



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MIRACEMA
ESPECIALIZAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E POLÍTICA SOCIAL**

JANAINA C. MENDES FERREIRA

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE:
UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO MUNICÍPIO DE MIRANORTE-TO**

**MIRACEMADO TOCANTINS-TO
2019**

JANAINA C. MENDES FERREIRA

VIOÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE:
UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO MUNICÍPIO DE MIRANORTE-TO

Monografia apresentada a Universidade Federal do Tocantins (UFT) como requisito parcial para aprovação do Curso de pós-graduação em Serviço Social e Política Social.

Orientadora: Dra. Maria Helena Cariaga

MIRACEMADO TOCANTINS-TO

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Tocantins

- F383v Ferreira, Janaína C. Mendes.
 Violência doméstica contra criança e adolescente: uma análise das notificações no município de Miranorte-TO. / Janaína C. Mendes Ferreira. – Miracema, TO, 2019.
 82 f.
- Monografia de Especialização - Universidade Federal do Tocantins – Câmpus Universitário de Miracema - Curso de Pós-Graduação em Serviço Social e Política Social, 2019.
 Orientadora : Maria Helena Cariaga
1. Violência. 2. Criança. 3. Adolescente. 4. Rede de proteção. I. Título

CDD 360

TODOS OS DIREITOS RESERVADOS – A reprodução total ou parcial, de qualquer forma ou por qualquer meio deste documento é autorizado desde que citada a fonte. A violação dos direitos do autor (Lei nº 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

Elaborado pelo sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFT com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

JANAINA C. MENDES FERREIRA

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE:
UMA ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES NO MUNICÍPIO DE MIRANORTE-TO

Monografia apresentada a Universidade Federal do Tocantins (UFT) como requisito parcial para aprovação do Curso de pós-graduação em Serviço Social e Política Social.

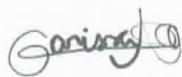
Orientadora: Dra. Maria Helena Cariaga.

Data de aprovação: 10/06/2019.

Banca examinadora



Profa. Dra. Maria Helena Cariaga, Orientadora, UFT



Profa. Dr. Clarissa Alves Fernandes de Menezes, Examinadora, UFT



Profa. Mestre Gislene Ferreira da Silva Araujo, Examinadora, UFT

Aos meus filhos Maria Eduarda e Matheus, que são minha maior motivação.
Ao meu esposo Luiz Junior, que sempre me incentivou e apoiou.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus imensamente pelo fim dessa etapa na minha vida, pela oportunidade de crescimento e aprendizado. Foi por meio dele que conquistei todas as bênçãos em minha vida, mesmo em meio às adversidades sempre esteve presente comigo.

Aos meus filhos, minha motivação, Maria Eduarda e Matheus por compreenderem em diversos momentos a minha ausência nos fins de semana, nos almoços e reuniões em família. Mesmo com o olhar triste me motivavam a continuar os estudos.

À minha irmã caçula Amanda, minha companheira que sempre me ajudou nos momentos de dificuldade e cuidava dos meus filhos para que eu pudesse assistir às aulas na faculdade.

De forma especial agradeço ao meu esposo Luiz Junior meu maior incentivador que sempre acreditou no meu potencial, pelo apoio, paciência e carinho que cuidava também dos nossos filhos na minha ausência, pelo cuidado e amor que me recebia quando eu chegava em casa após um dia exaustivo de estudos.

Aos meus colegas profissionais da Secretaria Municipal de Assistência Social, em especial aos profissionais do CREAS pela convivência, aprendizado, companheirismo diante da difícil tarefa de fazer valer os direitos das crianças e adolescentes no município de Miranorte.

Agradeço as estagiárias em Serviço Social Rosiane Moura e Edirlene Dourado pelas horas de estudo e discussões no campo de estágio sobre a prática profissional, pelas sugestões de leitura e me disponibilizar material sobre o tema desta pesquisa.

Aos professores/as do curso de Especialização Serviço Social e Política Social da UFT, campus de Miracema que contribuíram para o meu aprendizado. Agradeço imensamente a minha orientadora Dra. Maria Helena, pela paciência, pelos ensinamentos transmitidos e pelo compromisso ético durante a elaboração deste trabalho. Você foi muito importante nessa caminhada. Enfim, a todos que de alguma forma estiveram presentes na minha vida durante essa jornada e ao final desta conquista. Muito Obrigada!

RESUMO

As violações da integridade física ou psíquica da criança e adolescente acontecem no meio familiar, praticados por alguém da família ou extrafamiliar, por conhecido e desconhecido. Esse estudo teve como objetivo mostrar os dados da violência contra a criança e adolescente no município de Miranorte-TO. Para o desenvolvimento do trabalho realizou-se uma revisão de literatura, de natureza descritiva, em artigos nacionais e internacionais, publicados entre 2008 a 2018, em bases de dados como BVS/LILACS e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e, um levantamento quantitativo dos números da violência notificados no Conselho Tutelar, no CREAS, Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público e na Delegacia, no município de Miranorte-TO. Os resultados obtidos foram, sobre os tipos de violência mais notificados são de negligências de cuidados diários, saúde e educação, a violência contra o sexo feminino é maior que no masculino, a mãe é apontada como a principal agressora, seguido do pai. Essa violência contra crianças e adolescentes ocorre nas diferentes esferas sociais, culturais e pessoais e, que qualquer ação de intervenção requer a participação de múltiplas áreas e instituições como a saúde, educação, justiça e segurança e não apenas de um único setor. Torna-se um desafio dos gestores municipais colocar em disponibilidade materiais, recursos humanos como também capacitar os profissionais para o enfrentamento do problema.

Palavras-chave: Violência. Criança e adolescente. Rede de Proteção Social.

ABSTRACT

Violations of the physical or psychological integrity of the child and adolescent occur in the family environment, practiced by someone in the family or extrafamiliar, by known and unknown. This study aimed to show data on violence against children and adolescents in the municipality of Miranorte-TO. For the development of the work a literature review of a descriptive nature was carried out in national and international articles, published between 2008 and 2018, in databases such as VHL / LILACS and SciELO (Scientific Electronic Library Online). A quantitative survey of the numbers of violence reported in the Guardianship Council, CREAS, the Municipal Health Department, the Public Prosecutor's Office and the Police Station in the municipality of Miranorte-TO was also carried out. The most reported types of violence were negligence in daily care, health, and education. Violence against females is greater than males. The mother is pointed out as the main aggressor, followed by the father. Violence against children and adolescents occurs in different social, cultural and personal spheres, and that any intervention action requires the participation of multiple areas and institutions such as health, education, justice and security, and not just one sector. It is a challenge for municipal managers to put material, human resources into availability, as well as to enable professionals to deal with the problem.

Keywords: Violence. Child and teenager. Social Protection Network

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE.....	11
2.1 Aspectos conceituais.....	11
2.2 Demonstrações de violência doméstica	14
2.2.1 Violência Física	14
2.2.2 Violência Sexual.....	16
2.2.3 Violência Psicológica.....	19
2.2.4 Negligência.....	20
3 REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL.....	23
3.1 Conceitos e organização	23
3.2 Aplicação no Brasil	26
3.3 Dificuldades enfrentadas na articulação da rede de proteção social..	29
4 DADOS DA VIOLÊNCIA NO ESTADO DO TOCANTINS E NO MUNICÍPIO DE MIRANORTE.....	31
4.1 Diagnóstico da violência no Estado do Tocantins	31
4.2 A política de assistência social no município de Miranorte	38
4.3 Registro de violência e negligência contra a criança e adolescente no município	41
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
REFERÊNCIAS.....	62
ANEXOS.....	71

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho monográfico trata de assunto relacionado à violência a criança e adolescente e a rede de proteção social no município de Miranorte-TO. A violência contra crianças e adolescentes é considerada como toda ação ou omissão, que é provocada por pessoa que tenha maturidade física e psicológica, podendo causar qualquer forma de dor (PFEIFFER; ROSÁRIO; CAT, 2011). As violações da integridade física ou psíquica da criança e adolescente acontecem até aos 18 anos, seja no meio familiar, praticados por alguém próximo como a mãe, o pai, padrasto, madrasta, primos, tios e avós, como também, extrafamiliar, por conhecido e desconhecido (ZANATTA et al., 2012; GARBIN et al., 2016; CHEHAB et al., 2017).

Uma boa articulação em rede, conectada a existência de políticas públicas pautadas à Criança e ao adolescente e a efetivação do Estatuto da Criança e do Adolescente são principais fatores para uma efetiva proteção aos direitos fundamentais da criança, ou seja, a articulação da política de atendimento que o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê com a Política Nacional de Assistência Social. É fundamental ao profissional Assistente social adotar uma prática de atendimento articulada e interligada com profissionais de outros serviços (justiça, educação, saúde), para os encaminhamentos necessários para a resolução do problema.

Para realização desse estudo foi necessário conhecer os vários órgãos que atuam na proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente que se encontra em situação de vulnerabilidade social, dentre eles as vítimas de violência doméstica no município de Miranorte-TO. São eles: Centro de Referência de Especializado da Assistência Social (CREAS), Conselho Tutelar, Conselho Municipal da Criança e do Adolescente (CMDCA), Defensoria Pública, Vara da Infância Juventude, Promotoria e ainda as redes de Saúde e Educação. Existe também a participação dos Conselhos de Direitos, pois são espaços privilegiados de interlocução e negociação política, fundamentais para a democratização da Política de Assistência Social.

Diante disso, esse trabalho procura investigar algumas questões: Qual a prevalência do tipo de violência contra criança/adolescente em Miranorte? Qual a importância da articulação em rede de proteção?

Nesse sentido, para responder esses questionamentos, o trabalho tem como objetivo mostrar os dados da violência contra a criança e adolescente no município de Miranorte-TO. Como objetivos específicos compreender a problemática da violência e suas consequências; mostrar a importância da articulação em rede e sua função; identificar como a articulação em rede pode auxiliar nos casos de violência doméstica contra criança e adolescente.

Para o desenvolvimento do trabalho realizou-se uma revisão de literatura, de natureza descritiva, em artigos nacionais e internacionais, publicados entre 2008 a 2018, em bases de dados como BVS/LILACS e SciELO (*Scientific Electronic Library Online*). Foi realizado também um levantamento quantitativo dos números da violência notificados no Conselho Tutelar e no CREAS, no período de 2017 a 2018, no município.

O trabalho está dividido em três capítulos, onde no primeiro retrata sobre os aspectos conceituais e históricos da violência doméstica contra a criança e adolescente. Será possível entender os tipos de violência física, sexual, psicológica e de negligência e o que estas podem causar à vítima.

O segundo capítulo evidencia os conceitos e organização da rede de proteção social, sua aplicação no Brasil, a aplicação das penalidades de acordo com o Código Penal, a Lei nº 13.431/17 que adota parâmetros de escuta da vítima, que são mecanismos de prevenir e coibir qualquer violência.

No terceiro e último capítulo será apresentado os dados da violência tanto no Estado do Tocantins quanto no município de Miranorte-TO, nos anos de 2017 e 2018 e comparação com informações de estudos realizados no Brasil e no mundo.

2 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E ADOLESCENTE

2.1 Aspectos conceituais

Desde os primórdios a nossa sociedade se utilizava da correção física, e até os dias de hoje, muitos ainda utilizam as palmadas e outros objetos de castigo, como forma de imposição e repreensão dos filhos. O que acontece é que uma correção pode se tornar uma agressão, dependendo da forma que é realizada.

Na violência doméstica não se enquadra apenas a agressão, ou violência física, mas também a violência sexual, violência psíquica e negligência. De acordo com Waksman e Hirschheimer (2011, p. 16), o abandono, a negligência, o sacrifício e a violência contra a criança sempre existiram e eram aceitos por determinadas comunidades, chegando, em algumas situações, ao filicídio¹ declarado ou velado, que elevava as taxas de mortalidade infantil. Os autores ainda afirmam que, na França do século XVIII, esses níveis atingiam mais de 25% das crianças nascidas vivas.

A violência doméstica contra criança e adolescente sempre existiu no contexto histórico, mas atualmente tem ganhando grande repercussão devido o assunto estar muito na mídia, onde são relatados vários casos que assustam os brasileiros. A forma de educar as crianças, como justificativa de protegê-las do perigo ou até mesmo no entendimento dos pais de transformá-los em boas pessoas, geralmente acontecem em suas próprias residências, em que poderia ser ambiente de proteção e não de insegurança.

Nesse contexto, as práticas de violência contra a criança se estabelecem dentro do seio familiar, em sua intimidade, a partir das relações de poder abusivas e é mantida como um segredo ou em alguns casos não é reconhecido como um problema a ser combatido, visto que, na cultura popular os pais têm direito de disciplinar os filhos, ainda que para isso façam uso de meios cruéis para alcançarem seus objetivos.

A prática da violência não é uma realidade exclusiva da sociedade brasileira, ela está presente na cultura de diversos países no mundo todo. No entanto, existem

¹ Refere-se à morte de uma ou mais crianças por um, ou ambos os pais (FREIRE; FIGUEIREDO, 2006)

algumas particularidades que devemos estudar para compreender como este fenômeno se manifesta em nossa sociedade. Como explica Costa e Pimenta:

A violência não é exclusivamente da sociedade brasileira ou mesmo monopólio apenas de um determinado Estado. Todavia, existem particularidades em sua manifestação que podem nos auxiliar a entender as diferentes formas de como ela se manifesta em nosso país, tanto regionalmente quanto localmente. (COSTA; PIMENTA, 2006, p. 59).

A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes é um fenômeno que faz milhares de vítimas todos os anos e ainda não há como mensurar a sua real dimensão, mesmo com um aumento das estatísticas oficiais, muitos casos não são notificados. As agressões podem deixar marcas tanto físicas como psicológicas e, devido a inúmeras agressões dentro de casa, as vítimas buscam refúgio nas ruas da cidade, onde estão sujeitas a outros tipos de violências.

Esse tipo de violência consiste em toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida 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, p. 15). Nesse contexto a violência intrafamiliar ocorre entre pessoas que possuem os mesmos vínculos de sangue e/ou de afetividade, como um pai, mãe, avós entre outros.

A violência doméstica é um fenômeno bastante complexo, difícil de ser definido e apresenta diversas causas. Para compreender melhor da dimensão desse assunto, entende-se por violência doméstica como:

[...] ato de omissão, praticados por pais, parentes ou responsáveis, contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado uma transgressão do poder/ dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, [...] (GUERRA, 1998, p. 32-33).

Através dessa definição, pode-se entender que um adulto responsável pelo cuidar da criança e adolescente, utiliza-se do poder que tem sobre eles, para causar danos, não se importando pelo sentimento e dor do menor.

A violência doméstica quase sempre deixa sequelas psíquicas graves e não raramente sequelas físicas incapacitantes, potencialmente fatais, com possibilidade de lesar também futuras gerações da mesma família (SÃO PAULO, 2007, p. 12).

A violência contra a criança e adolescente pode ocorrer em qualquer lugar, não escolhendo classes sociais ou até mesmo crenças. O ciclo da violência deve ser quebrado, pois a tendência é que a criança e o adolescente agredido hojevire o agressor de amanhã, pois a violência deixa sequelas, seja física ou psicológica. Nesse sentido qualquer violência, pode fazer com que o agredido, não tenha respeito a outras pessoas, e quando adulto, pode transferir os mesmos maus tratos sofridos durante a infância e explicados a seguir:

A violência doméstica pode ser considerada como desencadeadora de outras formas de violência, pois o indivíduo é desrespeitado em seus valores mínimos, muitas vezes até antes de nascer. Ela pode desestruturar a personalidade em desenvolvimento da criança e do adolescente, podendo destruir valores morais positivos e dificultando o aprendizado do respeito a si mesmo e aos outros. (SÃO PAULO, 2007, p. 13).

Entende-se que a criança e adolescente, não conseguem assimilar as diferenças entre o certo e o errado, considerando que a violência sofrida pode destruir a concepção de respeito a si mesmo e as outras pessoas.

A situação de violência é encoberta pela própria criança quando pequena, haja vista que ainda não tem maturidade para entender a gravidade da situação e não conhece formas de buscar ajudar. E quando já tem idade e consciência para entender a violência que está sofrendo, na maioria das vezes ficam em silêncio, por medo de sofrer represálias por parte do agressor.

Para Neumann (2000, p. 2), ao analisar as ocorrências de violência doméstica, é necessário também conhecer o histórico familiar pois as vivências acumuladas dos pais, que antes de gerarem os filhos, estiveram envolvidos nas relações de sua própria família, onde adquiriram suas experiências de socialização, que poderão transmitir aos seus filhos, existindo assim a possibilidade da reprodução de valores.

Nesse contexto, muitos pais e/ou responsáveis perpetuam, ou seja, transmitem ações nas quais foram submetidos durante a sua vida e/ou infância, a violência contra a criança e adolescente, porque existe em seu histórico, atos semelhantes.

2.2 Demonstrações de violência doméstica

2.2.1 Violência Física

Esse tipo de violência está relacionado ao uso da força física que, segundo Waksman e Hirschheimer (2011, p. 21), “tem o objetivo de manutenção ou demonstração de poder do mais forte sobre o mais fraco a qualquer custo, podendo ferir, provocar danos ou mesmo levar à morte da criança ou do adolescente, deixando ou não marcas evidentes”.

Existem alguns indicadores tanto físicos quanto comportamentais da criança e adolescente vítima de violência física, pois a maioria tem tendência para esconder os fatos, e acabam omitindo ou até mesmo, com o uso da imaginação, fantasiam histórias, para ocultar o agressor.

Dentre alguns indicadores físicos de que a criança e adolescente sofre agressão física, pode-se citar a “presença de lesões físicas que não se ajustem à causa alegada; ocultamento de lesões antigas; hematomas e queimaduras em diferentes estágios de cicatrização; contusões em partes do corpo que geralmente não são sofridas com quedas habituais” (GUARULHOS, 2016, p. 34).

Em um estudo de Souto et al. (2018) foi possível evidenciar uma grande quantidade de casos de violência física contra a criança e adolescente, agressões essas que pode ser motivada por dificuldades sociais e descontrole emocional, como também uma forma de educação dos filhos. Nesse sentido, é preciso que o diagnóstico de maus-tratos faça parte da rotina do exame da criança e do adolescente.

Segundo Gondin, Petri e Muñoz (2011, p. 528), “cerca de 90% das vítimas de abuso físico apresentam lesões de pele ao exame”. Os autores afirmam que nos exames médicos é possível diferenciar as lesões, ocasionadas por agressão física, das de doenças de pele. De acordo a literatura encontrada, as lesões de pele sugerem trauma intencional, e podem deixar hematomas no dorso, nádegas, região genital e dorso das mãos, locais menos frequentes de lesões acidentais; Escoriações e Queimaduras (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011, p. 32).

Outros indicadores podem ser observados nas vítimas de agressão física, dentre eles pode-se citar os Indicadores Comportamentais da Criança/Adolescente, como “medo dos pais e/ou responsáveis; alega causas pouco viáveis às lesões; fuga

do lar; baixa autoestima, considerando-se merecedor das punições; diz ter sofrido violência física; comportamento agressivo com colegas; desconfia de contato com adultos; está sempre alerta, esperando que algo ruim aconteça” (GUARULHOS, 2016, p. 34). O Quadro 1 apresenta alguns sintomas físicos e comportamentais da criança como também as características da família.

