

**CESED - CENTRO DE ENSINO SUPERIOR E DESENVOLVIMENTO  
UNIFACISA – CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE BACHARELADO EM DIREITO**

**DANIELMA CRISLAYNE RÊGO COSTA DA SILVA**

**FUTURO INTERROMPIDO: UMA BREVE ANÁLISE SOBRE OS CASOS DE  
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO  
DA PARAIBA**

**CAMPINA GRANDE-PB  
2021**

DANIELMA CRISLAYNE RÊGO COSTA DA SILVA

FUTURO INTERROMPIDO: UMA BREVE ANÁLISE SOBRE OS CASOS DE  
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO ESTADO DA  
PARAIBA

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo  
Científico - apresentado como pré-requisito  
para a obtenção do título de Bacharel em  
Direito pela Unifacisa – Centro Universitário.  
Área de Concentração: Direito Penal e  
Políticas de Reinserção Social.  
Orientadora: Profª da Unifacisa, Sabrinna  
Correia Medeiros Cavalcanti.

Campina Grande – PB

2021

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação  
(Biblioteca da UniFacisa)

XXXXX

Silva, Danielma Crislayne Rêgo Costa da.

Futuro interrompido: uma breve análise sobre os casos de violência intrafamiliar de crianças e adolescentes no estado da Paraíba. / Danielma Crislayne Rêgo Costa da Silva. – Campina Grande-PB, 2021.

Originalmente apresentada como Artigo Científico de bacharelado em Direito do autor (Bacharel – UniFacisa – Centro Universitário, 2021).

Referências.

1. Violência Infantil. 2. Mortalidade Infantil. 3. Violência Familiar. 4. Homicídio. I. Título.

CDU-XXX(XXX)(XXX)

Trabalho de Conclusão de Curso o – Artigo Científico – Futuro interrompido: uma breve análise sobre os casos de violência intrafamiliar de crianças e adolescentes no estado da Paraíba, apresentado por Danielma Crislayne Rêgo Costa da Silva como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Direito outorgado pela Unifacisa - Centro Universitário.

APROVADO EM: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof<sup>a</sup> da Unifacisa, Sabrinna Correia Medeiros Cavalcanti.

Orientadora

---

Prof.<sup>o</sup> da Unifacisa,

---

Prof.<sup>o</sup> da Unifacisa,

# FUTURO INTERROMPIDO: uma breve análise sobre os casos de violência intrafamiliar de crianças e adolescentes no estado da Paraíba

Danielma Crislayne Rêgo Costa da Silva\*

Sabrinna Correia Medeiros Cavalcanti\*\*

## RESUMO

No Brasil, apesar dos avanços alcançados na diminuição da mortalidade infantil, segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), cerca de 30 crianças/adolescentes ainda morrem assassinados todos os dias. Embora 827 mil crianças tenham escapado da subnutrição entre 1996 e 2017 no país, várias delas sequer chegaram à vida adulta. No mesmo período, mais de 190 mil crianças e adolescentes, na faixa de 10 a 19 anos, foram vítimas de homicídio. As crianças salvas nos primeiros anos de vida foram perdidas na segunda década por causa da violência. Grande parte das causas desses conflitos que geram a perda da vida de crianças e adolescentes de maneira tão precoce é a violência intrafamiliar que, na maioria das vezes, é sorrateira e silenciosa. Portanto, o presente artigo objetiva realizar um estudo sobre os casos de violência intrafamiliar praticadas contra crianças e adolescentes no Estado da Paraíba. Através de uma pesquisa bibliográfica, de cunho exploratório, pode-se concluir que a taxa de violência sexual praticada contra crianças e adolescentes na Paraíba conforme aponta o Disque 123, é altíssima, visto que a cada dois dias, uma criança ou um adolescente é violentado no Estado, sem contar que muitos casos não são denunciados, e outros nem tão pouco são descobertos.

Palavras-chave: violência infantil; mortalidade infantil; violência familiar; homicídio.

## ABSTRACT

In Brazil, despite the progress made in reducing child mortality, according to the United Nations Children's Fund (UNICEF), around 30 children/adolescents still die every day. Although 827,000 children escaped malnutrition between 1996 and 2017 in the country, several of them never even reached adulthood. In the same period, more than 190,000

---

\* Graduando do Curso Superior em Direito. Endereço eletrônico: danicostacr@gmail.com.

