VI. providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no Art. 101, de I a VI, para o adolescente autor de ato infracional;
- VII. expedir notificações;
- VIII. requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessários;
- IX. assessorar o Poder Executivo na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 1990, *on-line*).

Cabe, ainda, ao Conselho Tutelar a partir da vigência da Lei nº14.344/2022, a adoção de ações articuladas e efetivas direcionadas à agilidade no atendimento da criança e do adolescente, vítimas de violência intrafamiliar bem como à sua família.

No que tange às ações relativas aos pais e responsáveis, o Estatuto da Criança e do Adolescente define sua atribuição de atendimento e aconselhamento aos pais ou responsáveis, por meio das medidas previstas no art. 129, I a VII do citado diploma normativo, assim estabelecidas:

- I. encaminhamento a serviços e programas oficiais ou comunitários de proteção, apoio e promoção da família;
- II. inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;
- III. encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;
- IV. encaminhamento a cursos ou programas de orientação;
- V. obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;
- VI. obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;
- VII. advertência (BRASIL, 1990, *on-line*).

Deve-se destacar, contudo, no que tange a estas atribuições do Conselho Tutelar, a importância de se compreender a exata função deste órgão dentro do SGDCA, diante de seu caráter como órgão eminentemente político e não técnico. Esta característica está explicitamente registrada no Estatuto da Criança e Adolescente quando não exige qualquer formação técnica ou profissional para a assunção e exercício da função com conselheiro (DIGIÁCOMO, 2020).

À luz do princípio da intervenção mínima, preconizado pelo art. 4º, parágrafo único, inciso VII, da Lei nº 8.069/90, toda e qualquer intervenção estatal voltada à efetivação dos direitos infantojuvenis, somente pode ser levada a efeito pelo Poder Público, pelos órgãos e agentes que integram a rede de proteção infantojuvenil, com presteza e a necessária qualificação técnica (DIGIÁCOMO, 2020).

Portanto, não sendo o Conselho Tutelar órgão técnico e por ser o processo de escolha e aplicação de medidas estabelecidas pelo Estatuto da Criança e do Adolescente tarefa complexa, deve esta, a rigor, ser precedida de diagnóstico prévio da situação, realizado com auxílio técnico necessário. Para isto, pela própria natureza do Conselho Tutelar, é fundamental que este atue, de modo permanente, com apoio técnico profissional, a fim de que seja avaliado e apurado as necessidades de cada caso, sem olvidar, para a importância de que o destinatário da medida, compreenda os motivos da intervenção (DIGIÁCOMO, 2020).

Somente assim, o Conselho assumirá o seu papel precípua de zelar pela proteção aos direitos assegurados às crianças e adolescentes e, também, às famílias, que como base da sociedade, detém especial proteção do Estado, cabendo a este assegurar a assistência de seus integrantes, além de coibir a violência no âmbito de suas relações, conforme dispõe o artigo 226, *caput* e §8 ° da Constituição Federal (BRASIL, 1988).

Caso contrário, a atuação do Conselho Tutelar será meramente interventiva, sem que se possibilite a construção de um processo em que se busque efetivamente romper o ciclo da violência e, uma vez identificada sua possibilidade, permita-se construir relações familiares baseadas no cuidado e em uma educação não violenta.

Reforça-se, assim, aquilo que já preceitua o legislador na necessidade de um atendimento técnico e especializado, desde o primeiro momento em que a criança e a sua família é recebida, inclusive quanto às avaliações e recebimento de orientações a serem realizadas, evitando-se, sobretudo, a vitimização secundária e sistematização da violência (BRASIL, 2017).

Neste sentido, prescreveu a Lei nº 13.341/2017 a importância da implementação de centros de atendimento integral e multidisciplinar e centros de educação e de reabilitação para os agressores para que os infantes e sua família recebam tratamento especializado e técnico desde o primeiro contato com os órgãos e agentes integrantes da rede de proteção (BRASIL, 2017).

Portanto, a atuação isolada do Conselho Tutelar, sem o devido suporte técnico, acaba por precarizar o atendimento da criança, do adolescente e de sua família por meio de ações ineficazes que só contribuem para repetição da violência pelas famílias e podem, ainda, conduzir à revitimização e à violência institucional, nos moldes estabelecidos no artigo 4º, Inciso IV, da Lei nº 13.431/2017.

Somente por meio da implementação de estruturas e equipamentos que funcionem de forma permanente, à disposição dos infantes e de suas famílias, inclusive quanto ao prévio diagnóstico de cada caso, o Conselho Tutelar poderá exercer, de forma efetiva, sua função precípua de zelar para que os direitos assegurados a crianças adolescentes e famílias sejam respeitados em sua integralidade,

4.3 O Conselho Tutelar no Município de Cariacica - ES

O município de Cariacica localiza-se na região metropolitana da Grande Vitória/ES e é constituído por uma área total de 280 km², limitando-se, ao norte, com Santa Leopoldina, a oeste, com Domingos Martins, ao sul, com Viana e, a leste, com as cidades de Vila Velha, Serra e a capital do Estado do Espírito Santo, Vitória.

É cortado pelas rodovias BR 101 e BR 262, que são as duas principais rodovias federais que atravessam todo o estado do Espírito Santo. Possui uma área urbana de 46,03 km², com apenas 16,4% do seu território urbanizado, entretanto, é nessa área que se concentra 97,3% da população. Possui um total de 98 bairros, sendo Campo Grande e Jardim América os mais populosos e com maior renda capita do município e os bairros Pica-Pau e Nova Esperança com valor bem abaixo do rendimento médio mensal que, segundo o Censo de 2010, é de R\$ 963 (IJSN, 2012).

A taxa de alfabetização em Cariacica, de pessoas com 10 anos ou mais de idade, é de 94,27%, maior que a média do estado do Espírito Santo (92,48%). Na área urbana, a média de pessoas alfabetizadas foi de 94,34%, sendo que os bairros que mais se destacaram foram: Vila Esperança (98,92%), Campo Grande (98,29%) e Jardim América (98,21%). Por outro lado, Vila Cajueiro foi o bairro que registrou a menor taxa de alfabetização com 71,02% (IJSN, 2012).

Segundo dados do Anuário de Segurança Pública, o município de Cariacica está entre os municípios brasileiros com população igual ou superior a 100 mil habitantes, em que as taxas de Mortes Violentas Intencionais foram superiores à média nacional (49%). Entre os municípios do Estado, apresenta-se como aquele com a maior taxa, perfazendo um total de 188 mortes violentas anuais (FBSP, 2021).

Em razão da elevada taxa de criminalidade, o município foi escolhido no Estado para receber a força tarefa implementada pelo Governo Federal, em 2019, como parte do Programa Nacional de Enfrentamento à Criminalidade Violenta (CARIACICA, 2019).

Em Cariacica, o Conselho Tutelar é regido pela Lei Municipal nº 5396/2015 que especifica as regras de organização e funcionamento e está geograficamente distribuído em 4 regionais, assim estabelecidas: Conselho Tutelar I, II, III e IV Região. Cada um dos Conselho é composto de cinco membros titulares e que são eleitos pela proporcionalidade da votação regional (CARIACICA, 2015).

Segundo disciplina o referido diploma legal, o mandato do conselheiro tutelar é de três anos, permitido uma recondução, sendo vedadas medidas de qualquer natureza que abrevie ou prorogue esse período. Os requisitos para concorrer ao processo seletivo para conselheiro são ter o candidato reconhecida idoneidade moral, possuir idade superior a 21 anos, residir no município há pelo menos dois anos e ter, no mínimo, o ensino médio completo (CARIACICA, 2015).

Preceitua o artigo 39 da sobredita Lei Municipal que as decisões do Conselho Tutelar na defesa dos direitos da criança e do adolescente são revestidas de autoridade, e somente podem ser revistas pela autoridade judiciária mediante provocação da parte interessada ou representante do Ministério Público (CARIACICA, 2015).

A formulação de normas de funcionamento bem como a supervisão do cumprimento das metas e atividades a cargo das regionais do Conselho Tutelar, é de competência do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente de Cariacica (CARIACICA, 2015)

Dentre os Conselhos Tutelares das quatro regiões, o Conselho Tutelar da III região é o único com funcionamento ininterrupto, nos dias úteis, a partir das 16 horas e durante todo dia, aos sábados, domingos e feriados, centralizando o atendimento para todo o município nos respectivos períodos. O Conselho conta em sua estrutura de pessoal, além dos cinco conselheiros, com apenas um auxiliar administrativo e um motorista à disposição do órgão para atendimento das demandas.

Segundo dispõe a referida Lei Municipal, em consonância com os preceitos estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, o Conselho Tutelar do município é um órgão colegiado, permanente e autônomo, cujas deliberações são tomadas pela maioria de votos de seus integrantes, em sessões deliberativas próprias.

O município possui dois Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados e oito Centros de Referência

de Assistência Social (CRAS) que possibilita o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social. O funcionamento dos órgãos no município ocorre nos dias úteis, sábados, domingos e feriados, no período de 8 às 17 horas, (CARIACICA, 2022).

Em Cariacica, existem quatro casas de acolhimento institucional para crianças e adolescentes que são vinculadas à Secretaria de Assistência Social do Município, com capacidade máxima para 20 crianças:

- 1) Serviço de Acolhimento Institucional I “Abrindo Caminhos” para adolescentes do sexo feminino, com idade entre 12 e 18 anos incompletos.
- 2) Serviço de Acolhimento Institucional – II “Construindo Caminhos” para crianças de ambos os sexos com idade entre 0 e 6 anos.
- 3) Serviço de Acolhimento Institucional - III “Transformando Caminhos” para crianças de ambos os sexos, com idade entre 7 e 12 anos.
- 4) Casa de Menores – “Montanha da Esperança” para adolescentes do sexo masculino entre 12 e 18 anos incompletos (CARIACICA, 2022, *on-line*).

CAPÍTULO 5

OBJETIVOS, MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa teve como objetivo geral investigar as providências adotadas no enfrentamento da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente pelo Conselho Tutelar da III região do município de Cariacica - ES, por meio da análise dos formulários de atendimento no período de março de 2019 a março de 2020.

Como objetivos específicos, buscou-se mapear o perfil das violências intrafamiliares cometidas contra a criança e o adolescente no município de Cariacica - ES, analisar os registros de intervenção do Conselho diante das diferentes formas deste tipo de violência no município e identificar e caracterizar o deslinde do caso quanto às providências adotadas em relação à família.

Buscou-se, ainda, por meio da organização de evento, promover o aprimoramento da qualificação dos conselheiros tutelares e demais profissionais envolvidos na rede de proteção à criança e ao adolescente, além de subsidiar o poder público de informações que auxiliem na implementação de políticas públicas de prevenção à violência intrafamiliar contra a criança e adolescente no município e que promovam a parentalidade positiva e a paternidade e maternidade responsável, contribuindo na formação de vínculos familiares baseados no cuidado, no afeto e na educação sem uso de castigos físicos.

Considerando que a coleta envolveu dados relativos à crianças e adolescentes e sua família, embora não tenha trazido qualquer elemento que permita identificar as vítimas, agressores e denunciantes constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar, a presente pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Vila Velha., atendendo aos requisitos da Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2012), e da Resolução 510/2016 (BRASIL, 2016), que se constitui no atual documento-referência para a organização da dinâmica de funcionamento dos Comitês de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas da UVV, conforme Parecer nº 5.480.241, emitido em 21 de julho de 2022. Cabe dizer que foram seguidas, rigorosamente, as recomendações e normas determinadas pelo Comitê para a execução desta pesquisa, considerando a vulnerabilidade dos envolvidos, na

manutenção do sigilo, do anonimato e na garantia absoluta de não identificação dos envolvidos.

O estudo realizou uma abordagem quali-quantitativa, de natureza descritivo-exploratória, de análise documental de dados constantes dos formulários de atendimento do Conselho tutelar da III Região, do Município de Cariacica - ES, de março de 2019 a março de 2020.

Tem caráter descritivo e exploratório por ser caracterizado como retrospectiva documental de registro em formulários, considerados como dados secundários ou dados preexistentes (HULLEY *et al.*, 2003).

Conforme Aliaga e Gunderson (2002), pode-se entender a pesquisa quantitativa como a explicação de fenômenos por meio da coleta de dados numéricos que serão analisados através de métodos matemáticos (em particular, os estatísticos).

A pesquisa qualitativa faz emergir aspectos com foco na interpretação e não na quantificação. São usadas quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão (DALFOVO *et al.*, 2008).

A caracterização da natureza da pesquisa se baseia em Prodanov (2013), para quem a finalidade da pesquisa caracterizada duplamente como descritiva e exploratória é apresentar mais informações sobre o assunto investigado, possibilitando sua definição e seu delineamento. A descrição abarca os registros dos fatos observados sem neles interferir diretamente.

O Conselho Tutelar de Cariacica está dividido geograficamente, de forma distrital, em quatro regionais, assim estabelecidas: Conselho Tutelar da I, II, III e IV região. A pesquisa foi realizada junto ao Conselho Tutelar da III região por ser o único, dentre os Conselhos Tutelares das quatro regiões, com funcionamento ininterrupto, nos dias úteis, a partir das 16 horas, e durante todo dia, aos sábados, domingos e feriados. Assim, nos respectivos períodos, é no Conselho Tutelar da III região que se centraliza o recebimento e atendimento dos casos de violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município.

Foi analisado o total de formulários de atendimentos disponíveis no Conselho Tutelar da III região, no período de março de 2019 a março de 2020, resultando em 332 dos referidos formulários.

Também foram feitos levantamentos de livros e artigos publicados que serviram de base para discussão teórica. As plataformas digitais *Google Acadêmico*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs)* e a *Scientific*

Electronic Library Online (SciELO) foram as principais fontes de busca do material científico para embasar essa discussão.

Na fase posterior, foi usada a técnica de coleta de dados, de análise dos formulários de atendimento produzidos no Conselho Tutelar da III região, do município de Cariacica - ES, entre março de 2019 a março de 2020. Esse recorte temporal se justificou pelo fato de ter sido este o período no qual se tem dados mais recentes sobre as notificações de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes registrados, visto que em março de 2020, a crise sanitária provocada pela Covid-19, de forma excepcional, afetou a plena atuação dos conselhos. Desse modo, o recorte temporal escolhido é o último em que os atendimentos ocorreram sem interferências, o que poderia alterar o resultado dos dados colhidos.

Foram considerados todos os formulários disponibilizados pela instituição, tendo a criança ou o adolescente como vítima de violência intrafamiliar. Os dados encontrados foram agrupados conforme tabela abaixo. Os formulários com dados ausentes tiveram seus dados considerados “não informados”.

Para o recorte da faixa etária, foi levado em consideração o conceito previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei nº 8.069/1990, que caracteriza como criança toda pessoa até 12 anos de idade incompletos e como adolescente aquele entre 12 e 18 anos de idade.

Desse modo, a análise documental obedeceu ao roteiro abaixo:

Dados de interesse	Finalidade
Sexo	Caracterizar o perfil do agressor
Raça/Cor	
Idade	
Grau de Escolaridade	
Relação de Parentesco com a vítima	
Uso de álcool e drogas	
Vínculo empregatício e/ou renda	
Reincidência	
<hr/>	
Idade	Caracterizar o perfil da vítima
Sexo	
Raça/Cor	
Grau de Escolaridade	
Número de membros da família	
Tipo da Violência	Caracterizar o fato
Local da Violência	
Origem da Denúncia	Caracterizar a medida aplicada em relação à família
Providências adotadas em relação à família.	

Quadro 1 - Roteiro da análise dos formulários de atendimento dos conselhos tutelares
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Para coleta de dados, inicialmente foi feito contato com o órgão para apresentação da proposta e relevância da pesquisa. Como os formulários pertencem à instituição pesquisada, foi solicitada autorização para consulta e processamento dos dados contidos nos formulários (ver anexos).

Com a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética, a coleta foi feita de forma manual e visual, no próprio local de funcionamento da instituição. Foi elaborado uma planilha para inserção dos dados coletados que foram catalogados em uma tabela Excel e realizada análise das variáveis obtidas de acordo como o quadro acima especificado. Os resultados foram registrados em gráficos e, após isto, foi analisado o percentual de cada tipo encontrado. Posteriormente, buscou-se discutir interpretações entre os dados observados nos registros com as literaturas encontradas.

CAPÍTULO 6

RESULTADOS

A partir da análise dos 332 formulários de atendimento, foram identificadas as características do fato, do agressor, da vítima e as medidas aplicadas em relação a família, a seguir elencadas.

