

NOEMI BANDEIRA

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: da
denúncia ao atendimento

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências e
Letras de Assis – UNESP – Universidade Estadual
Paulista para a Obtenção do Título de Mestre
em Psicologia (Área de Conhecimento:
Psicologia e Sociedade)

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Olga Ceciliato Mattioli

ASSIS
2009

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca da F.C.L. – Assis – UNESP

Bandeira, Noemi
B214v Violência doméstica contra crianças e adolescentes: da denúncia ao atendimento / Noemi Bandeira. Assis, 2009
125 f. : il.

Dissertação de Mestrado – Faculdade de Ciências e Letras
de Assis – Universidade Estadual Paulista.

Orientador: Prof^a Dr^a Olga Ceciliato Mattioli

1. Violência familiar. 2. Crianças – Maus tratos. 3. Estatuto da criança e do adolescente. I. Título.

CDD 362.73

Dedico esta Dissertação ao Professor Dr. José Luiz Guimarães, que foi um Mestre, um Pai e um Amigo, nos mais nobres significados atribuídos a essas palavras. Exemplo de dedicação, comprometimento, disposição e desprendimento na defesa da educação e de uma sociedade sem violência.

AGRADECIMENTOS

A Deus, inteligência suprema, causa primária de todas as coisas, pela vida e pela força.

À minha família. À minha mãe pelas orações. Ao meu pai pelo exemplo de coragem ao levantar-se após as quedas. Aos meus irmãos, Osias, Júlia, Erpídio, Benjamim David e cunhadas, que me motivaram à superação, pelo incentivo e carinho. A minha Tia Maria Ambrosina, pelos edificantes diálogos e apoio incondicional.

À minha orientadora Professora Olga Ceciliato Mattioli, primeiramente pela confiança, orientação, paciência e dedicação, e mais ainda, pelo acolhimento nos momentos de dificuldade.

Aos Professores Doutores Geovanio Edervaldo Rossato, José Luiz Guimarães e Maria de Fátima Araújo, pelas contribuições nas bancas de qualificação e defesa. Particularmente, à professora Maria de Fátima Araújo pelas contribuições também no seminário e nas aulas.

Especialmente aos Professores Heloísa Maria Heradão Rogone, Abílio da Costa Rosa, Diana Pancini de Sá Antunes Ribeiro, Ana Maria Rodrigues de Carvalho, Carlos Rodrigues Ladeia e Elisabeth Gelli pelo apoio, atenção e generosidade a mim dispensados neste período, o que possibilitaram a conclusão deste trabalho.

Aos professores e colegas do NEVIRG, pelas excelentes contribuições acadêmicas.

Aos demais professores da Unesp (campus de Assis), pelas parcerias, exemplos de compromisso e dedicação, coerência teórica-prática e ética política.

Aos funcionários da Unesp-Assis, pela atenção sempre dispensada, especialmente aos da Seção de Pós Graduação, que se empenham sobremaneira para o sucesso das pesquisas.

Aos amigos distantes geograficamente, mas significativamente próximos em minha vida: Vânia Helena, Rita Camargo, Paula Mariano Garcia, Luciana Duque, Paulo Vinicius, Cleide Spina, Tia Cida, Ana e Maraísa Simão, Carolina Alves Fraga e Daniela Teodoro.

Aos amigos presentes que me suavizaram esta caminhada: Daniele Ferrazza, Marli, Nara Pratta, Liege Caldeira, Tatiana Barbosa, Daniele Duarte, Esequiel, Sônia Romeiro, Larissa Fumis, Adriane Vasti, Erica Pereira, Yuri Müller, Gisella Golfetti e Livia Spoladore.

Às crianças de minha vida, Brenda, Isabela e meus sobrinhos, Mariana, Pedro Henrique, João Daniel e Gabriel, por me proporcionarem os melhores momentos de alegria e ternura.

Às demais crianças e adolescentes que pude conhecer nos atendimentos que me instigaram à pesquisa e à todos os Profissionais que colaboraram com as entrevistas e informações.

“Nunca digam – Isso é natural!
Diante dos acontecimentos de cada dia.
Numa época em que reina a confusão,
Em que corre o sangue,
Em que o arbitrário tem a força de lei,
Em que a humanidade se desumaniza...
Não digam nunca: Isso é natural!
A fim de que nada passe por ser imutável”.
(Bertold Brecht)

RESUMO

BANDEIRA, Noemi. **“VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: da denúncia ao atendimento”**. Dissertação de Mestrado em Psicologia e Sociedade, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho, UNESP, Assis, 2009.

A violência doméstica é um flagelo domiciliar que se impõe a crianças e adolescentes de maneira a prejudicar seu desenvolvimento físico, psíquico e social, negando seus direitos de cidadania. Embora hoje já se perceba uma preocupação crescente de toda a sociedade e do Estado brasileiro com relação à questão da violência em suas diversas faces, o suplício doméstico de inúmeras crianças e adolescentes ainda se mantém em situação de invisibilidade e negligência pelos órgãos públicos de saúde, educação e assistência social. Apesar de a legislação brasileira ser uma das mais avançadas em prever a garantia dos direitos humanos, com prioridade absoluta para a criança e o adolescente, as práticas cotidianas em torno da questão estão ainda longe de atingirem a um patamar desejável. Esta pesquisa buscou entender como se dá o atendimento à violência doméstica contra crianças e adolescentes na cidade de Assis, interior paulista. O objetivo era compreender se há uma rede organizada de atendimento, se há um acompanhamento às vítimas, ao agressor e à família e como este é realizado. A pesquisa intencionava ainda discutir quais as maiores dificuldades para a detecção, o encaminhamento e seguimento dos casos pelos profissionais. A metodologia desenvolvida é a qualitativa, com os pressupostos teóricos do Materialismo Histórico Dialético. Primeiramente foi realizada uma análise documental a 458 prontuários do Conselho Tutelar, referentes ao período de 03 de junho de 2005 a 31 de maio de 2006, totalizando 556 casos de crianças e adolescentes atendidos. Numa segunda etapa, foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com conselheiros tutelares, com os profissionais da rede pública de saúde e com os coordenadores de instituições e programas que atendem a esta população. Os resultados apontam para a violência doméstica como a principal causa de denúncias no município (maioria das denúncias, 37,94%), com destaque para a negligência (18,35% de todas as denúncias). A segunda maior causa de denúncias é a de evasão escolar (19,96%). Constata-se que o atendimento ainda é muito restrito a ações de orientação e advertência, sem que se perceba uma atuação em rede. Há pouquíssimos registros de retornos dos programas ou projetos, ou qualquer outra instância sobre o acompanhamento dos casos depois de encaminhados pelo Conselho Tutelar. O número de crianças, adolescentes ou famílias em situação de violência doméstica que são encaminhadas para programas de atendimento é escasso. Não há atendimento familiar e nem para o agressor. Concluímos que as concepções sobre infância como carente e “menorizada”, família tradicional burguesa e atendimento personalista, caritativo, filantrópico e assistencialista ainda subsistem nas propostas de atendimento, que se pautam por uma atuação fragmentada com poucas possibilidades de promoção de cidadania, apesar de a legislação, como o Estatuto da Criança e do Adolescente, trazer conceitos mais avançados. Portanto, há necessidade urgente de fortalecer os fluxos de atendimento configurando uma rede de proteção e defesa dos direitos, para o atendimento mais eficaz e emancipatório às crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência doméstica.

Palavras chaves: Violência doméstica contra crianças e adolescentes; atendimento à violência doméstica; Conselho Tutelar.

ABSTRACT

BANDEIRA, Noemi. **“DOMESTIC VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS: from denouncement to assistance”**. Psychology and Society Masters’ Degree Essay, São Paulo’s State University “Júlio de Mesquita Filho”, UNESP, Assis, 2009.

The domestic violence is an indoor scourge that is inflicted against children and adolescents in a way that harms their physical, social and psychic development, denying them their citizenship rights. Although today it has already been noticed a growing concern in all Brazilian State’s society regarding the violence issue in it’s varied faces, the domestic torment of countless children and adolescents is yet kept in a neglected and invisible condition by the public health, social care and education organs. Although the Brazilian legislation is one of the most advanced in anticipating the human rights enforcement, with absolute priority to the child and adolescent, the everyday practices around the issue are far yet from attaining a suitable level. This research pursued to understand how the assistance to domestic abuse against children and adolescents in the city of Assis, São Paulo’s countryside, is carried out. The aim was to comprehend if there is an assistance organized web, if there is escort to the victims, the attacker and his family and how this is accomplished. The research had yet aimed at discussing what are the major impairments to the detection, conducting and guidance of the cases by professionals. The methodology developed is the qualitative with the Historical-Dialect Materialism theoretical orientation. Firstly a documental analysis was performed in 458 Guardianship Council’s forms, concerning to the period from June 3rd, 2005 to May 31st, 2006, comprising 556 cases of children and adolescents assisted. In a second stage, semi-structured interviews were carried out with parent advisors, with health care system practitioners and with coordinators of institutions and programs that provide assistance to this population. The results point out to the domestic violence as a main report cause in the municipality (majority of reports, 37.94%) with emphasis to the negligence (18,35% of all reports) The second major cause are school evasion reports. It is proved that the assistance is still quite restricted to actions of warning and orientation, without the perception of a web-like operation. There are barely a few feedback records of the programs, projects, or any other resort about the guidance of the cases after being directed by the Guardianship Council. The number of children, adolescents or families afflicted by domestic abuse that are led to assistance programs is poor. Neither the family nor to the attacker receives assistance. We conclude that the conceptions about the childhood as deprived and “minored” the traditional bourgeois family and self-centered attendance, charitable, philanthropist and welfare tied yet prevail in the assistance schemes, that rule themselves by a fractioned performance with little possibilities of citizenship promotion, although the Child and Adolescent’s Statute being consisted of more advanced concepts. Therefore, there is an urgent demand of strengthening the assistance flows shaping a defense and protection of rights’ web to the children, adolescents and their families captured in domestic abuse’s more effective and emancipating assistance.

Key words: Domestic Violence against children and adolescents; assistance to domestic abuse; Guardianship Council.

LISTA DE TABELAS E GRÁFICOS

Tabela 1. Distribuição geral das denúncias no período de 03/06/2005 a 31/05/2006.....	73
Tabela 2. Distribuição das denúncias de violência doméstica contra Crianças.....	78
Tabela 3. Distribuição das denúncias de violência doméstica contra adolescentes.....	78
Tabela 4. Distribuição dos denunciante das denúncias de violência doméstica.....	80
Gráfico 1. Agressores.....	81
Tabela 5. Distribuição dos casos quanto às medidas de Proteção.....	84
Tabela 6. Encaminhamentos.....	85

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
CAPÍTULO 1	
A FAMÍLIA E A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA	
1.1 Considerações sobre a produção histórica da família moderna e contemporânea.....	19
1.2 A família com dinâmica de violência.....	25
1.3 A família brasileira e as políticas.....	27
1.4 A violência e suas múltiplas faces.....	29
1.5 A violência doméstica contra crianças e adolescentes.....	33
CAPÍTULO 2	
A INFÂNCIA, AS POLÍTICAS PÚBLICAS E O ATENDIMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
2.1 Infância e Políticas Públicas de assistência.....	40
2.2 O atendimento à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica.....	51
CAPÍTULO 3	
A TRAJETÓRIA DA PESQUISA	
3.1 A metodologia e a pesquisa qualitativa em ciência.....	60
3.2 O materialismo histórico dialético.....	63
3.3 Procedimentos metodológicos	66
3.3.1. O local da pesquisa.....	66
3.3.2 percurso da pesquisa.....	69
CAPÍTULO 4	
ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	
4.1 Apresentando os dados dos prontuários do Conselho Tutelar.....	73
4.2 Distribuição geral das denúncias.....	73
4.3 Evasão escolar.....	75
4.4 Distribuição das denúncias de violência doméstica.....	77
4.5 Negligência.....	79

4.6	Denunciantes.....	80
4.7	Agressores.....	81
4.8	Medidas aplicadas aos pais ou responsáveis.....	83
4.9	Medidas de Proteção.....	84
4.10	Encaminhamentos.....	85
4.11	Análise das entrevistas.....	86
4.11.1	Sobre as concepções de família.....	86
4.11.2	Sobre as concepções de violência doméstica.....	89
4.11.3	Sobre a atuação do Conselho Tutelar.....	93
4.11.4	Sobre o atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência doméstica no município de Assis/SP.....	101
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	109
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	116
	APÊNDICES.....	122

INTRODUÇÃO

Ao ingressar na Universidade, não imaginava o quanto mudariam minhas concepções sobre a vida, sobre a família, incluindo aquela em que nasci, sobre os lugares que habitei, sobre as pessoas e, principalmente, sobre a humanidade. Antes mesmo de iniciar meus estudos na área da infância, da adolescência e da violência, já me inquietava sobremaneira com a forma com que as famílias lidavam com seus filhos e, chocava-me, nos lugares onde vivi, encontrar situações de violência cotidiana contra as crianças. Vi e presenciei cenas cruéis do suplício silencioso de inúmeras crianças e adolescentes, entre os meus vizinhos e parentes, sem que nenhuma providência fosse tomada. Naquela época, era apenas uma menina, mas já me indignava profundamente com aquilo. Mesmo tendo sido educada em um ambiente em que a violência era banalizada, naturalizada e vista como forma de educar os filhos, eu não conseguia considerá-la uma maneira civilizada de resolver os conflitos.