\*\* Professora Orientadora. Graduado em Direito, pela Universidade de Salamanca – Espanha. Docente do Curso Superior em Direito da disciplina de Direito Penal. Endereço eletrônico: sabrinnacorreia@hotmail.com.

children and teenagers, aged between 10 and 19, were victims of homicide. Children saved in the first years of life were lost in the second decade to violence. A large part of the causes of these conflicts that lead to the loss of life for children and adolescents so early is intra-family violence, which, in most cases, is sneaky and silent. Therefore, this article aims to conduct a study on cases of intrafamily violence against children and adolescents in the State of Paraíba. Through an exploratory bibliographical research, it can be concluded that the rate of sexual violence against children and adolescents in Paraíba, as shown by Dial 123, is extremely high, since every two days, a child or adolescent is raped in the State, not to mention that many cases are not reported, and others are not even discovered.

Keywords: child violence; child mortality; family violence; murder.

## 1 INTRODUÇÃO

No Brasil, apesar dos avanços alcançados na diminuição da mortalidade infantil, segundo o UNICEF (2015), cerca de 30 crianças/adolescentes ainda morrem assassinados todos os dias. Embora 827 mil crianças tenham escapado da subnutrição entre 1996 e 2017 no país, várias delas sequer chegaram à vida adulta. No mesmo período, mais de 190 mil crianças e adolescentes, na faixa de 10 a 19 anos, foram vítimas de homicídio. Portanto, as pessoas salvas nos primeiros anos de vida foram perdidas na segunda década por causa da violência. São números maiores do que os observados em lugares afetados por conflitos como Síria e Iraque<sup>1</sup>.

Caso não haja mudanças significativas nas políticas públicas vigentes, 43 mil adolescentes de 12 a 18 anos serão mortos entre os anos de 2021 e 2022, de acordo com o Índice de Homicídios na Adolescência (IHA). O IHA é uma ferramenta desenvolvida pela UNICEF e outros parceiros para analisar a situação dos homicídios de crianças e adolescentes no País e fazer estimativas para o futuro.

Em geral, as justificativas para tais números vão desde a preocupação com a segurança, a educação, até a hostilidade intensa.

As consequências mais frequentes de violência física são lesões abdominais, fraturas de membros, mutilações, traumatismos cranianos, queimaduras, lesões oculares e auditivas, muitas delas levando a invalidez, permanente, ou temporária, ou até à morte. De forma mais

---

<sup>1</sup> Os números levantados pela UNICEF apontam 11.403 crianças/adolescentes, entre 10 e 19 anos assassinados no Brasil. No mesmo período, na Síria um total de 7.607, e no Iraque 5.513 mortes, no ano de 2015.

específica, no que diz respeito ao Estado da Paraíba, um dos fatores que mais ocasionam o homicídio é a prática anterior de crimes sexuais. A morte da vítima ocorre como consequência das violações libidinosas ou para manter a impunidade do autor do delito.

Neste contexto, o presente artigo tem como objetivo realizar um estudo sobre os casos de violência intrafamiliar praticada contra crianças e adolescentes no Estado da Paraíba.

No que se refere às questões metodológicas, o trabalho classifica-se como um estudo teórico e exploratório, visto que o objetivo central do trabalho é garantir maior conhecimento sobre o assunto, juntamente com o reconhecimento do problema. Para atingir êxito nos objetivos desse estudo, realizou-se primeiramente uma pesquisa de dados informados por grandes canais de comunicação, para investigar de forma crítica a realidade de vários lares brasileiros onde crianças são submetidas a tratamentos violentos e até mesmo chegando a óbito.

Em seguida, foi feita uma pesquisa mais específica, com enfoque no estado da Paraíba e no número de casos semelhantes de violência que geraram homicídio. As informações foram obtidas através de arquivos policiais e dados dispostos em grandes entidades de pesquisas da região. O procedimento técnico utilizado foi o da revisão bibliográfica, valendo-se de textos de artigos, revistas, livros e notas nos diversos órgãos de comunicação sobre o tema em tela.

## **2 CONCEITO E CARACTERÍSTICAS DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

A violência é um assunto que sempre esteve presente na condição da vida humana. Sua perceptibilidade pode ser referente tanto às formas pelas quais se expõe, quanto à habilidade da sociedade para identificá-la de fato. O conceito de violência foi concebido culturalmente, sendo assim, está de forma intrínseca conectada a um processo histórico-cultural, não justificando qualquer ato de violência, mas focaliza a violência com base na cultura em que está inserida. Sendo assim, constatamos que a violência tem como expressão concreta diferentes meios e métodos de coerção e dominação utilizados com o objetivo de conquistar, reter poder ou obter privilégios.

