

ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Bruna Garcia Pereira, Jéssica Ferreira Miguel¹,
Nayara Márgia Gama da Silva²

1- Acadêmicos do curso de Serviço Social

2- Titulação do orientador – Professor Multivix – Vitória

RESUMO

A violência doméstica atua entre o público infantojuvenil, independe da classe socioeconômica e nas mais distintas famílias; tornando a intervenção do assistente social um desafio, por ocorrer no seio familiar. Em vista disso este trabalho teve por objetivo identificar o papel do assistente social no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes. Para tanto, realizou-se uma pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo para desenvolver o tema proposto. Os resultados vislumbraram que as espécies de violências mais frequentes são as violências físicas, psicológicas e sexuais, com maior ocorrência em crianças do sexo feminino. Os agressores mais comuns estão inseridos na família, e geralmente são as mães as maiores agressoras. Os fatores que desencadeiam a violência doméstica normalmente são: a utilização de drogas, álcool e os desentendimentos conjugais. O assistente social está inserido no âmbito público e no privado. Em ambos, ele necessita atender aos usuários, este trabalho exige conhecimento e técnica. Como conclusão identificou-se que o assistente social é um profissional de alta importância no processo de proteção de direitos humanos.

Palavras Chave: Violência doméstica. Crianças. Adolescentes. Assistente social.

1 - INTRODUÇÃO

Este trabalho de conclusão de curso tem como tema Assistente Social no Enfrentamento da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, apresentando como objetivo geral, identificar o papel do assistente social no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes. O mesmo estudo tem por objetivos específicos reconhecer os tipos mais frequentes de violência doméstica e apontar os principais agressores contra o público infantojuvenil.

A incidência de violência doméstica contra o público infantojuvenil é algo latente na sociedade, afetando todas as classes socioeconômicas e etnias. As espécies de violência que mais se configuram são a psicológica, física e sexual.

Normalmente o lar é um ambiente apontado como referência de aconchego, proteção e rodeado de diálogo e respeito. Todavia, são inúmeros os direitos infringidos, sendo crianças e adolescentes fortes vítimas deste contexto.

A temática da violência doméstica contra o público infantojuvenil que

sucedem diariamente, tem gradativamente mais repercussão nos meios de comunicação, contudo, muitas situações ainda não têm visibilidade, visto que, não são todas denunciadas (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

A desinformação frequentemente torna-se opositora da denúncia, uma vez que as pessoas desconhecem onde e a quem recorrer perante os cenários violentos, essencialmente quando acontece no convívio familiar.

O interesse em realizar esta pesquisa surgiu considerando a relevância do tema acerca da violência contra crianças e adolescentes, que em algumas circunstâncias dispõe requinte de desumanidade e, à vista disso, concebe na sociedade muita revolta. É uma problemática que faz refletir, pois, comove e indigna simultaneamente, apresentando que mínimo é o comprometimento com a proteção das vítimas e a atitude com os agressores.

Diante do exposto, apresentam-se as problemáticas de pesquisa: Porque exatamente a família que deveria proteger seus filhos, acaba infringindo seus direitos? Para onde são conduzidas as vítimas? Qual a relevância do assistente social nestes atendimentos?

Nesse sentido, a relevância científica deste estudo, pode ser ressaltada uma vez que ao realizarmos um levantamento bibliográfico sobre o fenômeno “população em situação de rua” notou-se que os estudos ainda não são recorrentes, enquanto os existentes são ainda recentes. Nessa perspectiva, o conhecimento construído a partir dessa pesquisa poderá contribuir com o acúmulo teórico sobre esta temática no âmbito acadêmico, em especial para o Serviço Social.

O referencial teórico desta pesquisa está dividido em três seções. A primeira seção discorre um breve histórico da infância, da adolescência e do Eca. A segunda seção refere-se ao assistente social no enfrentamento da violência doméstica, e, a terceira seção aborda a violência doméstica.

Na metodologia foi descrito todo o procedimento no qual se produziu a pesquisa, assim a pesquisa será com método bibliográfico e documental, de caráter exploratório, com abordagem qualitativa, pois foi o método julgado mais adequado para elucidar a temática escolhida.

Os resultados desta pesquisa serão coletados, descritos, permitindo uma correlação teórica com a discussão e reflexão. O fato de existirem poucos estudos realizados com a temática, neste aspecto, a relevância social desta

pesquisa, está, em possibilitar novos conhecimentos que irão contribuir para sociedade e para academia de forma significativa.

2. BREVE HISTÓRICO DA INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA E DO ECA

A infância é uma etapa da vida humana e a criança é um ser cultural, histórico e social; portanto a literatura algumas vezes aplica as expressões infância e criança, como semelhantes. Segundo Heywood (2004), a infância significa: “abstração que se refere à determinada etapa da vida, diferentemente do grupo de pessoas sugerido pela palavra crianças” (HEYWOOD, 2004, p.22).