Quando adentrei a Universidade, fui à busca de conhecimentos que pudessem resolver este impasse que trazia desde menina. No contato com os primeiros livros sobre o assunto, a indignação foi aumentando e a dificuldade de reviver as cenas da infância foi grande. Por se tratar de um tema denso, que causa muita angústia, em alguns momentos, hesitei em aprofundar a leitura. Percebia cada vez mais a gravidade da questão e a importância de estudos que pudessem subsidiar as políticas e a atuação dos profissionais neste campo. Sendo assim, a necessidade de conhecimento e o desejo de contribuir para uma mudança nessa realidade se mostraram imperiosos. Ao iniciar os estágios na área da psicologia clínica com crianças, na Unidade Básica de Saúde, deparei-me, estarrecida, com a violência doméstica escancarada. As crianças chegavam e mostravam o quanto eram violentadas em seus lares, o quanto eram desrespeitados seus direitos e o quanto não eram ouvidas. A maioria dos pais demonstrava certa naturalidade e um não-reconhecimento de seus atos como violência ou como desrespeito aos direitos, que até eles mesmos desconheciam. Especialmente um caso de uma menina de quatro anos, cuja família havia maltratado muito de diversas maneiras, me mobilizara profundamente, motivando-me a aprofundar no estudo sobre o que se poderia fazer em situações destas. Basicamente, meu questionamento desde o início sempre foi: o que podemos e devemos fazer? Como auxiliar nesta situação?

Ao buscar apoio nos colegas de profissão que atuavam na rede pública, percebi que eles também não sabiam como agir e desconheciam ou negligenciavam situações graves de violência doméstica. Por vezes, tratavam do assunto de acordo com pressupostos da psicopatologia, principalmente psicanalítica, ou então pendiam para outro extremo, depositando toda a responsabilidade nas questões sociais de pobreza, por exemplo. Havia grande tendência a culpabilizar o indivíduo ou a família, sem abarcar os problemas mais abrangentes como a falta de apoio social e comunitário ou a construção de uma sociabilidade violenta, dentro de uma sociedade estruturalmente violenta, além de outras questões políticas, sociais e culturais. Não só não reconheciam os atos de bater e castigar as crianças como violência, como consideravam-nos uma forma razoável de educar. Não faziam notificação dos casos que chegavam e nem encaminhavam para outros dispositivos da sociedade, as famílias que visivelmente necessitavam de apoio para lidar com seus conflitos. Os atendimentos psicológicos eram centrados no indivíduo, com uma visão tradicionalista de psicologia clínica, principalmente apoiada na psicanálise. Poucos profissionais priorizavam os determinantes sociais e culturais que contribuía para a organização das famílias com dinâmica de violência. O sentimento de solidão ali me dominava, pois não conseguia encontrar parceiros com quem pudesse contar para resolver essas situações.

Foi então que se deu um encontro fabuloso entre meu desejo de aprofundar os estudos nessa questão e o Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre Violência e Gênero (NEVIRG), na UNESP de Assis. Lá, minhas angústias foram acolhidas e pude iniciar os questionamentos e problematizações em nível mais profundo. Esbocei um projeto de iniciação científica que buscava entender, inicialmente, qual devia ser o papel da psicologia no atendimento às vítimas de violência doméstica. Decepcionei-me com os poucos estudos da área sobre esse assunto. Mas aliviei-me ao perceber, gradualmente, que a questão da violência não poderia ser pensada apenas por uma disciplina, mas sim por várias, e que a atuação deveria pautar-se pela interdisciplinaridade e intersetorialidade. Logo encontrei estudos de outras áreas: enfermagem, medicina, sociologia, assistência social, educação e saúde pública, nos quais a violência era enfocada e se buscavam soluções em rede, com uma ampliação do olhar sobre a questão.

Prossegui neste caminho até chegar ao Mestrado, nesta mesma Universidade. Foi então que se consolidou a idéia de investigar como se dá o atendimento na cidade de Assis, desde a denúncia, tentando mapear o caminho percorrido pelas crianças, adolescentes e suas famílias, a

partir da situação de violência detectada. Já havia lido alguns autores que falavam da necessidade do atendimento em rede, mas eu não conseguia visualizar essa rede nos locais em que atuara como estagiária de psicologia nem no aprimoramento profissional que realizara na saúde pública.

Os questionamentos continuavam crescentes e, ainda, sem muitas respostas. Por essa razão, esta pesquisa se constitui em uma primeira tentativa de responder a algumas dessas perguntas iniciais.

Nesse caminho, pude perceber que falar de violência doméstica contra crianças e adolescentes significa deparar-se com negações, silenciamentos, banalização do tema, enfrentamentos, culpabilizações, ameaças, desamparo, angústia, sentimentos contraditórios, impotência, surpresas, distanciamentos, enfim, uma gama de sentimentos que muitas vezes parecem indescritíveis.

A violência doméstica existe desde a Antigüidade, porém só recentemente passou a se constituir objeto de estudos acadêmicos, que ganhou visibilidade através da divulgação nos meios de comunicação. É um assunto que mobiliza muitos afetos, levando a inúmeros questionamentos.

Ela é definida como aquela que acontece no ambiente do lar, praticada por parentes e familiares em geral. As principais vítimas são as crianças, os adolescentes e as mulheres.

Um dos maiores problemas relativos à violência doméstica é a precariedade do registro. Sabe-se que no Brasil há um número muito maior de ocorrências desse tipo de violência do que os que são denunciados. Como ela ocorre dentro do ambiente privado e intimista do lar, fica encoberta sobre a “síndrome de segredo”, como bem teoriza Furniss (1993), e não chega à área de saúde ou de segurança pública, ficando de fora das estatísticas oficiais. Por esse motivo, há uma grande dificuldade em se atingir um número mais próximo da realidade.

De acordo com os dados fornecidos pelo Laboratório de Estudos da Criança (LACRI, 2009), as modalidades de violência doméstica mais notificadas são a negligência, seguida pela violência física e psicológica. Segundo o Sistema de Informação de Mortalidade do Ministério da Saúde, há um número significativo de mortes de crianças, de menos de sete anos de idade, por causas não especificadas, que englobariam intoxicação, seqüelas de queimaduras, acidentes e outros.

Dessa forma, há uma grande dificuldade com relação à notificação que é, para Gonçalves e Ferreira (2002), importante meio de política pública para ajudar no dimensionamento da questão da violência intrafamiliar e determinar a necessidade de investimento em “núcleos de

vigilância e assistência” que poderiam, por sua vez, auxiliar no desenvolvimento de pesquisas e do conhecimento da dinâmica da violência.

Mais uma questão que se apresenta como premente é a do atendimento às vítimas e à família em situação de violência doméstica. Estudos como os de Minayo (1997) e Deslandes (1994) apontam para soluções em rede e atuação dos profissionais de forma interdisciplinar e interinstitucional. A família deve ser vista e entendida como um todo, e a ação deve ser global, com enfoque para a compreensão da dinâmica das relações que permitiram a violência contra a criança e o adolescente.

Rocha (2006), em um estudo sobre violência sexual, sinaliza para o fato de as falhas no encaminhamento atuarem contra as vítimas, demonstrando que a ausência de um trabalho em rede prejudica no atendimento às mesmas e na responsabilização do agressor.

Outras questões graves se apresentam: a falta de punição e responsabilização dos agressores¹, a violência nas escolas e em outras instituições, as dificuldades de diagnóstico e enfrentamento, as barreiras culturais e estruturais (dificuldades e resistência encontradas nos profissionais dos diversos serviços em notificar a violência) e a pouca ou inexistente articulação nos serviços, prejudicando o encaminhamento. E mais ainda, não se percebe um atendimento integral à família conforme preconiza a Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Violência e Acidentes², que prevê um atendimento interdisciplinar com apoio médico, psicológico e social à família. Quando muito, há apenas o atendimento à mãe, à criança e ao adolescente. Os demais membros da família ficam excluídos. Há também uma ausência de tratamentos destinados ao agressor, e de programas sociais de geração de renda e emprego, que combateriam um dos fatores geradores da saída de crianças e adolescentes de casa: a pobreza. Desta maneira, percebe-se uma dificuldade imensa de constituição de ações em rede, formando uma retaguarda eficiente para o atendimento à criança, adolescente e família em situação de violência doméstica.

No Brasil, desde 1990, existe legislação específica para garantir os direitos da criança e do adolescente. Trata-se do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que prevê o dever de

¹ Embora haja estimativas de que cerca de 20% das mulheres e 10% dos homens tenham sofrido abuso sexual na infância, as estatísticas indicam que apenas 6% dos agressores foram punidos (UNICEF, 2006).

² Política Lançada em 2001 pelo Ministério da Saúde, após a discussão com diversos setores da sociedade, com o objetivo de oferecer diretrizes para o enfrentamento da questão da violência, que, neste momento ganha caráter oficial e se torna questão de saúde pública. Estabelece ações de prevenção e atendimento especializado a grupos considerado vulneráveis como a população infantil.

proteção integral à infância e adolescência pela família, pela comunidade e pelo Poder Público, conforme Artigo quatro, título I. Este artigo se baseia na Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 227.

Não se pode falar de violência doméstica sem refazer o caminho da construção dos conceitos atuais de infância e de família, passando pela análise da dominação, opressão e poder nas relações tanto fora quanto dentro da família. Faz-se necessário uma busca pela História para que se tenha uma visão mais ampliada da infância, da adolescência, da violência e da família, como categorias não a-históricas, mas socialmente construídas.

Da mesma forma, faz-se necessário uma busca pela história das políticas de assistência à infância e à família, pois estas não são construções naturais, mas datadas histórica e socialmente, de acordo com as concepções e normas vigentes em cada momento histórico. As intervenções sobre a infância e a família já tiveram diversos modelos na história da humanidade ocidental, desde o caritativo-religioso até o filantrópico e o estatal. Foi necessária, então, uma reflexão sobre o modo pelo qual o Estado atual construiu sua política de assistência, influenciado por toda a história da assistência, perpassada pelas concepções higienistas, iluministas, positivistas, assistencialistas e outras.

As práticas sobre a violência doméstica foram se construindo à medida que se ampliava, gradualmente, a consciência dos estudiosos e profissionais ligados às ciências humanas e da saúde e a atuação do Estado na defesa dos direitos humanos.

Com o surgimento do ECA, em 1990, um marco ainda recente na história do país, novas políticas e práticas começaram a surgir e a entrar em ação. No entanto, não existe um modelo homogêneo que dê conta do combate, enfrentamento, solução e prevenção de um fenômeno tão complexo como a violência.

Considerando que, em quase todos os casos em que se detecta a ocorrência de violência doméstica, a vítima e a família deveriam ser acompanhadas por diversos profissionais de maneira multi e interdisciplinar e intersetoriais, como preconizam as políticas nacionais, notadamente o Plano Nacional de Redução de Acidentes e Violências, de 2005, a Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências, de 2001 e o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência e Exploração Sexual Infanto-Juvenil, torna-se fundamental compreender como esta rede de atendimento está organizada neste município.

A violência doméstica, enquanto fenômeno social, é objeto de uma prática que engloba ações desde a prevenção até a intervenção, passando pela detecção do fato, denúncia, verificação pelos órgãos delegados a esta função, como o Conselho Tutelar, até a penalização dos agressores e as ações de proteção às vítimas. Porém, essas práticas ainda estão em fase de construção e se apresentam de formas múltiplas nas diversas localidades. O próprio Relatório Mundial sobre Violência e Saúde (2002) recomenda aos países a elaboração de diagnósticos locais e planos de ação visando ao enfrentamento da violência.

Neste contexto, o dimensionamento da questão em termos locais é imprescindível para o processo de produção de políticas. Conforme salienta Minayo (2006), é importante produzir conhecimento do ponto de vista quantitativo sobre a magnitude do fenômeno, os fatores de risco, as especificidades demográficas e ambientais, os dados epidemiológicos e as configurações de expressões locais da violência. E da perspectiva qualitativa, é necessária

a compreensão do momento histórico vivido pelo país e pela região, [...] da dinâmica dos contextos locais, culturais e das razões subjetivas com que as tipologias de violência se expressam; a articulação das informações compreensivas com dados quantitativos sobre os fenômenos, [...] a integração da multiplicidade de atores cidadãos e institucionais na busca de formação de políticas que afetem direta ou indiretamente a promoção de políticas e propostas de ação (MINAYO, 2006, p. 113).