Segundo Seldes *et al.* (2008), a violência infantil é um assunto tratado como um grande problema de saúde pública no mundo inteiro, sendo uma das questões que mais causam impacto na sociedade. Quando sofrida por familiares, a indignação é ainda maior. A violência intrafamiliar infantil é aquela referente a toda e qualquer forma de abuso que acontece entre os membros de uma família, caracterizando as diferenças de poder entre eles e

desenvolvendo uma relação de abuso que inclui condutas do ente familiar em prejuízo do menor (SELDES *et al.*, 2008).

Sobre o tema em análise, Assis (1994), concluiu uma pesquisa no município de Duque de Caxias, Rio de Janeiro, com 1.328 adolescentes, de escolas públicas e particulares sobre violência física. Seus dados revelam que 75% dos entrevistados referiram os irmãos como autores de atos violentos; 40% o pai e 45% a mãe. A ocorrência de agressão severa (uso de armas ou outros instrumentos) foi referida por 40% dos adolescentes. A partir dos indicadores disponíveis, a autora estimou que 10.955 dos estudantes dos municípios, em 1991, conviviam cotidianamente com a violência familiar, sendo que 2.665 deles suportavam e sofriam formas mais graves de agressão.

Moraes (1998) estudando 212 casos de maus-tratos atendidos desde 1996 no Ambulatório de Família da Universidade Federal do Rio de Janeiro encontrou 35,1% de casos confirmados dessa forma de violência. A literatura internacional mostra que 70% dos atos de violência física, em geral, são cometidos pelos pais, e as faixas de idade mais vulneráveis são as de 7 a 13 anos. É importante mencionar que se trata de um fenômeno que se revela em todas as classes sociais.

Assim, a violência intrafamiliar infantil é aquela que acontece dentro da família ou até mesmo no lar onde a criança reside. Pode ser cometida por algum parente ou pessoas que tenham função parental, até mesmo não tendo laços consanguíneos. É caracterizada de formas diferentes, podendo ser física, sexual, psicológica ou negligência. Na maioria das vezes é mantida por meio de relações subordinadas e dominadas e é um dos principais motivos para as crianças fugirem de casa e do convívio familiar (BRANCALHONE; FOGO; WILLIAMS, 2004). Um dos grandes agravantes da violência intrafamiliar infantil é que ela não ocorre de forma fragmentada, mas sim de forma dinâmica, dificultando a sua dissolução.

A violência física praticada pelos familiares, pais ou responsáveis, é usada de forma intencional, descartando qualquer hipótese de acidente, e tem como finalidade lesar e ferir a vítima. Geralmente esse tipo de violência deixa marcas no corpo, o que possibilita o seu diagnóstico. O grau de violência física pode variar consideravelmente entre agressões mais frequentes como tapas, chutes, murros, espancamento e agressões que conduzem à morte. A síndrome do bebê sacudido, por exemplo, é conhecida como um subtipo da violência física. Esse termo é utilizado para denominar agressões frequentemente praticadas não deixando marca alguma. Envolve chacoalhar ou sacudir a criança fortemente, provocando hemorragias oculares, graves lesões cerebrais, e na maioria das vezes, a morte (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

No que se refere à violência sexual define-se como uma situação onde a criança é usada como forma de satisfação, podendo ou não existir contato físico, e está baseada em uma relação de poder, onde geralmente o agressor utiliza a força física ou até mesmo a influência psicológica para abusar da criança, gerando danos irreparáveis (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

A violência psicológica é considerada como toda e qualquer ação ou omissão que venha causar dano à autoestima, identidade ou desenvolvimento pessoal da criança, incluindo ameaças, humilhações, chantagens, exploração e discriminação. Mesmo ocorrendo com muita frequência, é considerada a prática mais difícil de ser identificada, e em situações mais graves pode até levar a criança ao suicídio (ARRUDA; ZAMORA; BARKER, 2003).

Finalmente, a negligência é a omissão de responsabilidade e de cuidados básicos às necessidades prioritárias e de proteção à criança. O abandono é uma forma de negligencia grave que poderia ser evitada, mas geralmente resulta em outros tipos de violência mais severos, como a violência física, psicológica e sexual. Para Gomide (2004), pais negligentes agem como expectadores e não como participantes ativos da educação dos filhos, sendo assim, esse tipo de violência se considerada a forma mais frequente de maus tratos, incluindo a negligência física, educacional e emocional da criança.