Segundo Postman (1999), na Idade Média, a infância não era identificada como uma etapa da vida; era um período que as crianças conviviam e realizavam as mesmas atividades dos adultos.

As primeiras noções de infância surgiram no século XVI na Renascença, depois da criação da tipografia. A infância foi percebida como uma condição psicológica e uma estrutura social. Posterior à tipografia, existiu uma nova visão de adulto, que separava quem sabia ler de quem não sabia; portanto, quem conhecia a leitura, era adulto, e quem não conhecia, estava na fase infantil (POSTMAN, 1999).

A tipografia criou um novo mundo simbólico que exigiu, por sua vez, uma nova concepção de idade adulta. A nova idade adulta, por definição, excluiu as crianças. E como as crianças foram expulsas do mundo, tornou-se necessário encontrar um outro mundo que elas pudessem habitar. Este outro mundo veio a ser conhecido como infância (POSTMAN, 1999, p.34).

Para serem adultas as pessoas necessitavam aprender a ler; para aprender, alguém precisava ensinar; assim, a escola foi reformulada, para que as pessoas adultas passassem adiante o conhecimento das letras para as crianças.

Depois da prensa tipográfica, os jovens teriam de se tornar adultos e, para isso, teriam de aprender a ler, no mundo da tipografia. E para realizar isso precisariam de educação. Portanto a civilização europeia reinventou as escolas. E, ao fazê-lo, transformou a infância numa necessidade (POSTMAN, 1999, p.50).

Conforme Postman (1999) demoraram quase duzentos anos para

despontar verdadeiramente a expressão infância, desta forma, foi observado que, não era somente o fato de a criança saber ler para tornar-se adulta; elas necessitavam conhecer algo a mais de acordo com seu desempenho e idade, destarte, as fases da infância e involuntariamente o desenvolvimento infantil.

Para Piaget (1984), as etapas do desenvolvimento infantil ocorrem por meio da faixa etária, sendo divididas em cinco: 1º fase: de 0 a 2 anos; 2º fase: de 2 a 4 anos; 3º fase: de 4 a 7 anos; 4º fase: de 8 a 12 anos; 5º fase: de 12 anos em diante.

O tempo foi passando e as transformações acontecendo no mundo, afetando a todos e conseqüentemente, a infância; sendo esta, uma concepção social, cultural e histórica suscetível a transformações, que têm mudado a maneira de conviver em todos os âmbitos e em todos os sentidos, inclusive relacionado à tecnologia que passou e tem passado por avanços inimagináveis, transmutando o comportamento dos indivíduos das diversas idades integralmente (MIRANDA, 2002).

O Brasil no século XX passou pelo processo de estabelecimento da infância, ocorrendo, portanto a confluência entre justiça, assistência pública e medicina na qual o foco direto seria a infância como objeto de controle e atenção por ordem do Estado. Neste mesmo período, começaram as produções seriadas nas fábricas ocasionando a vasta exploração do trabalho infantojuvenil (MORGADO; DIAS; PAIXÃO, 2013).

Mota (2010) apontou que, em conseqüências deste momento histórico, as transformações que aconteceram nas famílias além das complicações de saúde coletivos, foram as manifestações promovidas pelo Estado brasileiro que concebeu políticas públicas com o propósito de oferecer proteção social: “Na década de 1990 essa centralidade da família está vinculada à estratégia de combate à pobreza” (MOTA, 2010, p.216).

Em 1927 foi sancionado o Código de Menores com 227 artigos que regimentavam o ato concernente à situações de “menores abandonados e delinquentes”. Nesse período, a perspectiva dos campos destinados à criança e ao adolescente era a seguinte:

A criança não era encarada como sujeito, como uma pessoa credora de direitos — devidos pela família, pela comunidade, pela sociedade e pelo Estado —, mas sim figurava numa posição passiva de objeto de

interesses e de objeto de aplicação de medidas jurídicas e sociais. Isto é o que se pode observar verificando a história jurídica e social da criança, tratada apenas na classe pobre (abandonada, carente), ou quando em situação irregular infratora (KAMINSKI, 2002, p.10, apud NOBRE, 2005, p.15).

As políticas sociais remetidas para o campo infantojuvenil eram “assistencialistas e compensatórias, desenvolvidas na forma da pura caridade, benevolência e filantropia” (KAMINSKI, 2002, p.9, apud, NOBRE, 2005, p.15).

O código de menores tinha como intento fundamental o controle sobre a infância infratora e excluída, sendo o primeiro documento lícito que estabeleceu a atuação do Estado sobre tal questão no país (FERREIRA, 2013).