6.1 Características do fato

Em relação ao tipo de violência, foi possível observar o predomínio da negligência (81%) seguido de violência física, psicológica e sexual, em percentuais bem equivalentes, respectivamente de 7 % e 6 %.

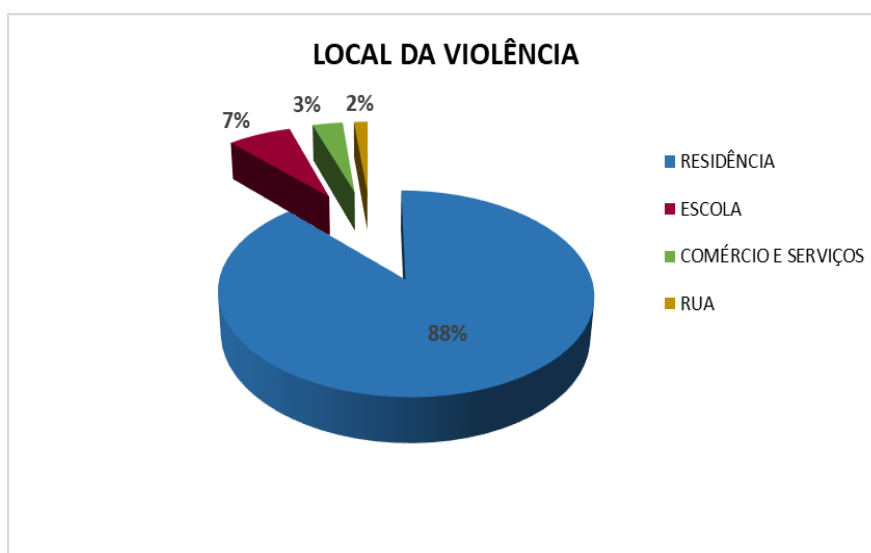
Gráfico 1. Tipos de violência constantes dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Quanto ao local da violência houve um predomínio absoluto da casa como principal local de agressão (88 %), seguido da ocorrência de registros na escola (7%), comércio e serviços (3%) e via pública (2%).

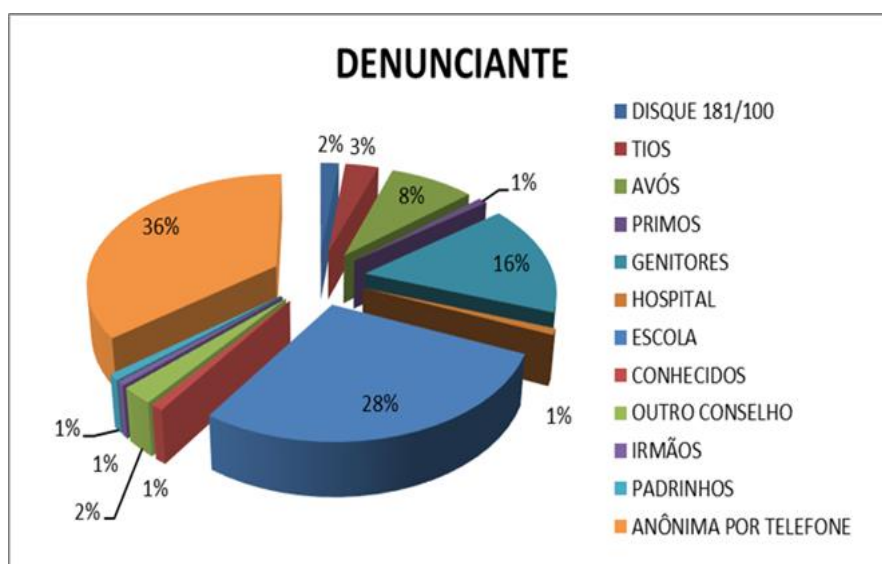
Gráfico 2. Local da violência constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Quanto à origem da denúncia, houve maior incidência da comunicação pelo telefone, resguardando o anonimato (36%), seguido da escola no patamar de 28% e dos próprios genitores (16%).

Gráfico 3. Origem da denúncia constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



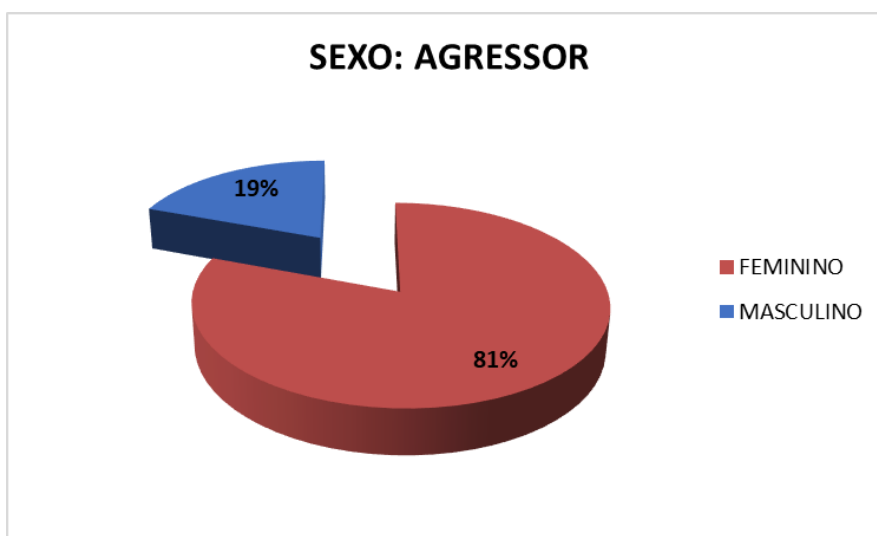
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

6.2 Características do agressor

Em relação ao gênero, houve um predomínio do sexo feminino (81%). Em relação à cor, embora haja grande percentual de não informação deste dado (70%), observou-se a prevalência de negros e pardos no percentual de 26%. Em relação à escolaridade, consta 96% de dados não informados, perfazendo quase a totalidade dos registros.

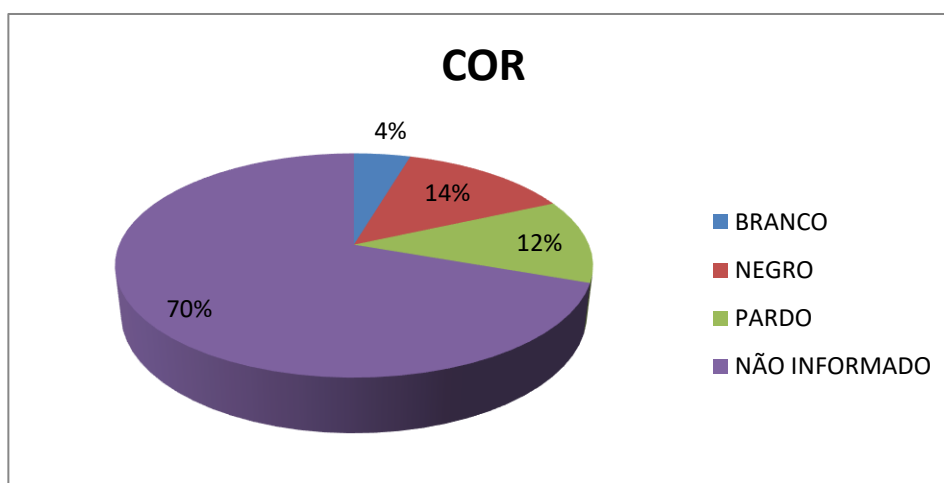
Em que pese a elevada ausência de registro deste dado, foi possível verificar que a idade prevalente foi entre 29 e 39 anos (22%).

Gráfico 4. Sexo do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



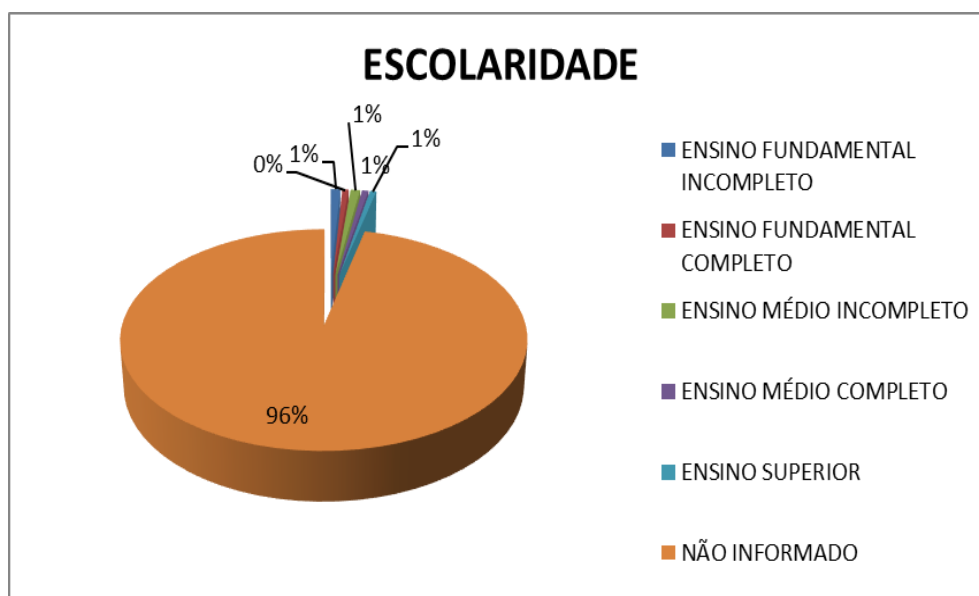
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Gráfico 5. Raça/cor do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



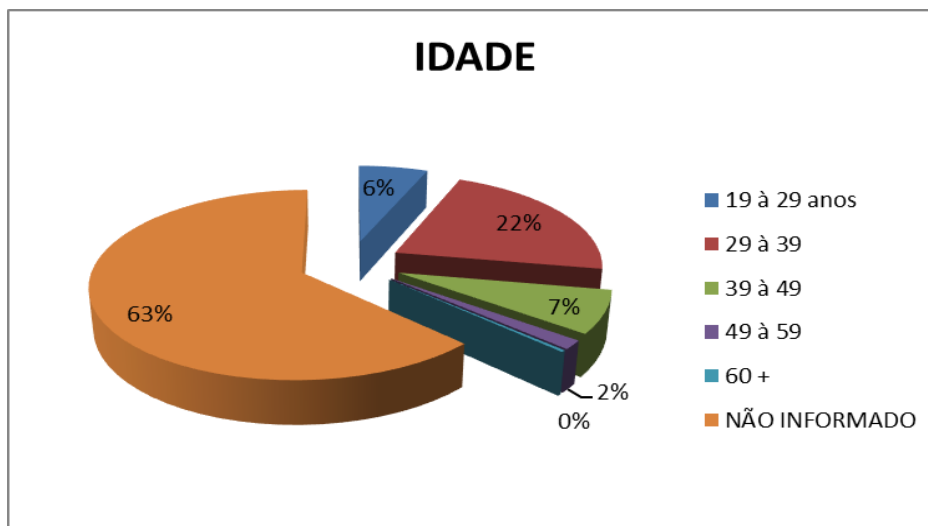
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Gráfico 6. Escolaridade do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

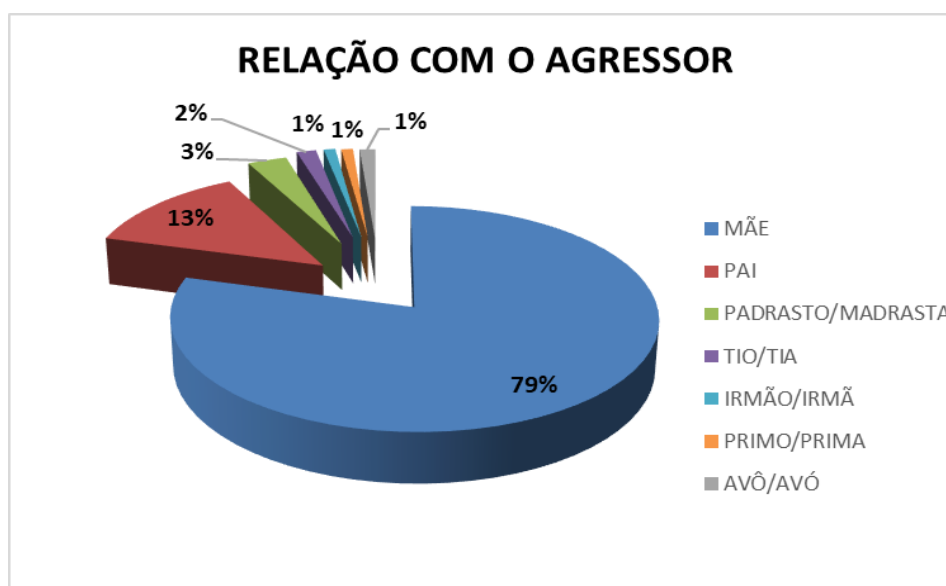
Gráfico 7. Distribuição por idade do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

No que tange à relação de parentesco entre vítima e agressor, foi possível observar a prevalência expressiva da mãe como principal agressora totalizando 79 % dos registros constantes dos formulários de atendimento, seguido do pai com 13%, padrasto/madrasta 3%, seguido de tio/tia com 2 %.

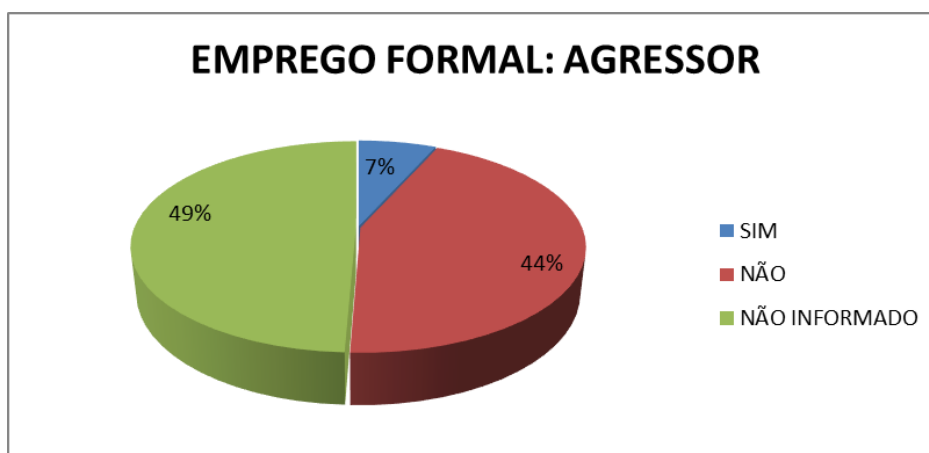
Gráfico 8. Relação parentesco agressor e vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Embora também haja expressivo percentual de ausência de registro deste dado, quanto ao emprego do agressor (49%), foi possível observar o predomínio de 44% de agressores desempregados ou com emprego informal.

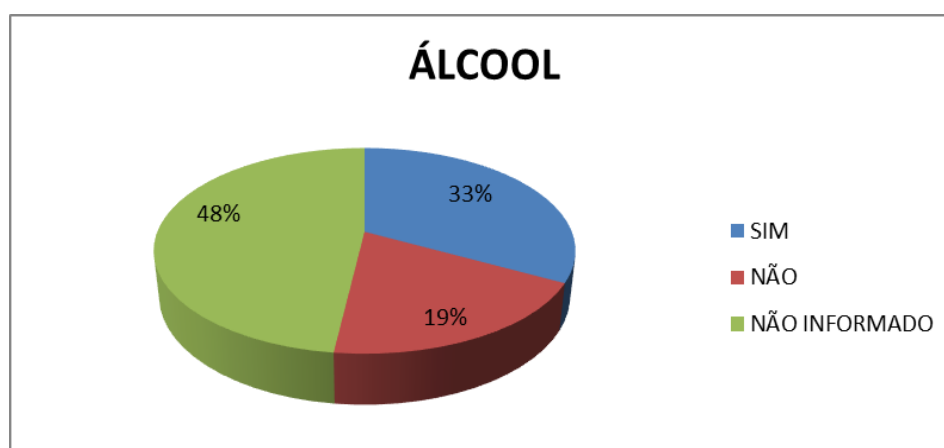
Gráfico 9. Existência de emprego formal constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

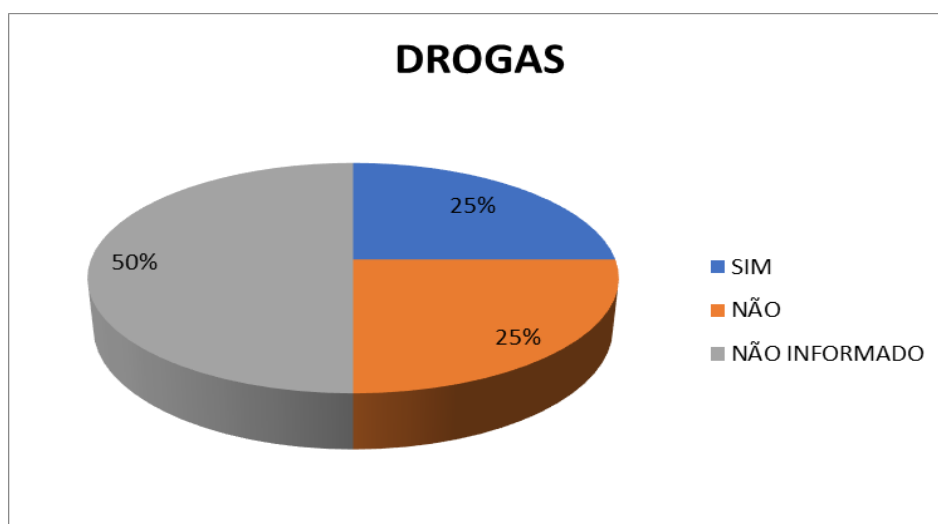
Com referência ao uso de álcool/droga pelo agressor, observou-se a ausência elevada do registro deste dado (48% e 50%). Foi possível verificar a presença de álcool em 33% dos casos. Em relação à droga, entre os dados registrados, houve equivalência entre o uso e o não uso pelo agressor, perfazendo o total de 25% cada.