No Brasil não é nenhuma surpresa encontrar manchetes de jornais estampadas com crimes infantis que foram cometidos por familiares. Dois crimes emblemáticos e bastante explorados pela mídia podem inclusive ilustrar essa triste realidade: os casos Isabella Nardoni e o Henry Borel. No primeiro, a pequena Isabella de Oliveira Nardoni, ficou conhecida em rede nacional após seu assassinato brutalmente orquestrado pelo próprio pai e sua madrasta. Isabella, que tinha apenas 5 anos quando foi arremessada pela sacada do sexto andar do prédio em que seu pai residia, tinha marcas de violência física em todo seu corpo, o que demonstrava que ela já sofria maus-tratos há algum tempo. No caso de Henry, a criança de 4 anos foi assassinada pelo padrasto, e que até o dia em que foi escrito esse artigo, não havia sido concluído o processo no Judiciário.

### **3 REFLEXOS DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR INFANTO- JUVENIL**

No Brasil, como em outros países, em diversas culturas e etnias, crianças e adolescentes são diariamente vítimas de violência dentro de suas próprias casas. Algumas vezes se apresenta de forma explícita, mas na maioria das vezes se mostra de forma silenciosa e invisível, o que por sua vez, se torna muito difícil de ser descoberto e solucionado.

Acredita-se que há um ciclo em relação à violência contra a criança ou adolescente, ou seja, uma vez constantemente submetidos à violência, aprendem que somente por meio dessa forma se resolve um conflito. Sendo assim, força, coerção e dano, em relação ao outro, são caracterizadas a violência social contemporânea, e é com base nessa determinação social que buscamos demonstrar a violência nos estudos analisados.

A criança que é agredida no seu próprio lar, onde ela deveria encontrar conforto e segurança, fica exposta a uma grande situação de solidão e desamparo. O fato de conviver com seu agressor e ter que viver em silêncio é a causa de muitos futuros interrompidos. Um levantamento feito pela UNICEF aponta por volta de 243 agressões a crianças registradas por dia no Brasil, sendo 60% delas em ambiente domiciliar. Dessas 243 agressões, 32 resultam em morte, um índice que pode ser ampliado no contexto da pandemia do Covid-19, considerando o confinamento da vítima com seu agressor (UNICEF, 2020).

Pode-se afirmar, portanto, que a primeira repercussão da violência intrafamiliar é o prejuízo do bem estar e do direito ao desenvolvimento de todos os membros da família envolvidos. De acordo com Minayo *et al.* (1999), a família é o microcosmo da sociedade. É nela que se dá o aprendizado inicial de uma criança e ao mesmo tempo se vivem as relações primárias, se constroem os processos identificatórios, se definem papéis sociais de gênero, cultura de classe e se reproduzem as bases de poder. É um espaço tanto de afeto quanto de manifestação de conflitos e contradições.

No que tange à classe social como meio para justificação para violência, há divergência entre variados estudos e também quanto ao tipo de violência praticada contra o menor. Até poucos dias, os maus tratos contra os menores eram noticiados como crimes comuns entre as classes menos favorecidas. Porém, alguns estudiosos declaram que esse comportamento vai além de classe social, pelo contrário, vemos que é uma realidade que está presente onde menos esperamos (RIBEIRO; FERRIANI; REIS, 2004).

Para a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e a Adolescência (ABRAPIA) (2002), inúmeros fatores contribuem para antecipar a violência de pais contra filhos: o uso do álcool e de outras drogas, a miséria, o desemprego, a baixa autoestima, problemas psicológicos e psiquiátricos. Entende-se que pais que maltratam seus filhos devem sempre ser tratados, e punidos se necessário.

Parker e Campbell (2001) acreditam que a violência é transmitida a gerações futuras em um ciclo múltiplo baseado na teoria da aprendizagem social "segundo a qual a violência é vista como um comportamento aprendido", em que a criança espelhará no genitor o seu comportamento e modelo de identificação social. Porém, declaram que a violência não

determinará de fato o futuro comportamento violento da criança, pois muitos deles tendem a não expressar comportamentos violentos com os filhos.