No término dos anos 80, sucederam transformações que determinaram uma nova referência e progressos significativos relacionados à criança e ao adolescente no Brasil; a Constituição Federal de 1988 e a Lei de número 8.069, de 13 de junho de 1990 que aborda à respeito do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), assegurando direitos, deveres e proteção total. Diferentemente do código de menores, o ECA compreende integralmente crianças e adolescentes independentemente de sua situação econômica, social e física. Considerando em seu artigo 2º: “Criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade” (BRASIL, Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990).

Conforme Ferreira (2013) o ECA adveio como um divisor de águas no que concerne às políticas sociais, nos quais, crianças e adolescentes passaram a percebidos como cidadãos com direitos e deveres, de natureza igual aos demais indivíduos da sociedade.

2.1 – O ASSISTENTE SOCIAL NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993 que instituiu a profissão de Serviço Social, no artigo 1º determina ao assistente social livre exercício da profissão no território nacional; sendo ainda evidenciado que, esta função somente poderá ser exercida para os indivíduos com posse do diploma de graduação em Serviço Social e registro profissional no Conselho Regional de Serviço Social (CRESS).

O Código de Ética profissional do assistente social ressalta as funções de:

elaborar; analisar; executar; coordenar projetos, programas e planos para possibilitar os direitos da população, do mesmo modo o seu acesso às políticas públicas em vigor. Portanto, o profissional assistente social tem como instrumento de trabalho a questão social em suas profundas expressões, elaborando e efetivando propostas para seu enfrentamento; através das políticas públicas, sociais, empresariais, de movimentos sociais e instituições da sociedade civil (PIANA, 2009, p.86).

O profissional assistente social está inserido no âmbito público e no privado. Em ambos, ele necessita atender aos usuários, este trabalho exige conhecimento e técnica. Na atualidade, o desempenho do assistente social perante as representações da questão social nas mais diversas especificidades, necessita ser executada de maneira interventiva, reflexiva e crítica para conseguir transformar a realidade nas quais se encontram os usuários, especialmente, se estes estiverem perante uma vivência de violência familiar (AZEVEDO, 2007).

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi adotada em 1993, esta Lei incorpora a Assistência Social como política pública, parte constitutiva da Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência. Significando direito do indivíduo e dever do Estado assegurar assistência às necessidades essenciais, conforme o artigo 1º da Lei 8.742/1993.

A Política de Assistência Social avançou no país ao longo dos anos, nos quais foram e vêm sendo implementados mecanismos viabilizadores da construção de direitos sociais para a população usuária, a exemplo da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) através desses instrumentos, foi estabelecido, também, um novo desenho institucional e de gestão (ALVES; CAMPOS 2012, p.15).

Neste cenário, o assistente social intervém através da operacionalização de políticas públicas, que retiram crianças e adolescentes das situações desumanas nas quais se deparam; com o propósito de realizar com estas um trabalho direcionado à socialização e à transformação de vida da criança e/ou adolescente e de toda a família; sendo o assistente social de extrema relevância no processo de preservação de direitos (ALVES; CAMPOS, 2012).

Para essa concretização o ECA, que é a ferramenta jurídica de referência nesta circunstância; os direitos das crianças e adolescentes ficam assegurados

pelo desempenho de um sistema incorporado em rede, que assiste e ampara ocorrências de descumprimento de direitos (BRASIL, 1990).

O sistema incorporado em rede é constituído pelo Conselho Tutelar; por organizações da justiça como: a Vara da Infância e da Juventude; o Ministério Público; a Promotoria de Justiça da Infância e Juventude, além da cadeia socioassistencial composta pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) e pelos dispositivos de educação e saúde, que regularmente são o acesso das situações de violência doméstica, uma vez que, formalizam boa parte das denúncias (FERREIRA, 2013).

A Lei nº 12.435/2011 que dispõe acerca do órgão da Assistência Social, delibera o CREAS como sendo uma singularidade pública estatal de abrangência municipal ou regional, que tem como função construir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS, indivíduos e familiares com seus direitos ultrajados (FERREIRA, 2013).

Assim sendo, o indivíduo que se depara em circunstância de violência pode ser amparado no CREAS, por causa da infração de direitos. Por referir-se de criança e adolescente a situação exige mais precaução e, similarmente assistência juntamente à família.

Segundo Ferreira (2013) na política pública, o trabalho do assistente social necessita ser estruturado com a rede de proteção dos serviços socioassistenciais, efetivando parcerias para que haja um desempenho qualitativo com os usuários assistidos no CREAS.

Entre outras atribuições do assistente social no Código de Ética constam: conduzir providências direcionadas à identificação dos recursos presentes na segurança dos direitos, e, conceder orientação social aos sujeitos. Neste seguimento, o profissional do Serviço Social, seria um vínculo entre o direito social e o usuário (FERREIRA, 2013).