Gráfico 10. Uso de álcool pelo agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

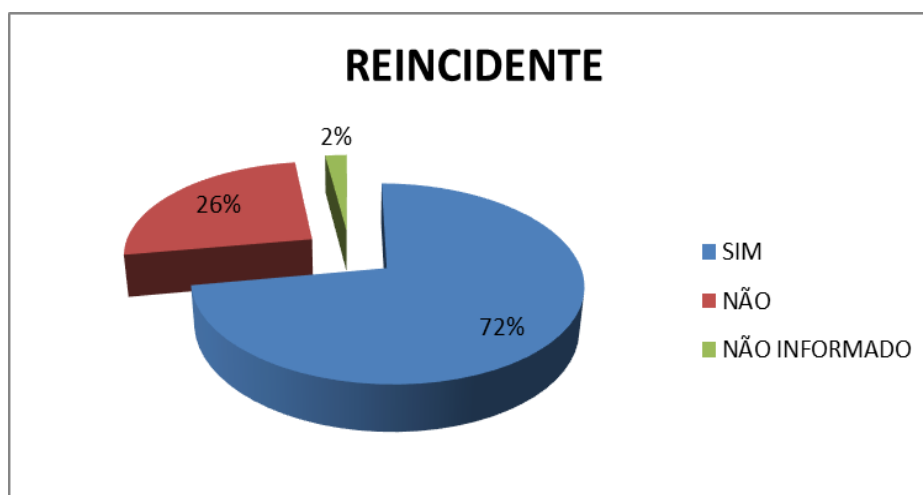
Gráfico 11. Uso de drogas pelo agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Quanto à reincidência, identificou-se a presença em 72 % dos casos.

Gráfico 12. Reincidência do agressor constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



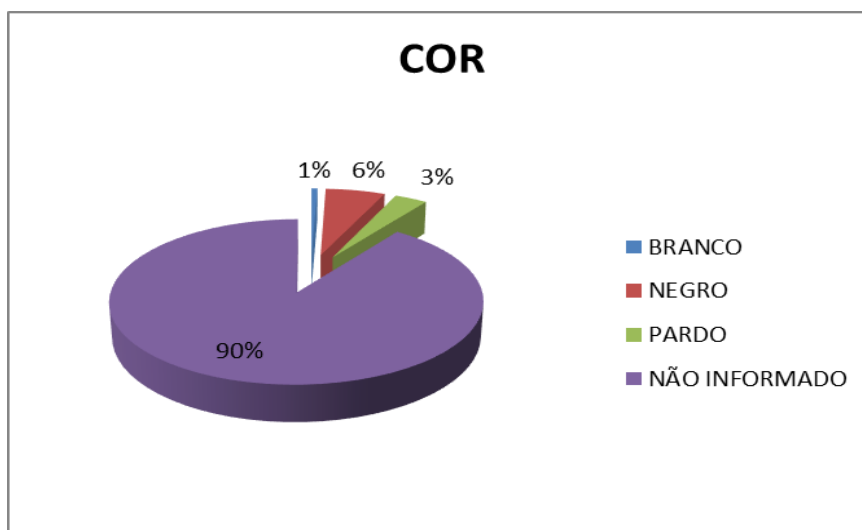
Fonte: Elaborado pela autora (2022)

6.3 Características da vítima

Em relação à raça/cor da vítima, identificou-se 90% de dados não informados. Entre os que constavam o respectivo registro, totalizaram 9% negros e pardos e 1%

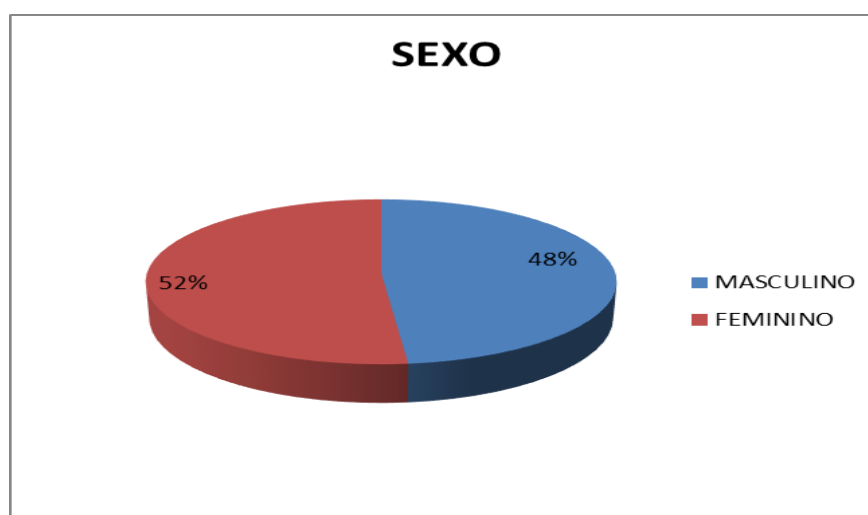
de branco. Em relação ao sexo da vítima, foi possível identificar pequeno predomínio de vítimas do sexo feminino 52% para 48% do sexo masculino.

Gráfico 13. Raça/cor da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

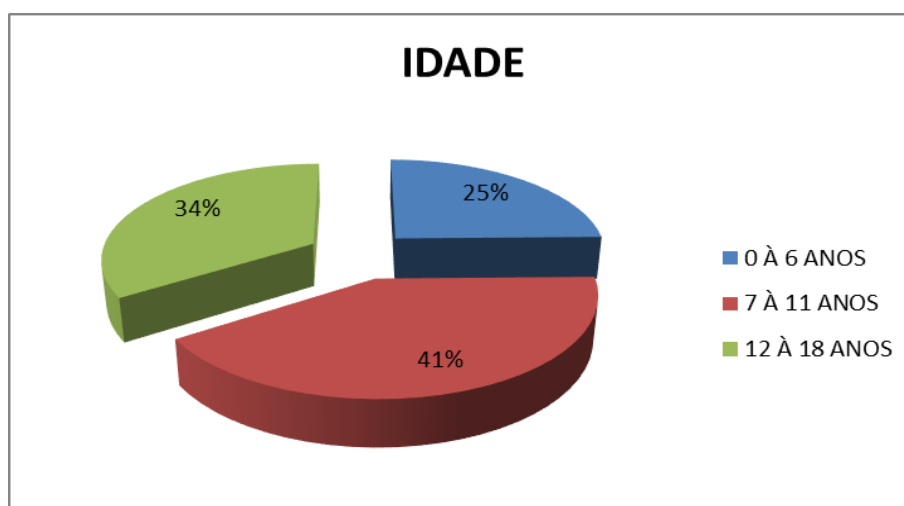
Gráfico 14. Sexo da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Em relação à idade, a prevalência encontrada foi de crianças entre 7 e 11 anos de idade, seguido de 34 % para adolescentes de 12 a 18 anos e 25 % para crianças de 0 a 6 anos de idade.

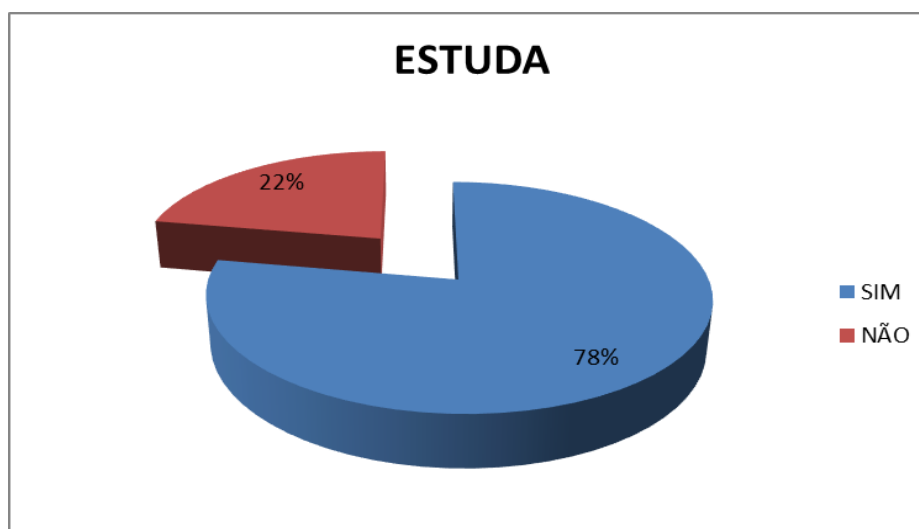
Gráfico 15. Idade da vítima constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Quanto ao grau de escolaridade da vítima não há registro deste dado no formulário de atendimento. Foi possível identificar apenas se os infantes estudam ou não, havendo o predomínio entre aqueles que estudam no percentual de 78%.

Gráfico 16. Estudo constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

De igual modo, não há registro da quantidade de membros da família nos formulários de atendimento.

6.4 Medidas aplicadas em relação à família

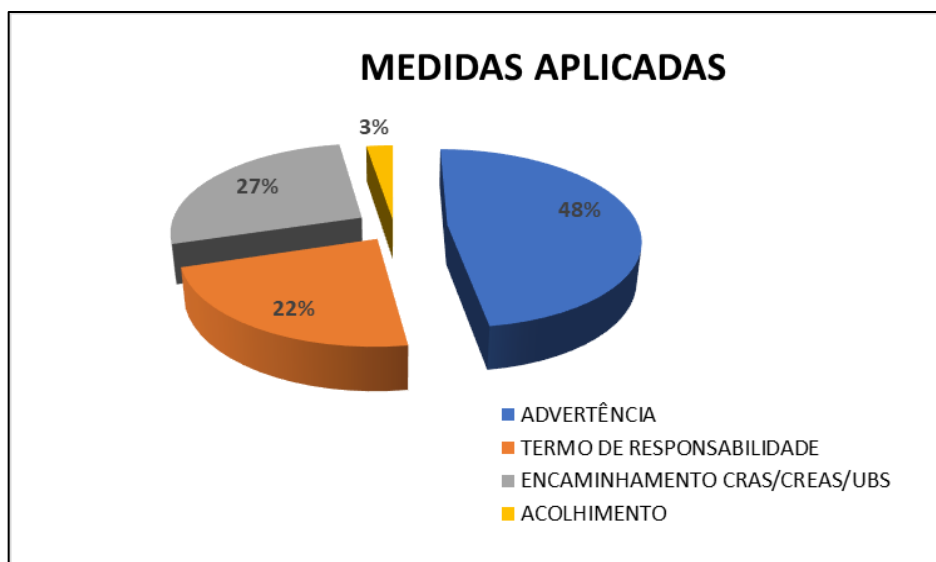
Em relação às medidas aplicadas à família, houve o predomínio da aplicação do termo de advertência no percentual de 48 % (artigo 129, VII do ECRID, Lei nº 8069/90), seguido do encaminhamento a Unidade Básica de Saúde, CRAS e CREAS do município, no total de 22% (artigo 129, I, II e III do ECRID, Lei nº 8069/90).

Houve predomínio de encaminhamento à Unidade Básica de Saúde (UBS) com a finalidade de tratamento de desintoxicação e/ou tratamento psiquiátrico. O Termo de advertência foi aplicado como medida isolada em 56% dos casos.

Foi observado o percentual de 22% de Termos de responsabilidade expedidos, medida que consiste na entrega do infante ao outro genitor ou responsável com posterior comunicação ao Ministério Público e à Defensoria Pública (101, I do ECRID, Lei nº 8069/90).

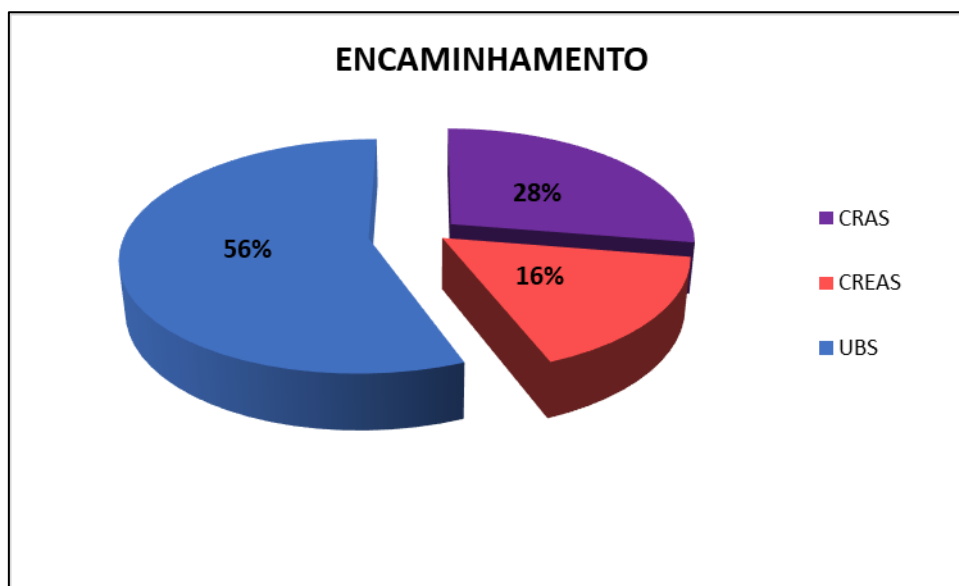
Constatou-se, ainda, o percentual de 3% em relação à aplicação pelo Conselho Tutelar da medida de Acolhimento Institucional do infante, com posterior comunicação, no prazo de 24 horas, ao Ministério Público e à Vara da Infância e Juventude (artigo 101, VII do ECRID, Lei nº 8069/90).

Gráfico 17. Medidas aplicadas à família (artigos 129, I a VII e 101, I e VII do ECRID), constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

Gráfico 18. Encaminhamentos previstos no artigo 129 I a III do ECRIAD constante dos formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, março de 2019 a março de 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2022)

CAPÍTULO 7

DISCUSSÃO

Em relação aos formulários de atendimento do Conselho Tutelar, cujos registros são ainda feitos por meio físico, à mão e de forma rudimentar, foi possível constatar uma deficiência nos registros com ausência de informações de suma importância.

Estas ausências dificultaram a captação de dados tais como a escolaridade do agressor, o que ocorreu quase que na totalidade dos casos e da raça/cor da vítima que ocorreu em 90% dos casos. Observou-se, ainda, que não são feitos registros relativos à escolaridade das vítimas, hora da ocorrência ou número de membros da família.

Este resultado revela um preenchimento inadequado dos formulários de atendimento do qual resulta em uma deficiência no fluxo e gerenciamento das informações, sendo de extrema prejudicialidade para demonstração da violência em todas as suas variáveis e para o direcionamento de políticas públicas com vistas na melhoria a atenção dos infantes e de suas famílias. A incompletude de dados e a falta de padronização no registro dos procedimentos converge com outros estudos realizados anteriormente (OLIVEIRA *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2021).

O tipo de violência mais frequente apontado foi a negligência no percentual de 81%, referindo-se desde à ausência de cuidado médico, falta de higiene e alimentação, ausência de remédios e vacinação, abandono na residência até ao abandono intelectual por falta de frequência escolar.