Quadro 1 – Características Físicas e comportamentais

SINTOMAS FÍSICOS	CONSEQUÊNCIAS A NÍVEL PSICOLÓGICO/ COMPORTAMENTAL	CARACTERÍSTICAS DA FAMÍLIA
<p>A criança aparece com cortes, hematomas, queimaduras, feridas ou fraturas e a explicação para elas não é convincente. A própria criança procura esconder as lesões antigas ou possíveis dores para não denunciar a família.</p> <p>Em função da violência física a criança pode permanecer com sequelas abdominais, oculares, fraturas (inclusive de crânio), chegando a invalidez permanente (como lesões neurológicas) e até a morte – conhecida como violência fatal.</p>	<p>Pode se tornar agressiva com outras crianças, ou ser muito assustada parecendo estar sempre com medo dos pais.</p> <p>Pode mostrar-se depressiva, ter tiques nervosos e atitudes autodestrutivas ou dizer que não gosta de si mesma.</p> <p>A criança pode desenvolver uma infelicidade generalizada com sentimentos negativos de raiva e medo quanto ao agressor, sentimentos estes que podem provocar dificuldades de relacionamentos e de confiar nos outros. Dificuldades escolares e fugas do lar também estão muito presente para vítimas de violência física.</p>	<p>Ocultar as lesões da criança ou as justificas de forma não convincente ou contraditória; descreve a criança como má e desobediente;</p> <p>defende disciplina severa; abusa de álcool e/ou drogas; tem expectativas irreais da criança; tem antecedentes de maus-tratos na família.</p>

Fonte: <https://www.amavi.org.br/arquivo/areas-tecnicas/assistencia-social/CursoViolencia.pdf>

Quando a criança e adolescente sofre violência física, a tendência da família é esconder esses atos, muitas vezes colocando a culpa na própria vítima. Segundo Assis² (1994 *apud* Vilela, 2009, p. 15), “muitas vezes oculta as lesões da criança, justificando-as de forma não convincente ou contraditória; descreve a criança como má e desobediente; abusa de álcool ou drogas; possui expectativas irreais acerca da criança; defende uma disciplina severa; tem antecedentes de maus-tratos na família”.

Nos exames médicos, alguns aspectos podem ser notados, como a presença de agressividade, onde a criança apresenta-se temerosa, arredia, agressiva e frequentemente adota posições de defesa, isto é, se encolhe e protege o rosto, região em que é agredida com frequência; Apático, sonolento e triste; Desnutrido, com atraso importante do desenvolvimento neuromotor (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011, p. 32).

Nesse sentido os indicadores de violência física à criança e adolescente, são identificados por uma equipe técnica multidisciplinar, pois envolve exames físicos, comportamentais e também relacionadas as características da família e seus cuidados e preocupações para com o menor. Essa mesma linha de raciocínio é levada em consideração para analisar as reações da criança e adolescente, quando está próximo ao seu responsável, como também no convívio com outras pessoas.

2.2.2 Violência Sexual

A violência sexual contra a criança e adolescente, geralmente é praticada por um adulto, muitas vezes bem próximo e que convive no mesmo ambiente, podendo ser os próprios pais, ou alguém da família.

A violência sexual, de acordo Rocha (2013, p. 19), “se divide em abuso sexual e exploração sexual”. Monteiro Filho (2002, p. 8) define o abuso sexual como:

[...] uma situação em que uma criança ou adolescente é usado para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho, baseado em uma relação de poder que pode incluir desde carícias, manipulação da genitália, mama ou ânus, exploração sexual, pornografia e exibicionismo, até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem violência física. (FILHO, 2002, p. 8)

² Assis, S. G. Crescer sem violência: um desafio para educadores. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/CLAVES, 1994, p. 24

Entende-se através dessa definição que existe uma diferença de idade entre o agressor e a vítima, com relação de poder, ou seja, a criança e adolescente é submissa ao explorador, e não tem controle sobre os acontecimentos e, o poder do abusador, na maioria dos casos, está relacionado com a dependência afetiva e econômica da vítima.

Pfeiffer e Salvagni (2005) destacam que, os casos mais frequentes de violência sexual até a adolescência são decorrentes de incesto, onde existe um grau de parentesco, determinando mais grave a lesão psicológica do que na agressão sofrida por estranhos.

Nesse sentido, o abuso sexual intrafamiliar, abala psicologicamente a vítima, pois além de ser constrangedor, trazem medo, vergonha e doenças sexualmente transmissíveis (DST), como a AIDS, sangramento vaginal, corrimento e podendo resultar em uma gravidez.

Segundo Schaefer (2014, p. 12), as crianças sexualmente abusadas apresentam mais sintomas (como medos, problemas de comportamento, baixa autoestima, comportamentos sexualizados e estresse pós-traumático) do que as crianças não abusadas. A exploração sexual também é considerada violência sexual, quando se trata de menores de idade, e é definida como “relação mercantil, mediada pelo comércio do corpo/sexo, por meios coercitivos ou não, e se expressa de quatro formas: pornografia, tráfico, turismo sexual e prostituição” (FLORENTINO 2015, p. 139).

Crianças e adolescentes são explorados sexualmente por adultos, com objetivo de gerar lucros. Esse tipo de exploração, quando se trata de menores de idade, é considerada como crime sexual, afirmado no Art. 218-A do Código Penal: “Praticar, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem”. O ato libidinoso é ato voluptuoso, lascivo, que tem por finalidade satisfazer o prazer sexual, tais como o sexo oral ou anal, o toque em partes íntimas, a masturbação, o beijo lascivo, a introdução na vagina dos dedos ou de outros objetos, dentre outros [...] (NUCCI, 2013, p. 969). Nesse sentido, qualquer situação descrita anteriormente, que submeta a criança e adolescente à conjunção carnal e até mesmo os fazendo presenciar, é crime de violência prescrito em lei.

Existem alguns indicadores físicos de que a criança e adolescente estão sendo abusados sexualmente, como:

dor ou inchaço na área genital ou anal; secreções na vagina ou no pênis; infecções urinárias; doenças sexualmente transmissíveis; comprometimento no controle das fezes e urina; dificuldades e doenças emocionais; roupas íntimas rasgadas ou manchadas de sangue. (GUARULHOS, 2016, p. 36).

A exploração sexual resulta em conflitos emocionais, familiares e sociais para crianças e adolescentes envolvidos, pois quando estes se envolvem nesse sistema, para sobrevivência ou adquirir bens de consumo, fazendo contra a vontade de seus familiares, têm relação conflituosa com a família, e encontram-se emocionalmente abalados e com nível baixo de autoestima (SANTOS, 2011, p. 127). A vítima que sofre esses tipos de violência sexual apresenta comportamento inadequado para a idade, como:

[...] fuga de casa; não confia em adultos, apresentando sentimento de medo; vergonha excessiva; ideias ou tentativas de suicídio; autoflagelação; depressão; sentimento de culpa; baixa autoestima; expressão de afeto sensualizado ou mesmo certo grau de provocação erótica, inapropriado para uma criança; desenvolvimento de brincadeiras sexuais persistentes com amigos, animais e brinquedos; masturbar-se compulsivamente; desenhar órgãos genitais com detalhes e características além de sua capacidade etária; medo ou mesmo pânico de certa pessoa ou sentimento generalizado de desagrado quando a criança é deixada sozinha em algum lugar com alguém; mudanças extremas, súbitas e inexplicadas no comportamento, como oscilações no humor entre retraída e extrovertida; regressão a comportamentos infantis (GUARULHOS, 2016, p. 36).

Nesse sentido, os profissionais que atuam nas perícias e investigações da violência contra a criança e adolescente, devem ser capacitados e estarem equipados para avaliação e estudos periciais. Schaefer (2014, p. 32), ressalta que,

inclui tanto o uso de protocolos de entrevista forense para a coleta do relato da possível situação abusiva quanto a avaliação do funcionamento global e do quadro sintomatológico da criança, bem como suas estratégias de enfrentamento, sua história de vida e seu contexto familiar e social. (SCHAEFER, 2014, p. 32)

O uso da entrevista forense é uma adaptação contextualizada do Protocolo de Entrevista Forense do *theNationalChildren'sAdvocacy Center* dos Estados Unidos (SILVA, 2014, p. 4). Este exercício é fundamental para a justiça pois, a recolha de dados sobre a evidência pode ser legalmente contributiva para a prossecução de uma investigação de um crime, mesmo que seja de uma natureza assombrosa. (PACHECO, 2012, p. 4).

2.2.3 Violência Psicológica

Esse tipo de violência, pode acontecer no núcleo da família, e geralmente é transmitido pelos pais ou responsáveis que, através de atos desrespeitosos, prejudicam o desenvolvimento psicológico da criança e adolescente.

De acordo Russo *et al.* (2014, p. 165), essas manifestações de violência acontecem das seguintes formas: insultos, humilhação, rebaixamento moral, ridicularização, não demonstração de afeto, dentre outros aspectos. Como identificação da violência psicológica, pode-se dizer que:

[...] se expressa na subjetividade, cujas manifestações da agressão concebem-se de forma a ferir o emocional. Trata-se de uma relação de poder desigual entre adultos dotados de autoridade e crianças e adolescentes dominados. É exercida através de atitudes de mando arbitrário (“obedeça porque eu quero”), de agressões verbais, de chantagens, de regras excessivas, de ameaças (inclusive de morte), humilhações, desvalorização, estigmatização, desqualificação, rejeição, isolamento, exigência de comportamentos éticos inadequados ou acima das capacidades (CONSIJ-PR, 2012, p. 21).

Entende-se que, ocorre uma desigualdade de poder, onde existe um autoritarismo, com regras de imposição, muitas vezes acompanhadas de ameaças com palavras fortes, e de menosprezo da vítima.

A Lei nº 13.431/2017 em seu Artigo 4º define a violência Psicológica como qualquer conduta, discriminação em relação à criança e adolescente como constranger, humilhar, manipular, isolar, agressão verbal, que comprometa o desenvolvimento mental da criança. Toda forma de alienação parental, promovida por um dos genitores, ou alguém da família, que cause repúdio ao genitor e manutenção de vínculo com este. E, por último a referida Lei afirma que qualquer exposição da criança e adolescente à violência direta e indiretamente é um tipo de agressão psicológica.

Alguns indicadores físicos, resultantes da violência psicológica, estão relacionados a problemas de saúde sem causa orgânica, como distúrbios da fala, do sono, afecções cutâneas, disfunções físicas em geral, resultando em sequelas emocionais (GUARULHOS, 2016, p. 34).

Podendo falar também que esse tipo de violência prejudicam o comportamento da criança e adolescente, onde a vítima tem uma tendência ao isolamento, regressão no aprendizado escolar, dentre outros fatores.

2.2.4 Negligência

A negligência é um ato correspondente à falta de cuidado das famílias para com os seus integrantes. Mata *et al.* (2017, p. 2884) salienta que, “as discussões acerca de negligências centralizam as famílias como *locus*³ de cuidados ou ausência dos mesmos na infância”. Esse tipo de negligência está relacionado à falta de cuidados diários para com a criança e adolescente, que podem colocar em risco a vida destes.

Pasian *et al.* (2013) ressaltam que, é preciso diferenciar negligência e pobreza, pois as duas problemáticas podem se confundir devido as características de muitas famílias, que está relacionada com a situação econômica do país. Os autores supracitados, afirmam que a negligência infantil pode ocorrer independentemente das condições econômicas, pois é resultado de déficits de habilidades/comportamentos parentais. Isso pode ser explicado por existir ocorrências de negligências em famílias com boas condições econômicas.

Desse modo a negligência está relacionada à responsabilidade que a família tem, relativa aos cuidados para com os seus dependentes. Nesse sentido a negligência é um ato de omissão⁴, e pode ser definida como:

Uma forma de violência caracterizada por ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento sadio. Pode significar omissão, em termos de cuidados diários básicos como alimentação, cuidados médicos, vacinas, roupas adequadas, higiene, educação e/ou falta de apoio psicológico e emocional (GUARULHOS, 2016, p. 25).

Entende-se então que a negligência é uma forma de omissão, ou de cuidados básicos relativos ao bem-estar da criança e adolescente. Cuidados esses que são de grande relevância para a sua saúde, alimentação e desenvolvimento.

Alguns tipos de negligências que podem ser evidenciados pelos profissionais que trabalham com crianças estão relacionadas ao aspecto de má higiene (corporal, roupas sujas, dermatite de fraldas, lesões de pele); Roupas não adequadas ao clima local; Desnutrição por falta de alimentação; Tratamentos médicos inadequados; Distúrbios de crescimento e desenvolvimento sem causa orgânica; Lares sem

³ "no lugar" ou "no próprio local".

⁴ Em que há omissão. Que deixou de prever determinados casos. Suprimido; passado em silêncio. Descuidado; negligente (DICIONÁRIO AURÉLIO).

medidas de higiene e de segurança; Falta de supervisão da criança, provocando lesões e acidentes de repetição; Frequência irregular à escola, escolaridade inadequada à idade, não participação dos pais nas tarefas escolares dentre outros.(SBP, 2001,p. 29).

Quanto aos comportamentais, pode ser verificado quando, a criança assume responsabilidade de adultos, como serviços domésticos, cuidados com os irmãos; isolamento social; carência; falta de atenção e concentração (GUARULHOS, 2016, p.31).

Todos os dias as mídias TV/internet, apresentam casos de violações dos direitos da criança e adolescente, onde grande parte dos eventos é ocasionada por membros da família ou por alguém próximo, ou seja, do convívio social. Existem muitas crianças e adolescentes desaparecidas no Brasil e no mundo, e causam grande preocupação para a sociedade, pois os números só aumentam. Casos que ganharam fama devido a comoção social e outros que nem sequer ganharam repercussão nas mídias e sociedade. Não se sabe ao certo o destino dessas crianças e adolescentes, apenas que houve uma violação de viver a sua infância com segurança e proteção tanto da família quanto do Estado.

Muitas têm suas vidas ceifadas por um adulto responsável pelo o cuidar e segurança, outras são exploradas sexualmente dentro da própria casa ou fora dela. E além de sofrerem as violências físicas, ainda sofrem violência psicológica, negligência e omissão. As violações dos direitos da criança e adolescentes não escolhem classes sociais, é preciso, porém ter um olhar para a vítima e seu convívio familiar/social, pois, costumam apresentar vários sintomas físicos e psicológicos, que pode ser verificado através de seu comportamento.

A omissão, ou seja, a falta de cuidados necessários ao desenvolvimento da criança e adolescente como carinho, atenção, alimentação, educação, e a própria higiene da criança, também são indícios de violações aos seus direitos e nem sempre a falta de cuidado está relacionada à situação de pobreza. Pais que agredem os filhos fisicamente, também causam violência psicológica, que podem ocasionar traumas que carregam por toda a vida pois, a vítima pode ter sérias dificuldades no seu aprendizado, incapacidade de relacionar-se com outras pessoas, depressão e comportamentos agressivos.

Geralmente o agredido do presente pode se tornar o agressor do futuro, nesse sentido, torna-se necessário quebrar esse ciclo com ações de proteção aos

direitos fundamentais da criança e adolescente, afastá-los e protegê-los de seus agressores, como também usar a lei para aplicar as devidas penalidades.

Casos de violações aos direitos da criança e adolescente devem ser denunciados às autoridades competentes, como o Conselho Tutelar, as autoridades judiciárias da infância e juventude, autoridade policial, órgãos de assistência à criança e adolescente. Nesse sentido, percebe-se que esse trabalho envolve multiprofissionais, cada um com sua especialidade com intuito de contribuir nas investigações, e fazer valer os direitos da criança e adolescente. Esse conjunto de profissionais constitui a Rede de Proteção Social, que será apresentado no próximo capítulo desse estudo.

3 REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL

3.1 Conceitos e organização

O artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) diz que “A política de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (BRASIL, 1990, p. 14).

Entende-se que esse conjunto articulado caracteriza a Rede de Proteção Social, que segundo Motti e Santos (2014), é uma articulação de pessoas, organizações e instituições com o objetivo de compartilhar causas e projetos, de modo igualitário, democrático e solidário.

De acordo Aragão (2011, p. 77), numa rede de proteção, estaria incluído os equipamentos urbanos de saúde, de educação, de assistência social, de segurança pública bem como as organizações da sociedade civil, creches comunitárias, igrejas, associações de moradores dentre outros. O autor citado afirma que, a rede de proteção pressupõe a existência de programas e projetos construídos coletivamente. Nesse contexto, pode-se entender que uma rede se trata de relacionamentos entre estruturas governamentais e não governamentais que, se organizam para lutar por algo em comum, com informações compartilhadas.

Na psicologia social o termo rede é utilizado para definir o universo relacional de um indivíduo, ou seja, o conjunto de relações e estruturas de apoio socioafetivo de cada um (OLIVEIRA, 2015). Um ponto de importância em uma rede é a questão da proteção social, a qual é uma forma de precaver uma situação de violações de direito, tanto uma situação de risco pessoal ou social (BOURGUIGNON; BARBOSA, 2017). Diante disso as autoras citam: violência física, psicológica a negligência; abandono; violência sexual; situação de rua; trabalho infantil; desabrigo; afastamento do convívio familiar, entre outras.

O desenvolvimento de uma criança depende não apenas das condições de proteção dentro de sua rede primária básica – no microssistema familiar – mas também da interação com o mesossistema⁵, que se localiza nas redes de serviços

⁵ Diversos microssistemas nos quais a criança se encontra. Ex.: relação casa e escola; família e vizinhos, dentre outros.

sociocomunitários, como a creche, a escola, as igrejas, as organizações sociais não governamentais, os grupos organizados e as pequenas iniciativas não formais de proteção (SÃO PAULO, 2010, p.24).

Motti e Santos (2014, p. 4) afirmam que a Rede de Proteção Social é uma aliança estratégica entre atores sociais (pessoas) e forças (instituições), que deve potencializar e contribuir para que os conselhos de defesa de direitos elaborem políticas públicas intersetoriais de atendimento. Nesse contexto é preciso ter investimento do governo no aspecto financeiro, em materiais como também em pessoas para que a rede funcione plenamente. O quadro 2 apresenta como a Rede de Proteção deve ser organizada.

Quadro 2 - Organização da Rede de Proteção

ORGANIZAÇÃO	DESCRIÇÃO
Atenções Primária, Secundária e Terciária	Atenção diferenciada para cada caso.
Referência e Contrarreferência	Atendimento e encaminhamento para outras organizações.
Proteção Jurídico-social	Defesa dos direitos.
Atendimento	Qualidade no atendimento.
Proteção	Imediata à criança e família.
Afastamento da situação de violência	Afastamento do agressor.
Promoção da família	Atendimento das famílias pelas demais políticas sociais públicas.
Mobilização e articulação	-

Fonte: Adaptado de Motti e Santos (2014)

De acordo o exposto no quadro 2, pode-se dizer que a rede de proteção deve ser organizada para que os objetivos traçados sejam alcançados: os atendimentos devem ser realizados de acordo com a gravidade de cada caso; necessitando um atendimento que requer uma especialidade específica é preciso fazer o encaminhamento; os direitos da criança e do adolescente devem ser amparados juridicamente; os atendimentos devem ser realizados com qualidade; a criança e sua

família devem receber proteção; como forma de proteção ao menor, caso conviva na mesma residência, é necessário afastar o agressor imediatamente; no entanto, a família, de qualquer maneira deve ser amparada por meio das demais políticas sociais.

As ações em rede abrangem a recepção e o encaminhamento propriamente dito das situações que se apresentam e a discussão dessas situações por todos os profissionais envolvidos no atendimento, acesso aos prontuários e processos judiciais, visitas interinstitucionais (o acolhimento residencial ou institucional, fórum, escola, domicílio), debates tematizados, participação em espaços de discussão política e troca de saberes e experiências (FARAJ *et al.*, 2016). Percebe-se que é necessário ter um acompanhamento para as crianças e adolescentes que sofreram ou ainda sofrem violência. De acordo Oliveira (2015), a articulação entre vários profissionais, de serviços e de setores, é uma condição necessária para se realizar uma ação de proteção integral às crianças e adolescentes vítimas de violência.

Barroso (2015) afirma que, o esforço a favor da construção de um trabalho em rede que agregue diferentes instituições, órgãos e serviços cientes de suas atribuições em torno de um objetivo comum, que é a promoção e proteção dos direitos de crianças e adolescentes, se configura como um espaço que propicia o incremento da política de assistência social a partir da lógica intersetorial, que significa que todos os setores irão trabalhar em volta de um mesmo objetivo social. Nesse mesmo sentido, o autor supracitado afirma que envolve ações integradas de distintos setores, no atendimento da população, cujas necessidades são pensadas a partir de sua realidade concreta a fim de colocar em pauta as peculiaridades de suas condições de vida.