A consolidação de laços é uma das funções ofertadas pelo grupo de trabalho técnico do CREAS, concebendo dessa forma, uma função protetiva para as famílias, promovendo ingresso às mesmas políticas sociais para desenvolver capacidades e, especialmente na precaução de posteriores conflitos familiares (YAZBEK, *et al.*, 2014).

Yazbek e colaboradores (2014) elucidam que a Proteção Social Especial (PSE) está norteada para familiares e/ou indivíduos que se encontram em

situação de elevada vulnerabilidade social consequente de circunstâncias de violência, privação de vínculos, dentre outros.

Os serviços da PSE fragmentam-se em complexidade mediana, que acolhem aos indivíduos e famílias que tiveram de alguma seus direitos infringidos, mas continuam convivendo com a comunidade e seus familiares. Um dos serviços de referência é o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), que se dedica às famílias que se encontram em circunstâncias ultrajantes. Os serviços de complexidade mais alta são concedidos às pessoas que se deparam afastados do convívio social e familiar, por estarem em circunstâncias ameaçadoras ou de perigo pessoal (YAZBEK, *et al.*,2014).

2.2 – ABORDANDO A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

A Organização Mundial De Saúde (OMS) descreve a violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou sob a forma de ameaça contra si próprio, contra outra pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (BRASIL, 2004, p.10).

A literatura relata diversas espécies de violências às crianças e adolescentes, referindo-se a definição somente uma maneira didática em identificá-los, visto que, frequentemente ocorrem as distintas formas simultaneamente (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

Zambom *et al.* (2012), abrangem dois componentes fundamentais na significação de violência, um no que se refere à conduta que causa prejuízo e/ou dano ao sujeito; e o outro se refere aos estragos acarretados por meio dessa conduta.

O abandono e a negligência abrangem a falta de assistência às necessidades emocionais e físicas do indivíduo e a displicência de cuidados essenciais. De modo geral, as famílias negligentes demonstram a utilização imoderada de bebidas alcoólicas, alto consumo de drogas ilícitas, quantidade maior de filhos e desestabilização familiar. A negligência está entre as maneiras mais habituais de violências e envolvem a emocional, educacional e física

(AZEVEDO, 2007).

A negligência emocional abrange a privação de apoio afetivo, emocional e de atenção dos responsáveis e ainda, a negativa em obter auxílio psicológico na ocasião em que o indivíduo é conduzido. Neste ponto, ainda abarca a autorização a pedido do responsável pela criança ou adolescente, para o mesmo ingerir drogas e/ou álcool (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

A negligência educacional tem seu eixo na omissão, a omissão dos pais e/ou responsáveis em não oferecer condições para a otimização do desenvolvimento educacional da criança ou do adolescente, como: o não ingresso da criança em uma instituição escolar no período determinado; a autorização de ausências às aulas displicentemente, e a recusa em inserir crianças especiais nas escolas específicas para tal (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

A negligência física se expressa na displicência de provisões essenciais à criança como: vestimentas, cuidados médicos, alimentação, higiene, ou o abandono parcial ou total sem as circunspeções e monitorações de um adulto. Atentando a necessidade em averiguar as circunstâncias, visto que, há o contexto no qual os pais e/ou responsáveis são impossibilitados em oferecer aos demais as provisões essenciais por condições financeiras (AZEVEDO, 2007; GRANDIZOLI, 2014).

Outras situações que devem ser percebidas são concernentes aos maus-tratos físicos; como os episódios de lesões, argumentadas pelo responsável, que são antagônicas à gravidade propiciada; o nível de desenvolvimento psicomotor infantil; e, quando as vítimas procuram socorro médico/hospitalar tardiamente posterior ao incidente (PROTOCOLO DE ATENÇÃO INTEGRAL A CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA, 2012).

O abuso físico sucede no momento que é aplicada a força física propositadamente com a intenção de ferir, lesar, ou inclusive provocar o óbito da vítima. Nestas agressões são utilizados vários objetos como ferro elétrico, água fervente, ponta de cigarro e cintos, além da força física, como beliscões, tapas e espancamentos (GOMIDE, 2010).

Alguns autores são controversos relacionados às práticas que são consideradas violentas, podendo ser acometidas com uma simples palmada e até a utilização de armas brancas. Tendo em consideração a intensidade desta palmada, existe a possibilidade de manifestar na criança ou adolescente como

uma agressão física violenta (AZEVEDO, 2007).

Assis (1994) retrata que as agressões físicas em crianças e adolescentes aparecem com maior intensidade atualmente, pertencendo ao âmbito familiar, residentes de ruas e institucionalizados ficam mais sujeitos a tais tipos de agressões.