Embora seja de difícil caracterização pois envolve aspectos culturais, sociais e econômicos de cada grupo familiar ou social, em estudos realizados anteriormente a negligência também se revelou a forma mais frequente de violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes (AGUIAR; ROZIN; TONIN, 2019; OLIVEIRA *et al.*, 2021; APOSTOLICO *et al.*, 2012; PFEIFFER *et al.*, 2011). Em revisão integrativa de literatura realizada em 2016, também houve o predomínio deste tipo de violência (NUNES; SALES, 2016).

Para Malta *et al.* (2017), são exemplos desta forma de violência. a falta de cuidados necessários com a saúde e higiene, privação de medicamentos, ausência de proteção contra as adversidades ambientais e de estímulo e condições para

frequência à escola. O abandono é considerado uma forma extrema de negligência e se consubstancia na ruptura de laços familiares.

A negligência como tipo da violência preponderante pode ser uma consequência do desconhecimento dos pais em relação às necessidades e cuidados específicos no estágio inicial da vida da criança, no qual o desenvolvimento desta mostra-se bastante sensível (WEBER *et al.*, 2002).

A experiência extremamente adversa de ser rejeitada e negligenciada provoca na criança forte e prolongada ativação dos sistemas de resposta do organismo, denominada estresse tóxico, destacam Shonkoff e Phillips (2000). Esse tipo de estresse é o mais prejudicial ao desenvolvimento infantil, podendo provocar disruptura no circuito cerebral em períodos sensíveis de sua formação, com consequências deletérias e negativas a curto, médio e longo prazos na vida do indivíduo. Traz problemas para a aprendizagem da criança, para sua saúde física e mental e, ainda, maior risco de desenvolvimento de comportamento agressivo, antissocial ou de se tornar abusiva em sua vida adulta.

Segundo Faleiros *et al.* (2009) a privação, sobretudo dos pais, é um estressor importante que afeta diretamente o desenvolvimento da criança, e indivíduos submetidos à negligência ou abandono, máxime nas primeiras décadas da vida, tem maior propensão a desvios e transgressão de regras sociais.

Entretanto, segundo Barcellos *et al.* (2021), a percepção e a confirmação da negligência são complexas e de difícil descrição, pelo fato de esse tipo de violência, na maioria das vezes, não deixar marcas ou sinais. A violência sofrida pelas crianças em decorrência da conduta negligente de seus pais e responsáveis revela-se de enorme gravidade. Seu enfrentamento tem como bases a formação e atuação da tríade criança, família e sociedade (FIGUEIREDO; ROCHA; MELGAR, 2018).

Parsian *et al.* (2013), destacam que a ocorrência da negligência não está condicionada a presença da variável referente à condição de pobreza e de vulnerabilidade social e sim com o déficit de habilidades parentais. Isso explicaria, por exemplo, a ocorrência de muitas situações de negligência em famílias que não são vulneráveis social ou economicamente, estando relacionada muito mais à violência interpessoal do que propriamente à violência estrutural.

Vale destacar ainda, de acordo com Granville-Garcia *et al.* (2008), que a negligência tem elevada prevalência nas mais variadas localidades e tem sido descrita na literatura como fenômeno preocupante, pois embora muitas vezes não

produza o mesmo grau de indignação dos demais tipos de abuso, representa 40% das fatalidades registradas.

Deve-se ressaltar que a incompletude encontrada nos formulários de atendimento do Conselho Tutelar, inexistindo registros quanto ao número de membros da família, impede com que se lance luz para o melhor entendimento do contexto em que se consuma este tipo de violência, no âmbito das relações familiares do município.

Segundo Deslandes (1994), as famílias, por serem mais numerosas, contribuem para o aumento dos registros. E embora este tipo de violência indique uma convergência dinâmica de diversos aspectos, culturais, sociais e econômicos, o estudo por ela apresentado revelou que 40% a 50% das famílias investigadas não contam com a presença de ambos os pais, em cerca de 30% a 40% das famílias a criança vive somente com a mãe. E, acima de 70% das famílias possuem renda familiar variando entre menos de um e três salários-mínimos e cerca de 80% ocorrem em famílias com dois ou mais filhos.

Contudo, independente do grau de culpabilidade e vulnerabilidade do responsável pelo cuidado do infante, a sua proteção e salvaguarda deve sempre existir, em decorrência da sua condição de cidadã e sujeito de direitos, cabendo a adoção de medidas que visem a formação de relações familiares baseadas em uma paternidade/maternidade responsável permeadas pelo afeto e cuidado (FERRÃO *et al.*, 2019).

Neste sentido, a falta de políticas públicas de apoio aos pais e a ausência de tempo para se dedicarem à parentalidade também são fatores geradores de violência. Assim, deve o Estado promover ações com vistas a habilitar os pais em suas capacidades parentais, para que estes possam prover as necessidades afetivas da criança, mesmo diante de um ambiente afetado pela pobreza, pela droga e pela violência (SHONKOFF, 2016).

Embora a negligência tenha se revelado o tipo de violência mais frequente neste estudo, com a violência física perfazendo o total de 7%, não se pode olvidar que este tipo de violência, independente do percentual encontrado, implica em atenção e cuidado, por trazer danos físicos diretos às crianças e adolescentes.

Esta violência pode advir, ainda, conforme Azevedo e Guerra (1995), de uma atitude despreparada e, muitas vezes, intencional por parte dos pais ou responsáveis no processo educativo ou disciplinador, resultando, inclusive, em espancamentos, com consequências orgânicas permanentes ou temporárias, levando até a se

transformar em uma violência fatal. A violência física se referiu à aplicação de castigos físicos, agressão física por tapas, arranhões, bem como com uso de objetos contundentes ou perfurocortantes.

Este tipo de violência também é um fenômeno que independe de classe social, sendo ainda percebida como um método educacional culturalmente aceito para regular o comportamento dos filhos e seu uso definido como uso tolerável, motivado, muitas vezes, por dificuldades sociais ou descontrole emocional (NUNES; SALES, 2015).

Deslandes (1994) traz resultados indicativos que apontam como motivo apresentado para sua prática, a indicação da própria criança como “responsável” pela agressão. Assim, a motivação para violência praticada, é apresentada pelos pais ou responsáveis, como decorrente do comportamento rebelde da criança, da necessidade de educá-las e da existência de distúrbios comportamentais do infante.

Segundo a autora, nas famílias em que ocorreram este tipo de violência, a agressão física desempenhou papel central na educação dos filhos. Revela-se, assim, que esta violência é comum e resulta da transgressão do poder do adulto sobre a criança ou adolescente que pode advir de uma relação hierarquicamente subordinada em que de um lado encontra-se o agressor e do outro a criança, dotada de grande vulnerabilidade (SAFFIOTI, 1989).

Entretanto, a literatura já demonstrou que o uso de qualquer agressão, moderada ou severa, não educa a criança, pois embora interrompa um comportamento inadequado quando ele está ocorrendo, a médio e longo prazo conduz a um ciclo vicioso (AZEVEDO; GUERRA, 1995).

Quanto à violência psicológica referem-se a humilhações, xingamentos, ameaças e exposição à situações vexatórias, em casa, na escola, em bares e em via pública. Merece registro que, embora a violência psicológica tenha sido notificada em 6% dos casos registrados, face a ausência de sequelas físicas aparentes, revestidas de invisibilidade, este tipo de violência se apresenta com grande dificuldade de mais difícil identificação, além de ter alto grau de tolerância da sociedade (SILVA, 2002)

Ela se caracteriza pelos atos de interferência negativa, de cunho depreciativo e de humilhação como xingamentos, ameaças, exposição ao ridículo e a constrangimentos, criando na criança baixo autoestima, sentimento de insegurança e culpa (SILVA, 2002).

A violência sexual foi constatada em 6% dos registros, referindo-se a qualquer tipo de importunação sexual, contatos sexuais com e sem penetração, até atos visuais usados para satisfazer a concupiscência do agressor.

Apesar da baixa taxa registrada pela violência sexual, Santos e Dell'aglio (2010) demonstram que a revelação e a notificação deste tipo de violência está relacionado a diversos fatores individuais, familiares e sociais, o que podem revelar a dificuldade de se romper o silêncio que a permeia e permitir a sua exposição, podendo levar a uma subnotificação dos casos. As autoras apontam o temor às possíveis consequências, o desejo de se manter unida a família, a dependência emocional e financeira, a familiaridade e o afeto pelo abusador, como fatores que podem contribuir para que a revelação e a notificação da violência não seja realizada.

Quanto ao lugar em que se consumou, a residência foi o local predominante da violência. Assim, em vez de se revestir como fator de proteção e cuidado, o lar passa a ser um ambiente de vulnerabilidade e risco extremos. Ademais, quando a violência ocorre nesse local, reveste-se de maior danosidade, por estar envolta no silêncio próprio do ambiente doméstico. É no lar que as crianças permanecem por mais tempo, máxime as de menor idade, contribuindo para expressiva ocorrência nesse local.

Este resultado converge com estudos anteriores que também apresentaram a residência como o local predominantemente da violência (AGUIAR; ROZIN; TONIN *et al.*, 2019; PEDROSO; LEITE, 2021).

De uma forma bem detalhada, observou-se a seguinte representatividade do agressor: sexo feminino, entre 29 e 39 anos, sem emprego formal. A idade do agressor converge com estudo baseado em dados de 2009 a 2014, provenientes do prontuário de um Centro de Referência Especializado de Assistência Social da Região Sul do Brasil, apontando para indivíduos já adultos como principal responsável pela violência (SILVA *et al.*, 2017).

Com relação à existência de vínculo entre agressor e vítima, constatou-se serem os pais os principais agressores, com prevalência para a mãe. À parte os papéis sociais determinados para homens e mulheres, os pais, muitas vezes, encontram-se despreparados para se relacionar com as emoções e comportamentos próprios da infância e tendem a aplicar castigos e punições em busca da mudança de comportamento (MALTA *et al.*, 2017).

Deve-se considerar que o fato da mãe ter despontado como principal agressora, pode ser decorrente dela estar mais próxima da criança, seja por ser a principal responsável pelo seu cuidado afetivo e educacional, seja pela garantia de sua sobrevivência, quando ela passa a ser a única responsável pelo infante após a dissolução conjugal (NUNES; SALES, 2015).

Um fator importante a ser considerado é a carga de estresse e preocupação, muitas vezes presente nas famílias de baixa renda e com dificuldade de acesso à moradia e outros direitos sociais. Neste caso, a violência estrutural pode influenciar a violência interpessoal, fazendo com que os pais acabem por descarregá-la sobre os próprios filhos (SILVA *et al.*, 2018; PEDROSO; LEITE, 2021).

Entretanto, todos estes aspectos não podem ser elementos justificadores para que se estabeleça uma relação violenta entre pais e filhos. Ainda que se considere estar a mãe sobrecarregada por afazeres domésticos ou trabalho excessivo, isto indica a importância do reforço da parentalidade positiva e seus efeitos benéficos para criança (ALTAFIM; LINHARES, 2020).

Neste contexto, a ampliação da oferta pelo Poder Público de vagas em creches e escolas de Educação Infantil são ações importantes como forma de auxiliar os pais, alcançando, sobretudo, aqueles em situação de maior vulnerabilidade, ao permitir que em torno dos infantes se estabeleça uma relação familiar de maior qualidade.

Em recente decisão, o Pretório Excelso, em sede de repercussão geral, em ação advinda do município de Criciúma, Santa Catarina, definiu o Tema 548 com fundamento no constitucionalismo feminista. Segundo o entendimento fixado pela Corte, o dever constitucional do Estado de assegurar o atendimento em creche e pré-escola às crianças de até cinco anos de idade é de aplicação direta e imediata, como forma de proteção à maternidade e à infância.

Estes três conjuntos de dados: o local da violência, o tipo de violência e os pais como principais autores da violência, demonstram a realidade da criança em conviver diariamente com seu agressor. Têm-se, assim, em um desvirtuamento de seu papel de protetor e cuidador, em que a formação de uma relação familiar saudável e afetuosa com os filhos se transfigura para uma relação pautada em ausência de afeto, abandono e agressões.

Segundo Ferreira, Côrtes e Gontijo (2019), uma das razões se deve às bases em que são estabelecidas a relação dos pais com os filhos, não tendo o diálogo como forma de disciplina e de resolução de conflitos.

Reforça-se, assim, a necessidade de adoção de políticas públicas visando a promoção de práticas educativas parentais positivas, em que os pais substituam o controle excessivo, a falta de disciplina e maus-tratos físicos e psicológicos pela expressão de afetividade, cuidado e transmissão de valores morais positivos. Esta transmissão dar-se-á por meio de exemplos e de disciplina baseados no diálogo, de modo a favorecer o desenvolvimento integral das crianças (COMIN; MACANA, 2015).

Evidências científicas robustas têm revelado índices seguros de modificação de práticas educativas parentais negativas ou violentas pela adesão das famílias a programas com esse objetivo, tais como o ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros, proposto pelo Escritório de Prevenção à Violência da Associação Americana de Psicologia (GUISSO; BOLZE; VIERA, 2019; BRANCO; ALTAFIM, LINHARES, 2021, ALTAFIM; LINHARES, 2022).

Neste contexto, a violência intrafamiliar, sobretudo quando praticada pelos próprios genitores, revela disfunção da família e, também, das estruturas socioinstitucionais de seu entorno. Gera-se, assim, um ciclo vicioso e intergeracional, no qual os pais foram, eles mesmos, agredidos na infância e, ao repetir o padrão violento, podem criar filhos agressores nas suas interações sociais futuras. (SAPIENZA; PEDROMONICO, 2005).

Por isso, é cada vez mais necessário identificar e acolher essas famílias a partir de políticas públicas baseadas em evidências científicas interdisciplinares, com a contribuição da Psicologia do Desenvolvimento Infantil, do Direito da Pediatria, dentre outros campos, alinhando-se, assim, às diretrizes do Marco Legal da Primeira Infância (BRASIL, 2016).

No que tange ao uso de álcool e droga pelo agressor, em que pese a ausência de completude destes dados, este estudo revelou a presença de álcool em 33% dos casos. Deslandes (1994), assevera que a drogadição, especialmente o alcoolismo, também é referendada na literatura como um importante fator desencadeante da violência intrafamiliar contra as crianças e os adolescentes. Dados da OMS apontam o álcool como fator de risco para o desencadeamento da violência (KRUG *et al.*, 2002)

Este achado é fator importante para ser levado em consideração quanto às ações e medidas adotadas pelo poder público municipal como forma de enfrentamento do problema, inclusive quando à disponibilização de programas destinados a reabilitação e educação de agressores (BRASIL, 2022).

Quanto ao perfil da vítima, em relação ao sexo, observa-se percentual quase igualitário com uma pequena prevalência do sexo feminino (52%). Além da incapacidade de defesa própria da idade, a violência sobre as meninas, especificamente, revela sua dupla vulnerabilidade.

Nota-se assim, que, em meio à ampliação dos debates na contemporaneidade, sobre a violência de gênero na vida adulta, as meninas desde muito cedo, já são submetidas ao fenômeno, destacam Silva, Falbo Neto e Cabral Filho (2009). As políticas públicas, todavia, devem atentar para a proteção de todas as crianças pois estudos demonstraram que a violência intrafamiliar atinge, em alto grau, também meninos, demonstrando que estes, segundo Figueiredo, Rocha e Melgar (2018), também a ela não escapam. E, por serem minoria tais casos são, muitas vezes, invisibilizados e subnotificados (VON HOHENDORFF *et al.*, 2012).

Quanto à idade, nota-se que a violência intrafamiliar no município recai, predominantemente, sobre crianças entre sete e onze anos. Este resultado diverge de outros estudos que embora apontem as crianças como maiores vítimas, indicam a sua maior ocorrência na primeira infância, fase compreendida entre zero e seis anos de idade (DESLANDES, 1994, AGUIAR ROZIN, TONIN., 2019, NUNES; SALES, 2015).

Contudo, a exposição a qualquer das formas de violência intrafamiliar, entre ambas as idades, identificam a grande vulnerabilidade da criança em relação aos abusos. Ocorre que, quanto mais nova a criança mais suscetível de ser submetida neste contexto da violência, devido à ausência de habilidade física e psíquica para identificar e reagir a estas situações.

A criança, sobretudo no início da vida, encontra-se em situação de quase absoluta dependência dos pais e responsáveis, com extrema vulnerabilidade e fragilidade física e psíquica. Nessa fase, estão mais suscetíveis a sofrer danos, cujos efeitos são permanentes, impactando negativamente sua saúde física e psicológica. Além disso, estão mais expostas à violência pela incapacidade de reação às adversidades a que são submetidas (SHONKOFF, 2010; SAMEROFF, 2010).