A Rede de proteção social deve proporcionar conhecimentos sobre os dados de pesquisas e estudos relacionados com a violência infanto-juvenil, bem como os locais de ocorrência, perfis envolvidos, tipos de violência, tipos de agressores, dentre outros. Identificar as ações e programas, bem como fortalecer o Sistema de Garantia de Direitos. Construção de Fluxos de Denúncia e de Notificação. Divulgação das organizações participantes, com endereços e telefones, para toda a comunidade local. Descentralização dos atendimentos, dentre outros (MOTTI; SANTOS, 2014).

O trabalho em rede é um mecanismo eficaz para a interrupção da violência, favorece uma visão ampliada das situações, permite que se planejem ações

integradas e é uma forma de compartilhar responsabilidades sobre os casos, permitindo que cada setor atue com foco nas questões que lhe cabem (FERREIRA, 2010). Entende-se que todos os setores trabalham com um alvo em comum, mas cada um aplicando o seu conhecimento conforme as suas especialidades.

3.2 Aplicação no Brasil

A Constituição Federal de 1988 veio consagrar a luta pelos direitos da criança e adolescente no Brasil, no seu Artigo 227:

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

Nesse sentido, a família, Estado e sociedade tem responsabilidade pela proteção e obrigação de cuidar da criança e adolescente. Foi somente na década de 90 que ocorreu legalmente a conquista de direitos para as crianças e adolescentes, com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que regulamenta seus direitos fundamentais: o direito a convivência familiar e comunitária, o direito à vida e a saúde, ao respeito e a dignidade, o direito à liberdade, direito a educação, ao lazer, ao esporte, a cultura, a profissionalização e a proteção no trabalho

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990, p. 01).

...

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990, p. 01).

Não se pode associar a violência doméstica somente a pobreza e as desigualdades sociais, pois este fenômeno está presente em todas as classes

sociais, sem distinção de raça, credo e etnia, não tendo limitações, pois compreende todas as camadas da sociedade, no entanto é mais percebida nas famílias pobres com menor poder econômico e conseqüentemente vulnerável. A política de atendimento do ECA, Art. 87, está distribuída em linhas de ações, dentre elas pode-se citar:

- I. Políticas sociais básicas;
- II. Serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social de garantia de proteção social e de prevenção e redução de violações de direitos, seus agravamentos ou reincidências;
- III. Serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão. (BRASIL, 1990, p. 14).

As Políticas sociais básicas referem-se a saúde, educação, moradia, alimentação, ou seja, itens primordiais para o bem-estar e o desenvolvimento da criança e adolescente. No inciso II desse artigo, estão enquadradas as políticas voltadas à proteção e violação de direitos. No inciso III, está o apoio médico e psicossocial, com profissionais de várias especialidades.

Mesmo com todos os direitos descritos no ECA, muitas crianças e adolescentes sofrem com a violência dentro de seus próprios lares, transmitidas por alguém que tem a obrigação de protegê-los e dar segurança, considerando que o direito à vida e a saúde não são respeitados. Em 2016, o Disque 100 recebeu mais de 144 mil denúncias de violações de direitos contra crianças e adolescentes em todo o país (ABRINQ, 2018).

Tabela 1 - Tipos de violência registrada pelo Disque 100, em 2016

TIPO DE VIOLÊNCIA		%
Negligência	54.304	71,3
Violência psicológica	33.860	44,5
Violência física	32.040	42,1
Violência sexual	15.707	20,6
Outros	8.669	11,4

Fonte: ABRINQ (2018) *apud* Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – Balanço geral – Disque 100 (2016).

Diante esses dados, verifica-se que em primeiro lugar está a negligência (71,3%), em seguida vem a violência psicológica (44,5%), depois a violência física (42,1%) e em seguida a violência sexual (20,6%). Em cada ligação de denúncia pode acontecer o registro de mais de um tipo de violência. De acordo com Medeiros (2018, p. 118), com base em dados do Ministério dos Direitos Humanos, afirmou que, a casa da vítima é o local onde concentra a maior porcentagem de violações com 53%, seguido da casa do suspeito com 26%. Outros locais somam 8% (igrejas ou templos religiosos, local de trabalho, entre outros), rua com 7%, escola com 3% e 2% órgãos públicos. Esses dados causam preocupação para as autoridades competentes, pois mais de 50% dos registros, são de casos cometidos pela mãe e/ou pelo pai da criança e adolescente.

Para fortalecer a garantia dos direitos da criança e do adolescente, foi criada a Lei 13.431/17, que vem com mecanismos que visam prevenir e coibir qualquer violência. Essa nova Lei vem adotar alguns procedimentos, como: escuta especializada e também depoimento da criança perante autoridade judicial ou policial, como também proteção da vítima (BRASIL, 2017).

O Art. 15 da referida Lei fala que as esferas de âmbito federal, estadual e municipal podem criar serviços para atendimento e de comunicação, integrados às redes de proteção. As denúncias serão encaminhadas à autoridade policial, ao conselho tutelar e também ao Ministério Público. No Art. 16 enfatiza que o poder público poderá criar programas que proporcionem atenção e atendimento a essas crianças vítimas da violência, por especialistas de diferentes áreas.

O Código Penal brasileiro, também veio contribuir, determinando as penalizações, para quem comete violência contra qualquer pessoa, como também à criança e ao adolescente, e estão no Art. 213 (determina a pena relacionada ao estupro), Art. 214 (atentado violento ao pudor), Art. 217 (sedução), Art. 218 (corrupção de menores).

As crianças e adolescentes precisam ter os seus direitos resguardados, como descrito no Artigo 18 do ECA, que diz: “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” (BRASIL, 1990, p. 3). No ano de 2016, o Ministério dos direitos humanos encaminhou denúncias para os órgãos competentes (Ministério Público, Conselho tutelar, Delegacia de Polícia, Delegacia

de Proteção à Criança e ao Adolescente), obtendo resposta de 12,82%, índice maior que 2015 (5,9%) (MEDEIROS, 2018).

3.3 Dificuldades enfrentadas na articulação da rede de proteção social

Muitas são as dificuldades enfrentadas pelos profissionais que atuam nos órgãos que trabalham em prol da proteção à criança e adolescente. Segundo Deslandes e Campos (2015), existem muitos problemas que atrapalham o enfrentamento da violência, como a morosidade do sistema de defesa e de responsabilização, insuficiência de políticas socioassistenciais e educacionais, falta de profissionais, dentre outros.

Existem dificuldade de articulação e comunicação entre os diferentes serviços que compõem a rede de proteção. O número de processos acumulados, a burocracia e demora das decisões judiciais, nos casos mais graves, prejudicando assim o bem-estar e a segurança da criança e adolescente. É preciso investir em capacitação profissional, reciclagem sobre o assunto e troca de conhecimentos. Outra questão está relacionada com a falta de recursos materiais e humanos para o desenvolvimento dos serviços de atendimentos às vítimas (SILVA et al., 2018).

Para o enfrentamento da violência infantil deve-se realizar a notificação, pois através desta que é realizada a promoção do cuidado atenção as pessoas em situações de violência doméstica. Isso possibilita a geração de dados para as tomadas de decisões necessárias, seja em nível nacional ou regional. A notificação, é uma ação necessária e contribui para a adotar medidas de proteção, tanto do profissional de saúde como das pessoas em situação de violência e suas famílias (EGRY; APOSTÓLICO; MORAIS, 2018).

Os profissionais que atuam nos serviços da rede de proteção precisam receber capacitação constantemente sobre a identificação da violência e como intervir nesses casos. Estudos evidenciam que muitos profissionais sentem dificuldades para a notificação da violência, por despreparo ou até mesmo medo de sofrer alguma retaliação dos agressores e, por esse motivo é preciso existir ações de prevenção da violência, capacitação e uma maior articulação da rede de proteção (CALZA; SARRIERA; DELL'AGLIO, 2016). Em Belém-PA foi evidenciado que, muitos profissionais da saúde não conhecem e não utilizam a ficha de

notificação, necessitando de capacitação permanente para intervir nos casos de violência (VELOSO; MAGALHÃES; CABRAL, 2017).

Isso mostra a fragilidade dos serviços que compõem a rede de proteção, quanto ao despreparo técnico e de conhecimento dos tipos de violência e suas consequências para desenvolvimento da criança e adolescente, como também dos processos a serem tomados de intervir nesses casos. Identificar e compreender a violência sofrida pela criança e adolescente é complexo, nesse sentido, é importante que os profissionais tenham conhecimento amplo, que integrado a experiência ajudará na intervenção dos casos. É uma atividade delicada, para os assistentes sociais e de outras áreas que, rotineiramente, realizam ações no âmbito familiar e devem atentar aos sinais da violência.

4 DADOS DA VIOLÊNCIA NO ESTADO DO TOCANTINS E NO MUNICÍPIO DE MIRANORTE

4.1 Diagnóstico da violência no Estado do Tocantins

O Tocantins é o mais novo Estado do Brasil, com área de 277.621 Km², população contabilizada em 2017 de 1.555.229 de habitantes e o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,699 (IBGE, 2019). Localizado a sudeste da Região Norte, tendo como limites o Estado de Goiás, Mato Grosso, Pará, Maranhão, Piauí e Bahia. A capital do Estado é Palmas.

Para atingir os objetivos do Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), que é a proteção da criança e adolescente contra atos de violência doméstica, e também potencializar as ações, precisa-se de esforços dos governos municipais, estaduais e federal. Em relação a dados de violência contra a criança e adolescente no Estado do Tocantins, segundo Teles *et al.* (2015), 64,99% das crianças de 0 a 5 anos não frequentavam a escola, no ano de 2015. Foi constatado também que em 2011, de acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD, que o Estado possui 241.804 crianças e adolescentes com idade entre 5 a 17 anos, e que destes, 47.633 crianças e adolescentes encontram-se em situação de Trabalho Infantil e 5.346 em trabalhos domésticos.

Quanto aos adolescentes de 16 a 17 anos, segundo os autores, constatou-se evasão escolar, em total de 63%. Muitos entram no mercado de trabalho, e não sentem motivação de frequentar a escola. Conforme Teles *et al.* (2015) que destaca que os dados do disque 100, de 2011 a 2012, foram registradas 296 denúncias, sendo que 125 de violência sexual, 28 de exploração sexual e 97 de abuso sexual contra crianças e adolescentes no Estado. Existem também muitos casos de estupros registrados pela Secretaria de Segurança Pública do Tocantins, onde dos 401 casos de crimes sexuais registrados em 2014, sendo que 376 foram de estupro.(TELES *et al.*,2015, p. 9).

O Estado do Tocantins possui 139 municípios e no período de 2015-2016 foram registrados um total 353 casos de violações aos direitos da criança e ao adolescente. (TOCANTINS, 2017, p. 5).

A tabela 2 apresenta os dados da violência por cor/etnia, registrados pelo disque 100, no Estado.

Tabela 2 - Etnia das crianças e adolescentes em situação de violência (2015-2016)

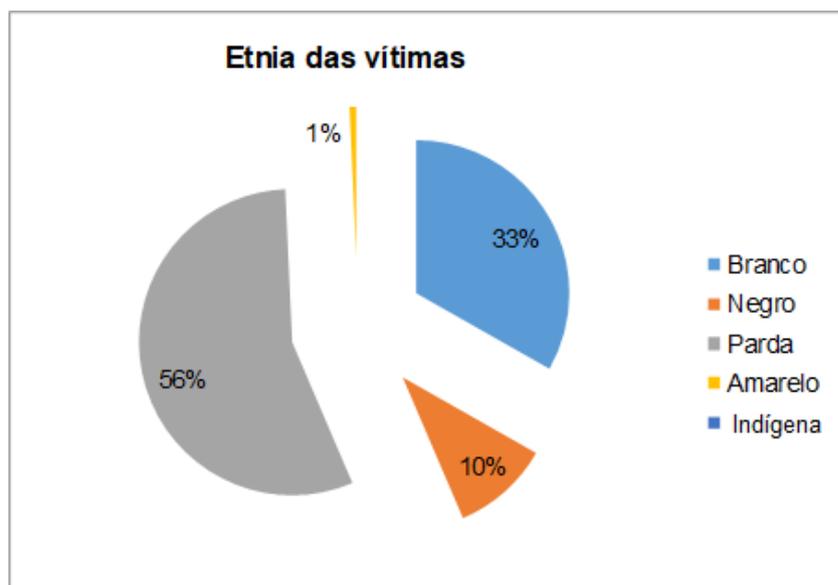
ETNIA	QUANTIDADE 2015	QUANTIDADE 2016
Branco	43	50
Negro	12	17
Parda	60	96
Amarelo	02	-
Indígena	-	-
Outros/Não informaram	-	78

Fonte: Tocantins (2017)

Os dados informam que, os maiores números de casos de violência contra a criança e adolescente no Estado do Tocantins registrado no período, foram de pessoas com cor parda, sendo que 78 casos ocorridos em 2016 não informaram essas características.

A Figura 1 apresenta o percentual de vítimas conforme a etnia/cor (branco, negro, parda, amarelo e indígena), no período de 2015-2016.

Figura 1 – Percentual das crianças e adolescentes vítimas da violência no Tocantins por etnia (2015-2016)



Fonte: Tocantins (2017)

Observa-se que mais da metade dos casos registrados no Estado, ou seja, cerca de 56% são de cor parda, branco (33%), negra (10%) e amarelo (1%), não

houve registro de casos indígenas. De acordo Tocantins (2017) esses dados não se adequam ao apresentado pelos dados do Censo do IBGE 2010, que apresentaram predominância da cor parda, negra e indígena, onde mostra que a população ainda não se reconhece como negra, por vários motivos dentre eles, o preconceito e a discriminação.

Essa problemática alcança também a população infanto-juvenil e independe de raça, cor, etnia, religião ou até mesmo classe social. Estudos no Brasil, em Curitiba-PR, evidenciaram que a violência prevaleceu em indivíduos da cor ou raça branca, com 72,83% no total, seguida da parda e preta, pois a população predominante do município é branca (GESSNER; FONSECA; OLIVEIRA, 2014).

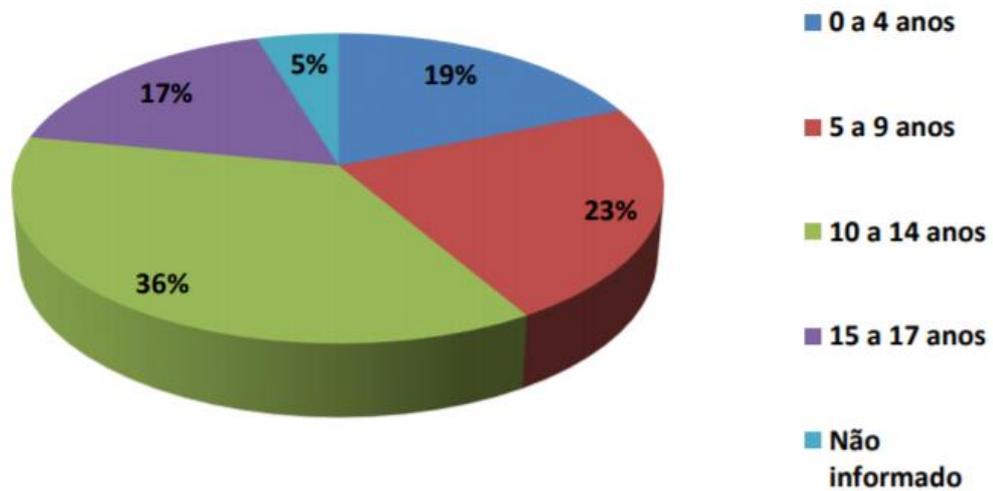
No Estado do Ceará, a raça parda foi a mais notificada, com 62,5% dos casos, no período de 2010–2014 (ALVES et al., 2017). Em outra pesquisa sobre notificações, no Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SINAN), de crianças com até 13 anos de idade que sofreram violência sexual, apontaram que, 67,5% eram negras (SOUTO et al., 2017, p.2.909).

Diante os dados da prevalência da violência das cores e raças, pode-se dizer que o alto índice em uma categoria também depende da cor da massa populacional do município/Estado (GESSNER; FONSECA; OLIVEIRA, 2014). Estudo aponta que as crianças e adolescentes negras estão mais susceptíveis à violência sexual, devido às condições de desigualdade social e econômica (SOUTO et al., 2017).

Nesse sentido, traçar o perfil dessas crianças é importante devido a características se diferenciarem de acordo com o local, cultura e outros fatores que determinam a ocorrência de maus-tratos (SILVA; AZAMBUJA; SANTANA, 2015).

No período de 2015-2016, foram registrados vários casos no Tocantins e observou-se que dentro de um ano as maiores ocorrências de violência contra a criança e adolescente foram na faixa etária de 10 a 14 anos, conforme apresentado na Figura 2.

Figura 2 – Percentual da violência por faixa etária no Tocantins (2015-2016)



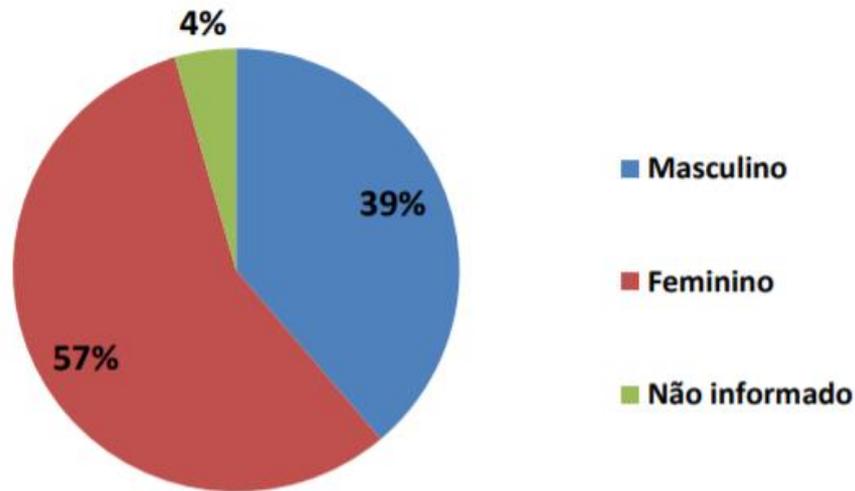
Fonte: Tocantins (2017)

Percebe-se que os maiores índices foram na faixa etária de 10 a 14 anos (36%), seguido da idade de 8 a 11 anos (23%), de 0 a 4 anos (19%) e de 15 a 17 anos (17%).

A prevalência do índice de violência nas faixas etárias de 10 a 14 anos também pode ser evidenciada em pesquisa realizada no Ceará, onde 50% dos casos notificados pertenciam a essa categoria e crianças menores de um ano foram as que sofreram menos violência (ALVES et al., 2017). No Rio Grande do Sul, também foi verificado a prevalência da violência nessa faixa etária de 10 a 14 anos (ZANATTA et al., 2012)

A Figura 3 apresenta os dados da violência conforme o sexo e é possível verificar que 57% dos registros foram contra as meninas e 39% contra os meninos.

Figura 3 – Percentual da violência por sexo no Tocantins (2015-2016)



Fonte: Tocantins (2017)

Esses dados também podem ser corroborados com outros estudos realizados no Brasil, que apontam um alto índice de violência contra as crianças e adolescentes do sexo feminino (ZANATTA et al., 2012; CHEHAB et al., 2017; CEZAR; ARPINI; GOETZ,2017; SOUTO et al., 2018).