A Síndrome de *Munchausen* corresponde ao responsável da criança ou adolescente promover sintomas e/ou sintomas na mesma, como: asfixiar a criança com travesseiros ou panos e afirmar apneia. Aquecer termômetro em lâmpadas, afirmando febre. Situações que submetem as vítimas a consultas, exames e tratamentos sem necessidade (CORDEIRO, 2003).

Sobrevém ainda a síndrome do bebê sacudido, quando o ofensor em geral é a mãe ou pai biológicos, se enfurece com o choro infantil e a sacoleja fortemente. Podendo provocar na vítima alterações respiratórias, alterações do grau de consciência, vômitos, convulsões, ou ainda, fraturas ósseas e coma (CARDOSO *et al*, 2003).

O abuso sexual sucede no momento que a vítima é enredada em atividades sexuais com o abusador inocentemente, com ausência de discernimento cognitivo ou emocional em ponderar a situação na qual está sendo submetida. Havendo a possibilidade de o ato sexual ser homo ou heterossexual, com adolescente ou criança no propósito de incitá-la sexualmente (AZEVEDO; GUERRA, 1995).

Em determinadas ocorrências de abuso sexual a criança expõe as partes íntimas com inchaços, sangramentos e podem manifestar infecções sexualmente transmissíveis. Emocionalmente de modo geral a vítima evidencia um comportamento arredo, vergonha e atitudes sexuais inadequadas à sua idade (CALDEIRA, 2007).

O abuso sexual pode ainda se evidenciar como extrafamiliar e intrafamiliar. Neste tipo de abuso é utilizado do corpo da criança ou adolescente por um adulto. Frequentemente realizado por um indivíduo na qual a criança ou adolescente tem confiança, representando-se pela ligação de autoridade entre o abusado e o abusador, como uma pessoa da família, policial, professor. Abrange atitudes libidinosas, chegando até mesmo ao estupro (BRASIL, 2009, p.66).

Concernente ao abuso psicológico, este pode estar concatenado à destruição da autoestima, rejeição, castigos, humilhação e ameaças da criança;

não somente aos sinais físicos. A ausência de sinais físicos complica o reconhecimento do abuso, podendo ser qualificado como outro tipo de violência (PAIVA; ZAHER, 2012).

Percebem-se na criança, alterações comportamentais e problemas de saúde sem origem orgânica: febres, choro fácil, revolta, tristeza, isolamento social, dificuldades e regressão na aprendizagem, baixa autoestima, medos, distúrbios no sono, incontinência urinária noturna entre outros (SOUZA, 2001).

3 - METODOLOGIA E MÉTODO DA PESQUISA

Para o desenvolvimento deste estudo, utilizamos o método de pesquisas bibliográficas, retiradas da literatura de obras disponíveis em livros que fizessem referências ao tema proposto, e em artigos eletrônicos indexados nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciElo), Literatura Latino Americana, Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Frente a variedade de trabalhos localizados, efetuaram-se alguns critérios de exclusão como: a) artigos que não abordavam o tema escolhido; b) artigos que não estavam na íntegra; c) artigos de permissão limitada à assinantes. Os critérios adotados para inclusão dos artigos foram: a) estudos selecionados da literatura nacional publicados; b) artigos originais e íntegros concernentes à temática.

A pesquisa teve caráter bibliográfico qualitativo que conforme Gil (2007), as pesquisas bibliográficas são embasadas em materiais já constituídos, elaborados fundamentalmente de artigos científicos e livros.

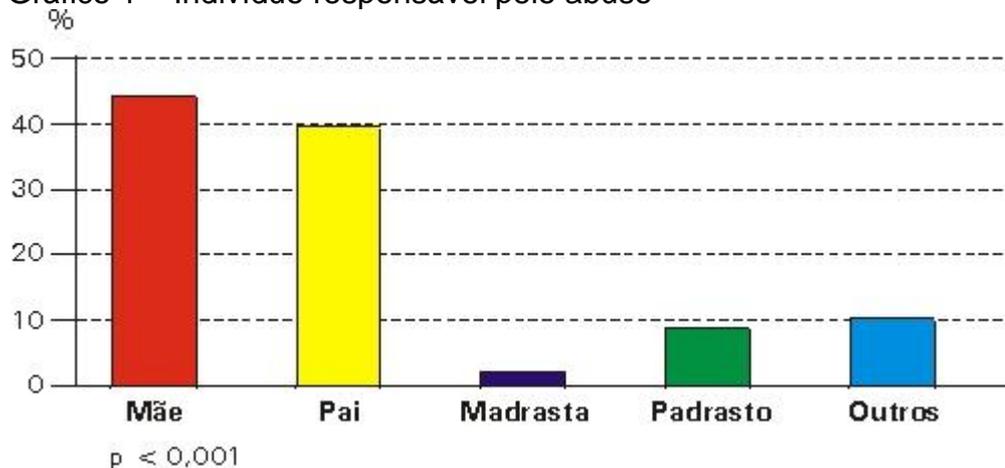
Conforme Minayo (2003) a pesquisa qualitativa concentra-se nos motivos, significados, crenças, atitudes, aspirações e valores, equivalendo ao universo mais significativo dos processos, fenômenos e relações não devendo ser diminuídos à operacionalização de variáveis.