Araújo (2002) afirma que, quando há violência intrafamiliar, cria-se uma confusão na mente da criança, pois a mesma hesita entre denunciar o agressor ou calar-se, pois este deveria cuidar dela e protegê-la. Mais especificamente, quando ocorre violência sexual, é possível observar a lei do silêncio, e para Parker e Campbell (2001) esse segredo familiar, com frequência, prolonga-se por muitas gerações.

Brito *et al.* (2005), em pesquisa realizada, afirma que a mãe é a agressora na maioria dos casos. Observa-se que a negligência sem associação de outras violências prevalece quando a mãe é a agressora, e a violência sexual associada ou não prevalece quando o pai é o agressor. Ribeiro *et al.* (2004) em estudo sobre a violência sexual, mencionam que um maior número de casos envolveu crianças do sexo feminino, sendo mais vitimadas aquelas com idade entre 10 anos e um mês e 12 anos.

Monteiro, Cabral e Jodelet (1999) em pesquisa realizada com 60 adolescentes, estes "consideraram que as atitudes agressivas contra as crianças e os adolescentes são tomadas, em 42%, pelos pais, em 32%, pelas mães; em 26% os agressores são irmãos, avós, padrastos ou outros parentes". Nesse sentido, Moura e Reichenhei (2005) afirmam que a mãe apresenta maior prevalência de agressão psicológica, enquanto a coerção sexual e injúria corporal têm como perpetradores mais frequentes os pais ou padrastos.

Em relação à caracterização da criança vítima de violência, Brito *et al.* (2005) afirmam que, em relação à idade e ao sexo da criança, é possível perceber uma variação. Até os sete anos de idade é o sexo masculino quem sofre mais violência. Após os sete anos, percebe-se uma inversão, sendo, portanto, a criança do sexo feminino a mais vitimada.

Veronese (1999) e Collet e Oliveira (2002) acrescentam que os menores de 5 anos correm mais riscos de sofrer maus-tratos, pois são indefesos e não podem se expressar, e as crianças prematuras correm maior risco, pois o vínculo familiar cria-se tarde dadas as internações nos primeiros meses de vida. Quando a vítima é adolescente, aumentam as agressões mais graves e intensas. Por já ter mais condições de reagir, tendem a impedir as repetições de castigos corporais, no entanto, são mais vulneráveis às ações severas e traumáticas, o que pode provocar a morte ou sérias consequências físicas.

De acordo com Azevedo e Guerra (2001), a prática de bater em crianças e adolescentes é muito comum em nosso país e faz parte da cultura da sociedade, trazendo a noção de disciplina e castigo. A primeira, com o intuito de ensinar e prevenir novos erros e a segunda, com a ideia de punição por erros cometidos. É contra esse ideário que os

profissionais de saúde devem se insurgir cotidianamente na árdua tarefa para prevenir a violência contra a criança e o adolescente.

#### **4 DA LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

A partir da Constituição de 1988 e da construção de uma nova visão do ordenamento jurídico com a devida importância dada aos direitos fundamentais para todos os cidadãos, entrou em vigor a Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente. O dispositivo legal passou a garantir direitos e deveres de cidadania da criança e do adolescente, prevendo a corresponsabilidade de proteção integral da família, da sociedade, da comunidade e do Estado. O Estatuto define ainda um sistema participativo de formulação, controle e fiscalização das políticas públicas entre Estado e sociedade civil (BRASIL, 1998).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) prevê a criação de uma rede de atendimento, caracterizada por ações integradas e da qual devem fazer parte organizações governamentais e não governamentais, movimentos sociais, comunidades locais, grupos religiosos, entidades nacionais e internacionais, categorias de trabalhadores e a própria população. Para garantir a criação dessa rede, o Estatuto estipula a implantação, em cada município, de órgãos que têm a responsabilidade de assegurar o cumprimento das políticas públicas voltadas para a criança e para o adolescente: Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente, os Conselhos Tutelares e as Delegacias Especializadas. Com atribuições diferentes, todos atuam de acordo com suas competências e em consonância com o Juizado da Infância e da Juventude e com o Ministério Público.

A proteção integral garantida pelo ECA "baseia-se nos princípios da universalidade e da indivisibilidade dos direitos da criança e do adolescente, significando que nenhum deles está excluído de qualquer dos direitos consagrados na legislação" (BRASIL, 1990). Preconiza-se que a criança e o adolescente não sejam objetos de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo dever de todos prevenirem a violação dos direitos da criança e do adolescente.