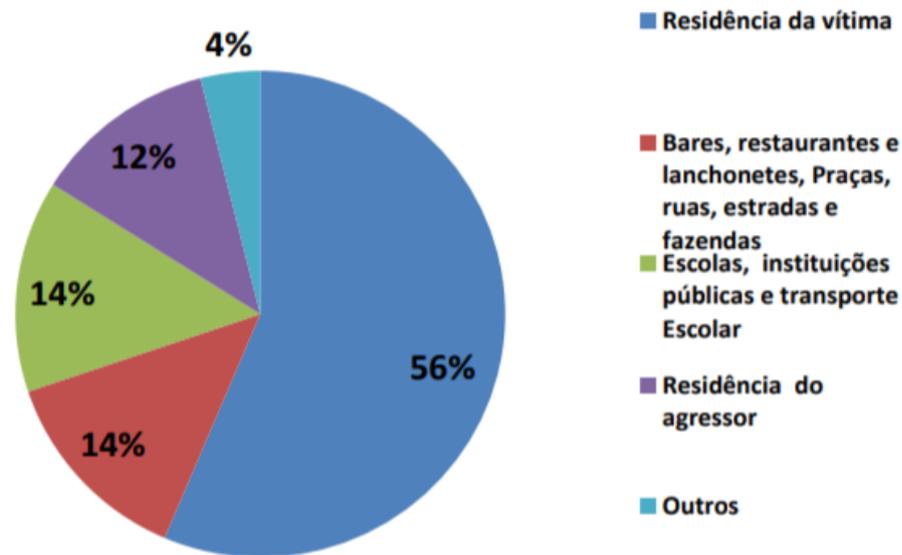
Estudo em Minas Gerais apontou uma diminuição nas notificações de abuso contra o sexo feminino e um aumento para o sexo masculino (SOUTO et al., 2018). As meninas têm uma maior tendência de sofrerem violência sexual e física (ZANATTA et al., 2012; PINCOLINI;HUTZ, 2014; GARBIN et al., 2016; CHEHAB et al., 2017; ALVES et al., 2017), os meninos têm o maior índice de sofrer violência física (ALVES et al., 2017; VALENTE et al., 2015), não podendo descartar outros tipos de violências para os dois sexos (ZANATTA et al., 2012; PINCOLINI;HUTZ, 2014; EGRY et al., 2015).

A violência sexual contra o sexo masculino pode ser cometida tanto por vizinhos como também por adolescentes, pois existe uma interação entre crianças menores do sexo masculino e adolescentes do mesmo sexo na escola, em brincadeiras com vizinhos ou na prática de esportes (PINCOLINI;HUTZ, 2014), diante dessa situação pode gerar uma possibilidade de maior ocorrência de abuso e violência sexual contra crianças e adolescentes do sexo masculino.

Quanto aos locais que ocorrem a violência contra a criança e adolescente, no Tocantins, cerca de 56% dos casos ocorreram na residência das vítimas, 14% nos

bares, restaurantes e escolas dentre outros, ou seja, em espaços públicos, 12% na residência do agressor e 4% em outros lugares, conforme Figura 4.

Figura 4 - Local da violência contra criança e adolescente no Tocantins (2015-2016)



Fonte: Tocantins (2017)

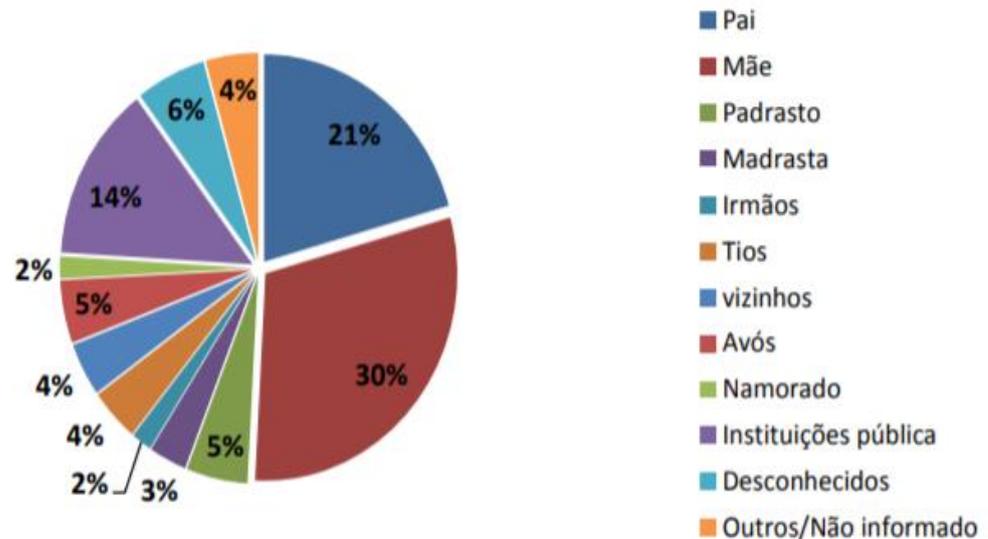
Observa-se que mais da metade das notificações de violência contra os menores, registradas no Estado, evidenciaram que o local mais comum do incidente aconteceu na residência da própria vítima.

Outros estudos realizados no Brasil também apontam que a maioria dos casos de violência aconteceram nas casas, cometidos por alguém próximo (PINCOLINI; HUTZ, 2014; JUSTINO et al., 2015; CEZAR; ARPINI; GOETZ, 2017) e, nas vias públicas (JUSTINO et al., 2015).

Diante dos dados de violência no Tocantins foi possível verificar que as Instituições públicas, principalmente escolas, não estão isentas de casos de violência contra a criança e adolescente. Estudo de Santos et al. (2018) evidencia que, as crianças e adolescentes podem sofrer e estarem expostos à violência sexual na escola, e isso é preocupante, pois é uma instituição que visa proteger, garantir o desenvolvimento saudável e segurança para os escolares.

Quanto às pessoas que cometem violências, cerca de 30 % dos casos foram cometidos pela mãe e 21% pelo pai, de acordo o Mapa da Violência contra a criança e adolescente no Estado, no período de 2015-2016, de acordo a Figura 5.

Figura 5 – Violadores dos direitos da criança e adolescente no Tocantins (2015-2016)



Fonte: Tocantins (2017)

Estudo realizado na região Sul do Brasil evidenciou que, o pai, a mãe e o padrasto foram os principais transgressores (ZANATTA et al., 2012). E, em Araçatuba-SP, as mães foram as que mais agrediram os filhos fisicamente. (GARBIN et al., 2016, p.48). As crianças e adolescentes são susceptíveis a sofrer abusos, como violência sexual ou outro tipo de violência, por alguém conhecido e próximo a elas, como seu pai ou padrasto e, isso pode resultar em transtornos mentais, cognitivos, emocionais e comportamentais, porque ainda permanecem morando perto do agressor. (CHEHAB et al., 2017). Quando a violência é cometida por um membro da família, a vítima sente muitas dificuldades em contar o incidente, na maioria das vezes por medo do violador (SOUTO et al., 2018).

Dados mais atualizados da situação de violência no Estado do Tocantins, foram apresentados pela Secretaria de Cidadania e Justiça (2018), onde no período de janeiro a junho do ano de 2018 foram registrados 335 casos de violência sexual contra a criança e adolescente, sendo que desse total 91% são cometidos contra o sexo feminino e 9% contra o masculino e 10 casos foram de exploração sexual.

Nesse sentido é importante fortalecer a rede de proteção no Estado do Tocantins, pois percebe-se, através desses dados expostos que, existe um alto percentual de crianças e adolescente que sofrem com a violência dentro e fora de seus lares, e é evidente que existe muitos que ainda não foram denunciados ou registrados.

Vieira (2015, p.25) reforça que, o retrato da violência sexual infanto-juvenil, não somente no Tocantins, mas em todo território brasileiro necessita que haja o rompimento do silêncio que incide, principalmente, para que as situações de violência sexual permaneçam na clandestinidade, impossibilitando a ruptura da reprodução deste fenômeno no cotidiano das crianças e adolescentes brasileiras. Nesse contexto, torna-se necessário o fortalecimento da rede de proteção aos direitos da criança e adolescente, e ao enfrentamento desse tipo de violência, através de denúncias e ações de acolhimento à vítima e família.

De acordo o CEDECA-TO⁶ (2017), a violência sexual é um problema ainda pouco reconhecido pelo Estado, e que existem municípios com alta incidência de casos que não possuem serviços especializados para o atendimento da situação. A falta de serviços voltados para atendimentos a esse tipo de violência, enfraquece a rede, deixando muitas crianças e adolescentes vulneráveis e com risco de vida, como também prejudicando o seu desenvolvimento e bem-estar.

4.2 A política de assistência social no município de Miranorte

O município de Miranorte está situado na Região Central do Estado do Tocantins e já está com 50 anos de emancipação, com uma população de 12.623 habitantes e o Índice de Desenvolvimento Humano de 0,662, segundo dados do Censo do IBGE (2010). Localiza-se a uma latitude 09°31'46" Sul, longitude 48°35'24" Oeste e, às margens do Rio Providência, Córrego Mearim e é cortado pela BR 153 de norte a sul (FIGURA 6). A distância do município para a capital do Estado do Tocantins, Palmas, é de 109,9 Km.

⁶ Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Glória de Ivone. Palmas-TO. <http://www.cedecato.org.br/site/>

Figura6 – Miranorte-TO



Fonte: Imagens da *internet* (2019)

O município está vulnerável com alto índice de prostituição e violência, o que acarreta para os gestores e para a sociedade, uma responsabilidade com o trato das expressões da questão social, devendo assumir cada vez mais o compromisso com a população, no sentido de priorizar as famílias que se encontram em situações de vulnerabilidade, social e econômica. (TOCANTINS, 2016).

A Política de Assistência Social do município de Miranorte/TO tem como norte a Constituição Federal de 1988, acerca da Política da Assistência Social – LOAS - Lei de nº 8.742/93, Política Nacional de Assistência Social – implantação e implementação desta, de acordo com os requisitos da Lei Orgânica PNAS/2004, a Norma Operacional Básica – NOB/SUAS e a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 11 de novembro de 2009.

A Política de Assistência Social do Município de Miranorte encontra-se sobre o nível de gestão básica e de pequeno porte, estando equipado com uma unidade do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e um Centro de Referência da Especializado (CREAS).

As ações desenvolvidas pela proteção social básica são de grande importância, visto que, por meio de seus aparatos técnicos podem prevenir situações de risco e fortalecer os vínculos familiares e comunitários que são destinadas a população que vive em território de situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social.

Já a Proteção Especial é destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por exemplo, as crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, as pessoas com deficiência e as pessoas em situação de rua que tem seus direitos violados e/ou ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

O órgão de Assistência Social que atende à criança vítima de violência doméstica no município de Miranorte é o CREAS, que oferta serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados, cujos vínculos familiares ainda não foram rompidos, promovendo a integração de esforços, recursos e meios para enfrentar a dispersão dos serviços e potencializar a ação para os seus usuários, envolvendo um conjunto de profissionais e processos de trabalhos que ofertam apoio e acompanhamento individualizado. Ademais, articula serviços de média complexidade e opera a referência e a contrareferência com a rede de serviços sócio assistenciais da proteção básica e especial, com as demais políticas públicas e instituições que compõe o Sistema de garantia de direito (BRASIL, 2006).

Em parceria com o CREAS está o Conselho Tutelar, que atua com o objetivo de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. O mesmo tem sua atuação voltada ao âmbito municipal de acordo com as leis de competência do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em parceria com o Ministério Público, e o Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA).

Apesar de ser considerada uma cidade de pequeno porte, é uma das poucas cidades do Estado do Tocantins que dispõe do equipamento CREAS, o que facilita o monitoramento e acompanhamento dos casos envolvendo violência contra criança. Observa-se que são encaminhados para atendimento um grande número de casos de violência doméstica contra criança e adolescente. Isso nos leva a interrogar o que está sendo desenvolvido para garantir a defesa dos direitos dessas crianças e auxiliar essas famílias a superar essa situação de violência.

Pensar na defesa dos direitos da criança e do adolescente sob a ótica do estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) significa que as ações das várias políticas de atendimento a criança e ao adolescente devem consistir em ofertas de apoio de forma unificada, dentro de uma rede de proteção sócio assistencial, conectada a outras políticas. Não se pode pensar que a Assistência Social é uma ajuda ou favor e sim, como direito e dever dos gestores no que diz respeito ao bem-

estar físico, mental e social dos usuários da política. Não podendo ser pensada isoladamente, mas na relação com outras políticas sociais.

4.3 Registro de violência e negligência contra a criança e adolescente no município

Para apresentar os dados da violência no município de Miranorte-TO foi realizado uma colheita de informações no Conselho Tutelar, no Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, Secretaria Municipal de Saúde, Ministério Público e na Delegacia. Os dados foram notificados em um período de dois anos (2017-2018). A Tabela 3 apresenta os dados de 2017, segundo o tipo de violência, notificadas pelo primeiro órgão citado.

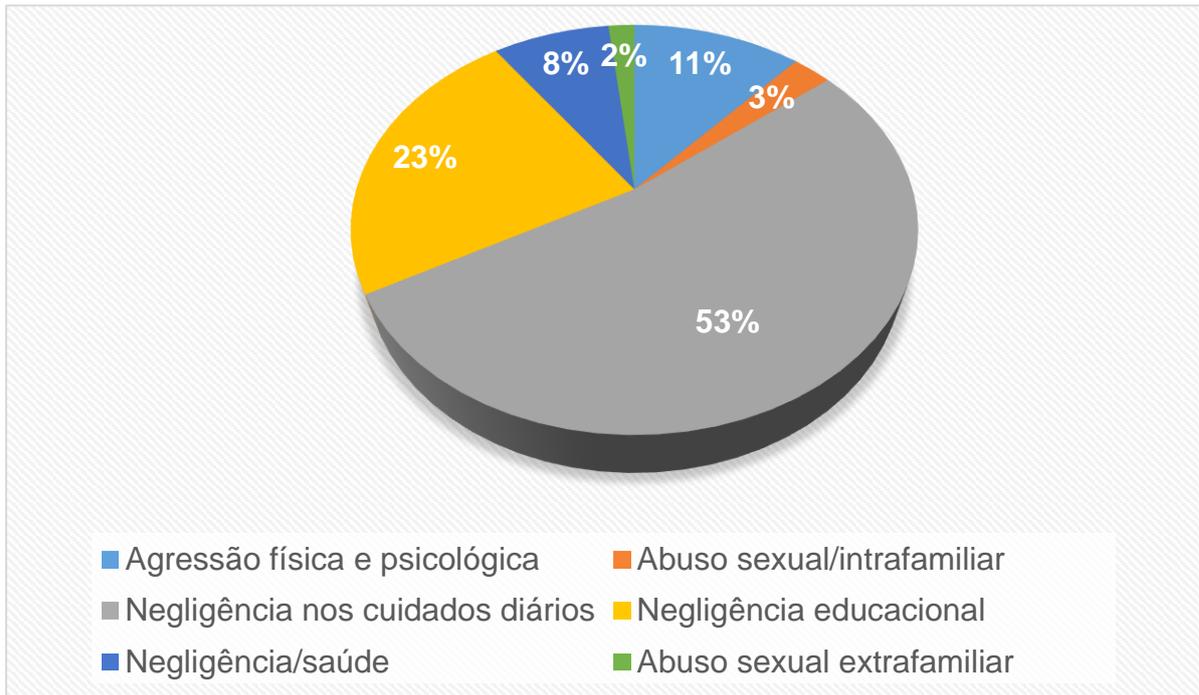
Tabela 3 – Quantitativo da violência
2017

TIPO	QUANT.
Agressão Física e Psicológica	14
Abuso sexual/intrafamiliar	3
Negligência nos cuidados diários	59
Negligência educacional	26
Negligência/saúde	9
Abuso sexual Extrafamiliar	2
TOTAL	113

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte-TO (2019)

Foi possível verificar que durante um ano, 53 % dos casos foram relacionados à negligência nos cuidados diários, seguido de 23% na negligência educacional, 11% agressão física e psicológica, 8 % negligência à saúde, 3% abuso sexual intrafamiliar e 2% de abuso sexual extrafamiliar, Figura 7.

Figura 7- Prevalência dos tipos de violência em 2017/Conselho Tutelar



Fonte: Autora (2019)(fonte 10)

A Tabela 4 apresenta os dados de 2018, segundo o tipo de violência.

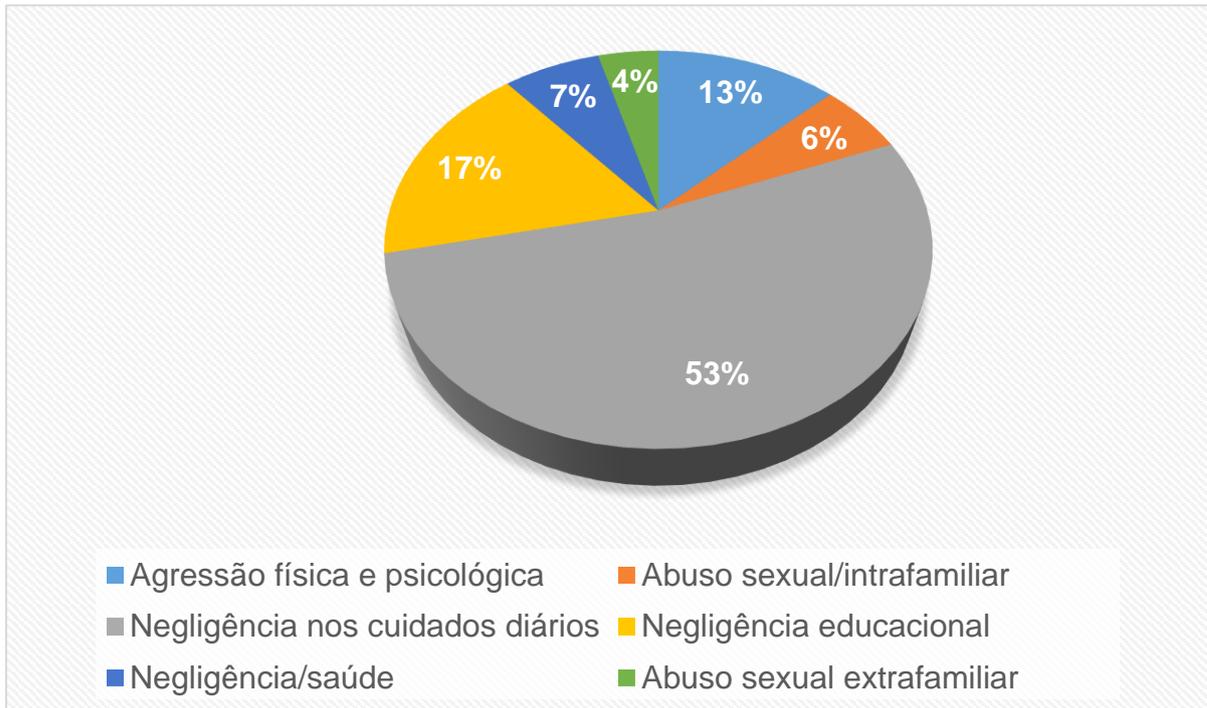
Tabela 4 – Quantitativo da violência
2018

TIPO	QUANT.
Agressão Física e Psicológica	15
Abuso sexual/intrafamiliar	8
Negligência nos cuidados diários	61
Negligência educacional	19
Negligência/saúde	8
Abuso sexual extrafamiliar	5
TOTAL	116

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte-TO (2019)(

Dados de notificações de 2018, registraram que, 53% dos casos foram relacionados à negligência nos cuidados diários, seguido de 17% na negligência educacional, 13% agressão física e psicológica, 7% negligência à saúde, 6% abuso sexual intrafamiliar e 4% de abuso sexual extrafamiliar, Figura 8.

Figura 8- Prevalência dos tipos de violência em 2018/ Conselho Tutelar



Fonte: Autora (2019)

Os dados mostram que para o período de 2017-2018 as notificações de negligência nos cuidados diários ficaram estagnadas, ou seja, corresponderam ao mesmo percentual de 53%. Registros de negligência educacional teve uma leve queda de 6%, casos de violência física e psicológica aumentaram em 2%, negligência à saúde diminuiu 1%; os casos de abuso sexual intrafamiliar e extrafamiliar dobrou em ocorrências no município, nesse período.

Percebe-se que mais da metade das notificações recebidas no Conselho Tutelar de Miranorte-TO é de negligência aos cuidados diários. Esse tipo de violência e desrespeito aos direitos da criança e adolescentes consiste em deixar de prestar alimentação, vestimentas, higiene em geral e até apoio psicológico e emocional. A Negligência educacional consiste em não inserir a criança/adolescente no meio escolar e/ou até mesmo, falta de acompanhamento na sua aprendizagem. Negligências com saúde através de cuidados médicos e vacinas também tiveram índice considerável no município.