Deveras, é possível que a ausência de obrigatoriedade de matrícula escolar até os três anos de idade seja fator a ser considerado para condução deste resultado (BRASIL, 1996). Assim, considerando que a escola é importante canal de denúncia, há uma maior dificuldade destes fatos serem comunicados, o que pode indicar a ocorrência de possível subnotificação de casos (REINACH; BURGOS, 2021).

Em que pese o alto percentual de ausência de informação quanto a este dado, observa-se que a violência fez, em maior número, vítimas da cor preta/parda, corroborando estudos realizados no nordeste com dados, entre os anos de 2002 - 2007 e 2009 - 2012 (DESLANDES *et al.*, 2011; SANTOS *et al.*, 2016).

Entretanto, em estudos no sul do país e em Pernambuco segundo Silva *et al.* (2017; 2018), notou-se prevalência da cor branca entre crianças vítimas da violência. Como na questão de gênero, isso deve ser considerado, pois, ao se limitar a análise da exposição à violência infantil somente a um grupo, seja ele qual for, há o risco de as ações e políticas não alcançarem a proteção efetiva e integral ao conjunto das crianças.

De toda forma, deve-se considerar e registrar, por evidente, o contexto histórico vivenciado pela população negra, submetida a toda a sorte de precariedade, elevando a vulnerabilidade socioeconômica das famílias negras/pardas. Isso dificulta o acesso à educação, à saúde, ao trabalho e, portanto, ao provimento das condições mais básicas para a vida digna, como a disponibilidade de alimentos, vulnerabilizando o cuidado com as crianças e as condições psíquicas dos pais e/ou responsáveis, potencializando, assim, as situações de violência (CERQUEIRA; MOURA, 2013).

Entretanto, é relevante considerar que em se tratando de violência contra a criança e o adolescente, que outros fatores de risco são responsáveis pela sua ocorrência, os quais se encontram presentes em qualquer grupo, como exposição à relacionamentos familiares conflituosos, à violência doméstica contra a mulher, a divórcios litigiosos, dentre outros (FERRÃO *et al.*, 2019).

A reincidência foi revelada no percentual elevadíssimo de 72% dos casos, maior do que a relatada em outros estudos, destaca Figueiredo *et al.* (2018) e Silva *et al.* (2017). Essa elevada proporção de recorrência da violência é extremamente preocupante, revelando a alta vulnerabilidade que as crianças e a família estão expostas. Revela, ainda, a ineficácia dos protocolos de atendimento que conduzem a um círculo vicioso de repetição dos atos, sem que se rompa o ciclo da violência que se perpetua amiúde e indefinidamente no município.

A repetição da violência infantil acentua a vulnerabilidade social das famílias e das crianças, e acaba por expô-la de forma crônica aos abusos, com consequência de extrema prejudicialidade ao seu desenvolvimento (PEDROSO; LEITE, 2021).

Assim, ao invés de combatê-la em seu nascedouro quando ainda é incipiente, o que ocorre é o acúmulo de abusos aos quais os infantes acabam por ser submetidos, podendo chegar a resultados ainda mais graves e danosos.

Quanto ao principal denunciante, observa-se o predomínio das denúncias feitas resguardando o sigilo da fonte, utilizando-se do próprio telefone do Conselho Tutelar, o que reforça a importância de implementação de canais centralizados de denúncia, em âmbito municipal. Permite-se, assim, mais eficiência no atendimento e no próprio acompanhamento quanto ao deslinde do caso.

Deslandes *et al.* (2011), aponta como fator indicativo para a denúncia feita por anonimato, o fato do medo do denunciante de se envolver em conflitos particulares, o receio de represálias ou de se envolver em procedimentos legais. Neste sentido, trazer ao denunciante confiança em relatar os casos que sejam de seu conhecimento, por meio de canais formados entre o município e a comunidade que pode se revelar um meio de maior combate a este tipo de violência.

Pelo percentual indicado, a escola se apresenta também como importante canal de denúncia cuja expressividade, entretanto, poderia ser em maior grau, revelando assim, a necessidade de capacitação de professores e demais profissionais da rede escolar municipal quanto a importância do seu papel no enfrentamento da violência, na identificação dos casos e no encaminhamento ao demais integrantes da rede de proteção.

No que tange ao atendimento do caso e a aplicação de medidas destinadas à família, verifica-se pelos registros encontrados o predomínio da expedição de termos de advertência, por meio do qual o Conselho Tutelar realizou admoestações por escrito e orientações. Registre-se que, estas admoestações e orientações são efetivadas pelos próprios conselheiros, sem qualquer apoio especializado. Observou-se, ainda, que esta medida foi aplicada isoladamente em 56% dos casos atendidos pelo Conselho Tutelar.

Advertir, além da finalidade de corrigir tem, por evidente, um conteúdo de reprimenda, repreensão e censura. Portanto, mais que advertir se faz necessário criar condições para o exercício da autonomia da própria família, promovendo a mudança efetiva de comportamento, fazendo com que esta ganhe consciência da importância do cuidado e do afeto nas relações familiares e de seus efeitos no desenvolvimento infantil (DESLANDES, 1994).

Ademais, diante da proximidade que o Conselho tem com a comunidade local, esta pode considerá-lo como órgão que pode interferir de qualquer forma no ambiente familiar. Por isso, percebe-se que esta advertência pode ser aplicada como forma de exercício de autoridade e como resultado de uma cultura intervencionista que até bem pouco tempo era enraizado pela forma que se entendia a infância e a família (ARAGÃO, 2011).

Contudo, o que se busca hoje é reforçar a participação da família como rede de proteção primária, promovendo atividades centradas na criança mais focadas na família, na busca de sua autonomia e na formação qualitativa de vínculos familiares saudáveis (BRASIL, 2016).

Não basta culpar o estigmatizar os pais pois muitos deles em sua infância não receberam o cuidado afetuoso de seus pais, criando-se um ciclo que tende a se reproduzir. Neste contexto, o modo de mudar este ciclo é criar para os pais habilidade para prover aquilo que as crianças precisam (SHONKOFF, 2016).

Ademais, as ações que são feitas diretamente pelos conselheiros perdem muito da sua potência já que não contam com o suporte de profissionais tecnicamente qualificados para sua realização, já no primeiro atendimento, podendo formar um círculo infinito de admoestações e orientações sem que se rompa com o ciclo da violência, fazendo com que, diante da repetição dos atos, esta possa atingir graus elevados de gravidade (DIGIÓGENES, 2020).

Como salienta Deslandes (1994) as famílias que vivenciam em seu cotidiano a violência intrafamiliar não podem ser consideradas em uma visão dicotômica e separatista entre agressor e vítima. Assim, o agente deve ser envolvido no conjunto de ações juntamente com os demais familiares, por meio de uma atenção integral a todos seus entes e não somente à criança e adolescente.

Registrou-se, ainda, o percentual de 22% referentes aos encaminhamentos dos pais e responsáveis ao CRAS, CREAS e a Unidade Básica de Saúde do município (artigo 129, I, II e III do ECRAD). Conforme se observou, o atendimento é fragmentado e não coordenado, limitado à mera remessa de ofício ao referido órgão pelo Conselho, cabendo à família buscar a continuidade do atendimento.

Tem-se, com isto, um atendimento prestado de forma isolada, desprovido de uma atuação em rede multiprofissional e intersetorial, não havendo qualquer registro de retorno ou resultado das ações porventura aplicadas, ou qualquer referência sobre o acompanhamento dos casos, depois de encaminhados pelo Conselho Tutelar. Percebe-se, assim, que os protocolos de atendimento e os fluxos

de encaminhamento são frágeis e necessitam serem melhor estruturados, com o retorno dos resultados, diálogo e troca de informações.

Conforme estabelece Deslandes (1994), o fenômeno da violência intrafamiliar se apresenta em famílias que apresentam realidades distintas cada uma sujeita a uma série de condições, tais como o desemprego, alcoolismo, uso de drogas, práticas educacionais violentas, problemas psicológicos e afetivos, que predispõe o surgimento de relações familiares violentas.

Para a autora, dado a esta complexidade, é impossível advir de um único serviço aplicado isoladamente, uma atuação satisfatória e impactante com resultados efetivos. Com isto, se faz fundamental a atuação em rede, com envolvimento do poder público, sociedade e família, para que possa haver a interação de vários equipamentos sociais (DESLANDES, 1994).

Esta integração interinstitucional não é só uma diretriz mas advém da complexidade do problema. A interdisciplinaridade que conte com a participação de profissionais diversos como psicólogos, médicos, entre outros, desde a origem do caso, promove o enfrentamento mais amplo e efetivo da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente (DESLANDES, 1994).

Mynaio e Souza (1997), também chamam a atenção ao sublinhar a importância da interdisciplinaridade e multiprofissionalidade no campo do enfrentamento da violência intrafamiliar contra os infantes, como exigência fundamental. Asseveram as autoras, que o princípio da cooperação e atuação dialógica entre os órgãos deve ter prevalência sobre a hierarquia da atuação e operacionalização de ações não integrativas.

Neste mesmo sentido prescreve a Lei nº 13.431/2017, como uma das diretrizes do atendimento à criança, ao adolescente e à família, o planejamento coordenado bem como a abrangência e integralidade das ações, devendo comportar avaliação e atenção a todas as necessidades da vítima decorrentes da ofensa sofrida.

Digiácomo (2020) aduz, nesta mesma linha de entendimento, que a definição pelo Conselho Tutelar de qual a medida de cunho protetivo será a mais adequada a determinado caso bem como a definição da forma que será implementada, não é automática. Portanto, não deve ser feita por simples subsunção e etiquetamento caso/providência, revestindo-se, ao contrário, de alto grau de complexidade, do que decorre a importância da realização, desde o início de sua atuação, de um atendimento multidisciplinar e especializado aos infantes e sua família.

Deve-se considerar, ainda, que a uniformização e a informatização dos dados permitiria a realização de uma atuação coordenada e integrativa, possibilitando o compartilhamento de dados e tornando o atendimento mais célere e eficiente.

Estudos anteriores também apontaram para este cenário de atuação fragmentada e não coordenada entre o Conselho Tutelar e demais órgãos que compõe a rede de proteção, com o Conselho realizando atendimentos isolados, centralizados nas admoestações feitas à família, sem o devido apoio técnico. Os autores registraram, ainda, a ausência de ambientes de trabalho com recursos materiais e humanos insuficientes, além da inexistência de padronização de registros, carecendo o órgão de ações integradas, intersetoriais e resolutivas direcionadas aos infantes e à família (SANTOS *et al.*, 2019; SILVA; GONÇALVES, 2019; MEIRELLES; JESUS, 2021).

Reforça-se, ainda, à luz da política de proteção integral, a importância e essencialidade de se traçar estratégias de natureza preventiva, direcionadas, inclusive, a própria família, não centradas somente na culpabilização, fomentando a sua autonomia por meio da aquisição de recursos educativos e emocionais para serem utilizados no âmbito das relações familiares (SILVA; GONÇALVES, 2019).

Além da emissão de termos de advertência, também foi verificado um alto percentual de emissão de termos de responsabilidade, medida prevista no artigo 101, I, do ECRID, que resulta na entrega do infante aos pais ou responsáveis, com posterior encaminhamento do caso ao Ministério Público e à Defensoria Pública. Entretanto, por meio da análise dos dados constantes dos formulários de atendimento, constatou-se termos de responsabilidade emitidos com a entrega da criança e do adolescente não só para os pais ou responsável legal, mas para avós, irmãos, primos, tios, bisavós e padrinhos/madrinhas.

Conforme preceitua Garofalo (2012), o termo de responsabilidade deve se revestir das cautelas necessárias para não ser usado com o desvirtuamento de sua finalidade, sendo certo que qualquer alteração da guarda somente pode ser feita pela autoridade judiciária por meio de processo contencioso, assegurado o contraditório e ampla defesa.

O acolhimento institucional do infante foi aplicado em 3% dos casos, relacionando-se com a ocorrência de violência sexual, física e negligência tendo como agressores o pai ou a mãe. Em todos os casos, constava o registro da efetivação da comunicação no prazo de 24 horas ao Ministério Público e à Vara da Infância e Juventude.

Trata-se de medida prevista no artigo 101, VII do Estatuto da Criança e do Adolescente, que em seu fundamento legal se baseia na provisoriedade e excepcionalidade, somente devendo ser aplicada após esgotadas as possibilidades de manutenção da criança e/ou adolescente em sua família de origem.

A medida protetiva de abrigo institucional é aplicada pelo Conselho quando constatada situações extremas e emergenciais de violência, não havendo outra medida a ser aplicada, com comunicação do fato às autoridades competentes, *incontinenti*, nas 24 horas seguintes ao abrigamento.

Observou-se, ainda, entre os casos apresentados, um registro de aplicação da medida extrema de acolhimento institucional aplicada cumulativamente com a admoestação por escrito à mãe, por meio de entrega de Termo de Advertência, em decorrência de negligência.

Este quadro reforça a importância do fortalecimento da rede de proteção com a atuação coordenada entre seus integrantes, indicando que o Conselho Tutelar deve ter à sua disposição, em caráter permanente, apoio técnico especializado, para que a escolha da medida seja antecedida de diagnóstico prévio realizado por profissionais tecnicamente qualificados. Assim, será possível atestar, com o rigor técnico necessário, se a aplicação de medidas que se revestem de tamanha gravidade é realmente essencial e adequada ao caso.

Digiácomo (2020) atenta para a necessidade de se buscar medidas alternativas, dado a gravidade da medida de ruptura da convivência familiar para a criança e o adolescente, como, por exemplo, promover o afastamento do próprio vitimizador do lar, ao invés da vítima.

O elevadíssimo percentual de reincidência da violência que atinge o patamar de 72% no município indica que as estratégias de atendimento são realizadas de forma deficiente, com potencial possibilidade de se promover a perpetuação da violência, caso se continue formando em torno da família e dos infantes um verdadeiro mosaico de medidas que vão sendo aplicadas pelo Conselho e os demais órgãos que compõe a rede de proteção, de forma isolada e não coordenada.

Deve-se atentar que a ausência de um atendimento tecnicamente especializado pelos próprios órgãos e agentes que compõe a rede de proteção, desde a origem do caso, gera o perigo da revitimização. Segundo esclarece Rossoni e Herkenhoff (2018), este tipo de violência se configura como verdadeira violação de

direitos fundamentais da vítima causada pelas próprias instâncias formais de controle social e decorre da falta de empatia social pela vítima.

Assume o caráter de violência institucional já que exercida pelos órgãos e agentes que deveriam prestar segurança e acolhimento à criança e ao adolescente, submetendo-os a ações constrangedoras em razão da ausência de qualificação técnica na sua atuação.

Neste contexto, o legislador prescreve a importância de realização sempre que possível da escuta especializada do infante, além da promoção pelo poder público desde a origem do fato, de um atendimento integral e interinstitucional, compostos por centros integrados por equipes multidisciplinares especializadas, às crianças e às famílias (BRASIL, 2017).

Portanto, a partir das evidências decorrentes da análise dos dados encontrados, se revela premente o fortalecimento de fluxos e protocolos que promovam uma atuação coordenada e não individualizada pelo Conselho Tutelar, configurando uma rede de atendimento mais eficaz para as crianças, os adolescentes e às famílias, promovendo o enfrentamento da violência intrafamiliar como um todo.

Estes achados revelam ações desvirtuadas e práticas equivocadas, fruto do enraizamento de ideias e valores arcaicos advindos de uma época em que a criança era vista não como cidadã, mas como um ser “menor” sendo inclusive, assim denominada. Com isto, demonstra-se ser fundamental o investimento na capacitação continuada de cada conselheiro e na conscientização dos gestores públicos para que se alcance o sentido do real papel do Conselho como principal articulador dos direitos da criança e do adolescente, sobretudo, aquele relacionado ao fortalecimento da convivência familiar.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente é um problema grave, de alta complexidade e multifacetado e convoca ações integradas do poder público, de seus respectivos órgãos, das entidades de ensino e da sociedade civil como um todo que devem agir em duas indissociáveis frentes.

A primeira, de modo preventivo, por meio de medidas que fortaleçam os vínculos familiares sadios e protetivos. E, ainda, por meio de ações que garantam aos infantes e à família um atendimento especializado e qualificado que lhes permitam restabelecer suas relações sob novas bases, interrompendo o ciclo nefasto da violência.