Quanto às políticas públicas, são deveres do Poder público e da sociedade civil organizada, por meio do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, pensar em programas para a população infanto-juvenil e participar de todo o processo de implantação - proposta, análise, discussão sobre fonte de recursos e outras questões.

Cabe ressaltar que o Código Penal, em sua redação original, já definia o crime de maus-tratos como sendo:

Art. 136 - Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

Pena - detenção, de dois meses a um ano, ou multa.

§ 1º - Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de um a quatro anos.

§ 2º - Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de quatro a doze anos.

§ 3º - Aumenta-se a pena de um terço, se o crime é praticado contra pessoa menor de 14 (catorze) anos (BRASIL, 1940).

## **5 CARACTERÍSTICAS E CLASSIFICAÇÃO DO CRIME DE MAUS-TRATOS**

Como descrito acima, o Código Penal prevê em seu artigo 136 o crime de maus tratos, que representa pôr a vida ou a saúde de outrem que está sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino ou custódia, quer privando-a de alimentação ou cuidados indispensáveis, seja submetendo-a a trabalho excessivo ou inadequado, abusando de meios de correção ou disciplina.

O crime de maus-tratos é um crime de perigo concreto, de modo que é imprescindível que seja demonstrado a ocorrência de uma concreta exposição a perigo. Não é suficiente pressupor que a conduta poderia provocar uma situação de dano, sendo necessário que de forma concreta seja provado que a vítima foi exposta a perigo.

Por meio da Constituição e do ECA (art. 13), tornou-se, por exemplo, obrigatória a notificação ao Conselho Tutelar, pertencente à respectiva localidade de moradia da criança ou do adolescente vitimados, de casos suspeitos ou confirmados de violência contra crianças e/ou adolescentes por parte dos profissionais, bem como pelos responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação. É prevista, também, a punição para aqueles que deixarem de comunicar os casos de seu conhecimento (art. 245, ECA). Porém, mesmo com essas determinações legais, ainda existe grande subnotificação.

A notificação é parte integrante e fundamental do atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência. Sabe-se que casos não identificados tornam-se casos não notificados e, assim, dão continuidade ao sofrimento da criança ou do adolescente vitimados.

Gonçalves e Ferreira (2002) salientam para o fato de a notificação ser um instrumento importante no combate à violência de duas maneiras, a saber: produz benefícios para os casos notificados e é instrumento de controle epidemiológico da violência contra a criança e o adolescente, além de ser instrumento de política pública que possibilita dimensionar a

violência familiar, determinar a necessidade de investimentos em núcleos de vigilância e assistência, além de permitir o desenvolvimento de pesquisas e o conhecimento da dinâmica dessa violência.

Noguchi, Assis, Santos (2004) afirmam que a notificação não deve ser um simples cumprimento de uma obrigação que possui um fim em si mesmo. O profissional da saúde e o Conselho Tutelar devem trabalhar em parceria, permitindo compartilhar a decisão tomada para melhor encaminhamento dos casos atendidos.

No Brasil, a Notificação Compulsória para os profissionais das unidades do Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS) quando este publicou, no *Diário Oficial da União*, a Portaria nº 1.968, de 25 de outubro de 2001, a qual apresenta a Ficha de Notificação Compulsória de Maus-Tratos contra Criança e Adolescente, fundamentada nos artigos 13 e 245 do Estatuto da Criança e Adolescente.

Gonçalves e Ferreira (2002) explicam que, no Brasil, a decisão de notificar por parte do profissional de saúde está mais ligada à peculiaridade de cada caso e é influenciada por fatores de ordem pessoal dos profissionais, pela especificidade do caso atendido e pelas próprias estruturas dos serviços, na sua maioria insuficientes, do que à orientação da legislação brasileira.

Os profissionais de saúde demonstram grande relutância em assumir uma notificação de maus-tratos. Atribui-se a fundamentação dessa resistência a experiências negativas anteriores a vividas ou relatadas (em que o próprio profissional foi perseguido pelos familiares ou teve que prestar depoimento um número incontável de vezes); receio de que a criança seja enviada para [...] qualquer instituição pública, causando-lhe maiores danos; visão de que se trata de um problema de família, não sendo de responsabilidade de uma instituição de saúde; temor de estar enganado e notificar uma suspeita infundada; crença de que sua ação deve se restringir ao cuidado das lesões e descrença quanto às reais possibilidades de intervenção nestes casos (PIRES; MIYAZAKI, 2005; FERREIRA; SCHRAMM, 2000; DESLANDES, 1999).