Na análise de dados, percebeu-se que, as negligências com cuidados diários e educacional foram maiores do que os outros tipos de violência e abusos sofridos pelos menores. Esses dados vão de encontro com estudos realizados no Brasil em que, comprovam um aumento de notificações de negligência e abandono (EGRY et

al., 2015; PASIAN et al., 2015; SOUTO et al., 2018). Para crianças menores de três anos, os relatos são de negligência estão relacionados à saúde e proteção e, acima de três anos, negligência de saúde e educação. (EGRY et al., 2015).

Estudos internacionais também apontam o aumento de negligência por parte dos familiares, principalmente pai e mãe das vítimas. Nos Estados Unidos pesquisa evidenciou que, a insegurança alimentar estava presente em 8% dos domicílios do país e, 12,8% nas residências de Rhodelsland, Estado dos EUA, impactando negativamente a saúde e o desenvolvimento da infância. (COHEN; MOORE; BARRON, 2018).

A negligência física e psicológica foi a terceira violência mais notificada pelo Conselho Tutelar em município de Miranorte-TO. O abuso físico, dependendo do grau e intensidade pode deixar marcas no corpo da vítima e, isso pode ser identificado e denunciado. Os hematomas são fortes indicadores que podem ser diferenciados pelas cores e marcas que deixam na pele e pelo tempo da ocorrência. Contusões vermelhas ou azuis indicam a ocorrência nos últimos 1-3 dias. Amarelo esverdeado (últimos 4-7 dias) e, castanho amarelado (últimos 8-26 dias) (VALENTE et al., 2015).

A forma das lesões (desenho, extensão, profundidade) permite caracterizar o instrumento utilizado, por exemplo, chinelos, martelos, ferros de passar roupa, saltos de sapato, cassetete, esganadura ou agressão a unhada e atropelamentos (GRECO; DOUGLAS, 2016). Cada um destes instrumentos de tortura deixam uma marca peculiar no corpo da vítima.

Em estudo realizado em Curitiba-PR, Brasil, identificaram que os locais mais atingidos pela agressão física foram a cabeça e pescoço, com 65% dos casos (VALENTE et al., 2015). Na França, no exame médico-legal após a morte pediátrica, constatou que 28,8% dos óbitos foram resultados de abuso infantil (DELTEIL et al., 2018). Percebe-se que, a violência física muitas vezes pode ocasionar a morte infanto-juvenil.

Qualquer tipo de violência traz algum transtorno psicológico aos menores, o que pode ser confirmado em estudo onde revelou que crianças que sofrem algum tipo de violência, seja sexual, física psicológica, emocional e/ou negligência, tem dificuldades na aprendizagem escolar (SILVA; AZAMBUJA; SANTANA, 2015).

Outro estudo também confirma as consequências da violência, como a pesquisa realizada na Espanha em que divulgou que o abuso psicológico aumentou

a ansiedade e depressão em meninas e, produziu comportamento agressivo, como também uso de substâncias psicoativas, drogas e outras, em meninos (IZAGUIRRE; CALVETE, 2018). Na Holanda foi evidenciado que adolescentes infratores com deficiência intelectual sofriam de todas as formas de maus-tratos, abusos sexuais e violência física e isso resultava em abuso de substâncias, problemas de saúde mental, comportamento de fuga, declínio no desempenho escolar e, comportamento ofensivo. (VAN DER PUT et al., 2014).

Na Turquia foi identificado que, a incidência de transtornos mentais foi de 3,5 maior em crianças que não frequentavam a escola, e que houve um aumento de tentativa de suicídio para as meninas que sofreram abuso sexual (BAYTUNCA et al., 2017). Esse tipo de violência, sua frequência pode trazer consequências psiquiátricas e o torna um importante problema de saúde pública (BEBBINGTON et al., 2011). Nesse sentido, é necessário que os profissionais na educação, como também da saúde recebam informações de como agir, no caso da identificação da violência, contribuindo assim para a intervenção dos maus-tratos, com as notificações aos órgãos competentes.

A Tabela 5 apresenta as notificações registradas pelo CREAS do município de Miranorte-TO.

Tabela 5 – Quantitativo da violência

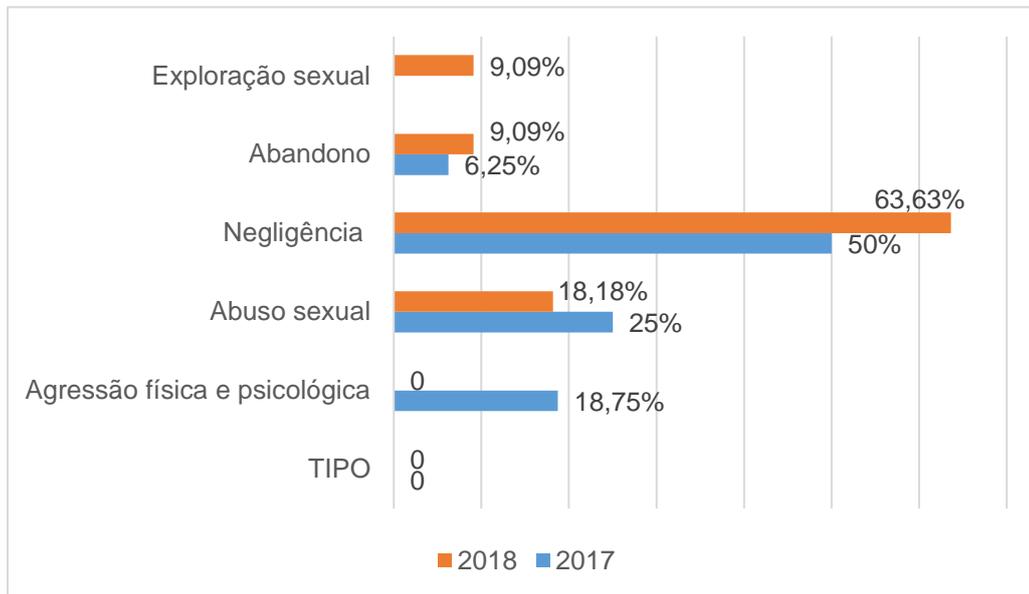
TIPO	2017	2018
	QUANT.	QUANT.
Agressão física e psicológica	3	-
Abuso sexual	4	2
Negligência	8	7
Abandono	1	1
Exploração sexual	-	1
TOTAL	16	11

Fonte: CREAS (2019)

Os dados mostram que o tipo de violência contra a criança e adolescente que teve mais notificações pelo CREAS foi à negligência, para os dois anos, seguido do abuso sexual. Em 2018 não foram registrados casos de agressão física e

psicológica, mas sim de exploração sexual. Nos dois anos foram notificados abandono de crianças na faixa etária de 2 a 10 anos, conforme Figura 9.

Figura 9- Prevalência dos tipos de violência em 2017 e 2018/ CREAS(



Fonte: Autora (2019)

Na análise dos dados verificou-se que, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS notificou caso de exploração sexual de criança com idade de 12 anos, cujo violador era a própria mãe da menor. Geralmente esse tipo de abuso, por motivo financeiro, vem acompanhado de outros abusos, como violência física e psicológica.

Estudo no Canadá evidenciou que existe a prevalência da criança e adolescente sofrer dois ou mais tipos de abuso e que, pode ocorrer em famílias com renda econômica mais baixa, não podendo descartar também as famílias que tem um nível econômico mais alto (AFIFI et al., 2015). Entende-se que, geralmente um abuso vem acompanhado de outro tipo de agressão e, isso tem maior possibilidade de ocorrer em famílias e situações econômicas difíceis. Porém, os abusos podem ocorrer nas diferentes classes sociais também na classe média/ alta embora seja mais difícil de identificar por falta de denúncias e pelo fato de esconderem melhor as incidências.

A tabela 6 apresenta os números da violência por sexo, nos anos de 2017 e 2018, em que é possível perceber que os casos contra as meninas são maiores do que os quantitativos de agressões contra o sexo masculino.

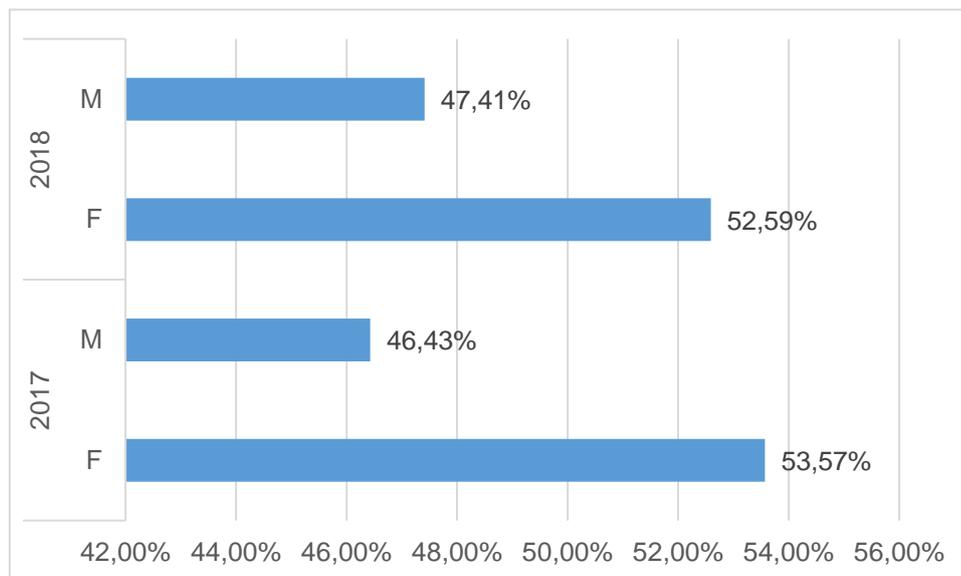
Tabela 6 – Quantitativo da violência por sexo em Miranorte-TO (2017 e 2018)

2017		2018	
F	M(Quant.)	F	M
(Quant.)	(Quant.)	(Quant.)	(Quant.)
60	52	61	55

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte-TO (2019)

Observa-se que, a violência contra o sexo feminino foi de 53,57% em 2017 e 52,59% em 2018. Os dados também apontaram que em 2018 ocorreram maiores notificações de violência contra crianças e adolescentes do sexo masculino (47,41%) do que em 2017 (46,43%), Figura10.

Figura 10 - Prevalência da violência por sexo/Conselho Tutelar (2017 e 2018)



Fonte: Autora (2019)

No ano de 2018 houve um aumento no número de registros da violência para o sexo masculino em 1,28 %, enquanto que as agressões contra as meninas tiveram uma redução de 0,98%, das notificações realizadas pelo Conselho Tutelar de Miranorte-TO.

A Tabela 7 apresenta as notificações da violência registradas no CREAS do município.

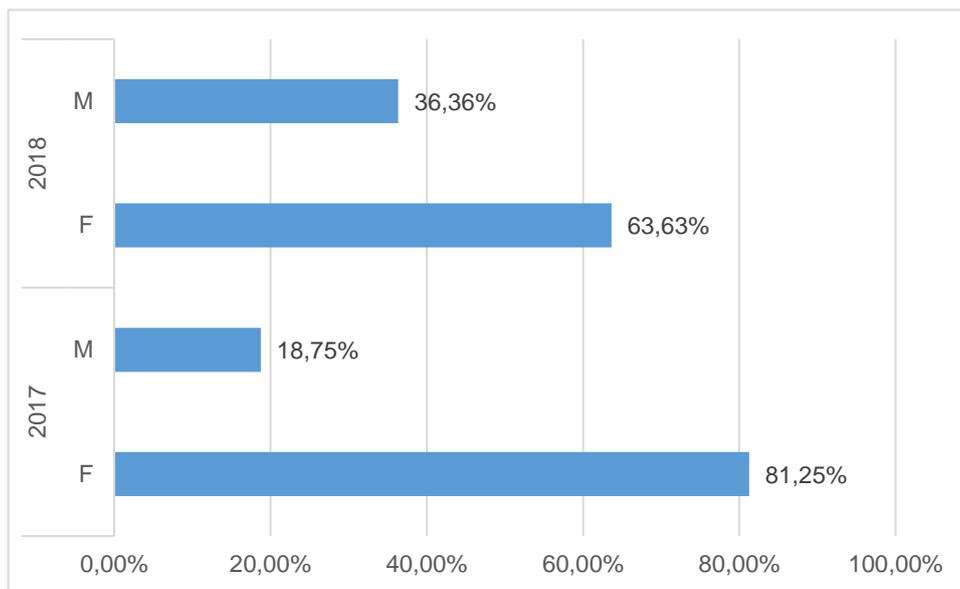
Tabela 7 – Quantitativo da violência por sexo em Miranorte-TO (2017 e 2018)

2017		2018	
F (Quant.)	M (Quant.)	F (Quant.)	M (Quant.)
13	3	7	4

Fonte: CREAS (2019)

As informações do CREAS mostraram que, a violência contra o sexo feminino foi de 81,25% em 2017 e 63,63% em 2018. Os dados informaram também que em 2018 ocorreram maiores notificações de violência para os meninos, com 36,36% dos casos e, em 2017 (18,75%), conforme a Figura 11.

Figura 11 - Prevalência da violência por sexo/CREAS (2017 e 2018)



Fonte: Autora (2019)

Observando as notificações no CREAS verificou-se que, as notificações da violência para o sexo masculino aumentaram em 17,61% e, para o sexo feminino teve uma redução em 17,62% nos registros de violência.

Como já relatado anteriormente no decorrer do trabalho, a violência contra o sexo feminino se sobressai ao masculino, de acordo estudos realizados no Brasil. (ZANATTA et al., 2012; CHEHAB et al., 2017; CEZAR; ARPINI; GOETZ,2017; SOUTO et al., 2018) e, isso também pode ser evidenciado em estudos internacionais.

Em Hanover, na Alemanha, de 91 crianças que foram vítimas de abuso sexual, examinadas no Instituto Médico Legal, 74 eram meninas com idade de 7 e 8 anos (JÄNISCH et al., 2010). Em outra pesquisa realizada na Inglaterra revelou também que o abuso sexual é mais comum nas meninas, sendo comum antes da puberdade, mas atingiu o pico na adolescência, que aumentou na idade adulta, com abuso adicional e prostituição (BEBBINGTON et al., 2011). Diante esse dado, percebe-se que a violência infanto-juvenil pode ocasionar consequências ao longo da vida do indivíduo.

Os dados do estudo de notificações da violência contra a criança e adolescente, no município de Miranorte-TO, apontaram que na maioria dos casos, a mãe é a principal violadora. Os dados também revelaram que, o pai foi o segundo violador mais apontado. Em sequência estão os avós, irmãos, primos, tios, padrasto, madrasta e desconhecidos, Tabela 8.

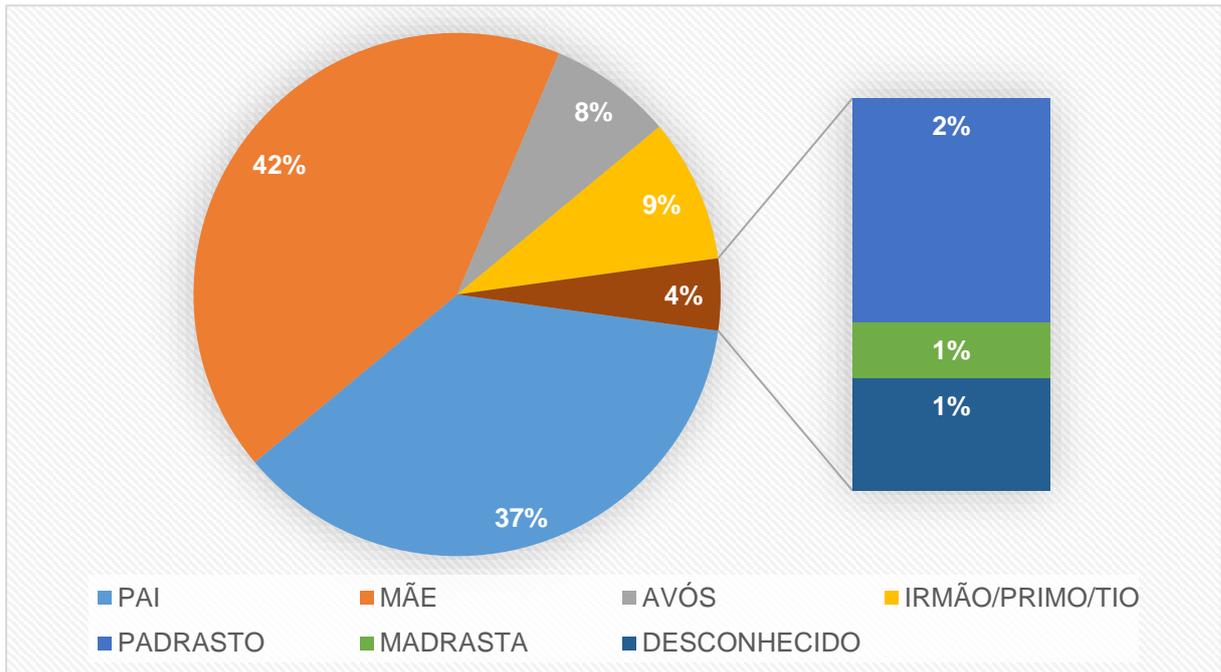
Tabela 8 – Tipos de Agressores à criança e adolescente em Miranorte-TO (2017 e 2018)

VIOLADOR	2017	2018
	Quant.	Quant.
Pai	38	20
Mãe	45	22
Avós	9	3
Irmão/primo/tio	9	5
Padrasto	1	3
Madrasta	1	0
Desconhecido	0	2

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte (2019)

As informações mostram que, 42% dos casos registrados no período do estudo evidenciaram que a mãe foi a principal agressora, 37% o pai, 9% irmão, primo, tio e 8% os avós, ou seja, constituindo a violência que ocorre no meio familiar da vítima. A violência intrafamiliar/extrafamiliar consistiu em 4%, que foram ocasionadas pelo padrasto, madastra e desconhecido da vítima, Figura 12.

Figura 12- Prevalência dos tipos de agressores/Conselho Tutelar (2017-2018)



Fonte: Autora (2019)

A Tabela 9 apresenta os agressores da criança e adolescente, segundo dados notificados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social, para os dois anos do estudo (2017 e 2018).

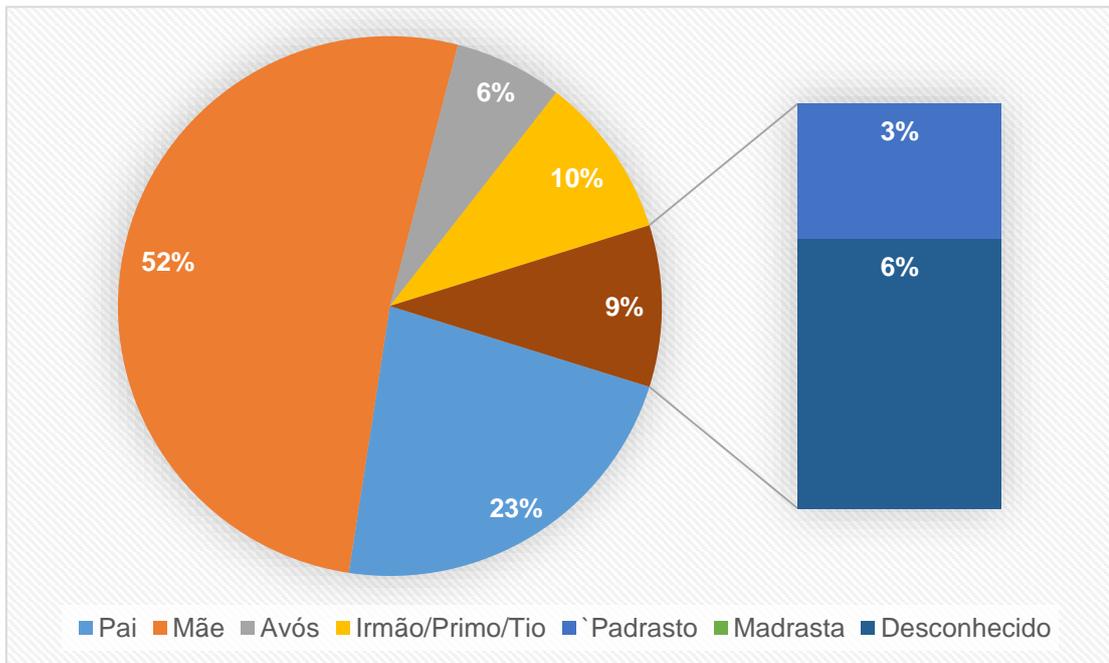
Tabela 9 – Tipos de Agressores à criança e adolescente em Miranorte-TO (2017 e 2018)

VIOLADOR	2017	2018
	Quant.	Quant.
PAI	3	4
MÃE	8	8
AVÓS	1	1
IRMÃO/PRIMO/TIO	1	2
Padrasto	1	-
Madrasta	-	-
Desconhecido	2	-

Fonte: CREAS (2019)

Os dados do CREAS também mostram que 52% das notificações também apontaram as mães como agressoras, seguido do pai (23%), padrasto (3%), primo, tio (10%), avós (6%) e desconhecidos (6%), para o período de 2017-2018, conforme Figura 13.