Conjugando os dados encontrados neste estudo que demonstraram o perfil da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município de Cariacica - ES, reforça-se a relevância de estratégias de prevenção e não meramente repressivas a serem aplicadas pelo poder público municipal, destinadas às famílias para que estas adquiram novos padrões de relacionamento com seus filhos, baseados no cuidado, no afeto e em uma educação não violenta.

Considerando o panorama encontrado, verifica-se que o Conselho Tutelar não realiza em toda a sua magnitude a sua função precípua de zelar pela efetividade dos direitos da criança e do adolescente, assegurados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e outros diplomas legais.

O Conselho Tutelar ocupa local estratégico entre os órgãos que compõe o Sistema de Garantias dos Direitos da Criança e do Adolescente, não só pela proximidade com a comunidade, mas pela relevância de sua atuação. Esta característica peculiar muito pode contribuir para o fortalecimento da integração e intersetorialidade entre os demais entes que compõe a rede de proteção, máxime se houver a superação de sua atuação limitada às ações isoladas de cunho interventivo, de meras admoestações e encaminhamento aos órgãos competentes.

Longe de responsabilizar os conselheiros tutelares por esta situação já que estes atuam, de forma exaustiva, na tentativa de solucionar as demandas existentes que lhe chegam amiúde, cabe ao poder público potencializar a atuação deste órgão protetivo para que os seus atendimentos sejam realizados com o rigor técnico necessário, com vistas a um enfrentamento mais resolutivo dos casos de violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município.

Neste contexto, a condução satisfatória e adequada, quando diante deste tipo de violência, exige ações conjuntas e coordenadas entre o Conselho Tutelar, as demais instituições e a própria sociedade, em que cada qual reconheça a sua importância e seu papel em todo o percurso de seu enfrentamento.

Portanto, deve o poder público dotá-lo de condições apropriadas para que sua atuação seja sistematizada e não fragmentada, realizada permanentemente com apoio técnico, a fim de se atingir o seu desiderato final que é a desarticulação do processo de violência.

A partir do estudo realizado, permite-se lançar algumas contribuições na busca da prestação de um serviço mais especializado e qualificado no município, respeitando as especificidades da criança e do adolescente e de sua família e visando a garantir o pleno exercício de seus direitos no âmbito das relações familiares, a saber:

1. Padronização dos registros dos formulários de atendimento e respectiva informatização em rede, permitindo o compartilhamento de dados, inclusive, entre os Conselhos Tutelares das quatro regiões do Município.

2. Criação de centros multidisciplinares, compostos por profissionais tecnicamente habilitados, para garantir, desde o início, o atendimento especializado à criança e ao adolescente em situação de violência intrafamiliar, nos moldes do que determina a Lei nº 14.344/2022.

3. Disponibilização aos conselheiros, em regime permanente, de suporte técnico para auxiliar no diagnóstico dos casos e na escolha da medida mais adequada a ser aplicada aos infantes e à família.

4. Capacitação profissional contínua dos conselheiros para o aprimoramento e qualificação de sua atuação.

5. Promoção da integração dos conselheiros na plataforma nacional do SIPIA (Sistema de Informação para a Infância e Adolescência).

6. Implementação pelo poder público municipal como política pública preventiva de um programa de parentalidade positiva e de educação não violenta com a finalidade de fortalecer a família por meio de práticas educativas parentais baseadas no cuidado, no afeto e na ausência de castigos físicos.

Deve-se destacar, que a potencialização da atuação do Conselho Tutelar e a promoção do atendimento especializado aos infantes, não comporta escolha discricionária pelo poder público pois se configura como dever inafastável do Estado com vistas a proteção integral da criança, do adolescente e de sua família.

Assim, será possível a desconstrução de velhas práticas e distorções do real papel do Conselho Tutelar no Sistema de Garantias dos direitos da Criança e do Adolescente, construindo, à luz do que preconiza a legislação em vigor, um caminho que conduza a resultados mais efetivos e satisfatórios no enfrentamento da violência intrafamiliar contra as crianças e os adolescentes, como um todo.

Deveras, é premente a implementação no município de boas práticas e ações governamentais preventivas e não meramente repressivas de apoio à família e capacitação dos pais, favorecendo à formação e à consolidação de vínculos afetivos e positivos entre pais e filhos com estímulo ao desenvolvimento saudável da criança.

Até porque quando o legislador destaca a necessidade do fomento pelo poder público da parentalidade e maternidade responsável, está a salientar a relevância do incentivo à autonomia das famílias, o que não será alcançado por meio de meras ações assistencialistas e intervencionistas pautadas em admoestações e na cultura do encaminhamento, sem o rigor técnico necessário.

Este objetivo, na busca de uma convivência familiar afetiva, somente será alcançado pela aquisição pelos pais e responsáveis de recursos emocionais e educativos que os tornem aptos e capazes de se renovar e estabelecer vínculos familiares sadios e não violentos na relação com seus filhos.

9. ELABORAÇÃO DE PRODUTO TÉCNICO, CONFORME AS NORMAS DA CAPES

Como Produto Técnico optou-se pela organização de evento por meio de Webinário, tendo como tema: “Três anos do Marco Legal Estadual da Primeira Infância - avanços e desafios na implementação das políticas públicas estaduais segundo as diretrizes da Lei 10964/2018”.

O objetivo principal pretendido com a organização do evento foi capacitar gestores públicos e qualificar profissionais na implementação de ações e políticas que promovam a proteção integral dos infantes, de acordo com os princípios e diretrizes legais e atendendo as especificidades do desenvolvimento infantil. E, ainda, ampliar o conhecimento da sociedade sobre o tema, fortalecendo sua atuação como agente fiscalizador e executor de ações desenvolvidas em parceria com o poder público.

Pretendeu-se, ainda, discutir e debater os caminhos a serem adotados para a observância pelos gestores da atuação intersetorial e multidisciplinar nas ações para a infância, de capacitação profissional dos agentes envolvidos na rede de proteção infanto-juvenil, na busca por medidas de fortalecimento das famílias visando à formação de vínculos familiares e comunitários saudáveis, protetivos e não violentos.

Para realização do evento foi confeccionado um *folder* contendo as informações e finalidade do evento com ampla divulgação por *whatsapp* e *instagram* na página do Laprodapi e PPSEG-UVV. O evento contou com três palestrantes, sendo mediado pela professora Doutora Erika da Silva Ferrão, que abordaram a temática apresentada que foi assim dividida:

1. As diretrizes dos marcos legais e as políticas públicas para a primeira infância - Bianca Seibel Pinto, Promotora de Justiça e Mestranda em Segurança Pública pela UVV.

Na ocasião foram abordados, de início, as teorias sobre o desenvolvimento infantil que serviram de base e fundamento para as normas traçadas pelo Marco Legal da Primeira Infância. Em um segundo momento, foram apresentadas as diretrizes norteadoras dos marcos legais, federal e estadual, e a importância do cumprimento pelos gestores e agentes envolvidos dos preceitos e diretrizes estabelecidos pelas referidas leis com vistas no atendimento ao interesse superior da criança e à sua condição de sujeito de direitos e de cidadã, articular as ações setoriais com vistas ao atendimento

integral e integrado e de proteção da criança em situação de violência e vulnerabilidade.

2. O Plano Estadual da Primeira Infância (PEPI) - Márlei Vieira Fernandes, Subsecretária de Articulação de Políticas Intersetoriais e Coordenadora do Programa Criança Feliz no Estado do Espírito Santo.

A palestrante apresentou as estratégias e medidas do Plano Estadual da Primeira Infância (PEPI), documento político e técnico que orienta decisões, investimentos e ações de proteção e de promoção dos direitos das crianças na primeira infância no âmbito estadual e municipal.

3. Projeto Primeira Infância com Arte (Piarte) - Eliete Rodrigues de Souza, Multiplicadora do Programa Criança Feliz no Estado do Espírito Santo e Gerente de Capacitação, Articulação, Mobilização do Estado do Espírito Santo e Gerente dos Projetos Estruturantes de Governo pela Primeira Infância. A palestrante trouxe um modelo de política pública estadual intersetorial de caráter educacional e cultural, que tem como um dos objetivos a pintura de murais da cidade, transformando a identidade visual de instituições dos territórios com desenhos de crianças atendidas pelo Programa Criança Feliz, possibilitando um ambiente lúdico, propício ao desenvolvimento infantil.

O evento foi promovido pela UVV com apoio do Laprodapi, em conjunto com a Professora Doutora Erika da Silva Ferrão, tendo sido transmitido ao vivo, pela plataforma de compartilhamento de vídeos *Youtube* no dia 30/09/2021. Encontra-se disponível na plataforma, página da AESMP, para acesso livre, irrestrito e ilimitado, através do link: <<https://www.youtube.com/watch?v=3mcsLnqBbLY>>.

A seguir, encontra-se o *folder* do evento, distribuído a diversas entidades e agentes visando a sua ampla divulgação.

WEBINÁRIO

3 anos do Marco Legal Estadual da Primeira Infância - Avanços e desafios na implementação das políticas públicas estaduais segundo as diretrizes da Lei 10964/2018.

Dia 30/09 - 08:30h

Palestras:

As diretrizes dos marcos legais e as políticas públicas para a primeira infância
BIANCA SEIBEL PINTO
 Promotora de Justiça e Mestranda em Segurança Pública pela UUV.

O Plano Estadual da Primeira Infância (PEPI)
MÁRLEI VIEIRA FERNANDES
 Subsecretária de Articulação de Políticas Intersetoriais e Coordenadora do Programa Criança Feliz no ES.

Projeto Primeira Infância com Arte- Piarte
ELIETE RODRIGUES DE SOUZA
 Multiplicadora do Programa Criança Feliz no ES, Gerente de Capacitação, Articulação, Mobilização do ES e Gerente dos Projetos Estruturantes de Governo pela Primeira Infância.

Mediadora:
PROFESSORA DR.ª ERIKA DA SILVA FERRÃO
 Coordenadora do Laprodapi - Laboratório de Pesquisas e ações em proteção ao desenvolvimento e à aprendizagem infanto-juvenil.

Apolo:

Plataforma:
YouTube
youtube.com/aesmp_oficial

Realização:
UUV

Este ano, comemoram-se os 3 anos de vigência em nosso Estado do Marco Estadual da primeira infância, lei 10964/2018, que seguindo os preceitos do Marco Legal da Primeira Infância nacional, lei federal 13257/2016, buscou fundamento e referência nas modernas teorias científicas que comprovam a importância que a fase inicial da vida humana, período compreendido entre os 0 e 6 anos de idade, tem para o desenvolvimento do indivíduo.

Neste contexto, este webinar, promovido pela UUV e com apoio da ESMP e Laprodapi, tem como objetivos divulgar as ações desenvolvidas para a primeira infância no âmbito de nosso Estado e contribuir com o aprimoramento de gestores públicos e agentes políticos responsáveis pela definição de políticas públicas para primeira infância a fim de que estas sejam efetivadas com respeito às especificidades e à relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento humano e em atenção às diretrizes norteadoras previstas nos marcos legais, federal e estadual.

Busca-se, ainda, ampliar o conhecimento da comunidade em geral, para capacitá-la como principal agente fomentador e fiscalizador das políticas públicas implementadas nesta área pelo poder público, unindo esforços para o bem imediato de nossas crianças, únicas e verdadeiras artífices de um amanhã melhor para todos nós.

O evento será aberto a todos os interessados e para participar basta acessar o link acima ou diretamente na página aesmp oficial.

Figura 1 - Folder Webinário, frente e verso
 Fonte: Elaborado pela autora (2022)

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, B. F.; ROZIN, L; TONIN, L. Caracterização da violência contra a criança e o adolescente no estado do Paraná. **Rev. Baiana Saúde Pública**, v. 43, n. 1, p. 180-193, 2019.

ALIAGA, M.; GUNDERSON, B. **Interactive statistics**. Thousand Oaks: Sage, 2002.

ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M. Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: a systematic review. **Psychosocial Intervention**, v. 25, n. 1, p. 27-38, 2016.

_____. Investindo na primeira infância: um programa de intervenção universal para a prevenção de violência. In: FERRÃO, E. S.; ENUMO, S. R. F.; LINHARES, M. B. M. (Org.). **Infância em segurança: Interdisciplinariedade na proteção do desenvolvimento sadio infantojuvenil**. v. 2, Curitiba: Editora CRV, 2020.

_____. Programa de parentalidade: da evidência científica para a implementação em escala. **Revista Brasileira de Avaliação**, v. 11, n. 3, 2022. Edição especial.

ALVES, J. A. L. **Relações internacionais e temas sociais: a década das Conferências**. 2. ed. Brasília: FUNAG, 2018.

AMIN, A. R. Evolução histórica do direito da criança e do adolescente. In: MACIEL, K. R. F. L. A. **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2022.

ANJOS, L. S. S.; TRINDADE, A. A.; HOHENDOFF, J. V. Recebimento e encaminhamentos de notificações de casos de violência sexual pelo conselho tutelar. HOSPAGESP - Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo, **Revista da SPAGESP**, v. 22, n. 1, p. 22-38, 2021.

APA - American Psychological Association. **About the ACT Raising Safe Kids Program. 2017**. Disponível em: <<https://www.apa.org/act/about>>. Acesso em: 18 abr. 2021.

APOSTÓLICO, M. R. et al. Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 266-273, 2012.

ARAGÃO, A. S. **Rede de proteção social e promoção de direitos. Contribuições do Conselho Tutelar para a integralidade e intersectoralidade (Uberaba/MG)**. Ribeirão Preto, 2011.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro. Editora LTC, 2014.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. São Paulo: Cortez, 1993.

_____. **Violência doméstica na infância e na adolescência**. Coleção encontros com a psicologia. São Paulo, Editora Robe, 1995.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. Vitimação e vitimização: questões conceituais. In: **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed. São Paulo: Iglu, p. 25, 35, 41, 2000.

_____. **Mania de bater: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil**. São Paulo: Iglu, 2001.

_____. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

AZEVEDO, M.; MAIA, A. **Maus-tratos à criança**. Lisbon: Climepsi Editores. 2006.

BANDEIRA, J. T. **Conselho Tutelar: espaço público da democracia participativa e seus paradoxos**. 2006. 216f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006.

BANDURA, A. Perceived self-efficacy in cognitive development and functioning. **Educational Psychologist**, v. 28, n. 2, p. 117-148, 1993. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15326985ep2802_3>. Acesso em: 6 abr. 2021.

BAPTISTA, M. V. Algumas reflexões sobre o sistema de garantia de direitos. **Serv. Soc. Soc.**, v. 109, p. 179-199, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/478ZwRHWkjk7G9ZYd4p7yP/?lang=pt>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

BARCELLOS, T. M. T., et al. Violência contra crianças: descrição dos casos em município da baixada litorânea do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 25, n. 4, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ean/a/cTmYDCmWPKq3NcrSf4sLRdx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BARROSO, R. G.; MACHADO, C. Definições, dimensões e determinantes da parentalidade. In: PLUCIENNIK, G. A.; LAZZARI, M. C.; CHICARO, M. F. (ed.). **Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco**, p. 16-32. São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. 2015.

BARTOSZECK, A. B.; BARTOSZECK, F. K. Neurociência dos seis primeiros anos: implicações educacionais. **Educere Revista da Educação**, v. 9, p. 1, p. 7-32. 2007.

BETIATE, L. **Direitos sociais do conselheiro tutelar**. Ibioporã: Imprensa Novagraf, 2007.

BORGES, M. L. et al. O Conselho Tutelar e as políticas públicas para crianças e adolescentes. **Cad. EBAPE BR**, v. 18, n. 4, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cebape/a/6gPR9V6PJ7vFKWx7jK6jLTg/?lang=pt>>. Acesso em: 15 maio 2021.

BRANCO, M. S. S.; ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M. **Universal intervention to strengthen parenting and prevent child maltreatment: updated systematic review.** *Trauma Violence Abuse*, v. 23, n. 5, 2021. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/15248380211013131>>. Acesso em: 18 jun. 2021.

BRASIL. **Código de Menores.** Lei Federal 6.697, de 10 de outubro de 1979, dispõe sobre assistência, proteção e vigilância a menores. Disponível em: <www.senado.gov.br>. Acesso em: 15 maio 2021.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Decreto nº 10.701, de 17 de maio de 2021.** Institui o Programa Nacional de Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes e a Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes. Brasília, 2021. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/Decreto/D10701.htm>. Acesso em: 18 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991.** Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências, Brasília, 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8242.htm>. Acesso em: 6 abr. 2021.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm>. Acesso em: 18 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado>. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016.** Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm>. Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. **Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014.** Altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (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 físicos ou de tratamento cruel ou degradante, e altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília, 2014.