Godoy (1995) retrata ainda que partindo de questões amplas que vão se aclarando no decorrer da investigação, o estudo qualitativo pode, no entanto, ser conduzido através de diferentes caminhos.

4 – DISCUSSÃO

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), nos anos de 2010 a 2020 foram a óbito aproximadamente 103.149 crianças e adolescentes brasileiras na faixa etária de até 19 anos, vítimas de agressão; deste número, em torno de 2 mil, tinham idade inferior a 4 anos de idade. Apresenta-se também, que na maioria das vezes a agressão é realizada pela mãe, de acordo com o gráfico 1:

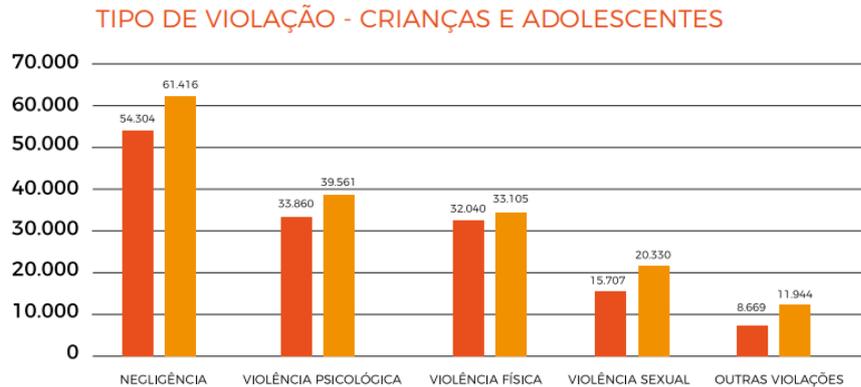
Gráfico 1 – Indivíduo responsável pelo abuso



Fonte: SBP (2020).

Um detalhe significativo abordado pela Ouvidoria Nacional do Ministério de Direitos Humanos no ano de 2017 demonstrou que a violação mais relatada foi a negligência, acompanhada da violência psicológica, violência física, sexual e demais casos, como mostra o gráfico 2:

Gráfico 2 – Tipos de violência sofridas por crianças e adolescentes



Fonte: Ministério dos Direitos Humanos (2017).

Outra informação relevante que a SBP divulgou, foi que durante o isolamento social decorrente da pandemia do novo coronavírus, aumentou a incidência de violência doméstica, e, por consequência a quantidade de óbitos (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

Conforme a Ouvidoria Nacional do Ministério de Direitos Humanos, a violência contra crianças e adolescentes pode ocorrer principalmente dentro de casa, e às vezes de forma silenciosa, impossibilitando o emprego das leis de segurança e de proteção contra os maus-tratos (BRASIL, 2017).

Na literatura, percebe-se que existe maior incidência de violências a adolescentes e crianças do sexo feminino, embora, a diferença seja muito pequena. Poucas pesquisas exibem o gênero masculino como maior incidência, referindo-se unicamente à violência física.

Concernente ao perfil dos abusadores ressalta-se a crença da madrasta e padrasto que agredem as crianças e adolescentes, portanto, os estudos indicam as mães como principais agressores, seguidas dos pais, padrastos, madrastas, e alguns autores apontam irmãos mais velhos, demais familiares, professores ou outras pessoas próximas (WEBER, *et al*, 2002; MARTINS; JORGE, 2008).

Quanto aos agentes que incitam a agressão, a utilização de bebidas alcoólicas e drogas ilícitas, aparecem na maior parte das pesquisas; seguidos dos conflitos entre casais, visto que, o uso de álcool também pode estar relacionado às brigas entre o casal; outro fator que pode desencadear a violência pode ser o comportamento da criança ou adolescente, tendo como

argumentação dos pais que não estavam espancando, mas, educando (WEBER, *et al*, 2002; BRITO *et al*, 2005; SILVA; BAIIO; NAVES, 2008).

Portanto, existem poucos estudos na literatura que abordam atenção às vítimas de violência. Visto que, a maioria dos familiares teve redução significativa de violência posterior às intervenções dos assistentes sociais e psicólogos através de visitas domiciliares. Perante tais efeitos, observa-se a relevância da intervenção destes profissionais na assistência às vítimas de violência (AGÊNCIA BRASIL, 2020).