Figura 13 - Prevalência dos tipos de agressores/CREAS (2017-2018)



Fonte: Autora (2019)

Os dados desse estudo corroboram com pesquisa realizada em Curitiba-PR, em que evidenciaram que 64,1% dos casos, as mães foram responsáveis por todos os tipos de negligência, seguido do pai 13,3% e, 5,8% os responsáveis foram pessoas da própria família, como avós, tias/tios. (EGRY et al., 2015). Outros estudos realizados no Brasil, também evidenciaram que o pai, mãe e o padrasto são os principais agressores na violência intrafamiliar (ZANATTA et al., 2012; GARBIN et al., 2016; CHEHAB et al., 2017)

Em pesquisa realizada no Brasil, na cidade de Florianópolis-SC, as notificações evidenciaram que os autores dos abusos, na sua maioria, eram homens e, conhecidos das vítimas (PLATT et al., 2018). Percebe-se que, existe uma grande tendência de os abusadores fazer parte do ciclo social das crianças e adolescentes ou ser da mesma família.

A violência contra a criança e adolescente que acontece no ambiente familiar pode ser resultado da violência generalizada, que atinge os outros membros da

família, como a própria mãe que pode estar sofrendo também de violência física, psicológica e sexual (COSTA; ROCHA; CAVALCANTE, 2018). Devido a isso, as mães das vítimas por receio e até medo de denunciar o agressor, acabam acobertando os acontecimentos.

Quanto à violência extrafamiliar ela envolve pessoas conhecidas ou desconhecidas das crianças e adolescentes, como por exemplo, um vizinho, ou até mesmo um desconhecido. Nos dados coletados no Conselho Tutelar, verificou-se que 1% dos casos notificados foram relacionados aos abusos cometidos por desconhecidos. Já os dados do CREAS mostraram que 6% dos casos notificados foram também de pessoas não conhecidas da vítima e da família, e local da violência em um dos casos denunciados, foi na via pública.

Muitos dos casos de violência contra a criança e adolescente, geralmente é praticada por pessoas que são próximas às famílias. Pesquisa aponta que nas agressões extrafamiliar, 81% dos acusados foram pessoas conhecidas das famílias das vítimas (COSTA; ROCHA; CAVALCANTE, 2018). O que evidencia que muitos agressores são pessoas próximas tanto da vítima como de sua família, por exemplo, um vizinho, adolescentes mais velhos, namorado da mãe ou namorada do pai. (SANTANA; SANTANA; LOPES, 2011; PINCOLINI; HUTZ, 2014), entre outros.

A tabela 10 apresenta o quantitativo de casos denunciados no Conselho Tutelar, conforme a faixa etária da vítima, para o ano de 2017.

Tabela 10- Números de notificações por faixa etária

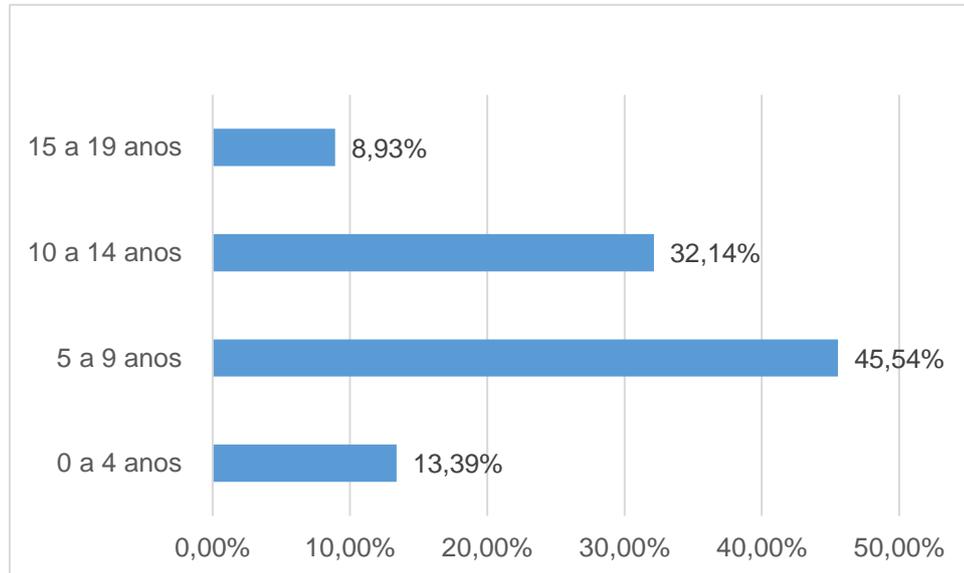
Idade	2017
	Quantidade
0 a 4	15
5 a 9	51
10 a 14	36
15 a 19	10
TOTAL	112

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte (2019)

Os dados mostram que, 45,54% dos casos notificados pelo Conselho Tutelar do município foram de violência contra crianças na faixa etária de 5 a 9 anos,

seguido de 32,14% para crianças e adolescentes de 10 a 14 anos, 13,39% de 0 a 4 anos e 8,93% para adolescentes de 15 a 19 anos (FIGURA 14).

Figura 14 – Percentual da violência por faixa etária/Conselho Tutelar (2017)



Fonte: Autora (2019)

A tabela 11 apresenta os dados notificados pelo Conselho Tutelar, conforme faixa etária, para o ano de 2018.

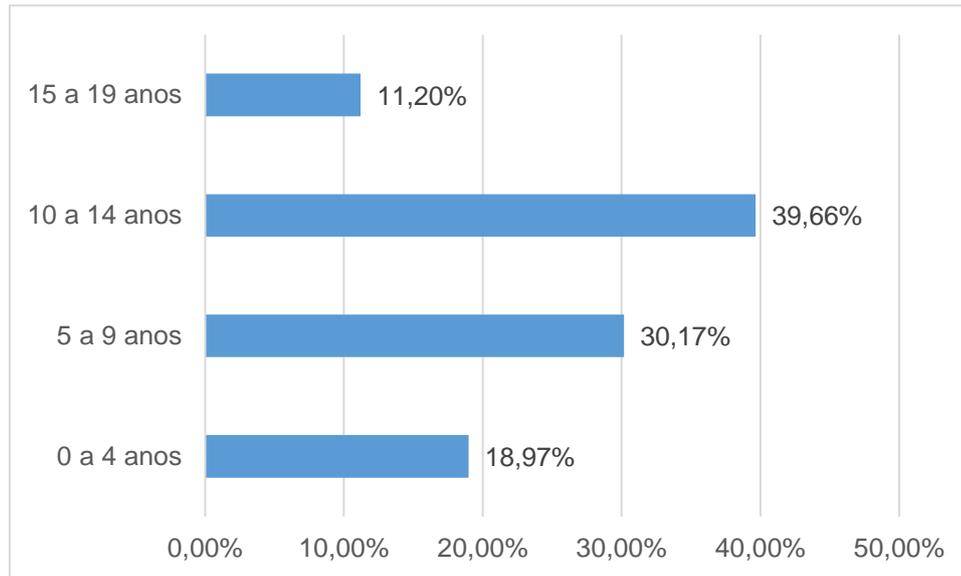
Tabela 11- Números de notificações por faixa etária

Idade	2018
	Quantidade
0 a 4	22
5 a 9	35
10 a 14	46
15 a 19	13
TOTAL	116

Fonte: Conselho Tutelar de Miranorte (2019)

Percebe-se que 39,66% das vítimas foram da faixa etária de 10 a 14 anos de idade, seguido de 30,17% para a idade de 5 a 9 anos, 18,97% para a idade de 0 a 4 anos e de 11,20% de 15 a 19 anos, conforme a Figura 15.

Figura 15 – Percentual da violência por faixa etária/Conselho Tutelar (2018)



Fonte: Autora (2019)

Comparando as notificações por faixa etária, do ano de 2017 para 2018, registradas no Conselho Tutelar do Município, observou-se que, a violência na faixa etária de 10 a 14 anos aumentou em 7,52%, nas idades de 5 a 9 anos o número de notificações diminuiu em 15,37%, de 0 a 4 anos, aumentou 5,58 % e de 15 a 19 anos também aumentou em 2,27%.

A Tabela 12 apresenta os dados das notificações realizada no CREAS, por faixa etária.

Tabela 12- Números de notificações por faixa etária

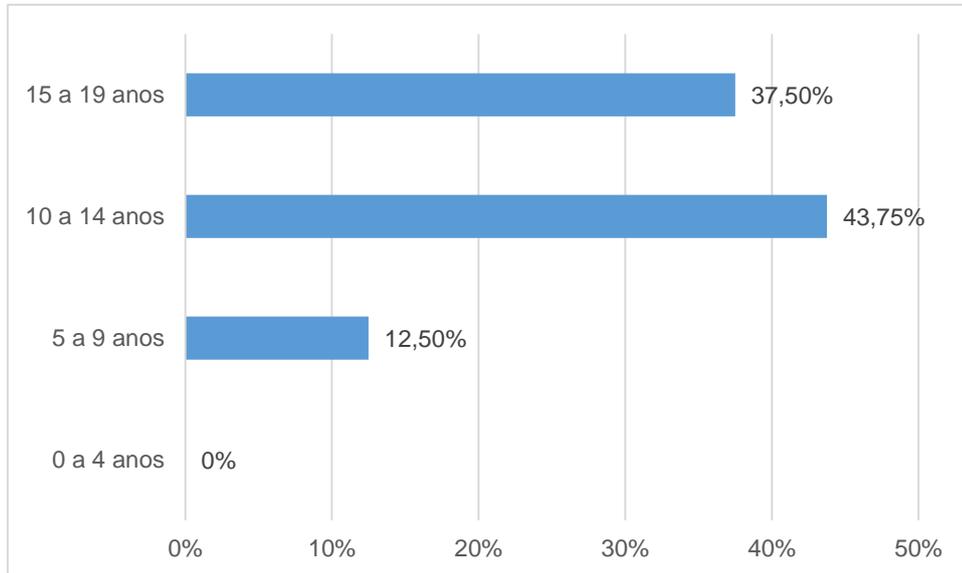
Idade	2017
	Quantidade
0 a 4 anos	0
5 a 9 anos	2
10 a 14 anos	7
15 a 19 anos	6

Fonte: CREAS (2019)

Os dados mostram que no ano de 2017, as notificações de violência foram maiores na faixa etária de 10 a 14 anos, com 43,75%, seguido da faixa etária de 15

a 19 anos (37,5%) e 12,5% nas idades de 5 a 9 anos. Não teve registro para idades de 0 a 4 anos, Figura 16.

Figura 16 – Percentual da violência por faixa etária/CREAS (2017)



Fonte: Autora (2019)

A tabela 13 apresenta os dados notificados pelo CREAS, conforme faixa etária, para o ano de 2018.

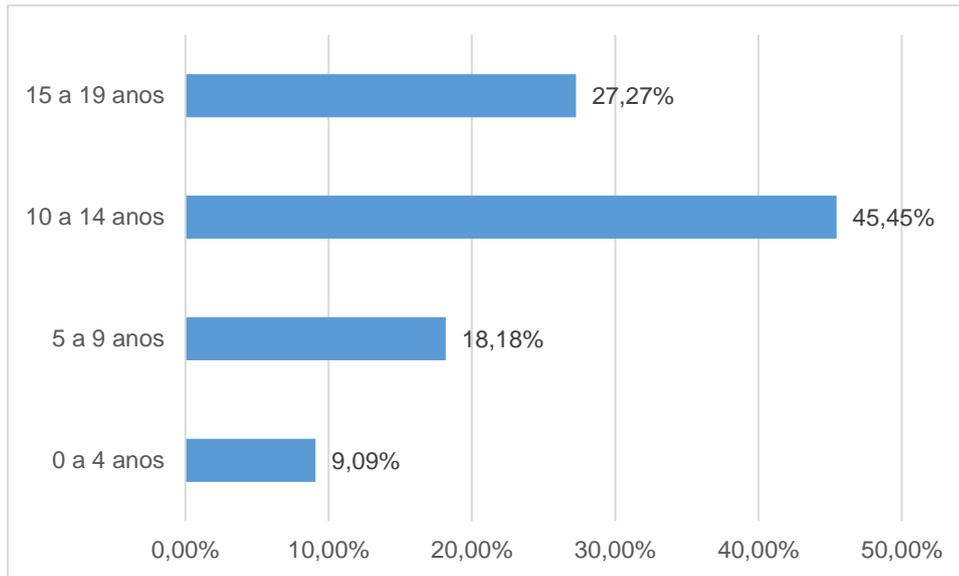
Tabela 13- Números de notificações por faixa etária

Idade	2018
	Quantidade
0 a 4 anos	1
5 a 9 anos	2
10 a 14 anos	5
15 a 19 anos	3

Fonte: CREAS (2019)

Verificou-se que para o ano de 2018, as notificações para a faixa etária de 10 a 14 anos também foram maiores, em 45,45% dos casos, seguido de 27,27% para 15 a 19 anos, 18,18% para 5 a 9 anos e de 9,09% de 0 a 4 anos, Figura 17.

Figura 17 – Percentual da violência por faixa etária/CREAS (2018)



Fonte: Autora (2019)

Os dados notificados pelo CREAS, também mostram que nos dois períodos ocorreram mais registros de violência contra a criança e adolescente na faixa de 10 a 14 anos. Essas informações disponibilizadas pelos dois órgãos vão de encontro com pesquisas realizadas no Brasil, em que existe uma prevalência de violência nessa faixa etária citada, como em estudo no Ceará (ALVES et al., 2017) e no Rio Grande do Sul (ZANATTA et al., 2012).

Em pesquisa realizada na Paraíba verificou-se que a faixa etária mais afetada foi de 10 a 13 anos, com 36,7%, seguida de 5 a 9 anos, com 30,7% dos casos (TRINDADE et al., 2014). Outro estudo, já realizado em Pernambuco, também aponta que, a maior incidência de casos de violência sexual foi registrada na faixa etária de 10 a 14 anos (SENA; SILVA; FALBO NETO, 2018).

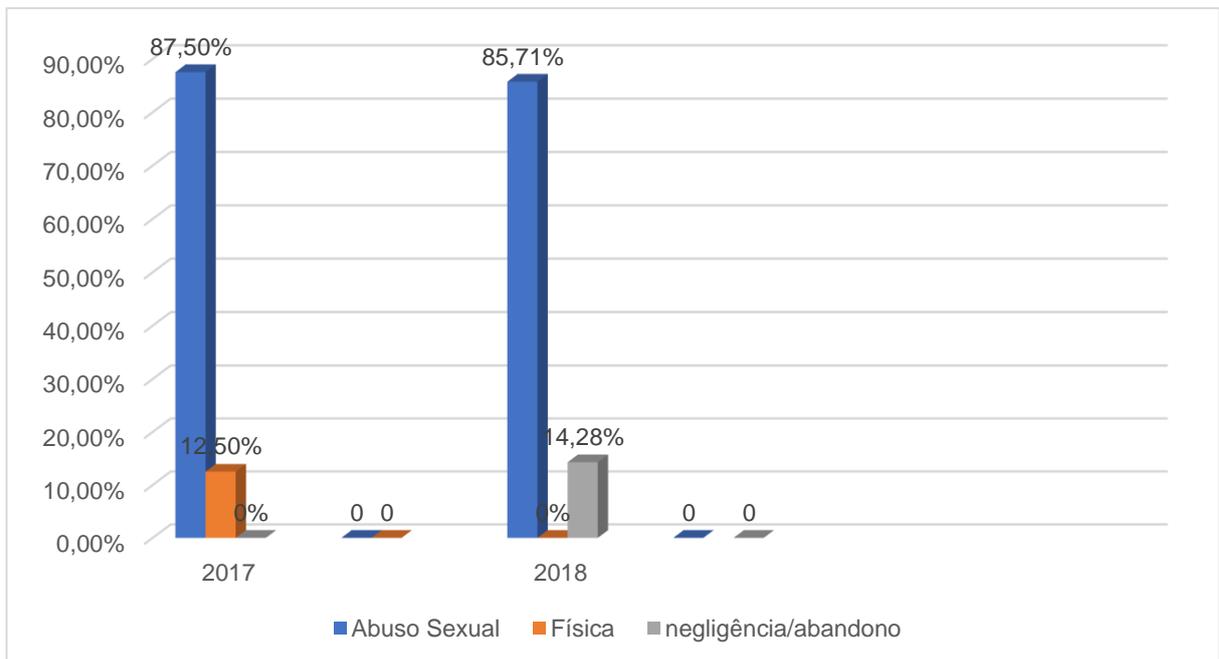
As vítimas menores de 14 anos são consideradas vulneráveis no Brasil (TRINDADE et al., 2014), existindo uma proteção penal contra qualquer tipo de iniciação sexual precoce e prematura dessas crianças e adolescentes, de acordo com o Código Penal Art. 217-A (BRASIL, 1940) e qualquer tipo de exploração sexual deve ser combatido.

Após análise das informações disponibilizadas tanto pelo Conselho Tutelar quanto pelo CREAS do município de Miranorte-TO, deduziu-se que o tipo de violência contra a criança e adolescente mais evidenciado foi o de negligência (cuidados diários, saúde e educação); as agressões contra o sexo feminino

são maiores; a mãe e o pai são os principais agressores e, os maiores índices de violência são contra a faixa etária de 10 a 14 anos.

Os dados notificados pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Miranorte apontam que mais de 80% das violências contra a criança e adolescentes registrados no órgão, no período de 2017-2018, foram de abuso sexual, seguido de negligência e abandono e violência física, conforme Figura 18.

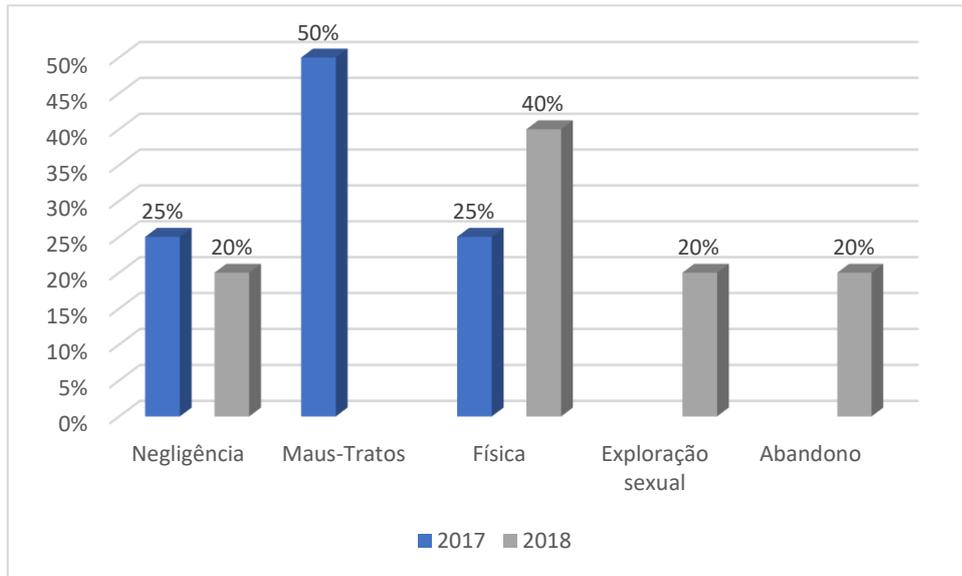
Figura 18 – Tipos de violência (2017-2018) / Secretaria Municipal de Saúde



Fonte: Autora (2019)

O Ministério Público também notificou uma série de violência contra os menores, como negligência, maus-tratos, violência física, exploração sexual e abandono. Desses tipos de violência se destacaram os maus-tratos (50%) em 2017, agressão física (40%) em 2018. A negligência está em terceiro lugar se comparado com exploração sexual e casos de abandono.