BRASIL. **Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017.** Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, 2017.

BRASIL. **Lei nº 14.344, de 24 de maio de 2022.** Cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente. Brasília, 2022.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Brasília: Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html> Acesso em: 22 jun. 2021.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde/Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>. Acesso em: 21 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Disque direitos humanos: relatório 2019**. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2001.

_____. **Violência contra a criança e o adolescente. Proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica**. Brasília: Ministério da Saúde, 1997.

_____. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília: Ministério da Saúde; Secretaria de Políticas de Saúde, 2001 (Série Cadernos de Atenção Básica; n. 8).

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

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas. 1996.

BUVINIC, M.; MORRISON, A. R.; SHIFTER, M. Violência nas Américas: um plano de ação. In: MORRISON, A. R.; BIEHL, M. L. **A família ameaçada: violência doméstica nas Américas**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2000.

CAMPELO, M. H. G.; CARVALHO, D. B. B. C. Conselhos tutelares: descentralização, municipalização e participação - (des)caminhos para a construção da cidadania de crianças e adolescentes. **Revista de Políticas Públicas**, v. 6, n. 1, 2002.

CAMPOS, A. L. **Neuroeducação: como educar para que o cérebro aprenda**. Lima: Cerebrum Ediciones, 2010. Disponível em: <<http://iin.oea.org/pdf-iin/RH/primera-infancia-por.pdf> p.47>. Acesso em: 22 jun. 2021.

CANTINI, A. H. A proteção dos direitos da criança e do adolescente no Brasil. **Sociais e Humanas**, Santa Maria, v. 21, n. 2, p. 55-67, 2008.

CARDOZO, A. **Conselho Tutelar como instrumento de participação da população e de efetivação de política social de atendimento da criança e adolescente**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Faculdade de Ciências Jurídicas e Sociais, Porto Alegre, 2011.

CARIACICA. Prefeitura Municipal de. Notícias. **Enfrentamento à violência em Cariacica une força policial e investimentos no social**. Cariacica, 2019. Disponível em: <<https://www.cariacica.es.gov.br/noticias/67445/enfrentamento-a-violencia-em-cariacica-une-forca-policial-e-investimentos-no-social>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

_____. **Lei nº 5396, de 02 de julho de 2015**. Dispõe sobre a política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente no município de Cariacica. 2015. Disponível em: <[https://www.cariacica.es.gov.br/static/files/L5396%20DE%.2002.07.2015_COMDCAC%20\(1\).pdf](https://www.cariacica.es.gov.br/static/files/L5396%20DE%.2002.07.2015_COMDCAC%20(1).pdf)>. Acesso em: 17 abr. 2021.

_____. **Secretaria de Assistência Social**. Cariacica, 2022. Disponível em: <<https://www.cariacica.es.gov.br/secretarias/47/assistencia-social>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CARVALHO, I. M. M.; ALMEIDA, P. H. Família e proteção social. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 109-122, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010288392003000200012&lng=pt&nrm=isso>. Acesso em: 17 abr. 2021.

CARVALHO-BARRETO, A. et al. Desenvolvimento humano e violência de gênero: uma integração bioecológica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 22, n. 1, p. 86-92. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/prc/a/XPZGsDBKqMdVY8hbV8jzRWx/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

CERQUEIRA, D. R. C.; MOURA, L. **Vidas perdidas e racismo no Brasil**. Brasília: Ipea, 2013.

CHAUÍ, M. Ensaio: ética e violência. **Teoria & Debate**, edição 39, 1998. Disponível em: <<https://teoriaedebate.org.br/1998/10/01/etica-e-violencia/>>. Acesso em: 15 abr. 2021.

_____. Participando do debate sobre mulher e violência. In: CARDOSO, R. (org.) **Perspectivas antropológicas da mulher 4**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

CNPDP CJ - Comissão nacional de promoção dos direitos e proteção das crianças e jovens. **Recomendação n. 19 de 2006 do Comitê de Ministros do Conselho da Europa para os Estados-membros sobre política de apoio à parentalidade positiva**. Disponível em: <<https://www.cnpdpdj.gov.pt/documents/10182/19464/Recomenda%C3%A7%C3%A3o+2006/e36ba3eb-d849-4ebb-9827-688de3e92f94>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

COMIN, F; MACANA, E. C. **O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância**. In: G. A. Pluciennik, M. C.; Lazzari & M. F. Chicaro (Eds.). Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco (pp. 34-47). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. 2015.

CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Brasil). **Resolução nº 113 de 19 de abril de 2006**. Brasília, 2006.

DALFOVO, M.S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.1-13, 2008.

DAVOLI, A. et al. Prevalência de violência física relatada contra crianças em uma população de ambulatório pediátrico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 92-98, Mar. 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1994000100010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 3 maio 2021.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Rev. Psiquiátrica**, Rio Grande do Sul, v. 25, n.1, p. 9-21. 2003.

DELFINO, V. et al. A identificação da violência doméstica e da negligência por pais de camada média e popular. Santa Catarina, **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 14, p. 38-46, 2005.

DESLANDES, S. F. Atenção às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. Rio de Janeiro, **Cadernos de Saúde Pública**, v.10, 1994. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/t7HjQpTPVJr3p5JTqVsgSKM/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 maio 2021.

DESLANDES, S. F. et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. Rio de Janeiro, **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 8, 2011

DIGIÁCOMO, M. J. **O sistema de garantias de direitos da criança e do adolescente e o desafio do trabalho em “rede”**. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, 2013. Disponível em: <http://www.mppr.mp.br/arquivos/File/Sistema_Garantias_ECA_na_Escola.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

_____. **O sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente à luz da política de atendimento idealizada pela lei nº 8068/90**. Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná, 2014. Disponível em: <<https://crianca.mppr.mp.br/pagina-1590.html>>. Acesso em: 2 maio 2021.

DIGIÁCOMO, M. J.; DIGIÁCOMO, I. A. **Estatuto da criança e do adolescente anotado e interpretado**. 8. ed., Curitiba: Ministério Público do Estado do Paraná/ Centro de Apoio Operacional das Promotorias da Criança e do Adolescente, 2020. Disponível em: <https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/eca_annotado_2020_8ed_mppr.pdf>. Acesso em: 6 abr. 2021.

EVANS, G. W.; WACHS, T. D. **Chaos and its influence on children`s development: anecological perspective**. Washington: American Psychological Association, 2010.

FALEIROS, J. M.; MATIAS, A. S. A.; BAZON, M. R. Violência contra crianças na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil: a prevalência dos maus-tratos calculada com base em informações do setor educacional. **Cad Saude Publica**. v. 25, n. 2, p. 337-348, 2009.

FBSP – Fórum Brasileiro de Segurança Pública. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**: 2021. São Paulo: FBSP, 2021. Disponível em: <<https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>>. Acesso em: 15 maio 2021.

FERRÃO, E. S. et al. Promoção da primeira infância em segurança em contextos de violência doméstica contra mulher-mãe e divórcio litigioso. In: _____. (org.). **Infância em segurança**: proteção ao desenvolvimento sadio e harmonioso infantojuvenil. p. 21-25, Curitiba: CRV, 2019.

FERRARI, M.; KALOUSTIAN, S. **Família brasileira, a base de tudo**. P.11-19, São Paulo: Cortez, 1994

FERREIRA, C. L. S.; CÔRTEZ, M. C.; GONTIJO, E. D. Promoção dos direitos da criança e prevenção de maus tratos infantis. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 11, p. 3997, 2019.

FERREIRA, L. A. M.; DOI, C. T. **A proteção integral das crianças e dos adolescentes vítimas** In: XXI Congresso Nacional. Ministério Público São Paulo, 2018. Disponível em: <http://www.mpdfp.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/XXICongressoNacional_abmp/2%20tese__a_protecao_integral_da_crianca_e_do_a_dolescente_vitimas.g.2018.>. Acesso em: 18 de abr. 2021.

FIGUEIREDO, M. C.; ROCHA, R. M.; MELGAR, X. C. Prevalencia de niños víctimas de violencia en la ciudad de Porto Alegre e influencia de sus variables en el ámbito odontológico. **Odontoestomatologia**, v. 20, n. 32, p. 32-41, 2018.

FRIZZO, K. R.; SARRIERA, J. C. **O conselho tutelar e a rede social na infância**. **Psicologia USP**, v. 16, n. 4, p. 175-196, 2005.

GAROFALO, C. E. **O Conselho Tutelar e o termo de entrega mediante compromisso**. Portal E-Gov. Observatório do Governo Eletrônico, 2012. Disponível em: <<https://egov.ufsc.br/portal/conteudo/o-conselho-tutelar-e-o-termo-de-entrega-mediante-compromisso>>. Acesso em: 17 abr. 2021.

GONÇALVES, H. S. **Infância e violência no Brasil**. Rio de Janeiro: NAU/FAPERJ, 2003.

GRANVILLE-GARCIA, A. F.; SILVA, M. J. F.; MENEZES, V. A. Maus-tratos a crianças e adolescentes: um estudo em São Bento do Una, PE, Brasil. **Pesq Bras Odontoped Clin Integr.**, v. 8, n. 3, p. 301-307, 2008.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GUERRA, V. N. A.; SANTORO, J. M.; AZEVEDO, M. A. Violência doméstica contra crianças e adolescentes e políticas de atendimento: do silêncio ao compromisso. **Rev. Bras. Cresc. Des. Hum.**, v. 2, n.1, São Paulo, 1992. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/44977/48589>>. Acesso em: 5 abr. 2021.

GUISSO, L.; BOLZE, S. D. A.; VIERA, M. L. Práticas parentais positivas e programas de treinamento parental: uma revisão sistemática da literatura. **Contextos Clínicos**, v. 12, n. 1, p. 226-255, 2019.

HASLAM, D. et al. Parenting programs. In: REY, J. M. (Ed.). **Child and adolescent mental health**. Geneva: International Association for Child and Adolescent Psychiatry & Allied Professions, 2016.

HECKMAN, J. J. **Investir no desenvolvimento na primeira infância**: reduzir déficits, fortalecer a economia. 2012. Disponível em: <https://heckmanequation.org/www/assets/2017/01/D_Heckman_FMCSV_ReduceDeficit_012215.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2021.

HECKMAN, J.; KARAPAKULA, G. **Intergenerational and intragenerational externalities of the Perry Preschool Project**. Human Capital and Economic opportunity global Working Group, Chicago, 2019. Disponível em: <<https://www.fmcsv.org.br/pt-BR/biblioteca/educacao-infantil-qualidade-impacta-proximas-geracoes-aponta-recente-pesquisa-heckman/?s=james>>. Acesso em: 13 abr. 2022.

HULLEY, S. B.; NEWMAN, T. B.; CUMMINGS, S. R. Primeira parte: Anatomia e Fisiologia da pesquisa clínica. In: HULLEY, S. B. et al. **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 2. ed., Porto Alegre: Artmed, 2003.

HUTTENLOCHER P. R.; DABHOLKAR A. S. Regional differences in synaptogenesis in human cerebral cortex. **J Comp Neurol.**, v. 20, n. 2, p. 167-78, 1997. Disponível em: <[10.1002/\(sici\)1096-9861\(19971020\)387:2<167::aid-cne1>3.0.co;2-z](https://doi.org/10.1002/(sici)1096-9861(19971020)387:2<167::aid-cne1>3.0.co;2-z)>. Acesso em: 6 abr. 2021.

IJSN – Instituto Jones dos Santos Neves. **Indicadores socioeconômicos dos bairros dos municípios do estado do Espírito Santo**: Censo Demográfico. Nota técnica 29, 2012. Disponível em: <http://www.ijsn.es.gov.br/ConteudoDigital/20120821_1318_ijsn_nt29reduzido.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2022.

JESUS, M. N. **Adolescente e o conflito com a lei**: prevenção e proteção. Campinas: Servanda, 2006.

KNUDSEN, E. I.; Sensitive periods in the development of the brain and behavior. **J Cogn. Neurosci.**, v. 16, n. 8, p. 1412-1425, 2004. Disponível em: <[10.1162/0898929042304796](https://doi.org/10.1162/0898929042304796)>. Acesso em: 13 abr. 2021.

KOLB, B. et al. Brain plasticity in the developing brain. **Progress in Brain Research**. v. 207, p. 35–64, 2013. Disponível em: <[10.1016/B978-0-444-63327-9.00005-9](https://doi.org/10.1016/B978-0-444-63327-9.00005-9)>. Acesso em: 6 abr. 2021.

KRUG, E. G. et al. **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2021.

LINHARES, M. B. M. Estresse precoce no desenvolvimento: impactos na saúde e mecanismos de proteção. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 4, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/Sp37RNtbJQKzBPPTKBWJrfj/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

LONGO, A. C. F. O reconhecimento de criança e adolescente como sujeitos de direitos e a atuação do estado brasileiro ao longo do tempo para efetivá-los. *Revista Brasileira de História do Direito*, v.1, n.1, 2015. Disponível em: <<https://www.indexlaw.org/index.php/historiadireito/article/view/665>>. Acesso em: 12 maio 2021.

LOTTO, C. R.; ALTAFIM, E. R. P.; LINHARES, M. B. M. Maternal history of childhood adversities and later negative parenting: a systematic review. **Trauma, Violence & Abuse**, 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1177/15248380211036076>>. Acesso em: 13 set. 2021.

MACHADO, M. G. F. Controles e accountability na gestão pública: breve análise de controle social na educação brasileira. **Políticas Educativas**, Paraná, v. 13, n. 1, p. 37-47, 2019. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/204760/001110383.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 13 set. 2021.

MACIEL, K. R. F. L. A. (Coord.). **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. 7.ed. São Paulo: Saraiva. 2014.

MALTA, D. et al. Fatores associados a violências contra crianças em serviços sentinela de urgência nas capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 22 p. 2889-2898, 2017. Disponível em: <[10.1590/1413-81232017229.12752017](https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12752017)>. Acesso em: 6 abr. 2021.

MÁRQUEZ, B. F. **Envolvimento parental no programa ACT Raising Safe Kids e motivação para a mudança**. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal. 2017. <Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/bitstream/10451/33271/1/ulfpie052863_tm.pdf>. Acesso em: 12 maio 2021.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 23, n. 3, p. 417-422, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002010000300018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 1 abr. 2021.

MARTINS, D. C. O estatuto da criança e do adolescente e a política de atendimento a partir de uma perspectiva sócio-jurídica. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v.4, n.1, 2004.

MARTINS, E.; SZYMANSKI, H. A abordagem ecológica de Urie Bronfenbrenner em estudos com famílias. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jun. 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18084281200400010006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2021.

MEIRELLES, C. V. L. E.; DE JESUS, P. H. **A atuação do Conselho Tutelar diante da precarização das políticas sociais e da influência do modelo ideal de família** Clínica de Direitos Humanos da UFMG, 2021. Disponível em <<https://clinicadh.direito.ufmg.br/index.php/2021/05/20/a-atuacao-do-conselho-tutelar-diante-da-precarizacao-das-politicas-sociais-e-da-influencia-do-modelo-ideal-de-familia>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

MELIM, J. I. Trajetória da proteção social brasileira à infância e à adolescência nos marcos das relações sociais capitalistas. **Serviço Social e Saúde**, Campinas, v. 11, n. 2, p. 167–184, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8635161>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

MENDES A. G., MATOS, M. C. Uma agenda para os conselhos tutelares. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (Orgs.). **Política social, família e juventude: uma questão de direitos**. São Paulo: Cortez, 2004.

MENESES, E. R. **Medidas socioeducativas: uma reflexão jurídicopedagógica**. Rio de Janeiro: Livraria do Advogado Editora, 2008.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde**, Manguinhos, v. 4, n. 3, p. 513-531, 1997. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/hcsm/a/S9RRyMW6Ms56S9CzkdGKvmK/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz. Coleção Temas em Saúde, 2006.

MOIMAZ, S. A. S. et al. Saúde da família: o desafio de uma atenção coletiva. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, supl. 1, p. 965-972, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000700028&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2021.

MONFREDINI, M. I. **Proteção integral e garantia de direitos da criança e do adolescente: desafios à intersetorialidade**. 2013, 282p. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Estadual de Campinas, 2013.

MORAIS, R. L. S.; CARVALHO, A. M.; MAGALHÃES, L. C. O contexto ambiental e o desenvolvimento na primeira infância: estudos brasileiros. **Journal of Physical Education**, v. 27, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/25672>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

MOREIRA, M. I. C.; SOUZA, S. M. G.: Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado à cena pública. **O Social em questão, Revista do Departamento de Serviço Social**, ano 15, n. 28, 2012. Disponível em: <<http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/2artigo.pdf>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

NUNES, R. **A prática profissional do assistente social no enfrentamento da violência**: a desafiadora (re)construção de uma particularidade. 2011. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2011.