Portanto, este estudo busca oferecer uma contribuição, indo ao encontro desse ideal de produção de conhecimento sobre um fenômeno que, embora mundial e de diferentes expressões no decorrer da história, se apresenta múltiplo e singular em cada momento e em cada localidade, cabendo aos atores sociais a tarefa de se instruírem sobre as características locais e regionais da violência e sobre os modos pelos quais as políticas podem ser formuladas, de acordo com aquele contexto, para serem mais eficazes. Inevitavelmente, para organizar o atendimento à violência doméstica é necessário conhecer como ela se apresenta nesta localidade. Para tanto, foi realizado o levantamento dos dados nos prontuários do Conselho Tutelar deste município. Em seguida, através de entrevista com os diversos profissionais envolvidos na questão, foi possível vislumbrar como é realizado o atendimento às vítimas de violência doméstica.

Pela gravidade da questão, é imprescindível suscitar uma discussão acerca de novas estratégias para o seu enfrentamento. Nessa perspectiva, os resultados deste trabalho poderão contribuir para um re-direcionamento das políticas de prevenção e intervenção na violência doméstica contra crianças e adolescentes deste município.

Portanto, esta pesquisa teve como objetivo investigar como se dá o atendimento à criança, ao adolescente e às famílias em situação de violência doméstica, na cidade de Assis-SP, verificando quais os serviços ofertados e a existência de uma possível articulação entre eles. Buscou-se compreender se há uma rede organizada de atendimento, se há um acompanhamento às vítimas, ao agressor e à família e como este é realizado. A pesquisa intencionava ainda discutir quais as maiores dificuldades para a detecção, o encaminhamento e o seguimento dos casos pelos profissionais.

No primeiro capítulo, buscamos situar historicamente alguns conceitos fundamentais como a família e a violência. Esse capítulo serve como importante instrumental para se entender como a família atual se constitui e como a violência está imbricada, de alguma maneira, nas redes de relações, sendo uma das bases de constituição dos sujeitos da atualidade.

Já no segundo capítulo, enfocamos a infância e as políticas públicas de atendimento, direcionando, mais no final do capítulo, para o atendimento da violência doméstica. Esboça-se um quadro histórico das políticas para infância, no Brasil, concomitantemente com um questionamento sobre as concepções de infância e adolescência que traziam, e de como essas concepções de políticas e práticas convivem ainda hoje com as atuais. Percebemos como essas práticas se constroem dentro de um projeto de sociedade de um determinado momento histórico.

No terceiro capítulo, realizamos uma sucinta construção das bases teórico-metodológicas que orientam toda a reflexão no decorrer deste estudo. Pretendemos, nesse capítulo, explicitar a metodologia que nos serve de guia, tecendo apontamentos sobre a ciência e a pesquisa qualitativa, bem como sobre os pressupostos teóricos do Materialismo Histórico Dialético. Também especificamos os procedimentos para a coleta de dados nos prontuários e para as entrevistas.

No quarto capítulo, através de tabelas e gráficos, apresentamos os resultados encontrados nos prontuários do Conselho Tutelar, além da discussão desses resultados. Também elaboramos a análise das entrevistas realizadas com os profissionais, questionando a realidade material das práticas de atendimento à violência doméstica no município e relacionando-as com toda a reflexão teórica apresentada anteriormente.

Por fim, ousamos tecer nossas considerações, tentando abarcar os conhecimentos obtidos no decorrer desta pesquisa e sinalizando para os possíveis caminhos e desafios a serem buscados e enfrentados, na esperança de que possamos ter oferecido uma mínima contribuição que seja,

para o movimento incessante de transformação, construção e desconstrução das políticas e práticas referentes ao atendimento à infância, ao adolescente e às famílias em situação de violência doméstica, tendo por fundamento o respeito incondicional aos direitos humanos de cada membro da família.

CAPITULO 1

A FAMÍLIA E A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

1.1 Considerações sobre a produção histórica da família moderna e contemporânea

Segundo Ariès (1978), a família não teve sempre a configuração e a dinâmica que observamos atualmente. Na Idade Média, data em que ele situa o início de seu estudo, a família de origem se responsabilizava apenas pela transmissão da vida, dos bens e dos nomes, não possuindo função afetiva e, em muitos casos, nem mesmo educativa. Somente após a ascensão da burguesia e a transição do feudalismo para o capitalismo, é que a família passa a valorizar a intimidade da vida privada e a necessitar de uma identidade e união afetiva.

Roudinesco (2003) partilha com Ariès (1978) a idéia de que a família conjugal nuclear burguesa restrita, tal qual a conhecemos hoje no ocidente, emergiu durante o período dos séculos XVI ao XVIII; nesse tipo de família, o núcleo pai-mãe-filho(s) destaca-se de um conjunto que, antes, era a família bem mais ampla, englobando parentes, amigos, amos e criados, crianças, adultos e velhos, realizando neste meio as trocas afetivas e as comunicações.

Já no século XIX, a vida privada ganha muita importância. De acordo com Roudinesco (2003), houve três períodos marcados por diferentes formas de organização familiar. No primeiro, forma-se a família tradicional, cuja principal função era a transmissão de um patrimônio. No segundo período, a família incorpora o amor romântico como primordial à sua formação. E no terceiro, emerge a família contemporânea ou pós-moderna, em que a busca pelo amor e o prazer é a principal característica de sua fundação, sem considerar mais a temporalidade, isto é, a família dura enquanto durar esses dois elementos. Consideramos ainda a relevância dos interesses econômicos como motivos de agregação ou desagregação de um núcleo familiar.

Segundo Engels (1984), a origem dessa família nuclear está intimamente atada à da propriedade privada. Em seus estudos, ele tece a história da família contemporânea, baseado em estudos antropológicos, analisando a formação do patriarcado, quando, após a divisão do trabalho, o homem passa a exercer posição social mais importante em função do acúmulo de sua riqueza, enquanto a mulher cuidava do lar e dos filhos. Mesmo se tratando de hipóteses

explicativas, ele postula que, antes, a herança era transmitida pelo direito materno e, neste momento, passa a ser reivindicada pelo direito paterno.

Por conseguinte, a formação do Estado está vinculada à origem da família e da propriedade privada. Isto porque antes os homens viviam em uma forma de organização que coletivizava os bens e a produção, gerenciando eles próprios o seu modo de vida. Porém, com a divisão cada vez mais acentuada dos *gens*, *fratrias* e tribos, iniciam-se os conflitos de interesses, que acabaram por fomentar as lutas entre os membros, primórdios das lutas de classes. Sendo assim, a divisão da sociedade cada vez mais em classes, contrariando a antiga democracia primitiva, levou à necessidade de uma organização que supostamente detivesse um poder acima da sociedade para amenizar este choque e manter a ordem. Logo o Estado surge não como um poder de fora imposto à sociedade, mas como um produto desta, de sua própria contradição, fruto da divisão que gerou oposições aberrantes e irreconciliáveis. Entretanto, esse Estado que emerge do próprio desenvolvimento da sociedade, vai se alienando dela, tornando-se instrumento da classe mais poderosa, daquela politicamente dominante, configurando-se como mecanismo de exploração, opressão e controle das classes oprimidas (ENGELS, 1984).

Após a formação dessa família nuclear e burguesa, mais intimista e fechada, com base na propriedade privada, transmissão dos bens e do nome, com responsabilidade de educar, amar, cuidar de sua prole, ela própria foi o alvo principal do processo de higienização e medicalização. O corpo e o espaço da casa e da cidade foram os objetos das investidas higienistas dos séculos XVIII e XIX. A burguesia emerge no seu discurso da valorização da higiene, da limpeza e do cuidado como uma classe superior, que devia ser cuidada, protegida e isolada das outras, para que se mantivesse como diferenciada.

Já de acordo com Donzelot (1986), no discurso higienista, a mãe burguesa deverá se aliar aos médicos, lendo a literatura médica psicológica e pedagógica sobre a educação e o cuidado com os filhos, não delegando suas responsabilidades a outros; deve ser a principal fonte de afeto e proteção. É criado e naturalizado aí o mito do amor materno, segundo o qual as mães seriam devotadas, amariam de forma natural e instintiva seus filhos, se sacrificando por eles incondicionalmente, como se sempre tivesse sido assim, e como se todas as mães fossem assim naturalmente (BADINTER, 1985).

Os valores da burguesia foram sendo naturalizados, universalizados e legitimados pelos saberes da Medicina, da Psicologia, da Pedagogia, do Direito e da Assistência Social, tornando-se

norma e sendo imposta ao operariado e às classes populares. Lemos (2003), baseada em estudos de Michel Foucault, nos explicita como isso acontece:

A vida como um valor, o corpo “saudável” e “limpo”, a casa higienizada, a conjugalidade centrada nos filhos serão impostos às classes pobres através da escola, da política habitacional, da higiene da cidade e dos órgãos da vigilância sanitária, das instituições de assistência e previdência, da medicalização geral das populações, enfim, de toda uma tecnologia política de controle, vigilância e correção dos corpos do proletariado (LEMOS, 2003, p. 49).

No Brasil, a família se organiza primeiramente, no período colonial, em torno do patriarcado, sendo o pai o chefe de tudo: da esposa, dos filhos, dos escravos e de seus parentes que moravam junto, na mesma casa, a “Casa Grande”. O pai era o senhor absoluto, dono das propriedades, com poderes políticos e de proteção e punição sobre todos os seus “subordinados”. Os primórdios da família brasileira foram assentados nessa base, com uma estrutura econômica latifundiária e escravocrata, como nos aponta Gilberto Freyre (1981).

Embora haja polêmicas em torno da organização das famílias brasileiras, com indícios de que essa configuração não era a única existente, conforme os estudos de Samara (1991) e Araújo (1993), concordamos com esta última sobre a idéia de que o modelo de família patriarcal se impõe aos demais, e se constitui num modelo hegemônico, no qual, de alguma forma, as demais se espelhavam, principalmente em suas relações rigidamente hierárquicas.

Tanto esse modelo patriarcal como as influências da medicina social higienista, que vieram depois, podem ser percebidas ainda hoje como marcas estruturantes da família contemporânea, embora, atualmente, ela tenha sofrido inúmeras mudanças e outras influências, modificando muitos de seus parâmetros e criando novos e múltiplos arranjos.

Porém, Roudinesco (2003) aponta para o paradoxo de que essa família burguesa tradicional foi a precursora da família contemporânea, pois continha em seu cerne, o germe da mudança. Ela não poderia perdurar muito tempo sem que esse germe desenvolvesse outros modelos de famílias. Chegamos ao pensamento de que a família burguesa edipiana teve imensa influência sobre os conceitos, as práticas e a formação da família contemporânea, porque, sendo apoiada na idéia do assassinato do pai pelo filho que deseja a mãe, leva a um questionamento da autoridade patriarcal. A “ordem familiar econômico-burguesa repousa, portanto, em três fatores: a autoridade do marido, a subordinação das mulheres, a dependência dos filhos” (ROUDINESCO, 2003, p. 38). Logo, o advento da família edipiana é precursor do surgimento da família contemporânea, pois supõe

a revolução da afetividade, que exige cada vez mais que o casamento burguês seja associado ao sentimento amoroso e ao desabrochar da sexualidade feminina e masculina: o lugar preponderante concedido ao filho, que tem como efeito “maternalizar” a célula familiar; a prática sistemática de uma contracepção espontânea, que dissocia o desejo sexual da procriação, dando assim origem a uma organização mais individual da família (ROUDINESCO, 2003, p. 96).

Nesse contexto, a transmissão da autoridade vai se tornando cada vez mais abstrata e problemática, porque os homens perdem o controle sobre o corpo das mulheres e o filho assume um lugar de maior visibilidade na família, colocando-se como um sujeito que passa a ser desejado. O desabrochar da sexualidade feminina e a emancipação cada vez mais crescente da mulher vão tornando difícil a afirmação da autoridade patriarcal, deixando ao pai a saída de afirmar seu lugar simbólico apenas pelo seu patrimônio.

Já no contexto contemporâneo, a idéia de uma família natural, em que o casamento duraria “até que a morte os separe”, tornou-se uma falácia, embora essa idéia ainda perdure no imaginário, permanecendo o alvo da busca de muitas pessoas.