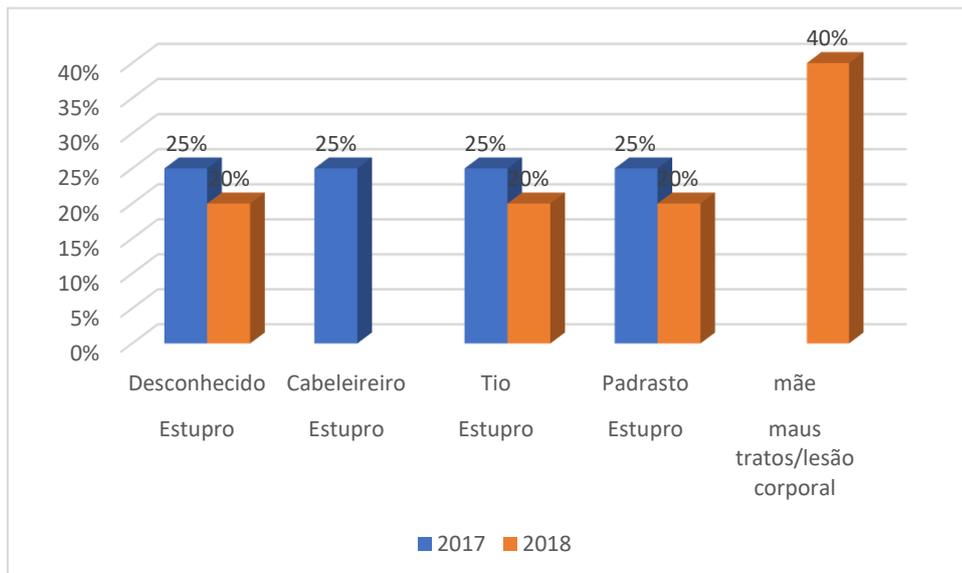
Figura 19 – Tipos de violência (2017-2018) / Ministério Público



Fonte: Autora (2019)

Novamente pode-se perceber, de acordo as notificações registradas pela delegacia do município, que a maioria dos agressores são membros da própria família, como a mãe, tio, padrasto. Foram notificados casos de pessoas conhecidas como cabeleireiro e desconhecidas, no caso de violência sexual, como o estupro, de acordo a Figura 20.

Figura 20 – Tipos de violência e agressores (2017-2018) / Delegacia



Fonte: Autora (2019)

Os dados das notificações da violência no município de Miranorte corroboram com outras pesquisas realizadas no Brasil e em outros países. O que se destacou nessas análises é que a mãe é apontada como a principal agressora, seja de forma física, de negligência relacionada à saúde, educação e até nos cuidados diários. Muitas mulheres também são consideradas coniventes, pois mesmo vivenciando os fatos, se negam a procurar ajuda específica, sendo consideradas omissas, não defendendo o filho do seu algoz.

A violência intrafamiliar é de grande preocupação, pois muitos casos não são identificados e permanecem no silêncio de muitos lares. Existe uma cultura de agressões físicas, como uma correção e isso precisa ser mudado em muitas famílias que conservam esses costumes adquiridos que passam entre gerações. A violência física contra a criança e adolescente no meio familiar também pode ser um reflexo de conflitos internos no lar, praticados contra o sexo feminino em uma sociedade machista, incidindo diretamente na relação com os filhos (SAGIM, 2008; FROTA et al., 2011; RODRIGUES; CHALHUB, 2014; LEITE; NORONHA, 2015).

Casos de negligência às vezes pode se confundir com a necessidade econômica, nesses casos é importante que o profissional tenha sensibilidade e um conhecimentos que permita observar e compreender a situação para que saiba diferenciar os dois, pois, esse tipo de violência pode estar presente em qualquer classe econômica e social. Os direitos como educação, saúde e bem-estar da criança e adolescente devem ser respeitados e priorizados. É preciso ter compromisso profissional e uma maior atenção voltada para isso, é importante que todos os profissionais que trabalham com essas manifestações da questão social, verifiquem e identifiquem maus-tratos ou negligência por partes dos pais ou responsáveis.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho teve como objetivo mostrar os dados da violência contra a criança e adolescente no município de Miranorte-TO. Evidenciou-se que os tipos de violência mais notificados no Conselho Tutelar, CREAS e Secretaria Municipal de Saúde foram de negligências, no sentido de cuidados diários, saúde e educação e faz-se necessário que sejam criados projetos e uma maior atuação da assistência social existente no Estado e Município. Ações de intervenção, conscientização e punição dos agressores que utilizam a violência física, psicológica e de abusos sexuais também devem ser fortalecidas.

Conclui-se na análise de dados que, a violência contra o sexo feminino é maior que no masculino, considerando que este último é mais susceptível à agressão física. Outra informação que chama atenção nos estudos nacionais e internacionais aponta que a mãe das vítimas é a principal agressora, seguida do pai, padrasto, avós e outros membros da família. Nesse contexto, a violência intrafamiliar se destaca em relação à extrafamiliar. Crianças na faixa de 10 a 14 anos também são mais vulneráveis à violência, fato esse confirmado na literatura nacional.

A violência contra a criança e adolescente deve ser eliminada e para isso torna-se necessário existir uma boa articulação em rede e conectada a políticas públicas, como também a efetivação do Estatuto da Criança e do Adolescente são fatores primordiais para a proteção aos direitos fundamentais. Os serviços do profissional da assistência social devem estar interligados com serviços da saúde, justiça e educação, todos com o mesmo propósito de identificação e notificação dos casos de violência, juntamente com intervenções e soluções do problema.

Torna-se um desafio dos gestores municipais colocar em disponibilidade materiais, recursos humanos como também capacitar os profissionais para o enfrentamento do problema no município, o qual exige uma atuação integrada de todos os serviços que trabalham com a criança e adolescente. Toda a sociedade tem o compromisso de fazer acontecer mudanças seja de modo cultural ou até mesmo nas ações propositais dos agressores, com uma educação saudável e não violenta.

Considerando que, a violência contra crianças e adolescentes ocorre nas diferentes esferas sociais, culturais e pessoais e, que qualquer ação de intervenção requer a participação de múltiplas áreas e instituições como a saúde, educação, justiça e segurança e não apenas de um único setor.

Foi evidenciado nesse estudo que o local mais apontado da ocorrência da violência é na própria residência, ou seja, na casa da vítima e, a maioria dos agressores são pessoas da própria família. Logo, torna-se necessário a existência de políticas públicas eficientes, com estudo do histórico de violências para que ocorra prevenção. No caso da existência da violência, é preciso retirar a criança e adolescente do meio familiar e realocá-la em outro, seja na casa de parentes ou até mesmo instituição própria para esse acolhimento.

Constatou-se durante a pesquisa nos órgãos que compõe a rede de proteção, que não há um sistema de coleta de dados informatizados e eficientes, as notificações são coletadas e arquivadas manualmente como informações resumidas.

Espera-se que esse estudo possa contribuir para a sensibilização do assistente social e demais profissionais quanto à busca pelo conhecimento e de enfrentamento da violência contra criança e adolescente, com uma maior percepção, um melhor cuidado e acolhimento a essas pessoas. Existe uma necessidade de investimento em pesquisas mais empíricas sobre os cuidados e estratégias que são utilizadas pelas intuições que compõem a rede de proteção social do município, e também estudos sobre a violência contra a mulher e seus reflexos nas relações com os filhos.

REFERÊNCIAS

AFIFI, Tracie O; MACMILLAN, Harriet L; TAILLIEU, Tamara; CHEUNG, Kristene; TURNER, Sarah; TONMYR, Lil; HOVDESTAD, Wendy. Relação entre exposição a abuso infantil e contato relatado com organizações de proteção à criança: resultados do Canadian Community Health Survey. **Abuso infantil Negl**, v. 46, p. 198-206, 2015.

ABRINQ. Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos. **Cenário da Infância e Adolescência no Brasil 2018**. Disponível em: <https://observatorio3setor.org.br/wp-content/uploads/2018/04/cenario_da_infancia_2018_internet.pdf>. Acesso em 21 ago. 2018.

ARAGÃO, Ailton de Souza. **Rede de proteção social e promoção de direitos: contribuições do conselho tutelar para a integralidade e a intersetorialidade**. 2011. 384 p. Tese de doutorado (enfermagem em saúde pública). Escola de enfermagem de Ribeirão Preto. Uberaba-MG. 2011.

ALVES, Jakelline Miranda; VIDAL, Emery Ciana Figueiredo; FONSECA, Fernando Luiz Affonso et al. Notificação da violência contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. **RevFacCiêncMéd** Sorocaba, v. 19, n. 1, p. 26-32, 2017.

BOURGUIGNON, Jussara Ayres; BARBOSA, Mariana Todorovski. **Concepção de rede de proteção social em serviço social**. II congresso internacional de política social e serviço social: desafios contemporâneos. III seminário nacional de território e gestão de políticas sociais. II congresso de direito à cidade e justiça ambiental. Londrina PR, de 04 a 07 de Julho de 2017.

BEBBINGTON, Paul E; JONAS, S; BRUGHA, T; MELTZER, H; JENKINS, R; Cooper, C; KING, M; MCMANUS, S. Abuso sexual infantil relatado por uma amostra nacional inglesa: características e demografia. **Soc Psiquiatria Psiquiatra Epidemiol**, v. 46, n. 3, p. 255-62, 2011.

BARROSO, Evelyn da Silva. **Redes de proteção aos direitos de crianças e adolescentes: a intersetorialidade na interface entre proteção integral e política de assistência social**. Seminário Nacional de Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis-SC. 2015.

BAYTUNCA, Muharram Burak ; OZBARAN, Sign; KAYA, Ahsen e et al. Abuso sexual na infância e fatores de apoio. **PediatrInt**, v. 59, n. 1, p. 10-15, 2017.

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

_____. **LEI Nº 8.069**, DE 13 DE JULHO DE 1990.

Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em 15 mai. 2018.

_____. **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). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm>. Acesso em 15 mai. 2018.

_____. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988, 292 p.

_____. Decreto-lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. **Código Penal**.

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm>. Acesso em: 21 janeiro 2019.

CALZA, Tiago Zanatta; SARRIERA, Jorge Castellá; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Direitos da criança e do adolescente e maus-tratos: epidemiologia e notificação. **Rev. SPAGESP**, v. 17, n. 1, p. 14-27, 2016.

COSTA, Márcia Regina da; PIMENTA, Carlos Alberto. **A violência: natural ou sociocultural?** São Paulo. 2006.

COSTA, Lucilene Paiva da; ROCHA, Carlos Joaquim Barbosa da; CAVALCANTE, Lília Lêda Chaves. Características Biopsicossociais entre Acusados de Agressão Sexual contra Crianças/Adolescentes em Contextos Intra e Extrafamiliar. **TrendsPsychol**. Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 283-295, 2018.

CHEHAB, Maria Aparecida. Dix et al. Sexual abuse characteristics in Santo André, São Paulo, Brazil: from victimstoaggressors, fromdiagnostictotreatment. **J. Hum. Growth Dev.**, SãoPaulo , v. 27, n. 2, p. 228-234, 2017.

CEZAR, Pâmela Kurtz; ARPINI, Dorian Mônica; GOETZ, Everley Rosane. Registros de Notificação Compulsória de Violência Envolvendo Crianças e Adolescentes. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 37, n. 2, p. 432-445, 2017.

CONSIJ-PR. **Conselho de Supervisão dos Juízos da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça do Paraná.** Risco e Violência. 2012. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/tj_pr/consij_pr_risco_e_violencia_2012.pdf>. Acesso em 29 ago. 2018.

CEDECA-TO. **Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente Glória de Ivone. Plano Decenal dos Direitos Humanos da Criança e do Adolescente do Estado do Tocantins 2017-2027.** Disponível em: <<http://www.cedecato.org.br/site/images/observatorio/download/plano-decenal-dos-direitos-humanos-das-criancas-e-dos-adolescentes-do-estado-do-tocantins-2017-2027.pdf>>. Acesso em: 09 ago 2018.

COHEN, Rachel Silliman ; MOORE, Jessica L ; BARRON, Christine E . Food Insecurity and Child Maltreatment: A Quality Improvement Project. **RI Med J**; v. 101, n. 7, p. 31-34, 2018.

COSTA, Lucilene Paiva da; ROCHA, Carlos Joaquim Barbosa da; CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves. Características Biopsicossociais entre Acusados de Agressão Sexual contra Crianças. **Trends Psychol**, v. 26, n. 1, p. 283-295, 2018.

DOUGLAS, William; GRECO, Rogério. **Medicina Legal: À luz do direito penal e do direito processual penal.** 12ª edição, Impetus, 2016.

DELTEIL, Clémence ; TUCHTAN, Lucile ; TORRENTS, Julia ; CAPUANI, Caroline ; PIERCECCHI-MARTI, Marie-Dominique. Autópsia médico-legal pediátrica na França: uma abordagem histopatológica forense. **J Forense LegMed**, v.53, p. 106-111, 2018.

DESLANDES, Suely Ferreira; CAMPOS, Daniel de Souza. **A ótica dos conselheiros tutelares sobre a ação da rede para a garantia da proteção integral a crianças e adolescentes em situação de violência sexual.** *Ciênc. saúde coletiva*, v. 20, n. 7, 2015.

EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTÓLICO, Maíra Rosa; ALBUQUERQUE, Leda Maria; GESSNER, Rafaela; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Entendendo a negligência infantil em um contexto de gênero: um estudo realizado em uma cidade brasileira. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 49, n. 4, p. 0556-0563, 2015.

EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTOLICO, Maíra Rosa; MORAIS, Teresa Christine Pereira. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde. **Ciênc. saúde colet.**, v. 23, n. 1, 2018.

FARAJ, Suane Pastoriza; SIQUEIRA, Aline Cardoso; ARPINI, Dorian Mônica. Rede de proteção: o olhar de profissionais do sistema de garantia de direitos. **Temas psicol**, v. 24, n. 2, Ribeirão Preto, 2016.

FERREIRA, Ana Lúcia. A escola e a rede de proteção de crianças e adolescentes. In: ASSIS, SG. CONSTANTINO, P., and AVANCI, JQ. (orgs.) **Impactos da violência na escola: um diálogo com professores** [online]. Rio de Janeiro: Ministério da Educação/ Editora FIOCRUZ, pp. 203-234, 2010.

FREIRE, Ana Cristina; FIGUEIREDO, Bárbara. Filicídio: Incidência e fatores associados. **Análise Psicológica**, v. 4, n. XXIV, p. 437-446, 2006.

FLORENTINO, Bruno Ricardo Bérghamo. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, 2015.

FROTA, Mirna Albuquerque. Percepção da criança acerca da agressão física intrafamiliar. **CiencCuidSaude**, v. 10, n. 1, p. 044-050, 2011.

GUARULHOS. Secretaria Municipal de educação. **Violências contra a criança e adolescentes: O papel da escola diante da violação dos direitos**. 2º edição. 2016. Disponível em: < <http://www.guarulhos.sp.gov.br/sites/default/files/Violencias-Crian%C3%A7as-Adolescentes-Digital.pdf>>. Acesso em 28 ago. 2018

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Violência na população infantil: perfil epidemiológico dos abusos verificados no ambiente escolar. **Revista Ciência Plural**, v. 2, n. 2, p. 41-54, 2016.

GUERRA, V. N de A. **Violência de Pais contra Filhos: a tragédia revisitada**. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.

GONDIM, Roberta Marinho Falcão; MUÑOZ, Daniel Romero; PETRI, Valeria. Violência contra a criança: indicadores dermatológicos e diagnósticos diferenciais. **AnBrasDermatol**.v. 86, n. 3, p. 527-36, 2011.

GESSNER, Rafaela; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; OLIVEIRA, Rebeca Nunes Guedes. Violência contra adolescentes: uma análise à luz das categorias gênero e geração. **RevEscEnferm USP**, v. 48, Esp, p. 104-110, 2014.

IZAGUIRRE, Ainhoa; CALVETE, Ester. Exposição à Violência Familiar e Internalização e Externalização de Problemas entre Adolescentes Espanhóis. **Violência Vict**, v. 33, n. 2, p. 368-382, 2018

JUSTINO, Lucyana Conceição Lemes et al. Violência sexual contra adolescentes em Campo Grande, Mato Grosso do Sul. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 36, n. spe, p. 239-246, 2015.

JÄNISCH, Stefanie; MEYER, Hildrun ; GERMEROTT, Tanja ; SCHULZ, Yvonne ; ALBRECHT, Urs-vito ; SCHMIDT, Anke ; DEBERTINE, AnetteSolveig. Análise dos resultados do abuso sexual infantil. Análise de relatos de exames clínicos forenses em crianças vítimas de abuso sexual. **Arco Kriminol**, v. 225, n. 1-2, p. 18-27, 2010.

LEITE, Renata Macêdo; NORONHA, Rosangela Moraes Leite. A violência contra a mulher: herança histórica e reflexo das influências culturais e religiosas. **Revista Direito & Dialogicidade** - Crato, CE, v.6, n.1, p. 1-15, 2015.

MATA, Natália Teixeira; SILVEIRA, Liane Maria Braga da; DESLANDES, Suely Ferreira. Família e negligência: uma análise do conceito de negligência na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2881-2888, 2017

MONTEIRO FILHO, Lauro. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**. 3º ED. Petrópolis: RJ, Editora Autores & Agentes & Associados, 2002. 60p.

MOTTI, Antônio José Ângelo; SANTOS, Joselino Vieira dos. **Redes de proteção social à criança e ao adolescente**: limites e possibilidades. Caderno 2 – orientação à prática – UFMS/MDS. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2014/NRE/redes_protecao_social.pdf>. Acesso em 15 mai. 2018.

MEDEIROS, Kátia Batista de. **Resistências de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e a escola na rede de proteção**. Tese (Doutorado). Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação da Universidade São Francisco Itatiba, 2018. 207 p.

NEUMANN, Marcelo Moreira. **O que é violência doméstica contra a criança e o adolescente**. 2000. Disponível em: <http://www.cedeca.org.br/conteudo/noticia/arquivo/3951AED0-BECC-FF80-E7951DAEE6FF4F51.pdf>. Acesso em 27 ago. 2018

NUCCI, Guilherme de Souza. **Código Penal Comentado**. 13 ed. São Paulo: **Revista dos Tribunais**, 2013.

OLIVEIRA, Camila Nunes de. **A rede de proteção a crianças e adolescentes: finalidades e possibilidades**. 2015. VII Jornada de Políticas Públicas. UFMA. Disponível em: < <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2015/pdfs/eixo7/a-rede.-de-protecao-a-criancas-e-adolescentes-finalidades-e-possibilidades.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2018.

PLATT, Vanessa Borges; BACK, Isabela de Carlos; HAUSCHILD, Daniela Barbieri; GUEDERT, Jucélia Maria. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1019-1031, abr. 2018.

PASIAN, Mara Silvia; FALEIROS, Juliana Martins; BAZON, Marina Rezende; LACHARITÉ, Carl. Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando fam.** [online]. 2013, v.17, n.2, pp. 61-70.

PASIAN, Mara Silvia; BAZON, Marina Rezende; PASIAN, Sônia Regina; LACHARITÉ, Carl. Negligência infantil a partir do Índice de Negligência Infantil aplicado no Brasil. **Psicol Reflexo. Crit.** Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 106-115, março de 2015.

PACHECO, Raquel Cunha. **Entrevista Forense com crianças abusadas: Contributos para a adaptação do Protocolo do NICHD ao contexto português**. Dissertação (Mestre em Psicologia). Universidade Católica Portuguesa. Porto, 2012.

PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, EdilaPizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**, v. 81, n. 5, 2005.

PFEIFFER, Luci; ROSÁRIO, Nelson Augusto; CAT, Monica Nunes L. Violência contra crianças e adolescentes – proposta de classificação dos níveis de gravidade. **Rev Paul Pediatr**, v. 29, n. 4, p. 477-82, p. 2011.

PINCOLINI, Ana Maria Franchi; HUTZ, Cláudio Simon. Abusadores sexuais adultos e adolescentes no sul do Brasil: pesquisa em denúncias e sentenças judiciais. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 301-312, dez. 2014

RUSSO, Gláucia; TRINDADE, Hiago; DANTAS, Juliana; Nogueira, Jéssica. Quando a realidade cala: violência psicológica intrafamiliar contra crianças e adolescentes em Mossoró-RN. **Temporalis**. Brasília (DF), ano 14, n. 27, p. 159-180, 2014.

RODRIGUES, Luciana Santos; CHALHUB, Anderson Almeida. Contextos familiares violentos: da vivência de filho à experiência de pai. **Pensando Famílias**, v. 18, n. 2, p. 77-92, 2014.

SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. **Caderno de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. 60p.

SANTOS, Marconi de Jesus; MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; RODRIGUES, PACHECO, Malvina Thaís; MONTEIRO, Rosane Aparecida. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, 2018.

SANTANA, Judith Sena da Silva; SANTANA, Rebeca Pinheiro de; LOPES, Mariana Lima. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise de notificações dos conselhos tutelares e departamento de polícia técnica. **Rev. baiana saúde pública**, v. 35, Supl 1, 2011.

SCHAEFER, Luiziana Souto. **Indicadores psicológicos e comportamentais na perícia de crianças com suspeita de abuso sexual**. Tese (Doutorado em Psicologia). Faculdade de Psicologia da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014. 175 f.

SANTOS, Benedito Rodrigues dos. **Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. Seropédica, RJ: EDUR, 2011.

SÃO PAULO. **Redes de proteção social**. Coordenação da publicação Isa Maria F. R. Guará]. 1. ed. São Paulo: Associação Fazendo História: NECA - Associação dos Pesquisadores de Núcleos de Estudos e Pesquisas sobre a Criança e o Adolescente, 2010. -- (Coleção Abrigos em Movimento)

SILVA, Andréia Arruda da. **O Depoimento Especial: Uma revisão da literatura sobre os protocolos de Escuta Especial de Crianças e Adolescentes utilizados no Brasil**. Graduação (Psicologia). Brasília, 2014.

SILVA, Ramon WolkmerSilvestri da; AZAMBUJA, Carolina Viecili; SANTANA, Ariela. Perfil de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos atendidos em ambulatório de psicologia da região sul do Brasil. **Aletheia**, Canoas, n. 47-48, p. 136-141, 2015.

SILVA, Priscila Arruda da; LUNARDI, Valéria Lerch; MEUCCI, Rodrigo Dalke; ALGERI, Simone. Protection of children and adolescents victims of violence: the

views of the professionals of a specialized service. **InvestEducEnferm.** v. 36, n. 3, 2018.

SOUTO, Daniella Fagundes; ZANIN, Luciane; AMBROSANO, Glaucia Maria Bovi; FLÓRIO, Flávia Martão. Violência contra crianças e adolescentes: perfil e tendências decorrentes da Lei nº 13.010. **RevBrasEnferm** [Internet], v. 71, suppl 3, p. 1313-23, 2018.

SOUTO, Rayone Moreira Costa Veloso; PORTO, Denise Lopes; PINTO, Isabella Vitral. Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. **Ciênc. saúde colet.**, v. 22, n. 9, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13312017>

SENA, Cláudia Alves de; SILVA, Maria Arleide da; FALBO NETO, GilliatHanois. Incidência de violência sexual em crianças e adolescentes em Recife/Pernambuco no biênio 2012- 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p.1591-1599, 2018.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência. 2ª edição, 2001. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/maustratos_sbp.pdf>. Acesso em: 23 jan 2019.

SAGIM, Mírian Botelho. **Violência doméstica observada e vivenciada por crianças e adolescentes no ambiente familiar**. 2008. 265 p. Tese (Ciências). Universidade de São Paulo, 2008.

TOCANTINS. PALMAS. Mapa da Violência Crianças e Adolescentes Estado do Tocantins 2015-2016. 2017. Disponível em: <http://www.cedecato.org.br/site/images/PDF/MAPA_DA_VIOLENCIA_CRIANCAS_ADOLESCENTES_TOCANTINS_2015_2016.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2018

TOCANTINS. Plano anual do CREAS/Miranorte, 2016.

TELLES, Arely Soares Carvalho; ARAÚJO, Laidy Laura Pereira de; BRITO, Simone Pereira. **Plano estadual decenal de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes do Tocantins (2016-2026)**. Disponível em: <<https://central3.to.gov.br/arquivo/346780/>>. Acesso em: 04 ago 2018.

TRINDADE, Luciana C et al. Violência sexual contra crianças e vulnerabilidade. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 60, n. 1, p. 70-74, 2014.

WAKSMAN, Renata Dejtiar; HIRSCHHEIMER, Mário Roberto. **Manual de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência**. Núcleo de Estudos da Violência Doméstica contra a Criança e o Adolescente. Sociedade de Pediatria de São Paulo. 2011. 172 p

VALENTE, Leidielly Aline et al. Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes: Prevalência de Lesões Físicas em uma Metrópole do Sul do Brasil. **Braz. Dente. J.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 55-60, 2015.

VELOSO, Milene Maria Xavier; MAGALHÃES, Celina Maria Colino; CABRAL, Isabel Rosa. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. **Mudanças**, v. 25, n. 1, p. 1-8, 2017.

VILELA, Laurez Ferreira. **Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, 2008. 68 páginas.

VIEIRA, Monique Soares. **Rompendo o silêncio**: o enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil no âmbito dos CREAS tocantinenses. 2015. 250 f. Porto Alegre, Tese (Doutorado) – Faculdade de Serviço Social, PUCRS. 2015.

VAN DER PUT, Cláudia E; ASSCHER, JJ; Wissink, IB; Stams, GJJM. A relação entre vitimização a maus-tratos e violência sexual e violenta: diferenças entre adolescentes infratores com e sem deficiência intelectual. **J IntellectDisabil Res**, v. 58, n. 11, p. 979-991, 2014.

ZANATTA, Elisangela Argenta, PAI, Daiane Dal; RESTA, DarielliGindri, ARGENTA, Carla, MOTTA, Maria da Graça Corso da. Caracterização das notificações de violência contra adolescentes. **Enfermagem em Foco**, v. 3, n. 4, p. 165-168, 2012. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2012.v3.n4.376>

ANEXO A – LEI FEDERAL Nº 8.069/90. LEI MUNICIPAL Nº 370/2013 - RELAÇÃO DE DIREITOS VIOLADOS DE CRIANÇA E ADOLESCENTE SEGUIDO DE VIOLÊNCIA E ALGUMAS NEGLIGENCIAS 2017.

ANEXO B – LEI FEDERAL Nº 8.069/90. LEI MUNICIPAL Nº 370/2013 - RELAÇÃO DE DIREITOS VIOLADOS DE CRIANÇA E ADOLESCENTE SEGUIDO DE VIOLÊNCIA E ALGUMAS NEGLIGENCIAS 2018

ANEXO C - NOTIFICAÇÃO CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA – CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS

ANEXO D - NOTIFICAÇÃO CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA – SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXO E - CASOS DE VIOLENCIA REGISTRADOS NO MINISTÉRIO PÚBLICO

ANEXO F - REGISTRO DE NOTIFICAÇÃO VIOLENCIA CONTRA CRIANÇA DELEGACIA



ANEXO A - LEI FEDERAL Nº 8.069/90. LEI MUNICIPAL Nº 370/2013

- Relação de direitos violados de criança e adolescente seguido de violência e algumas negligências 2017

- Janeiro de 2017:

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	01	mãe	Masc.	10 anos
Abuso sexual /intrafamiliar	01	pai	Femin.	5 anos

- Fevereiro 2017

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Negligencia nos cuidados diários	04	02 pai / 02 mãe	02 F. 02 M	7 ,4,5,6

- Março 2017

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	01	pai	Masc.	14 anos
Negligencia educacional	07	Pai/ mãe	05 M, 02 F	4,5,6,6,13,14, 15

- Abril 2017

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	02	01 pai ,02 mãe	01 M, 01 F	08 e 14 anos
Negligencia / saúde	01	Mãe / pai	Masc.	06 anos
Negligencia /educacional	07	Pai/ mae	04 F , 03 M	9,10,10,11,12, 13,16
Negligencia nos cuidados diários	04	Mãe	02 F,02 M	8 meses , 4,5,6 anos

- Maio 2017

Quant.	Violador	sexo M.F	idade
--------	----------	----------	-------

Agressão Física	01	pai	Fem.	08 anos
Abuso sexual / intrafamiliar	01	avó	Fem.	05 anos
Negligencia /saúde	02	Avó e mãe	02 masc.	10,11 anos
Negligencia /educacional	02	Pai/ mãe	01 F, 01 M	14,16 anos
Negligencia nos cuidados diários	03	Pai/ mãe e tio	02 F, 01 M	4,5,7 anos

- Junho 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Agressão Física e / Psicológica	02	Pai/mãe	01 F. 01 M	12 e 14 anos
Negligencia /saúde	01	tio	01 masc.	10 anos
Negligencia nos cuidados diários	03	avós	02 F, 01 M	7,9,11 anos

- Julho 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Agressão Física	01	mãe	Masc.	09 anos
Abuso sexual intrafamiliar	01	Primo	Fem	10 ,2anos
Negligencia nos cuidados diários	07	Pai/mãe	04Fem. 03masc.	3,4,5, 7,8,9,11anos

- Agosto2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Agressão Física	02	pai	02 Fem.	12, 14 anos
Negligencia / saúde	03	Pai/mãe	02 M, 01 F.	2,7,10 anos
Negligencia educacional	06	Pai/mãe	04 F, 02 M	14,14,15,16,16,16
Negligencia nos cuidados diários	07	Pai/mãe	05M, 02 F	3,4, 6,7,8,9,12

- Setembro 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Agressão Física	03	Pai/mãe/ avó	02 F, 01 M	10,12,14 anos
-----------------	----	--------------	------------	---------------

Negligencia /educacional	04	Pai/mãe	02 M,02 F	13,14,15,16
Negligencia nos cuidados diários	10	Pai/mae	05 M,05 F	2,4,5,6,7,8,9,10,11,12

- Outubro 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Negligencia saúde	01	mãe	01 M	02 anos
Negligencia nos cuidados diários	04	Tio, avó, madrasta	03 F, 01M	5,7,10,12

- Novembro 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Abuso sexual Extra-Familiar	02	Padrasto	01M 01F	06,12 anos
Negligencia nos cuidados diários	11	Pai/mãe	06 F, 05 M	

- Dezembro 2017

Quant. Violador sexo M.F idade

Agressão Física	01	Mãe	01 F	10 anos
Negligencia /Saúde	01	avó	01F	16 anos
Negligencia nos cuidados diários	06	Pai/mae	03 F,03 M	3,4,5,7,8,9

CONSELHO TUTELAR DE MIRANORTE - TO
DEZEMBRO 2017



ANEXO B - Lei Federal nº 8.069/90. Lei Municipal nº 370/2013

- Relação de direitos violados de criança e adolescente seguido de violência e algumas negligências 2018
- Janeiro de 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	01	mãe	Masc.	6 anos
Abuso sexual /intrafamiliar	01	Irmão	Femin.	8 anos
Abuso Extra Familiar	02	Padrasto/descendente	01 masc/ 01 fem	10, 12 anos
Negligência cuidados diários	04	Pai/ Mãe	03 masc./01/Fem	4,6,14,11 anos
Negligência educacional	03	Mãe/pai	01 fem/02masc.	3,8,13 anos
Negligência saúde	03	Mãe/pai	03 masc.	9,14,10 anos

- Fevereiro 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Negligência nos cuidados diários	07	Pai/Mãe	02 F. 03 M	14,2,10,9,5,8,6 anos
Agressão física e psicológica	05	Pai/Mãe	03 MASC. 02 FEM	5,8,13,4,11 ANOS

- Março 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	02	Avó	02 Fem.	12, 15anos
Negligência	07	Pai/ mãe	04 M, 32 F	14,15,9,8,3,5,1,

educacional				2 anos
Abuso Intrafamiliar	02	Tio/Pai	02 fem	5, 8 anos
Abuso extrafamiliar	01	Padrasto	01 fem	10 anos

- Abril 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	02	Avós	02 M,	12 e 15 anos
Abuso Intrafamiliar	02	Irmão	02 FEM	13,10 Anos
Negligencia nos cuidados diários	09	Mãe	06 fem, 03 masc	15,14,9,4,12,8, 2,4,8 anos

- Maio 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física	02	Irmão/Pai	01Fem, 01 masc	7,15 anos
Abuso sexual / intrafamiliar	01	Irmão	01 masc	15 anos
Negligencia nos cuidados diários	05	Pai/ mãe	02 F, 03M	7,3,8,15,9 anos

- Junho 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física e / Psicológica	01	mãe	01 M	10 anos
Negligencia nos cuidados diários	03	Pai/Mãe	02masc./ 1fem	10,8,12 anos

- Julho 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Abuso sexual extrafamiliar	02	Desconhecido	02 Fem	7,13 anos
Negligencia nos cuidados diários	02	Pai/mãe	01Fem. 01masc.	3,2anos

- Agosto 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física	05	Pai/mãe	03Fem./2masc	10,8,14,10,7 anos
Negligencia / saúde	03	Pai/mãe	02 M, 01 F.	5,3,8 anos
Negligencia educacional	05	Pai/mãe	04 F, 01 M	13,14,14,15,16 anos
Negligencia nos cuidados diários	07	Pai/mãe	05M, 02 F	10,8,14,10,07,06,14 anos

- Setembro 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Agressão Física	02	Pai/mãe	01 F, 01 M	13,12 anos
Abuso Intrafamiliar	01	Padrasto	01 Fem	12 anos
Negligencia nos cuidados diários	06	Pai/mae	04fem/02 masc	13,13,8,13,2,1,7 anos

- Outubro 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Negligencia saúde	01	mãe	01 M	02 anos
Negligencia nos cuidados diários	06	mãe	03Fem /03Masc	16,13,15,12,10,14 anos

Negligencia educacional	04	Pai/mãe	03fem/01 masc	17,14,12,13 anos
-------------------------	----	---------	---------------	------------------

- Novembro 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Abuso sexual Intrafamiliar-Familiar	01	Avó	01Fem	05 anos
Negligencia nos cuidados diários	08	Pai/mãe	05Fem 03 Masc	6,12,14,2,8,4,3,7 anos
Negligencia cuidados de saude	01	avó	Masc.	8 anos

- Dezembro 2018

	Quant.	Violador	sexo M.F	idade
Negligencia nos cuidados diários	04	Pai/mae	01F,04 M	17,10,4,2 anos

CONSELHO TUTELAR DE MIRANORTE - TO
DEZEMBRO 2018

ANEXO C - NOTIFICAÇÃO CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA – CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL - CREAS

• **ANO 2017**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR
01/2017	Abuso Sexual	FEM	15 Anos	Desconhecido
01/2017	Negligencia	FEM	14 Anos	Mae
01/2017	Violência Psicológica	FEM	15 Anos	Mãe
01/2017	Negligencia	FEM	15 anos	Mãe
01/2017	Negligencia	FEM	10 anos	Mãe
01/2017	Negligencia	FEM	12anos	Mãe
02/2017	Abuso Sexual	FEM	08 anos	Via Publica
02/2017	Abuso Sexual	FEM	5 anos	Padrasto
05/2017	Violência Física	MASC	15 anos	Pai
06/2017	Violência física	FEM	13 anos	Pai
06/2017	Negligencia	FEM	13 ANOS	Pai
06/2017	Negligencia	FEM	11 ANOS	AVÓ
06/2017	ABANDONO	MASC.	10 ANOS	MÃE
09/2017	Negligencia	FEM	15 ANOS	MÃE
10/2017	Negligencia	MASC.	15 Anos	Mãe
10/2017	Abuso sexual	FEM	8 ANOS	TIO

• **ANO 2018**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR
01/2018	Negligencia	MASC.	15 Anos	mÃE
05/2018	Abandono	FEM	02 Anos	Mãe
06/2018	Abuso Sexual	FEM	14 Anos	Primo
06/2018	Negligencia	Masc.	11 anos	Mãe/PAI
06/2018	Negligencia	MASC.	15 anos	Mãe/PAI
08/2018	Negligencia	FEM	16 anos	Avó
09/2018	Negligencia	FEM	12 anos	Mãe/PAI
09/2018	Negligencia	MASC.	10 anos	Mãe/PAI
10/2018	Abuso sexual	FEM	07 ANOS	TIO
12/2018	Exploração Sexual	FEM	12 ANOS	Mãe
12/2018	Negligencia	FEM	07 ANOS	MÃE

**ANEXO D - NOTIFICAÇÃO CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA –
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

• **ANO 2017**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	LOCAL
01/2017	Abuso Sexual	FEM	16 Anos	Residência
01/2017	Abuso Sexual	FEM	07 Anos	Residência
02/2017	Física	FEM	13 Anos	Residência
07/2017	Abuso Sexual	FEM	13 anos	Residência
07/2017	Abuso Sexual	FEM	13 anos	Residência
07/2017	Abuso Sexual	FEM	14 anos	Residência
11/2017	Abuso Sexual	FEM	10 anos	Residência
12/2017	Abuso Sexual	FEM	7 anos	Residência

• **ANO 2018**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	LOCAL
01/2018	Abuso Sexual	FEM	15 Anos	Residência
01/2018	Abuso Sexual	FEM	12 Anos	Residência
01/2018	Abuso Sexual	FEM	13 Anos	Residência
03/2018	Abuso Sexual	FEM	5 anos	Escola
06/2018	Negligencia/Abandono	FEM	3 anos	Residência
07/2018	Abuso Sexual	FEM	14 anos	Residência
10/2018	Abuso Sexual	FEM	12 anos	Via Pública

ANEXO E - CASOS DE VIOLENCIA REGISTRADOS NO MINISTÉRIO PÚBLICO

• ANO 2017

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR	LOCAL
01/2017	Negligencia	FEM	7 Anos	Genitora	
04/2017	Maus-Tratos	MASC	15 Anos	PAI	Residência
05/2017	Maus-Tratos	FEM	11 Anos	Mãe	Residência
07/2017	Física	FEM	8 anos	Pai	Residência

• ANO 2018

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR	LOCAL
04/2018	Física	MASC.	01 Ano	Madrasta	Residência
04/2018	Exploração Sexual	FEM	16 Anos	Mãe	Residência
04/2018	Física/Abuso Sexual	FEM	14 Anos	Tia/Primo	Residência
05/2018	Abandono	FEM	02 Anos	Mãe	Residência
05/2018	Negligencia	FEM	5 anos	Pai	Residência

**ANEXO F - REGISTRO DE NOTIFICAÇÃO VIOLENCIA CONTRA CRIANÇA
DELEGACIA**

• **ANO 2017**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR	LOCAL
10/2017	Estupro	FEM	0 a 11 Anos	Desconhecido	-
11/2017	Estupro de Vulnerável	FEM	08 Anos	Cabeleireiro	Salão
11/2017	Estupro de Vulnerável	FEM	8 Anos	Tio	Residência
12/2017	Estupro	FEM	8 anos	Padrasto	Residência

• **ANO 2018**

MÊS	Tipo de Violência	SEXO	IDADE	AGRESSOR	LOCAL
01/2018	ESTUPRO	FEM	12 A 17 Anos	Tio	Residência
01/2018	Estupro	FEM	12 a 17 anos	padrasto	Residência
03/2018	Lesão Corporal Grave	MASC	02 Anos	Mãe	Residência
06/2018	Maus-Tratos	FEM	03 Anos	Mãe	Residência
10/2018	Estupro	FEM	13 anos	desconhecido	Via publica