5 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo a violência doméstica foi demonstrada em suas várias expressões; observando sua existência no meio familiar, tornando as crianças e adolescentes vítimas e impondo-lhes cicatrizes que eventualmente serão levadas no decorrer da vida.

Considera-se que a violência notificada não evidencia a quantidade real das agressões não denunciadas, por distintos fatores, dos quais os fundamentais são: o silêncio e a grande complexidade em identificar a violência ocorrida, o que torna o problema mais sério, na hipótese de não haver um acompanhamento dos organismos responsáveis para este enfrentamento e alguém que cuide das vítimas e dos familiares que tiveram seus direitos ultrajados.

Houve uma grande incidência da utilização de drogas e de bebidas alcoólicas pelos agressores das crianças e adolescentes, uma vez que, modificam o estado cognitivo e emocional da pessoa que as consome, podendo conduzir o mesmo a tornar-se mais irritado, apático e agressivo e, por conseguinte, mais vulnerável a agir violentamente.

Diante do exposto, o papel do assistente social no enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes é retirá-los das situações desumanas nas quais se deparam; com a intenção de realizar com estas vítimas, um trabalho norteado à socialização e à transformação de vida deles e da família. Todavia, sugere-se que, para melhor conhecimento acerca da violência infantojuvenil, que esse estudo possa ter continuidade, tendo em vista publicações de demais culturas para que a comparação da situação de violência possa ser efetivada de uma maneira transcultural.

REFERÊNCIAS

ASSIS, S. G. **Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro.** 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X1994000500008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 05 de out. 2021.

AZEVEDO, M. A. **Pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes.** 2007. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_01.pdf>. Acesso em: 24 de set. 2021.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Violência Doméstica na Infância.** São Paulo: Aríal, 1995.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1998. **Constituição Federal de 88 Art. 227.**

_____. Código de Ética do Assistente Social. **Lei nº 8.662/93 de regulamentação da profissão.** 10º. Ed. Brasília: Conselho Federal de Serviço social, 2012.

_____. **Decreto-lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.

_____. **Lei nº 12.435 de 06 de junho de 2011.** Altera a Lei nº 8.742 de 07 de dez. 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm
Acesso em: 06 de set. 2021.

_____. **Lei nº 12.015 de 07 de agosto de 2009.** Altera o Título VI da parte especial do Decreto-Lei 2.848, de 7 de dez. 1940, código penal. Brasília, DF, 2009. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm. Acesso em: 06 de set. 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social.** Brasília. 2004. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-socialsnas/cadernos/caderno-assistencia-social/caderno-assistencia-social>. Acesso em: 07 de set. 2021.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS.** Brasília, 2011. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/cartilhas/perguntas-respostascreas.pdf. Acesso em: 06 de set. 2021.

_____. Ministério dos Direitos Humanos. **Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos.** 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>> Acesso em: 19 de Out. 2021.

BRITO, A. M. M.; ZANETTA, D. M. T.; MENDONÇA, R. C. V; BARISON, S. Z. P.; ANDRADE, V. A. G. 2005. **Violência Doméstica contra crianças e adolescentes: um estudo de um programa de intervenção**. Disponível em: www.scielo.br/pdf/esc/v10n1/a15v10n1.pdf>. Acesso em: 10 de out.2021.

CALDEIRA, E. M. F. L. **Como identificar, prevenir e combater a violência sexual contra crianças e adolescentes**. 2007. Disponível em: http://www.itapetininga.sp.gov.br/social/cartilha_forum.pdf. Acesso em: 06 de set. 2021.

CARDOSO, A. C. A.; COELHO, H. M. M.; HARADA, M. J. C. S.; HIRSCHHEIMER, M. R.; GIKAS, R. M. C.; WAKSMAN, R. D.; LOPES, R. M. D. A.; LERNER, T. **Recomendações para o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência física (maus tratos)**. 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24\(1\)014.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0104/pdfs/IS24(1)014.pdf) Acesso em: 23 de ago. 2021.

CORDEIRO, M. **Maus Tratos a crianças e adolescentes: Chegou o momento de dizer basta!** 2003. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/23316870-Maus-tratos-a-criancase-adolescentes-chegou-o-momento-de-dizer-basta.html>>. Acesso em: 06 de set. 2021.

EMPRESA BRASIL DE COMUNICAÇÃO. **Agência Brasil**. 2020. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/>> Acesso em: 20 de out. 2021.

FERREIRA, R. M. **A Intervenção Do Assistente Social Nos Casos De Negligência E Abuso Psicológico**. Em debate, nº 10, pág. 39-60. PUC-Rio, 2013. Disponível em: <<https://www.vrac.puc/rio.br/23779/23779.pdf>> Acesso em: 25 de set. 2021.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GODOY, A. S. Pesquisa qualitativa - tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995.