Essas mudanças não levaram à dissolução da família como lócus organizador e de contenção dos instintos, como se temia, mas permitiu a sua “desordem”, como afirma Roudinesco (2003), e a sua reorganização, de maneira a perpetuar a reprodução das gerações. Essa “desordem” nasceu no próprio cerne dessa família, que se propunha a atender a todas as demandas sociais, físicas, psicológicas, morais e afetivas do indivíduo.

Atualmente, tem-se percebido um esforço dos estudiosos pela ampliação do conceito de família, não se considerando apenas a nuclear - pai, mãe e filhos, mas também aquela mais extensa que incluem avós, tios, primos, sobrinhos, etc. Scodelário (2002) conceitua a família como um grupo de indivíduos que compartilham as mesmas circunstâncias históricas, culturais, sociais, econômicas e afetivas. É, então, um grupo que possui, além da intimidade, organização e dinâmica peculiares e, ainda, composição singular.

Com a separação do sexo e da procriação e as novas tecnologias de reprodução assistida, a família ganha outros contornos; formações múltiplas e novos arranjos surgem, tornando-a uma instituição mais acessível, até para os antigamente excluídos, como os homossexuais, que passaram a se constituir, paradoxalmente, como uma família nuclear e a reivindicar o direito à paternidade e maternidade.

Paralelamente a essas mudanças, após a Revolução Francesa e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789), o poder do pai passa a ser regulamentado pela lei do Estado,

que principia a acompanhar e intervir sobre a família, pois esta se mostra como a célula de base, uma estrutura econômica e social importante.

À medida que vão se ampliando as noções de direito e cidadania, as políticas públicas também vão voltando suas ações para a proteção à família e seus membros de cidadania negada ou fragilizada até então, como as mulheres e as crianças. Atualmente, no ocidente, são colocadas em evidência as relações entre trabalho e família para homens e mulheres, na multiplicidade dos novos arranjos familiares, na participação cada vez mais intensa das mulheres nos mais diferentes setores de atividade, nas novas políticas de equidade de gênero e na redefinição do papel do Estado (GOLDANI, 2002).

No Brasil contemporâneo, as políticas se voltam com muita ênfase para as famílias, contudo, o Estado ainda tem uma visão idealista, naturalista e universal do modelo de família composta por “um casal heterossexual, legalmente casado, com dois filhos (um de cada sexo) e todos vivendo em casa própria, na qual o marido seria o principal provedor e, a mulher, dona de casa (GOLDANI, 2002).

Cabe ressaltar que, para o Estado, esse modelo de família nuclear burguesa é o que interessa manter, uma vez que a sua própria existência enquanto regulador é legitimada por esta família. Se, conforme Engels (1984), a existência de um justifica o outro, a dissolução desse modelo de família poderia significar uma ameaça para o Estado.

Contudo, as novas organizações familiares não se constituem descoladas da realidade socioeconômica e política. Sendo assim, constata-se que as mudanças são o resultado, também, de lutas pelos direitos e emancipação das mulheres que, até então, ocupavam somente a posição de submissa e inferior dentro do modelo familiar burguês.

Apesar de as mulheres cada vez mais conquistarem direitos e adentrarem no mundo do trabalho, isso não significava uma mudança radical para elas em sua condição de cidadania fragilizada. Goldani alerta para esse fato dizendo que, apesar das políticas sociais hoje se voltarem para essa classe, elas “fazem com que a maioria das mulheres tenha direitos de proteção social não como cidadãs, mas apenas por sua condição de esposa e mãe” (GOLDANI, 2002, p. 34).

A inserção das mulheres no mercado de trabalho, ocasionada pelas mudanças sociais advindas do capitalismo na atualidade, bem como as transformações dentro das próprias famílias, tiveram elevado custo social para elas que, muitas vezes, se vêem obrigadas a sustentar o lar,

trabalhando nas atividades do setor informal. Sendo assim, pode-se dizer que muitas mulheres passaram para a condição de provedora dos lares, não sendo mais apenas fonte adicional de renda. “A capacidade de os homens adultos atuarem como provedores diminuiu ainda mais nos anos 90”. Entretanto, “não houve maiores mudanças na divisão sexual do trabalho doméstico, nem melhoria nas políticas sociais de suporte às famílias, as quais aliviariam a exclusividade feminina nas responsabilidades domésticas” (GOLDANI, 2002, p. 35).

Sendo a família o primeiro grupo social do indivíduo, é importante considerar a sua influência primordial no desenvolvimento e evolução deste. É dela que a criança depende para as suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais. Antes do nascimento, há uma expectativa e uma preparação para acolher a criança, incluindo mudanças físicas e nas relações interpessoais do grupo no qual a criança deverá surgir. Modificações, ações, reações e assimilações são necessárias para a manutenção da unidade e do equilíbrio do grupo ante a chegada de um novo membro (FERRARI, 2002).

Somando-se a isto, consideramos que no contexto social econômico e cultural da sociedade capitalista ocidental, a família exerce a função de reprodução da mão de obra e da ideologia dominante, implicada com as noções de naturalização, imutabilidade e universalidade. Por conseguinte, a criança também é educada para as relações sociais fora da família. Ora, as relações familiares espelham as relações sociais e estas se encontram permeadas pela autoridade, hierarquia, poder e desigualdades. Na família da atualidade, não encontramos situação diferente: a criança se encontra alienada das decisões familiares, escolares e sociais, ocupando um papel secundário na hierarquia familiar. Desde o nascimento, está submetida ao adulto, seja pelas suas necessidades físicas, seja pela obrigação de viver num mundo adulto. Porém, “a autoridade do adulto sobre a criança é pensada como natural e não como social”, afirma Guerra (1998). Isso leva ao dever de submissão natural da criança em relação ao adulto, como se ela fosse propriedade deste, que exerce sua autoridade invocando o bem daquela. Guerra afirma ainda:

Na verdade, de um lado, podemos observar que a família atravessa uma intensa crise que a desqualifica como elemento protetor da criança e, de outro, percebe-se que existe todo um movimento de preocupação com a criança, imputando à família uma série de responsabilidades sobre ela. Defendem-se os direitos da criança, mas a própria sociedade os solapa, uma vez que o reconhecimento destes direitos implicaria modificações no seio da família e da sociedade, tendo em vista que criança-família-sociedade se constituem numa trindade intimamente ligada (GUERRA, 1998, p. 95).

1.2 A família com dinâmica de violência

Scodelário (2002), em seu artigo sobre a família que inclui violência em sua dinâmica, aponta para a multicausalidade desse fenômeno, isto é, experiências de socialização, características patológicas, fatores culturais, sociais, políticos, situações de estresse e características particulares dos pais e/ou filhos como aspectos que devem ser considerados para a melhor compreensão da violência doméstica. Segundo essa autora, a família abusiva possui auto-estima rebaixada, disfuncionalidade no que se refere à comunicação, principalmente dos afetos, tendência à manutenção de um complô do silêncio que propicia a continuidade da violência, frequência na utilização intensa de mecanismos de defesa como negação, cisão, e identificação projetiva, dificuldades de aceitar e respeitar os limites e isolamento social acentuado.

No entanto, em razão da permanência do modelo de família tradicional burguesa como referência de família ideal, pesa sobre as famílias, principalmente as das camadas mais baixas da população, o estigma de família desestruturada. Por estas não serem, muitas vezes, constituídas da maneira nuclear – pai/mãe/filhos – e por estarem em condição de pobreza, são discriminadas e os problemas que elas vivenciam, como a violência doméstica, por exemplo, são atribuídos à sua suposta desestruturação. Essas famílias, muitas vezes, moram em quintais com vários parentes, os casamentos são refeitos e os arranjos são diversificados, podendo levar a uma intervenção moralizadora e preconceituosa sobre elas.

A família, redimensionada pelos casamentos dissolvidos, gerou novos vínculos de afetividade, a sexualidade se tornou cada vez mais precoce e as exigências de escolarização e contribuições para a renda doméstica se tornaram maiores. Embora este quadro tenha encontrado legitimidade entre as camadas médias e superiores da estratificação social, para os pobres o estigma de família desestruturada permaneceu atuante e autorizando as intervenções arbitrárias por parte da nova filantropia (PASSETTI, 1999, p. 9).

Segundo esse mesmo autor, para se combater a violência doméstica, deve-se primeiro tomar consciência de que há uma sociabilidade autoritária que atravessa a estrutura social, e a família traz para dentro do lar a legitimidade da violência estatal, como um "monopólio particular do uso da violência contra crianças e adolescentes que encontra respaldo no próprio Código Penal" (PASSETTI, 1999, p. 16).

Ainda de acordo com esse estudioso, essa sociabilidade autoritária

transcende a enganadora explicação fundada na concepção de família desorganizada associada ao pobre e ao marginal. A discussão a respeito da sociabilidade autoritária obriga também a questionar a ideologia da distribuição de renda e abre perspectivas para

ampliar a caracterização do contingente que chamamos por *novos miseráveis*: indivíduos que mesmo obtendo bens de consumo e moradia, estão despossuídos de nível de escolaridade e participação cultural e política (GRIFOS DO AUTOR) (PASSETTI, 1999, p. 16).

Passetti (1999) questiona o conceito de vítima, propondo que se use o de violentado. Isso porque a criança não seria vítima apenas de um agente da família, mas do efeito de um encadeamento do uso da autoridade além dos limites legais e socialmente aceitos, revelando uma legitimação da violência até mesmo por parte do Estado. Veja como o autor justifica esse ponto de vista:

Por essa razão, torna-se inaceitável a noção de criança vitimizada, posto que na seqüência dos acontecimentos ela se tornará um provável violentador a mais, investido de uma suposta legitimidade, quando se tornar pai ou mãe. São crianças violentadas que reproduzirão esta situação, encontrando num outro sujeito o seu objeto substitutivo, afirmando a continuidade da sociabilidade autoritária e a tradição jurídica da soberania (PASSETTI, 1999, p. 22).

O autor continua, afirmando que devemos superar as noções de família desestruturada e do suposto acesso democrático à escola, se quisermos compreender a situação social em que se encontram as crianças e adolescentes violentados. Para ele, devemos desconstruir os conceitos de famílias desestruturadas e buscar entendê-las na sua diversidade, sem julgá-las segundo quaisquer padrões ou estruturas dadas *a priori*.

A família que encontramos hoje nas metrópoles, nada especial entre os novos miseráveis, não pode nem deve corresponder à família burguesa modelar do capitalismo de livre concorrência, nem ser recuperada, como pretende o conservadorismo. Deve ser entendida sob o intervencionismo como forma particular de arranjo das relações amorosas que assume - nos diversos segmentos sociais, sem exclusividade a nenhum grupo ou classe, novos padrões de aceitação e tolerância (PASSETTI, 1999, p. 29).

No caso da família com dinâmica de violência, não podemos isolá-la desse contexto social do exercício exacerbado da autoridade, desde os próprios agentes do Estado, até as formas sutis de opressão dos trabalhadores, por meio da exploração da mais valia, permeada pelas relações e posições hierárquicas autoritárias e pela injustiça social aberrante. Numa sociedade em que as várias formas de violência – social, estrutural e do Estado – perduram, não é de se espantar que a violência doméstica seja abundante. Se algumas formas de intervenção violentas do Estado são até legitimadas, se as relações sociais são construídas no embate constante das forças produtivas do capitalismo brutal, na família, essa violência não chega a causar estranheza. Se os direitos humanos são constantemente ameaçados e desrespeitados, como esperar que na família isto não ocorra, se ela está inserida nesse contexto? Os sujeitos se constroem de maneira singular, porém com os recursos que encontram em seu meio material, social e cultural.

Nesse sentido, recorreremos mais uma vez a Passetti (1999) quando afirma que a violência doméstica aponta para uma sociabilidade fragilizada. "O exercício exacerbado da autoridade paterna e/ou materna, traduzido em violências físicas e sexuais, acaba por obstruir a apreensão do mínimo de autoridade capaz de orientar a criança para conviver, criticar e refazer as regras de convivência social" (PASSETTI, 1999, p. 31).

Concordamos com esse autor ao considerar a violência doméstica contra crianças e adolescentes uma reatualização do suplício que teve seu lugar na Idade Média, como ato público legítimo para punir aqueles considerados fora da ordem social vigente. Hoje, a violência doméstica é um "suplício privado, de uma sociabilidade autoritária sob o regime da força e que atinge a todos como novos miseráveis, independentemente de seu lugar na estrutura econômica" (PASSETTI, 1999, p. 35).

1.3 A família brasileira e as políticas

A Constituição Federal Brasileira, em seus Artigos 226 e 227, considera a família como "a base da sociedade", que deve ter proteção especial do Estado, e delega a ela, juntamente com o Estado, as comunidades e a sociedade em geral, a função de "assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade," o exercício de seus direitos fundamentais. Ainda nesse sentido, a Constituição estabelece que ao Estado compete a tarefa de assistir à família para inibir as violências no âmbito de suas relações, criando assim, as prerrogativas legais para que se efetivem políticas de assistência que forneçam condições para que ela cumpra seu papel socializador, respeitando os direitos de todos os seus membros.