NUNES, A. J; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Cien Saude Colet.**, v. 21, n. 3, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/hbQG5xjXFgD6qBLw4D95NNg/>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

OLIVEIRA, I. A. et al. Violência contra crianças: avaliação das características epidemiológicas no Brasil e no estado de Goiás. **Revista Educação em Saúde**, v. 9 n. 1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.37951/2358-9868.2021v9i1.p51-60>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

OLIVEIRA, R. PAIS, L. G. Origem dos maus-tratos: revisão sobre a evolução histórica das percepções de criança e maus-tratos. **Psychology, Community & Health**, v. 3, n. 1, p. 36-49, 2014. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18551/1/Artigo01_LPais.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2021.

OLIVEIRA, N.F. et al. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. **Epidemiol. serv. Saúde.**, v. 29, n. 1, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ress/a/Bn7BXPdTchdZzKHt4bZRYnQ/?lang=pt>>. Acesso em: 15 set. 2021.

OLIVEIRA, T. R. C. et al. Violência infantojuvenil: uma análise das notificações no período de 2013 a 2014. *Revista de Pesquisa e Cuidado Fundamental*, v. 13, 2021. Disponível em: <<http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/9001>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

ONU - Organização das Nações Unidas. **Convenção sobre os direitos da criança** - 1989. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

PANÚNCIO-PINTO, M. P. **O sentido do silêncio dos professores diante da violência doméstica praticada contra seus alunos**: uma análise do discurso. Tese (Doutorado em Psicologia). São Paulo: IPUSP, 2006.

PARSIAN, M. S. et al. Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando Famílias**, n. 17, v. 2, p. 61-70, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v17n2/v17n2a05.pdf>>. Acesso em: 7 jul. 2019.

PEDROSO, M. R. O.; LEITE, F. M. C. Violência recorrente contra crianças: análise dos casos notificados entre 2011 e 2018 no Estado do Espírito Santo. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 30, n. 3, 2021. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1679-49742021000300304&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 7 jul. 2021.

PELOTAS, Prefeitura Municipal de. **Pacto Pelotas pela Paz**. Disponível em: <<https://www.pelotas.rs.gov.br/pacto/>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

PEREZ, J. R. R.; PASSONE, E. F. Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 40, n.140, p. 649-673, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/j/cp/a/sP8smWgyn5fJS77m6Cv4npj/?format=pdf&lang=pt#:~:text=O%20ECA%20expressa%2C%20portanto%2C%20os,\(art.>](https://www.scielo.br/j/cp/a/sP8smWgyn5fJS77m6Cv4npj/?format=pdf&lang=pt#:~:text=O%20ECA%20expressa%2C%20portanto%2C%20os,(art.>)>. Acesso em: 7 ju. 2021.

PFEIFFER, L.; ROSÁRIO, N. A.; CAT, M. N. L. Violência contra crianças e adolescentes: proposta de classificação dos níveis de gravidade. **Rev Paul Pediatr.**, v. 29, n. 4, p. 477- 482, 2011.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico**: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed., Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RAYANE, D.; SOUZA, D. Privação afetiva e suas consequências na primeira infância: um estudo de caso. **Revista Inter Scientia**, v. 6, n.2, p. 90-111, 2018. Disponível em; <<https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view/721>>. Acesso em: 21 jun. 2021.

REINACH, S; BURGOS, F. Violência contra crianças e adolescentes no Brasil: a urgência da parceria entre educação e segurança pública. In: **Anuário Brasileiro de Segurança Pública**. São Paulo, p. 219-225, 2021. Disponível em: <https://fontesegura.forumseguranca.org.br/violencia-contracrianças-e-adolescentes-no-brasil-a-urgencia-da-parceria-entre-educacao-e-seguranca-publica/>. Acesso em: 22 nov. 2021.

ROSSONI, W. D.; HERKENHOFF, H. G. Atendimento integral à vítima: a segurança pública como direito fundamental. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 8, n. 1, 2018.

SAFFIOTI, H. I. B. A síndrome do pequeno poder. In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Crianças vitimizadas**: a síndrome do pequeno poder. São Paulo: Iglu, 1989.

_____. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Caderno Pagu, Campinas, n.16, p. 115-136, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/cpa/a/gMVfxYcbKMSHnHNLrqwYhkL/>>. Acesso em: 21 jun. 2021.

SALES, M. A. **Política de direitos de crianças e adolescentes: entre o litígio e a tentação do consenso**. In: SALES, M. A.; MATOS, M. C.; LEAL, M. C. (org.). Política social, família e juventude: uma questão de direitos. 6. ed, São Paulo, Cortez, p. 207-241, 2010.

SAMEROFF, A. J. The transactional model. In: _____. (ed.). **The transactional model of development**: how children and contexts shape each other. Washington: American psychological Association, 2009.

SAMEROFF, A. J. Dynamic developmental systems: chaos and order. In: EVANS, G. W.; WATCHS, T. (ed.). **Chaos and its influence on children's development: na ecological perspective**. Washington: American Psychological Association, 2010.

SANDERS, M. R.; WOOLLEY, M. L. The relationship between maternal self-efficacy and parenting practices: implications for parent training. **Child: Care, Health and Development**, v. 31, p. 65-73. 2005.

SANICOLA, L. **As dinâmicas de rede e o trabalho social**. São Paulo: Veras Editora, 2015.

SANTOS, A. et al. Impacto de um programa de competências parentais no stress e competências de atenção plena. **Acta Paulista de Enfermagem.**, v. 33, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/DbPdrTMdG7SfddM8pHcFCvd/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SANTOS, T. M. B. et al. Completitude das notificações de violência perpetrada contra adolescentes em Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 12, 2016.

SANTOS, L. F. et al. Fatores que interferem no enfrentamento da violência infantil por conselheiros tutelares. **Saúde Debate**, v. 43, n. 120, p. 137-149, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/zvc6Lx9LXYMz4qzzsrL56sd/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SANTOS, S. S.; DELL'AGLIO, D. D. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. **Rev. Psicologia & Sociedade**, n. 22, v. 2, p. 328-335, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/psoc/a/q39qMLgvCyXGjKYkVmjyTDh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

SANTOS, B. R. **Guia escolar: métodos para identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

SAPIENZA, G.; PEDROMÔNICO, M. R. M. Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 2, p. 209-216, 2005.

SÊDA, E. **A proteção integral**. 3. ed. Campinas: Adês, 1995.

SHONKOFF, J.; PHILLIPS, D. (ed.). **From neurons to neighborhoods: the science of early childhood development**. Washington, DC: The National Academies Press, 2000.

SHONKOFF, J. **O investimento em desenvolvimento na primeira infância cria alicerces de uma sociedade próspera e sustentável**. Enciclopédia sobre o desenvolvimento na primeira infância, Montreal, 2009. Disponível em: <<https://www.encyclopedia-crianca.com/importancia-do-desenvolvimento-infantil/segundo-especialistas/o-investimento-em-desenvolvimento-na>>. Acesso em: 22 nov. 2021.

SHONKOFF, J. Building a new biodevelopmental framework to guide the future of early childhood policy. **Child Dev.**, v. 81, n.1, p. 357-67, 2010. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20331672/>>. Acesso em: 20 jun. 2021.

_____. **Investindo em ciência para fortalecer as bases da aprendizagem, do comportamento e da saúde ao longo da vida. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância.** Cedes - Centro de Estudos e Debates Estratégicos. Brasília: Câmara dos Deputados, 2016.

SILVA, J. C. F.; GONÇALVES, S. M. M. Perfil da violência contra crianças e adolescentes segundo registros do Conselho Tutelar de um município da Baixada Fluminense. **Revista Mosaico**, v. 10, n. 2, p. 2-9, 2019.

SILVA, J. A.; WILLIAMS, L. C. A. Um estudo de caso com o Programa Parental ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros. **Temas em Psicologia.**, v. 24, n. 2, p. 743-755, 2016. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5137/513754278019.pdf>>. Acesso em: 6 abr. 2021.

SILVA, L. M. P. **Violência doméstica contra a criança e o adolescente.** Recife: EDUPE, 2002.

SILVA, L. M. P. et al. Violência perpetrada contra crianças e adolescentes. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 6, p. 1696-1704, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-982177>>. Acesso em: 22 jun. 2021.

SILVA, M. A.; FALBO NETO, G. H.; CABRAL FILHO, J. E. Maus-tratos na infância de mulheres vítimas de violência. **Psicologia em Estudo**, v. 14, n. 1, p. 121-127, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/3WPJmndsCMvXrMPngwmxNsyh/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SILVA, P. A. et al. Violência contra crianças e adolescentes: características dos casos notificados em um Centro de Referência do Sul do Brasil. **Enfermería Global**, v. 16, n. 2, p. 406-444, 2017.

SIMÕES, M. S. A. **Formação parental:** implementação do programa ACT num grupo de pais da Região Centro de Portugal. Dissertação (Mestrado em Educação) - Instituto Politécnico de Viseu; Escola Superior de Educação de Viseu, Viseu, 2017.

SINGER, W. Development and plasticity of cortical processing architectures. **Science**, v. 270, n. 5237, p. 758-764. 1995. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7481762/>>. Acesso em: 7 abr. 2021.

TEIXEIRA, E. M. Criança e adolescente e o sistema de garantia de direitos. **Revista Acadêmica da Escola Superior do Ministério Público do Ceará**, Fortaleza, ano 2, n. 1, 2010.

UNICEF - United Nations Children's Fund. **Child protection monitoring and evaluation reference group, measuring violence against children:** inventory and assessment of quantitative studies. 2014. Disponível em: <<https://data.unicef.org/resources/measuring-violence-against-children-inventory-and-assessment-of-quantitative-studies-publication/>>. Acesso em: 7 abr. 2021.

VELHO, G. Violência e cidadania em dados. **Revista de Ciências Sociais**, v. 23, n. 3, Editora Campus, Rio de Janeiro, 1980.

VENTURINI, F. P.; BAZON, M. R.; BIASOLI-ALVES, Z. M. M. Família e violência na ótica de crianças e adolescentes vitimizados. **Estud. pesquis. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812004000100003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 jun. 2021.

VOLPI, M. **Sem liberdade, sem direitos**: a privação de liberdade na percepção do adolescente. São Paulo: Cortez, 2001.

VON HOHENDORFF, J. et al. Produção e utilização de um documentário sobre violência sexual contra meninos. **Psico**, v. 43, n. 2, p.228-236, 2012.

WEBER, L. N. D. et al. Famílias que maltratam: uma tentativa de socialização pela violência. **Psico-USF**, v. 7, n. 2, 2002.

WHO – World Health Organization. **Report of the consultation on child abuse prevention**, Geneva: WHO; 1999.

_____. **Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence**. Geneva: WHO; 2006.

ZALUAR, A. Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização. **São Paulo Perspec.**, v.13, n. 3, 1999. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/spp/a/YtDsTzWVBr8g3KRP5bCy3gs/?lang=pt>>. Acesso em: 22 jun. 2021.


ZAMBON, M. P. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Rev Assoc Med Bras.**, v. 58, n. 4, p. 465-464, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ramb/a/QTPXsnN8D4DCm3x6KwHZgZJ/?lang=pt>>. Acesso em: 8 abr. 2021.

ZAPPE, J. G. ; DELL'AGLIO, D. D. Risco e proteção no desenvolvimento de adolescentes que vivem em diferentes contextos: família e institucionalização. **Revista Colombiana de Psicología**, v. 25, n. 2, p. 289-305, 2016. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-830359>>. Acesso em: 12 abr. 2021.

ANEXOS

Anexo A – Carta de Autorização do Conselho Tutelar

**REPÚBLICA FEDERATIVA DO
BRASIL**

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  **Município e Comarca de Cariacica**

CONSELHO TUTELAR DE CARIACICA
Lei Municipal 5.396/15 e Lei Federal 8069/90

“A imagem que temos no mundo é dada por nosso papel na sociedade.”

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

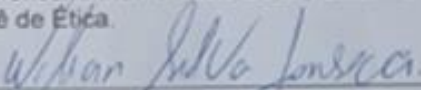
Cariacica, 26 de Abril de 2022

Ao:
Comitê de Ética em pesquisa
Universidade Vila Velha

Eu, Wilian Silva Fonseca, presidente do Conselho Tutelar da III região, do município de Cariacica, tenho ciência e autorizo a pesquisadora responsável BIANCA SEIBEL PINTO a coleta de dados das fichas/formulários de atendimento do Conselho Tutelar da III região, de março de 2019 da março de 2020, a ser realizada na sede da instituição, para execução da pesquisa intitulada “O cenário da violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente no município de Cariacica - contribuição para construção de uma infância segura” já aprovada pela banca examinadora do Mestrado em Segurança Pública, tão logo o mesmo seja aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa.

Estou ciente que a pesquisa não trará dados pessoais e de identificação dos sujeitos atendidos e seguirá as regras estabelecidas pela Resolução CNS nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e complementares.

Da mesma forma, estamos cientes que a pesquisadora responsável, somente iniciará a pesquisa pretendida após encaminhar a este setor, uma via do parecer de aprovação do estudo exarado pelo Comitê de Ética.



Nome completo do responsável e cargo que ocupa

Wilian Silva Fonseca
Conselheiro Tutelar
Matr.: 118.228
Conselho Tutelar de Cariacica

Atenciosamente

Conselheiro Tutelar : Wilian Silva Fonseca
Matricula: 118.228

Rua São João do Acre, 04, Vila Palestina, Cariacica – ES, Telefax (27) 3346-6314

Anexo B – Modelo de Termo de Advertência para os pais ou responsáveis



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
 CONSELHO TUTELAR DE CARIACICA REGIÃO III
 LEI FEDERAL 8.069/90 – LEI MUNICIPAL 5.396/16

TERMO DE ADVERTÊNCIA

O Conselho Tutelar da Região___ - Cariacica - ES, ao constatar infração do artigo 98, § II da Lei Federal 8069/90, que dispõe que *“as medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável”* adverte a _____, na data: _____ de _____ de _____, por violação dos direitos em relação à criança/adolescente _____
 rua _____, N° _____, Bairro _____,
 Cariacica/ES.

Eu _____ em razão da infração cometida me comprometo em cumprir, na qualidade de pais, responsável, instituição de atendimento ou sociedade, a Lei 8069/90 nos Art. 18 que dispõe *“É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”* e Art. 18-A *“A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los”*.


 Assinatura da pessoa advertida

Cariacica _____ de _____ de 20 _____

 Assinatura e carimbo da(o) Conselheira(o)

Rua: São João do Acre, N°4, Vila Palestina, Cariacica/ES.
 CEP: 29145-790
 (27) 3346-8314 ou (27) 98818-4330
 conselhotutelar3@cariacica.es.gov.br

Anexo C - Modelo de Termo de Responsabilidade para os pais ou responsáveis



PREFEITURA MUNICIPAL DE CARIACICA
CONSELHO TUTELAR DE CARIACICA REGIÃO III
LEI FEDERAL 8.069/90 – LEI MUNICIPAL 6.398/16

TERMO DE RESPONSABILIDADE

(Art. 191 e 136 – Lei 8.069/90)

O Conselho Tutelar da Região _____
na cidade de Cariacica/ES, vem por meio deste termo entregar(o)(a)criança/Adolescente: _____

_____ Filha(o)de: _____

_____ E _____

_____ Endereço: _____

_____ Telefone: _____

E-mail _____ À _____

_____ Na qualidade de:

_____ endereço: _____

Telefone: _____ RG: _____;

CPF _____.

Por intermédio deste Conselho Tutelar dos Direitos da Criança e do Adolescente, neste ato representadopela(o)(s) Conselheira(o)(s):

Comprometendo a (o) responsável pela referida criança/adolescente a zelar pelos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente.

Assinatura do Responsável

RELATO:

Descumprir, dolosa ou culposamente os deveres inerentes ao poder familiar ou decorrente de tutela ou guarda, bem assim determinação da autoridade judiciária ou Conselho Tutelar. Pena: Multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência Lei Federal 8.069/90 Art. 249

Cariacica ____ de _____ de 20

Assinatura e carimbo da(o) Conselheira(o)
Rua: São João do Acre, N°4, Vila Palestina, Cariacica/ES.
CEP: 29145-790
(27) 3346-8314 ou (27) 98818-4330