GOMIDE, P. I. C. **Abuso, negligência e parricídio: um estudo de caso**. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100018. Acesso em: 06 de set. 2021.

GRANDIZOLI, J. C. O. **Enfrentamento da negligência intrafamiliar contra criança e adolescente**. 2014. Disponível em: <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/4077/3839>>. Acesso em: 06 de set. 2021.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**. Tradução: Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MARTINS, C. A. **Maus-tratos infantis: Prevenção, Diagnóstico e Intervenção**.

2008. Disponível em: <
http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20158/1/Maus%20tratos%20infantis_preven%C3%A7%C3%A3o%2c%20diagn%C3%B3stico%20e%20inter%20ven%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 25 de ago. 2021.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. **Maus-Tratos infantis**: um resgate da história e das políticas de proteção. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01032100201000030018> Acesso em: 10 de out.2021.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 22. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

MIRANDA, A. L. **Da natureza da tecnologia: uma análise filosófica sobre as dimensões ontológica, epistemológica e axiológica da tecnologia moderna**. 2002. 161f. Dissertação (Mestrado em Tecnologia) - Programa de Pós-graduação em Tecnologia, Centro Federal de Educação Tecnológica do Paraná, Curitiba, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000138&pid=S15167313200900030001400018&lng=en> Acesso em: 30 de ago. 2021.

MORGADO, A. M.; DIAS, M. L. V.; PAIXÃO, M. P. O desenvolvimento da socialização e o papel da família. **Análise psicológica Lisboa**, v.31, n.2, p.91-102, ago. 2001. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312013000200002. Acesso em: 06 de set. 2021.

MOTA, Ana Elizabete. A centralidade da assistência social na Seguridade Social brasileira nos anos 2000. In: MOTA, Ana Elizabete (Org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre Estado, política e sociedade. 4 ed. São Paulo: Cortez, 2010. p.133-146.

NOBRE, Sabrina Fabíola. **O assistente social contribuindo no processo de rompimento da violência física doméstica contra crianças e adolescentes**. 2005. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina UFSC. Departamento de Serviço Social, Florianópolis- SC. 82. p. 2005. Disponível em: < <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial286558.PDF>>. Acesso em: 15 de set. 2021.

PAIVA C; ZAHER, V. C. Violência contra crianças: o atendimento médico e o atendimento pericial. **Saúde, Ética e Justiça**. 2012; 17 (1): 12-20.

PIAGET, Jean. **Para onde vai a educação?** Rio de Janeiro: José Olympio, 1984.

PIANA, Maria Cristina. **O serviço social na contemporaneidade**: perguntas e respostas. Scielo books. Editora Unesp: SP, 2005. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana/9788579830389-04.PDF>. Acesso em: 26 de set. 2021.

PIRES, A. L. D.; MIYAZAKI, M. C. O. S. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes**: revisão da literatura para profissionais da saúde. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/24.pdf>>. Acesso em: 26 de set. 2021.

POSTMANN, Neil. **O desaparecimento da infância**. Rio de Janeiro: Graphia, 1999.

Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes vítimas de violência. **Uma abordagem interdisciplinar na saúde**. 2012. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/cidadaos/infancia-e-juventude/publicacoes/publicacoes1/ProtocoloAtenIntegralCriançasAdolescentesVítimasViol.pdf>>. Acesso em: 25 de ago. 2021.

SILVA, K. M. M.; BAILO, V. B.; NAVES, H. A. M. **Violência contra a criança e o adolescente**: Percepção de discentes e docentes do curso de Direito da UCG e UFG. 2008. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:jy300zfURI0J:www2.uog.br/flas_h/artigos/091126artigo_direito.html+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br Acesso em: 10 de out. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Orientações para pediatras e demais profissionais que trabalham com crianças e adolescentes**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

SOUZA, M. R. **Negligência familiar contra crianças e adolescentes**: Uma intervenção necessária. 2001. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/TCC%20Social/2001/marlene%20rodrigues%20de%20souza0.PDF>>. Acesso em: 10 de set. 2021.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 2014.

WEBER, L. N. D.; VIEZZER, A.P.; BRANDENBURG, O. J.; ZOCHE, C. R. E. **Famílias que maltratam**: uma tentativa de socialização pela violência. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pusf/v7n2/v7n2a05.pdf>>. Acesso em: 21 de set. 2021.

ZAMBOM, M. P.; JACINTHO, A. C. A.; MEDEIROS, M. M.; GUGLIELMINETTI, R.; MARMO, D. B. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**: um desafio. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttex&pid=s0104-42302012000400018> Acesso em 27 de set. 2021.