Isto significa dizer que, na legislação vigente, a família é considerada um espaço vital de humanização e socialização da criança, lócus privilegiado para o desenvolvimento dos indivíduos, embora, num movimento aparentemente contraditório a isso, o Estado tenha, na maior parte do tempo, visto as dificuldades encontradas pelas famílias para proteger e educar seus filhos, como uma suposta incapacidade da família, criando, com isso, uma política paternalista direcionada para o controle e para a contenção social, desrespeitando, em muitas vezes, seus vínculos, suspendendo o poder familiar e colocando seus membros em instituições totais em nome de uma pretensa proteção. Como mencionamos acima, a contradição é apenas aparente, uma vez que, se remontarmos à origem do Estado e da família, ele está exatamente

desempenhando o seu papel de interventor nesta, função delegada a ele pela própria família e que justificou sua criação e fortalecimento no passado. Essa desqualificação se dá, principalmente, com as famílias em situação de pobreza e se manifesta, ainda hoje, na atuação de profissionais que lidam com as questões de proteção dos direitos e atendimentos de saúde, social e educacional.

A engenharia construída com o sistema de proteção e assistência, sobretudo, durante o século passado, permitiu que qualquer criança ou adolescente, por sua condição de pobreza, estivesse sujeita a se enquadrar no raio da ação da Justiça e da assistência, que sob o argumento de “prender para proteger” confinavam-nas em grandes instituições totais. Essas representações negativas das famílias cujos filhos formavam o público da assistência social e demais políticas sociais tornaram-se parte estratégica das políticas de atendimento, principalmente da infância e da juventude, até muito recentemente. (BRASIL, 2006, p.15).

Como já dissemos no item anterior, durante muito tempo, as famílias foram vistas predominantemente pelo Estado de acordo com os parâmetros burgueses liberais e a atuação dele sobre elas pautava-se pela via do controle, repressão e disciplinamento. As políticas para as mulheres ainda são permeadas pelas idéias de valorização da mulher mãe e dona de casa, e as políticas voltadas para o homem são escassas. No entanto, já há hoje esboços de uma mudança nesses paradigmas.

Atualmente, as políticas públicas, principalmente aquelas direcionadas às famílias, crianças e adolescentes, em consonância com os estudos mais recentes, têm ampliado seus conceitos de família, como mostra o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária. Consideramos apropriada a definição de família contida nesse documento, que traz as diretrizes para a ação na assistência social brasileira, na questão do direito à convivência familiar e comunitária.

A família pode ser pensada como um grupo de pessoas que são unidas por laços de consangüinidade, de aliança e de afinidade. Esses laços são constituídos por representações, práticas e relações que implicam obrigações mútuas. Por sua vez, estas obrigações são organizadas de acordo com a faixa etária, as relações de geração e de gênero, que definem o *status* da pessoa dentro do sistema de relações familiares. [...] A primeira definição que emerge desta realidade social é que, além da relação parentalidade/filiação, diversas outras relações de parentesco compõem uma “família extensa”, isto é, uma família que se estende para além da unidade pais/filhos e/ou da unidade do casal, estando ou não dentro do mesmo domicílio: irmãos, meio-irmãos, avós, tios e primos de diversos graus (BRASIL, 2006, p. 24).

Essa conceituação é importante dentro de uma política, pois ela norteia as ações e significa uma quebra de paradigmas com relação ao conceito tradicional moderno de família, que trazia um ideal burguês e neoliberal, levando a discriminações as famílias que não eram

constituídas segundo esse padrão, que passavam a ser tratada como desestruturadas. Isso levava a uma interferência estigmatizadora e preconceituosa do Estado sobre elas, acarretando ainda mais problemas, além de não surtir o efeito de saná-los.

1.4 A violência e suas múltiplas faces

Entender um fenômeno tão complexo como a violência não é tarefa fácil. Inúmeros estudos nas diversas áreas do conhecimento, como a Filosofia, a Sociologia e a Psicologia se debatem sobre as conceituações diversas, a causalidade múltipla e as conseqüências da violência. Domenach (2006) afirma ser inútil buscar na filosofia ou na moral uma resposta categórica a esse problema. Ele insiste que a violência, por seu caráter ontológico, não está dissociada da condição humana. “O autor reforça ainda a idéia de que a violência não pode ser analisada nem tratada fora da sociedade que a produz em sua especificidade interna e em sua particularidade histórica.” (DOMENACH apud MINAYO, 2006, p. 16).

Os apontamentos de Adorno (1988) vão nesse mesmo sentido; ele diz que não se pode pensar em violência sem fazer uma referência às estruturas sociais e ao sujeito que as sustentam enquanto experiência social. Isso porque a violência expressa tanto as relações entre classes como as relações interpessoais, isto é, as relações entre pais e filhos, adultos e crianças, homens e mulheres, profissionais de categorias diferentes, e assim por diante. O fim a que se destina é a coisificação, ou seja, a transformação de sujeitos em objetos.

Também consideramos seminal a contribuição de Chauí (1985) ao debate, pois essa autora trata da violência enquanto relações de forças tanto entre classes sociais quanto nas relações interpessoais. Ela não toma a violência como transgressão de normas, regras, valores, mas mostra dois outros ângulos:

Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria, numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e de opressão. Isto é, a conversão dos diferentes em desiguais e a desigualdade em relação de superior e inferior. Em segundo lugar, como uma ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como uma coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio de modo que, quando a atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência (CHAUÍ, 1985, pp. 23-62).

No que tange à criança, isso é tão verídico que nem mesmo a legislação, até a chegada do ECA, considerava a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, quer dizer, até então, estes

eram meros objetos dos adultos, que deveriam ser educados e preparados para ser um adulto produtivo e reproduzir as relações sociais.

Martin-Baró (1997) também entende a violência em seu caráter histórico e social, apontando que primeiro é necessário reconhecer a sua complexidade, em suas múltiplas formas qualitativamente diferentes, com diversos níveis de significação e efeitos históricos. Em sua visão, devemos compreender a violência na própria constituição do humano, na medida em que as forças sociais se materializam através dos sujeitos e grupos e não como um pressuposto de comportamento individual maldoso ou ocasionado por algum transtorno. De certa forma, ele afirma a existência de um contexto propiciador, facilitador e permissivo da violência, através de normas e valores formais ou informais que a aceita como uma forma de resolver conflitos, inclusive institucionalizando-a. A partir desse pressuposto, a violência pode então se extrapolar a níveis inaceitáveis.

Em sociedades como a brasileira, em que a desigualdade social é aberrante, em que perduram as iniquidades econômicas e sociais desde a sua formação, em que se perpetuam os preconceitos de raça e gênero com a marginalização dos pobres, em que o Estado tem sua ação pautada pela visão punitiva e autoritária materializada na repressão policial, principalmente contra a classe social economicamente menos favorecida, a violência social e estrutural é extremamente elevada. Esse último tipo de violência "incide sobre as condições de vida das crianças e adolescentes a partir de decisões histórico-econômicas e sociais, tornando vulneráveis suas possibilidades de crescimento e desenvolvimento" (MINAYO, 2006, p. 83). Exemplos dessa violência são a pobreza, o trabalho infantil, a existência de meninas e meninos vivendo na rua e a institucionalização de crianças e adolescentes, diz Minayo (2006).

Já a violência social é aquela cometida por pessoas não relacionadas e tem relevo em suas formas criminais e delinqüenciais. A que mais chama a atenção no momento histórico atual é o tráfico de drogas, de armas, de pessoas, enfim, de mercadorias, em proporções globais e internacionais com motivações econômicas, o que comumente se denomina crime organizado. Acontece nas barbas do Estado enfraquecido, conforme aponta Minayo, no trecho que se segue: "é preciso ressaltar que no mundo da delinqüência pós-moderna, a forma mais hegemônica de violência coletiva no Brasil segue a mesma lógica da globalização e se realiza em conluio com a legalidade" (MINAYO, 2006, p. 32).

Ainda relacionando a violência à estrutura social na qual as relações humanas são engendradas, consideramos importantes os apontamentos de Saffioti (1989), sobre a “síndrome do pequeno poder”. Essa autora considera que, em nossa sociedade há sistemas de dominação-exploração que torna legítima a assimetria das relações entre homens e mulheres, adultos e crianças, brancos e negros. Nesse sistema, o homem branco e rico ocuparia o topo da hierarquia e, na posição mais subalterna, se encontraria a mulher negra e pobre. Poucos seriam então, aqueles que deteriam um grande poder, ou “macropoder”, somente alguns machos brancos adultos. Dentre os vários níveis dessa hierarquia estariam aqueles que detêm pequenas parcelas de poder e as utilizam para submeter aos que estão em posição inferior. Para compreender melhor, ilustramos aqui como a autora relaciona esse pensamento com a vitimização de crianças no ambiente doméstico:

A vitimização de crianças constitui fenômeno extremamente disseminado exatamente porque o agressor detém pequenas parcelas de poder, sem deixar de aspirar ao grande poder. Em não se contentando com sua pequena fatia de poder, que continua a almejar, exorbita de sua autoridade, ou seja, apresenta a síndrome do pequeno poder (SAFFIOTI, 1989, p. 17).

Buvinic, Morrison e Shifter (2000) apresentam uma nova visão, fazendo uma apropriada diferenciação entre violência instrumental e violência emocional. Segundo esses autores, a violência instrumental é aquela usada como meio para alcançar uma meta diferente, enquanto que a violência emocional é um fim em si mesma. Essa distinção tem alta relevância, pois, enquanto os indivíduos que cometem violência instrumental calculam os riscos e benefícios dela, aqueles envolvidos em violência emocional não o fazem. Isso tem grande significância para as ações de prevenção, pois implica que as ações de punições e detenções, que podem funcionar como repressoras da violência instrumental, não surtem efeito sobre os indivíduos que cometem violência emocional, já que estes não calculam os custos e benefícios adicionais do comportamento violento. "Se o objetivo é reduzir a violência emocional, na qual as variáveis psicossocial e cultural tendem a prevalecer sobre as racionais, a prevenção deveria ter prioridade sobre a detecção e punição" (BUVINIC, MORRISON & SHIFTER, 2000, p. 24).

Dentro desse panorama, como poderemos pensar a violência doméstica? Concebemos que ela é muito mais emocional do que instrumental, porque nela prevalecem mais as variáveis psicossociais e culturais, embora, no caso de ela ser utilizada como forma de educação, possa ser considerada instrumental, pois é um meio para se atingir um fim. No entanto, não é um tipo de

violência em que o agressor calcula, de maneira racional, os ganhos que obterá nem os riscos advindos dela.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório mundial sobre Violência e Saúde, um documento oficial, publicado em 2002, define violência como:

o uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte ou dano psicológico deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 5).

No entanto, já em 2001, o Ministério da Saúde do Brasil, quando publicou a Política Nacional de Redução da Morbi-Mortalidade por Acidentes e Violências, conceituou a violência como "ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam danos físicos, emocionais e espirituais a si próprios e aos outros" (BRASIL, 2001, p. 7).

Conforme Minayo (2006), ambos os conceitos são semelhantes e apresentam, implicitamente, o caráter operacional das definições, ressaltando o sentido da intencionalidade da violência.

Ressaltando o seu lugar nas relações sociais, desde o nível subjetivo, a microesfera da família até o âmbito macrossocial e global, a idéia de intencionalidade mostra que a violência é um fenômeno sobre o qual existe responsabilidade dos sujeitos individuais e coletivos, uma vez que as ações violentas se realizam por meio das pessoas dentro de sua cultura. Essa historicidade cultural fundada na necessidade (as determinações) e na liberdade (o protagonismo) nos dá a esperança de que a violência pode e deve ser analisada, compreendida, objeto de intervenção direta e indireta e, ainda, superada (MINAYO, 2006, p.70).

O relatório mundial da OMS (2002) tipifica a violência como auto-infligida (da pessoa contra si mesma), interpessoal e coletiva. Na violência interpessoal há duas categorias: a intrafamiliar e a comunitária. Já a violência coletiva são os atos violentos, de origem política e econômica, que ocorrem nas estruturas macrossociais e têm relação com a dominação de grupos e do Estado.

Na legislação, é importante a distinção feita entre o conceito de violência e de acidentes, como explicita a Política Nacional de Redução de Acidentes e Violência, aprovada por portaria do Ministério da Saúde, em maio de 2001. Esse documento trata a violência como uma questão social e histórica e a coloca em implicação direta com a promoção da saúde e da qualidade de vida.