Deslandes (1999, p. 81-94) ressalta a necessidade de criar mecanismos sociais e exigir a atuação dos já existentes para que a notificação não assuma caráter de denúncia "no sentido repressivo e policialesco do termo". Para a autora, "notificação precisa significar, na prática, uma garantia de que a criança e o adolescente e sua família terão apoio de instituições e profissionais competentes".

Para que seja revertida essa dificuldade por parte dos profissionais de saúde com relação à notificação de maus-tratos contra a criança e o adolescente, é necessário dar alguns

passos. O primeiro, fundamental, é a criação de uma dinâmica de responsabilidade institucional para a notificação dos casos. Se, por um lado, é de responsabilidade profissional tal notificação (ética e legal), por outro, é a instituição que deve garantir essa conduta profissional, protegendo o indivíduo e compartilhando a responsabilidade pelo caso.

## **6 A VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR NO ESTADO DA PARAÍBA**

Segundo uma pesquisa feita pelo Jornal da Paraíba, em 2015, mais de 130 crianças foram estupradas por conhecidos próximos ou familiares, um dos fatores que mais ocasionam homicídio. Em 2020, o número de ocorrências dobrou. Os dados referem-se aos inquéritos concluídos sobre estupro de vulneráveis, cujas vítimas possuem até 14 anos de idade, e foram levantados pela Delegacia da Mulher de 8 cidades e nas delegacias de Repressão aos Crimes contra Infância e Juventude de João Pessoa e de Campina Grande. De acordo com as informações repassadas pelas delegacias, a maior parte das vítimas é do sexo feminino e tem entre 9 e 13 anos. Contudo, também existem casos de estupro em crianças com menos de 5 anos.

A cada dois dias uma criança ou adolescente é vítima de violência sexual no estado da Paraíba, de acordo com os dados do Disque 123. Diante da informação de que muitos casos não são denunciados, e outros nem tanto são descobertos, temos uma taxa altíssima.

O Ministério Público da Paraíba (MPPB) no dia 18 de Maio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, fez uma grande campanha com a finalidade de apoiar os pais e pessoas que tem mais contato com crianças e adolescentes a ficarem mais atentos e identificarem os menores sinais de vítimas de abuso e exploração sexual, onde o MPPB divulgou peças nas redes sociais onde ajudaria no reconhecimento do problema.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo expôs a importância de quebrar o tabu e falar sobre a violência que ocorre dentro dos lares no meio infanto-juvenil. É um assunto que se faz necessário maior atenção e confronto por parte das pessoas que percebem esse problema.

Os tópicos apontados neste trabalho foram examinados, debatidos e representados, compreendendo que fora as cicatrizes físicas e emocionais que ficaram nas vitimas, uma

aproximação familiar, com apoio sociocultural, associada a uma conduta diligente do Estado e da sociedade, se faz indispensável como fator de defesa à criança e ao adolescente.

Finalmente, evidenciamos que é indispensável, depois que descoberta a violência, o acompanhamento dessas vítimas de um profissional de saúde e todo suporte do Estado. Como vimos anteriormente, o Estatuto da Criança e do Adolescente garante esse suporte, e defende a mesma de qualquer violência e maus-tratos.

Que estejamos sempre alertas entre as crianças mais próximas ao menor sinal de violência, antes que seja tarde demais. Que possamos identificar os sinais até de uma criança que não seja próxima, para que assim, consigamos ao menos evitar que esses futuros sejam interrompidos.

Assim sendo, com a exposição do parecer deste estudo, não foi com o objetivo de consumir a temática, mas com o objetivo de contribuir com profissionais, estudantes e civis que sentem curiosidade sobre o tema, com a finalidade de contribuir na prevenção quanto na prestação de socorro caso algum deles presencie um delito como esse.

## REFERÊNCIAS

ABRAPIA, Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência. **Violência.** FAQS. 2002.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em estudo**, p. 3-11, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/QJpLxjnNg6J3H4skJLgW3mf/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 05 jun. 2021.

ARRUDA, Silvani; ZAMORA, Maria Helena; BARKER, Gary. (orgs.). **Projeto Fortalecendo Bases de Apoio Familiares e Comunitárias para Crianças e Adolescentes**. Instituto PROMUNDO e CIESPI. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://docplayer.com.br/105331-Fortalecendo-as-bases-de-apoio-familiares-e-comunitarias-para-criancas-e-adolescentes.html>. Acesso em: 12 set. 2021.