Quanto à violência contra jovens e crianças, Minayo (2006) a coloca em quatro principais manifestações: estrutural, intrafamiliar, institucional e delinqüencial. De certa forma, essas quatro vertentes se articulam entre si, em muitas situações.

Segundo Buvinic, Morrison e Shifter, (2000), a violência social (que ocorre entre pessoas não relacionadas) e a violência doméstica (entre familiares, parentes ou pessoas casadas ou com direito consuetudinário) estão integradas, profundamente relacionadas.

Tanto as crianças vítimas de maus tratos quanto aquelas que testemunham maus tratos crônicos tem maior propensão para se comportar de modo violento - dentro e fora de casa - do que crianças poupadas de tais experiências. Existe farta pesquisa sugerindo que vivenciar ou testemunhar violência crônica no lar pode ser o ponto de partida de um padrão constante do uso da violência para se exercer controle social sobre os outros e para resolver conflitos interpessoais (BUVINIC, MORRISON & SHIFTER, 2000 p. 25-26).

Minayo (2006) sugere que um passo positivo da humanidade está sendo dado, ao se atribuir uma valoração negativa às várias formas de violência, isto é, reconhecer a violência como atos ilegítimos, que lesam os direitos dos cidadãos. Segundo essa autora, isto pode significar um “crescimento e a ampliação da democracia e dos processos de reconhecimento social” (MINAYO, 2006, p. 17).

1.5 A violência doméstica contra crianças e adolescentes

A violência doméstica não é um fenômeno recente na história da humanidade. Pelo que consta, ela sempre existiu, embora não tenha tido os mesmos sentidos e significados atribuídos atualmente a ela. Isso porque ela muda conforme os contextos histórico-sociais e de acordo com o significado que a família adquire em cada sociedade e na cultura em que está imersa. Sabe-se que existiram sociedades em que as crianças eram sacrificadas, abandonadas ou mortas por razões culturais diversas, como a morte dos portadores de defeitos físicos, em Esparta, a execução dos portadores de deficiências físicas e mentais, incluindo o abandono de meninas em Roma e o sacrifício de crianças aos deuses, em Cartago (DELFINO et al., 2005).

Pouco se sabe sobre o tratamento dado às crianças na sociedade medieval, apenas que elas não tinham muita relevância social, não tinham essa visibilidade que possuem hoje. Embora a ausência de documentação dificulte o resgate da história da infância desde a antiguidade, há contribuições essenciais de autores como Philippe Ariès para a compreensão do nascimento dos conceitos modernos de infância e de família, que ainda hoje permeiam todo o desenvolvimento

de um indivíduo em nossa sociedade. Conforme nos mostra esse autor, na sociedade medieval, não havia um sentimento e percepção da infância. As crianças se misturavam com os adultos logo que não precisassem mais de cuidados maternos, por volta dos sete anos de idade. Elas se diluíam no contexto social composto por vizinhos, parentes, amigos, amos e criados, adultos e velhos, realizando nesse meio as trocas afetivas e as comunicações.

A partir do século XVII, com a ascensão da burguesia, mudanças ocorreram: os pais começaram a preparar os filhos para a tarefa que deveriam exercer quando adultos, dando continuidade ao *status* da família e enfrentando o poder da aristocracia. Essa mudança favoreceu o aparecimento dos conceitos modernos de infância e de família, além da construção de um sistema escolar. A família e a escola passaram a dar maior atenção às crianças, retirando-as da sociedade adulta e da liberdade que gozavam até então. Iniciou-se a era da enclausuração e da moralização da infância.

Segundo Guerra (1985), a utilização de castigos físicos para finalidades supostamente educativas, se institucionalizou remotamente, desde a Suméria antiga. “Em muitos países subsiste a prática de bater em crianças nas escolas, apesar da condenação que tais práticas sofrem em diversas sociedades” (GUERRA, 1985, p. 25).

O conceito de infância se desenvolveu veiculado a uma idéia de subordinação e de dependência, sendo os pais seus legítimos “proprietários”. Isso levou à prática de se infligir castigos físicos para educar as crianças, idéia que foi fortalecida pelas concepções moralistas de controle e disciplinamento da infância, encabeçadas pela igreja e pela escola, a partir do século XVII.

O primeiro estudo científico sobre violência doméstica foi realizado na área médica, pelo professor Ambrose Tardieu (1860), que tentou trazer à tona o fenômeno desse tipo violência, mas que, na época, não teve muita repercussão, pois questionava o poder paterno numa sociedade governada autoritariamente por Napoleão III. A visibilidade iniciou-se somente cem anos depois, em 1962, nos EUA, através dos Drs. Kempe e Silvermann que, baseados em evidências radiológicas, conceituaram o fenômeno como "Síndrome da Criança Espancada" (DELFINO et al., 2005).

Somente após os movimentos das feministas, dos estudantes dos direitos civis e dos antibelicistas, que levantaram severas críticas a respeito da posição privilegiada do homem dentro da família, da suposta santidade dessa instituição e da importância que se dava à união da família

a qualquer preço, é que esses estudos puderam ser aceitos (GORDON, 1988 apud NEUMANN, 2000).

A violência contra crianças tem como locus principal o âmbito doméstico. Autores como Azevedo & Guerra (1989), Minayo (2006) e Santos (1987), que tratam da morbidade por violência contra crianças, confirmam esse fato. Isto é um complicador, pois dificulta a notificação e mantém a violência escondida dentro do ambiente íntimo e privado do lar.

A violência se configura sempre que houver violação aos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, especificados e garantidos na Constituição da República no seu Artigo 227, e repetidos pelo ECA (Estatuto da Criança e Adolescente), tais como 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 do direito de estar salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Dentro dessa perspectiva, adotamos o conceito de violência doméstica cunhado por Azevedo e Guerra (1989), pioneiras nas pesquisas sobre esse assunto no Brasil. Essas autoras conceituam violência doméstica contra crianças e adolescentes como:

todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis, contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dor ou dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima - implica de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (GUERRA, 1989, p. 1).

As principais modalidades de violência doméstica contra crianças e adolescentes são: a violência física, a psicológica, a sexual, a fatal e a negligência, conforme definições encontradas no Laboratório de Estudos da Criança (LACRI, 2009). A violência física é toda ação que causa danos físicos a uma criança ou adolescente. Já a violência sexual se configura como todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, com a finalidade de estimulá-los sexualmente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou outra pessoa. A violência psicológica também pode ser designada como “tortura psicológica”, é caracterizada por depreciação, humilhação, discriminação e ameaças de abandono e de agressão de um adulto sobre uma criança ou adolescente, com a finalidade de deixá-los com medo e ansiedade, bloqueando seus esforços de auto-aceitação, causando sofrimento psíquico. A negligência ocorre quando há omissão moderada ou grave para prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou

adolescente. Por fim, a violência fatal se manifesta contra a criança ou adolescente através de atos ou omissões praticados por adultos que podem causar-lhes danos físicos, sexuais e/ou psicológicos considerados condicionantes de sua morte (GUERRA, 2004).

Apesar de estar em relação com a violência estrutural, a violência doméstica também apresenta outros determinantes, sendo um tipo de violência que ocorre em todas as classes sociais e se configura também como violência de natureza interpessoal. Os dados mais recentes dos estudos indicam que os pais são os principais responsáveis pela violência doméstica. Um exemplo disso é a pesquisa de Passeti (1999) que aponta para a mãe como principal agressora, seguida pelo pai.

Outro dado que se destaca é que geralmente a violência doméstica é denunciada por vizinhos e parentes, após muitos episódios, quando a situação chega a um ponto intolerável. Isso porque essa violência é recoberta de uma invisibilidade, de um não reconhecimento como violação dos direitos e uma não visualização como um problema social com a aparente inação do Estado sobre a questão.

Embora a violência doméstica não escolha classe social, há uma tendência maior em encontrar-se mais visibilidade do problema junto às camadas sociais menos favorecidas economicamente, graças à sua exposição aos serviços públicos e às ações interventivas do Estado sobre elas. Também se constitui um mito, a idéia de que a violência doméstica ocorre no cerne de famílias ditas 'desestruturadas'. Passeti (1999) confirma a inveracidade de tal fato, dizendo que as denúncias, na maioria das vezes, diziam respeito a famílias consideradas "estruturadas":

As figuras do padrasto e da madrasta como violentadores, mesmo desconsiderando a situação legal, têm pouca incidência. O critério de renda tampouco é explicativo, porque muitas vezes a família possui rendimento superior ao que é considerado mínimo. Cai por terra, assim, a justificativa para as políticas sociais fundadas na falaciosa argumentação de que a família desestruturada é geralmente aquela que possui baixo nível de renda e se encontra em uma situação de pobreza próxima à marginalidade (PASSETTI, 1999, p. 67-8).

Os fatores que contribuem para a violência doméstica, segundo Buvinic, Morrison e Shifter (2000) estão nos níveis individual, familiar e comunitário-societário. No nível individual podem ser relativos a sexo, idade, fatores biológicos/fisiológicos, nível sócio-econômico, *status* profissional, nível educacional, uso de drogas e álcool, e vivência ou testemunho de maus tratos na infância. Os fatores familiares incluem promiscuidade, renda familiar per capita e dinâmica e normas familiares autoritárias. Já no nível comunitário/societário, os mais importantes são

desigualdade de renda, violência na mídia, efeitos pós-guerras, controles institucionais fracos e normas culturais.

Dentre os fatores familiares, a pobreza em si não é causa direta da violência doméstica, mas está associada a “um estresse maior causado por incerteza, condições econômicas precárias e promiscuidade” (BUVINIC, MORRISON & SHIFTER, 2000, p. 28).

Com relação aos fatores comunitários e societários, esses mesmos autores destacam que as noções de privação e frustração, geradas pelas desigualdades de renda, podem ser mais fortes precedentes para o comportamento violento do que a pobreza em si. Além desse fator, eles consideram a cultura como um importante componente, pois

a violência é urdida no tecido cultural de muitas sociedades e se torna parte de um conjunto de normas que orientam o comportamento e ajudam a formar identidades de grupo. Assim, por exemplo, bater em crianças com frequência é aceito culturalmente e inculca nessas mesmas crianças a crença de que a violência é um meio aceitável de resolver conflitos (BUVINIC, MORRISON & SHIFTER, 2000, p. 28).

A violência tem custos altos, tanto monetários quanto não-monetários. Há os custos chamados diretos, que englobam bens e serviços usados no tratamento e na prevenção da violência doméstica, que são os gastos com atendimentos médicos, psicológicos, serviços policiais, judiciários, abrigamentos e serviços sociais. Já os não-monetários são os impactos sobre a saúde, que não foram necessariamente para atendimento médico, como por exemplo, o aumento da morbidade e mortalidade por homicídio e suicídio, alcoolismo, uso de drogas e distúrbios depressivos. Há ainda "os efeitos sociais multiplicadores, que incluem transmissão intergeracional de violência de pais para filhos, erosão de capital social, pior qualidade de vida e participação menor nos processos democráticos” (BUVINIC, MORRISON & SHIFTER, 2000, p. 32).

Estudos sugerem que a violência intrafamiliar costuma ser uma forma de relação e de comunicação interpessoal nas famílias em que ela ocorre, inclusive tendo uma funcionalidade, isto é, proporcionando certa homeostase. Nessas famílias, as crianças são maiores vítimas, sendo o alvo predileto, pois sua fragilidade física e de personalidade a impedem de se defender dos ataques do poder adulto, que nelas descarregam suas emoções negativas, como a uma válvula de escape (MINAYO, 2006).

No Brasil, os castigos físicos não eram utilizados pelos índios das tribos conhecidas como forma de disciplinar suas crianças. Documentos da época da colonização afirmam que eles não castigavam seus filhos, e tiveram muitos problemas para se adaptarem à educação imposta

pelos jesuítas, que utilizavam desses métodos punitivos para a educação, o que os levavam à indignação e à fuga. “Portanto, a aplicação de castigos físicos às crianças brasileiras foi introduzida pelos padres da Companhia de Jesus, na era colonial que afirmavam serem eles importantes, para a vida futura, reservando aos que faltavam à escola jesuítica, a palmatória e o tronco” (DELFINO et al., 2005).

Devemos buscar a compreensão do fenômeno da violência doméstica dentro do contexto social e histórico em que ela foi e é produzida, como já enfatizamos em outros momentos. Logo, faz-se necessário, para esse entendimento, uma breve contextualização histórica.

A família colonial brasileira se organizou em torno do latifúndio, em um modelo patriarcal que comandava a política das cidades. Como o papel do patriarca era inquestionável, dentro e fora do lar, aos demais membros da família só restava se submeter às suas imposições sem reservas, ocupando, impreterivelmente, um papel de submissão e inferioridade. O pai precisava dessa posição de passividade para exercer seu papel, o que garantia a manutenção do “edifício familiar”, como afirma Costa (1979).

Para esse mesmo autor, um misto de terror e de admiração pela figura paterna inspirava a mentalidade das pessoas na era colonial. O homem branco era o pai, proprietário, patrão e protetor, mormente para mulheres e filhos.

Principalmente aos filhos que, desde cedo, acostumavam-se, por meio de castigos físicos extremamente brutais, a não duvidarem de sua prepotência. Os espancamentos com palmatórias, varas de marmelo (às vezes com alfinetes na ponta), cipós, galhos de goiabeira e objetos de sevícias do gênero, ensinavam-lhes que a obediência incontinente era o único modo de escapar à punição (COSTA, 1979, p. 156).

Roure (1996) mostra em seus estudos como as diferentes concepções sobre a infância e adolescência, no Brasil, desde meados do século XIX, estão subjacentes às práticas de violência contra esses segmentos até os dias atuais.

Dependendo da concepção de criança e adolescente, diferentes práticas de violência são cometidas. A reificação de um discurso que aponta a existência de uma criança “universal”, com um modelo padrão de comportamento favorece a discriminação daquelas que não se apresentam como tal (ROURE, 1996, p. 60).

De acordo com essa autora, a prática do extermínio, assassinato, tortura e punição das crianças brasileiras remonta aos séculos XVIII e XIX e vai ganhando contornos por meio da exploração do trabalho, das vitimizações através de mortes, estupros e seqüestros e com a ausência de políticas públicas de assistência à infância, a serem implantadas pelo Estado.

Como já foi abordado aqui, a sociedade brasileira tem na violência um dos constituintes das relações sociais e as crianças vêm sofrendo diversas formas de violências, desde a chegada do europeu em terras brasileiras. Apesar dessa violência não ser vinculada diretamente à categoria classe social, pois está presente em todas, deve-se considerar importantes, no caso brasileiro, as categorias de gênero (ligado ao patriarcado), idade (adultocentrismo) e de cor (racismo), como aponta Roure (1996).

Costa (1979) afirma que, até o século XVIII, a criança no Brasil não tinha muito valor, era considerada como um adulto incompetente e só se vislumbrava algum valor quando se projetava o futuro dela. Portanto, eram comuns a omissão e o descuido, o que levava muitas vezes à morte.

Contudo, com a elevação do Brasil à categoria de Império e com a introdução dos postulados da Medicina higienista, surgiu um discurso desenvolvimentista e progressista que combatia a antiga ordem colonial e direcionava para a normatização e regulamentação da vida dos sujeitos, rumo a uma reprodução e manutenção da ordem burguesa, conforme Roure (1996).

A criança burguesa passa, neste momento, a ser considerada como objeto de cuidado e desvelo. Até mesmo o aleitamento materno, que até então era rejeitado pela mãe, passa a ser propalado em nome de uma ordem higiênica. A redefinição da infância enquanto momento de preocupação, desvelo e educação marca o novo lugar da criança e do adolescente no seio da família brasileira (ROURE, 1996, p. 65).

Desde então, os castigos físicos, que foram utilizados em menor proporção e por tempo determinado no ambiente escolar, é aplicado em larga escala no ambiente doméstico, para a educação e disciplinamento das crianças e adolescentes. Embora a origem remota do fato, a visibilidade sobre o problema é recente. No Brasil, os estudos científicos sobre o problema surgiram somente após 1970, com uma publicação elaborada por professores da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, descrevendo o espancamento de uma criança de menos de dois anos (GUERRA, 1985).

Apesar da evolução na legislação que trata da criança e adolescente no Brasil, como discutiremos no próximo capítulo, o suplício doméstico ainda não foi superado e permanece fazendo suas vítimas, silenciosamente, e forjando subjetividades comprometidas com a história de violência doméstica em seu passado.

CAPÍTULO 2

A INFÂNCIA, AS POLÍTICAS PÚBLICAS E O ATENDIMENTO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

2.1 Infância e Políticas Públicas de assistência

A infância, objeto de nossas preocupações e práticas atuais, emergiu a partir de meados século XVII, conforme historicista Ariès (1978), momento em que passa a ser vista como uma determinada fase da vida, com necessidades diferentes das demais e com potencialidades para serem desenvolvidas. No entanto, hoje, ela é encarada como algo natural, dado, como se tivesse existido desde sempre.

Não poderíamos falar de uma “descoberta” da infância, mas de uma invenção dela, da emergência de instituições, de leis, e de saberes que a constituem, a cercam e a tomam como objeto de conhecimento e de intervenção, ao mesmo tempo em que a produzem enquanto uma maneira específica de subjetividade (uma subjetividade infantilizada, frágil e tutelada por especialistas) (LEMOS, 2003, p. 46).

De acordo com Ariès (1978), da Idade Média até o século XVIII, a comunidade era mais presente na formação e no destino dos indivíduos do que a família. A afetividade era difusa, não se concentrava nesse grupo e na relação entre pais e filhos, como se dá atualmente. Somente após as mudanças ocorridas na família, nesse século, ela passou a ter o privilégio exclusivo sobre a vida das crianças e adolescentes, fonte de afetividade e de preparação para a vida adulta. A família foi se reduzindo ao núcleo pai/mãe/filhos e se fechando em um reduto de intimidade e privacidade, com a função de cuidar e educar. Essas mudanças foram sendo incorporadas aos discursos jurídicos e às políticas de Estado, havendo uma naturalização sobre elas.

Porém, até a Idade Média não havia instituições para cuidar de crianças abandonadas, tampouco na Antiguidade romana e em todo o mundo Ocidental. As crianças eram abandonadas e isso não era condenado, embora a Igreja tentasse encorajar os fiéis a cuidarem das que encontrassem em suas portas ou que fossem expostas em algum lugar público. Foi no início da Idade Média que surgiu a assistência às crianças, velhos, loucos e pobres, fundada em ideais de piedade e caridade. Essa assistência era, primordialmente, ligada à Igreja e às concepções de salvação dos cristãos pela caridade (MARCÍLIO, 1998).

Mais tarde, surge a assistência filantrópica utilitarista, conforme denomina Caponi (2000), com a intenção de substituir a assistência caritativa, embora não lograsse êxito em fazê-lo, pois as

duas lógicas permaneceram concomitantemente atuantes nas Instituições. Lemos (2003), a partir das idéias de Caponi (2000) especifica como foi delineada este tipo de assistência:

[...] emerge no século XVIII, impondo-se através de uma intensa racionalização do mundo da pobreza, fundada em uma ética utilitarista, tendo como parâmetros o bem estar geral, a urgência social, a medicalização e instrumentalização das famílias, a eficiência na gestão e controle das populações. Nesse modelo, permanece a lógica da caridade, mas não mais como ato cristão, porém como humano, como natureza humana (LEMOS, 2003, p 60).

Marcílio (1998) também fala de uma assistência chamada de Caridade Pública, que surgiu por volta dos séculos XI ao XIV, em que eram construídos locais como hospitais, asilos, albergarias, hospícios e leprosários para atender aos doentes e pobres. Segundo essa autora, nesse período, começa a priorizar-se a assistência aos doentes e às crianças.

A Igreja aperta o cerco na moralização da família, condenando o aborto e o infanticídio, pregando o casamento indissolúvel, a monogamia e o sexo somente para fins de procriação, permitido apenas aos casados. Havia muitas crianças consideradas ilegítimas, frutos de uniões clandestinas e que eram abandonadas e estigmatizadas pela sociedade. As crianças sofriam toda sorte de suplícios, porém, as ilegítimas tinham destinos ainda mais cruéis. Eram abandonadas, vendidas como escravas, encerradas em conventos, quando do sexo feminino, ou simplesmente viviam pelas ruas e se prostituíam.

Nesse contexto é que foi criado um dispositivo importante, no século XIII, na Itália: a Roda dos Expostos. Ficou conhecida como Roda, a Casa dos Expostos, local onde crianças eram abandonadas para serem criadas pela instituição e onde se mantinha o anonimato sobre suas origens. Isso era possível graças ao mecanismo da Roda que era um

[...] dispositivo de madeira onde se depositava o bebê. De forma cilíndrica e com uma divisória no meio, esse dispositivo era fixado no muro ou na janela da instituição. No tabuleiro inferior da parte externa, o expositor colocava a criancinha que enjeitava, girava a roda e puxava um cordão com uma sineta para avisar à vigilante – ou rodeira - que um bebê acabara de ser abandonado, retirando-se furtivamente do local, sem ser reconhecido (MARCÍLIO, 1998, p. 57).

Após chegarem à Roda, as crianças eram enviadas a amas de leite, que eram amas de criação mercenárias, isto é, recebiam um salário para amamentar as crianças da Roda. Depois de crescerem, essas crianças geralmente eram enviadas a famílias para trabalharem, aprenderem um ofício ou servirem como domésticos. Algumas meninas ficavam na instituição até o casamento, para o qual recebiam um dote. Esse sistema foi uma referência em toda a Europa e expandiu-se até as colônias do Ocidente Católico, incluindo o Brasil, conforme Marcílio (1998).

O sistema da Roda começou a ficar insustentável devido ao aumento do abandono de bebês, mortalidade altíssima e dificuldade na manutenção financeira das instituições que estavam com um número alto de crianças. Com os ideais iluministas e higienistas do século XVIII, o Estado passa a assumir um controle maior na questão da assistência à infância. Os médicos iniciam o processo de higienização social, criticam o sistema da Roda, das amas de leite, e, juntamente com os filantropos, denunciam os maus tratos e a mortalidade, convocando o Estado a assumir seu papel como responsável pela atenção às crianças.

A partir do século XVIII e pelos dois séculos seguintes, as mudanças políticas, sociais e econômicas trazem a emergência do liberalismo, positivismo, utilitarismo, higienismo e humanismo. Todo esse ideário passa a questionar a assistência por meio da caridade religiosa, a mortalidade da infância e inicia-se uma racionalização da assistência, baseada nas idéias de progresso, razão e direitos do homem. Efetivamente, passa a ser cobrada do Estado a atuação na assistência social e proteção aos pobres, crianças e doentes.

Já no século XIX, a sociedade censura o abandono de crianças e, com a influência de todas essas idéias, principalmente dos higienistas, questiona o tratamento dado às crianças nas instituições e o sistema de amas de leite, que passa a ser considerado inadequado. Surgem as políticas de combate à mortalidade infantil e ao abandono. Com a descoberta da pasteurização do leite, houve a generalização da amamentação artificial, que acabou com o sistema de amas. O Estado passa a criar políticas de distribuição de leite e incentivo às mães. No final do século XIX extinguiram-se as Rodas dos Expostos e foram sendo criados colégios, creches e orfanatos. (MARCÍLIO, 1998).

Até então, toda a assistência era voltada apenas para as crianças abandonadas; não se pensava naquelas que estavam com suas famílias. Graças à Medicina e às práticas higienistas, as crianças, em geral, ganharam visibilidade maior nas políticas de assistência, levando ao surgimento da Puericultura e da Pediatria. As creches vieram em auxílio das mães e uma preocupação maior com a educação começa a despontar.

As creches atendiam os filhos de operárias e de mães pobres, sendo uma política importante na prevenção do abandono, além do que, havia uma concepção humanista e católica da família, de acordo com a visão burguesa, e também um projeto social e educativo que sustentava as práticas desta instituição (LEMOS, 2003, p. 74).

Abrem-se os precedentes aqui para a normalização das famílias. Não podemos perder de vista que essa família é essencialmente aquela do modelo burguês, e que o Estado está para ela

como o órgão regulador de suas funções e conflitos, desde a sua progressiva nuclearização. A partir desse momento, o Estado passa a exercer posição de controle das políticas e práticas das organizações, embora a coexistência das assistências filantrópica, caritativa e pública. O higienismo e os dispositivos educacionais se direcionam agora também para a família, que passa de bom grado, à tutela do Estado, através da interligação entre Direito, Medicina e Educação.

No Brasil, a história das práticas assistenciais à infância não foi muito diferente do que já foi descrito anteriormente. Do período colonial até o século XIX, predominou a assistência caritativa, com o financiamento das Câmaras Municipais, responsáveis, segundo a legislação portuguesa, por isso. Tiveram papel preponderante as Santas Casas de Misericórdia, que acolhiam as crianças pobres e expostas nas Rodas. Muitas famílias, com o incentivo da Igreja, recolhiam as crianças abandonadas e as criavam. Até o século XVIII, as instituições que abrigavam crianças existiam em maior número em Salvador, Rio de Janeiro e Recife. A fase filantrópica da assistência foi fundada através de uma parceria das Santas Casas com a Assembléia Legislativa Provincial (MARCÍLIO, 1998).