ASSIS, Simone G. De. Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. **Cadernos de saúde pública**, v. 10, p. S126-S134, 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/s5VZKBqvny9TWVsJv5dprty/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo; **Mania de bater:** a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Iglu, 2001.

BRANCALHONE, Patrícia Georgia; FOGO, José Carlos; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 20, p. 113-117, 2004.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Rio de Janeiro, 1940. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/L10406compilada.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10406compilada.htm). Acesso em: 14 de jun. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. 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/l8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm). Acesso em: 10 jun. 2021.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, 1988. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acesso em: 10 jun. 2021.

BRITO, Ana Maria M. *et al.* Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 143-149, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/k7czgGsXLNddvw8fnj7CXnm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 out. 2021.

COLLET, Neusa; OIVEIRA, Beatriz Gonçalves de. **Manual de enfermagem em pediatria.** Goiânia: AB, 2002.

DESLANDES, Suely F. O atendimento às vítimas de violência na emergência: "prevenção numa hora dessas?". **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, p. 81-94, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/vgmSWdbXwnP3cxSPP7x3rfJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 out. 2021.

FERREIRA, Ana L.; SCHRAMM, Fermin R. Implicações éticas da violência doméstica contra a criança para profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 659-665, 2000.

GOMIDE, Paula Inez Cunha. **Pais presentes, pais ausentes.** Petrópolis: Vozes, 2004.

GONÇALVES, Hebe Signorini; FERREIRA, Ana Lúcia. **A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde.** 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/TmrhSpHHf3QzVZJCdTgkqyx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 out. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (ed.). **Fala, galera:** juventude, violência e cidadania no Rio de Janeiro. Editora Garamond, 1999.

MONTEIRO, Maria da Conceição N.; CABRAL, Mara Aparecida Alves; JODELET, Denise. As representações sociais da violência doméstica: uma abordagem preventiva. **Ciência & saúde coletiva**, v. 4, p. 161-170, 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/BPkSGvGnC6QrKnr8dkzxmPz/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

MORAES, S. R. S. Perfil de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica [dissertação mestrado]. **Rio de Janeiro: Universidade Federal**, 1998.

MOURA, Anna Tereza M.; REICHENHEIM, Michael E. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1124-1133, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mFQJcWmx6d8p7gYWZB4QSP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 out. 2021.

NOGUCHI, Milica Satake; ASSIS, Simone Gonçalves de; SANTOS, Nilton Cesar dos. Entre quatro paredes: atendimento fonoaudiológico a crianças e adolescentes vítimas de violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, p. 963-973, 2004. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v9n4/a17v9n4.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v9n4/a17v9n4.pdf). Acesso em: 22 out. 2021.

PARKER, B.; CAMPBELL, J. C. Atendimento a sobreviventes de abuso e de violência In: Stuart GW, Laraia M. **Enfermagem Psiquiátrica: princípios e práticas**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

PIRES, Ana LD; MIYAZAKI, M. C. O. S. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. **Arq Ciênc Saúde**, v. 12, n. 1, p. 42-9, 2005. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2733.pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.

RIBEIRO, Márcia Aparecida; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; REIS, Jair Naves dos. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 456-464, 2004. Disponível em: [https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csp/v20n2/13.pdf](https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csp/v20n2/13.pdf). Acesso em: 22 out. 2021.

SELDES, José Julio *et al.* Maltrato infantil: experiência de un abordaje interdisciplinario. **Archivos argentinos de pediatría**, v. 106, n. 6, p. 499-504, 2008. Disponível em: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2008/v106n6a05.pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância (org.). **Homicídios de crianças e adolescentes**. 2015. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/homicidios-de-criancas-e-adolescentes>. Acesso em: 12 jun. 2021.

UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância (org.). **Nos últimos 5 anos, 35 mil crianças e adolescentes foram mortos de forma violenta no Brasil, alertam UNICEF e Fórum Brasileiro de Segurança Pública**. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nos-ultimos-cinco-anos-35-mil-criancas-e-adolescentes-foram-mortos-de-forma-violenta-no-brasil>. Acesso em: 12 jul. 2021.

VERONESE, Josiane Rose Petry. Criança, família e violência: a necessária formulação de políticas públicas. **Texto & contexto enferm**, p. 115-124, 1999.