No século XVIII foram criadas muitas Rodas no Brasil, que seguiam as mesmas diretrizes das européias. Com a desmontagem desse sistema, a responsabilidade foi sendo transferida para os colégios internos, Casas de Recolhimento e orfanatos, criados no século XIX. Nas instituições femininas, as meninas eram educadas, principalmente por irmãs da caridade, para exercerem atividades domésticas e para o casamento. Já os meninos, recebiam aprendizagem profissionalizante, por meio de artesãos. Para eles, foram criados Seminários, aos quais eram enviados por volta dos nove anos, após passarem por educação nas Rodas. Nos Seminários, recebiam aulas de jogos e manejos de armas, além aprender algum ofício. O Ensino Profissionalizante era o forte dessas instituições que se prestavam a uma moralização, evitando que os meninos se tornassem delinquentes pelas ruas. Tentava-se ainda, quando essas crianças eram menores, colocá-las em famílias substitutas.

Além desses dispositivos, havia as Companhias de Aprendizes de Marinheiros e as Companhias do Arsenal de Guerra, que criavam meninos pobres e órfãos, preparando-os para seguirem Carreira Militar. Nesses locais, a educação era rigidamente marcada pela pedagogia militar.

Marcílio (1998) aponta que as mudanças no final do século XIX, como Abolição da Escravatura, Proclamação da República, o crescimento das cidades, o aumento das instituições,

campanhas e leis que buscavam solucionar os problemas das crianças pobres e abandonadas sob as idéias racionalistas do progresso, do higienismo e dos filantropos, levaram a uma emergência do discurso do “menor”. Intensifica-se a medicalização, estatização e controle da criança e da família, influenciados principalmente, pelos princípios da Medicina higienista.

Segundo Costa (1976), a psiquiatria expande sua atuação para além dos hospitais psiquiátricos e passa a trabalhar na suposta prevenção dos distúrbios mentais na escola, na família e no trabalho. Cabe destacar que essa atuação preventiva recaía, prioritariamente, sobre as populações pobres, negras e mestiças que passam a ser vistas como desviantes e perigosas.

Além da Medicina, os juristas passaram a influenciar sobremaneira a assistência à infância no Brasil. De acordo com Marcílio (1998), eles sofreram forte influência das idéias positivistas de Augusto Comte, que visavam a prevenir a criminalidade e delinqüência juvenil através da internação das crianças com problemas em instituições totais, correccionais ou de regeneração dos defeitos. A internação de crianças e adolescentes, considerados carentes ou abandonados ou sem família, foi intensa no final do século XIX, conforme nos mostra Marcílio (1998). A idéia de “menor” vai sendo associada às de pobreza, delinqüência e polícia. A preocupação maior era a de prevenir a delinqüência, adaptar os desadaptados, moralizar e transformar esses sujeitos em trabalhadores dóceis e úteis ao Estado.

Todo esse contexto levou ao desenvolvimento da idéia de crianças e jovens em “risco”, nas primeiras décadas do século XX. Estes passaram a sofrer a intervenção de diversos aparatos médicos-jurídicos e sociais para prevenir os “desvios” e para torná-los cidadãos úteis e moralizados.

Em 1919, foi criado no Brasil, o Departamento Nacional da Criança (DNC), que tinha como missão o controle das atividades de assistência a mães e crianças. Esse departamento tinha como objetivo promover estudos baseados em pressupostos científicos, fomentar pesquisas, divulgar conhecimentos, informações e conselhos sobre o problema da infância abandonada. Além disso, caberia a ele incentivar a fundação de Ligas e Associações para atendimentos às mães e crianças pobres. Tudo o que envolvesse as questões da educação e saúde da criança, e assistência às suas mães carentes, no território nacional, estava sob o âmbito do DNC (MARCÍLIO, 1998).

Já em 1922, foi realizado o I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância. Cresce a visibilidade da questão e, na Constituição de 1939 já se viam artigos que regulamentavam a

educação infantil e da juventude, além de delegar ao Estado a função de oferecer ensino profissionalizante. Concomitantemente, o trabalho infantil para crianças menores de 14 anos fica proibido. Em 1924, em consonância com a Declaração dos Direitos da Criança, de 1923, e da Declaração de Genebra, surge o Juízo Privativo de Menores Abandonados e Delinqüentes, conforme estudo de Marcílio (1998). Esse Juízo tinha a função de arbitrar sobre os destinos de crianças e adolescentes abandonados e delinqüentes, decretar suspensão do pátrio poder e decidir sobre questões de tutela, além de fiscalizar, elaborar e enviar relatórios sobre suas atividades ao Ministério da Justiça e acompanhar as crianças atendidas.

Ressalta-se aqui que, conforme bem explicita Rizzini (1993), a preocupação dos médicos e juristas, neste início de século, era de normatização da sociedade, buscando, principalmente, extinguir as desordens.

Um marco importante foi a promulgação do primeiro Código de Menores, em 1927, que é uma resposta às pressões da sociedade para que o Estado atue mais efetivamente na questão da infância e juventude. Nesse Código, há grande ênfase na prevenção e recuperação de uma infância desvalida que não foi cuidada pela família, a qual passa a ser culpabilizada pelo insucesso em educar seus membros. Como a família passa a ser a principal acusada das mazelas da infância no Brasil, aumenta-se então a intervenção estatal sobre ela, buscando conhecer seu cotidiano, como cuida de suas crianças e como vive, para interferir fornecendo conselhos, baseados na Medicina, Pedagogia, Psicologia e Psiquiatria, principalmente às mães, sobre como cuidar de seus filhos. Macedo (2006) desenvolve bem as idéias que perpassam o Código de Menores:

O ápice da aliança Estado-Ciência, se assim pudermos chamar, nesse contexto histórico brasileiro, aconteceu com o estabelecimento de um código (o Código de Menores) que permitisse à ala jurídica legislar sobre as ações e as necessidades da infância e da adolescência, concebidas, então, como seres “menores”, que exigiam tutelas, justificando intervenções médicas asilares e extra-asilares, junto à população da classe pobre e marginalizada (MACEDO, 2006, p. 27).

Esse Código reforçava a condição da criança como menoridade, objeto das práticas dos adultos, que deveriam formá-la, educá-la, de acordo com as normas sociais, para que pudesse se tornar um adulto “normal” e útil ao Estado e à sociedade. Nota-se que nesse contexto, a criança e o adolescente não eram considerados sujeitos de direitos e deveres.

O Serviço de Assistência ao Menor (SAM) foi criado em 1941, subordinado ao Ministério da Justiça e sua função era de combater e prevenir a criminalidade da infância e adolescência,

além de outras situações consideradas de risco. Muitas instituições de assistência e profissionalização da infância e adolescência, que ainda atuam hoje, como SESI (Serviço Social da Indústria), SENAC (Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial), surgiram a partir do SAM (LEMOS, 2003).

Nesse período, pouco mudou nas políticas de assistência à infância no Brasil. Prevalciam ainda as visões higienista, moralizadora, caritativa, filantrópica e de marginalização e minoridade da infância. Mesmo com a criação da FUNABEM (Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor), na década de sessenta, com o Estado já assumindo um pouco mais a responsabilidade pela assistência, e prescrevendo que se ancorasse o atendimento no mais avançado conhecimento científico, a visão da criança pobre como “menor” e de suas questões como “problema do menor” era predominante, e ainda se pensava mais em prevenir e corrigir as delinquências do que necessariamente proteger e garantir direitos.

A FUNABEM geria a FEBEM (Fundação Estadual do Bem-Estar do Menor), instituições estaduais que recebiam os recursos e o modelo teórico-prático daquela para seu funcionamento. Eram instituições de abrigo e internamento que não fugiam ao modelo de “instituições totais”. Muitas delas já existiam desde fins do século passado e foram apenas repassadas aos governos estaduais que passaram a gerenciá-las (MARCÍLIO, 1998).

Para oficializar o papel da FUNABEM, em 1979 foi criado um novo Código de Menores, com poucas alterações sobre o anterior, porém, no qual o juiz ganha maior destaque em seu papel e é reforçada a idéia da família como o lugar ideal de socialização da criança. Nesse novo Código, o atendimento vai tomando um caráter mais assistencialista e engloba o abandono material e moral da criança na Doutrina Jurídica de Proteção ao Menor em Situação Irregular.

Esse código definia a **situação irregular** como aquela advinda da escassez de condições essenciais de sobrevivência (por falta, ação ou omissão dos pais ou responsáveis), vitimização por maus tratos ou castigos **imoderados**, perigo moral por encontrar-se em ambiente contrário aos bons costumes, privação de representação ou assistência legal, desvios de conduta devido à **inadaptação familiar ou comunitária** e infração penal (CÓDIGO de MENORES, 1979).

Percebe-se aí nas diretivas legais uma ênfase na adaptação da família, na irregularidade como uma questão de fuga a uma regra considerada desejável, e na associação com a pobreza e certa permissividade para com a violência doméstica, porque somente os castigos imoderados seriam passíveis de intervenção.

Azevedo e Guerra (2005) também fazem parte do rol de estudiosos que criticam essa doutrina por oferecer proteção apenas a um segmento da infância e juventude considerado em situação irregular, por trazer uma visão depreciativa e estigmatizada de infância e família e, ainda, por tratar a situação irregular como doença, patologia, propondo soluções terapêuticas. Vejamos o que essas autoras afirmam, com bastante propriedade:

Em primeiro lugar, porque as situações definidas como *irregulares* teriam que sê-lo por lei. Em segundo lugar, porque o Código só contemplou casos *extremos* de vitimização física (“castigo imoderados”) deixando a definição de seu significado ao arbítrio de quem aplicasse a lei. Em terceiro lugar, porque a questão da vitimização sexual deixou de ser contemplada de forma mais direta, podendo ser subentendida na expressão *perigo moral*. Finalmente, a doutrina da situação irregular repousava sobre pressupostos inaceitáveis, quais sejam, os de fazer coincidir *situação irregular* com *pobreza* e esta com “doença”, uma espécie de “patologia social” a ser enfrentada “terapêuticamente” como mera “disfunção do sistema” e não como uma decorrência lógica da estrutura e funcionamento “regular” de um sistema sócio-econômico e político desigual (GRIFOS DAS AUTORAS) (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 316-7).

Apesar dessas considerações, esboça-se, nesse momento, o Estado do Bem Estar Social, que começa a assumir a maior parte do atendimento e proteção à criança, de acordo com Marcílio (1998). No entanto, o atendimento ainda era realizado por inúmeras instituições privadas de caráter assistencialista que, sem muitos critérios, firmavam convênios com o Estado, caracterizando tal atendimento como caritativo, filantrópico, moralizador, correccional, repressivo e médico-higienista e condicionando-o a uma concepção do menor como marginalizado e carente. É óbvio que se a concepção de infância é a de um “menor desprovido”, a solução é esse atendimento que pressupõe que alguém dotado de mais conhecimento, saber, coisas materiais (por exemplo) vá resolver o problema, oferecendo o que falta àquele que não tem nada. Visão caritativa e assistencialista que louva a quem dá e humilha a quem recebe, além de perpetuar a desigualdade e afirmar a superioridade de uma classe social dominante (elite detentora do saber e dos bens materiais) e do Estado autoritário.

A partir das convicções constantes na Declaração dos Direitos da Criança, de 1959, na qual o Brasil foi país signatário, uma mudança começa a operar, nos finais da década de setenta e início da de oitenta, com pressões de organismos internacionais e de segmentos da sociedade civil em defesa dos direitos humanos, levando à construção e aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990. Em 1989, a Declaração dos Direitos da Criança foi ratificada e complementada na Convenção dos Direitos da Criança, porém, o Brasil, na Constituição de 1988 já havia garantido os princípios da cidadania infantil, nos Artigos 227, 228 e 229.

O Estatuto da criança e do Adolescente traz a doutrina da proteção integral, que vem substituir a doutrina da situação irregular, que regia o Código de Menores. Esse é um marco importante, pois, a partir daí, a legislação não opera apenas sobre uma parte “menorizada” da infância e adolescência, mas todos passam a ser considerados sujeitos de direitos. O Estatuto também institui a participação social na gestão das políticas de atendimento, através da criação dos Conselhos Municipais, Estaduais e Nacionais. Essa prerrogativa já estava presente na Constituição, em seu Artigo 204, que prevê a “participação da população por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis”. No ECA, a co-responsabilidade do Estado e da sociedade na formação, execução e controle das políticas de atendimento e garantia dos direitos da infância e adolescência se encontra contemplada no Artigo 88 – II:

Art. 88: São diretrizes da política de atendimento: [...]

II – a criação de Conselhos Municipais, Estaduais e Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente, órgãos deliberativos e controladores das ações em todos os níveis, assegurada a participação popular paritária por meio de organizações representativas, segundo leis federais, estaduais e municipais (ECA, 2002, p.50).

Apesar de o Governo Federal não ser diretamente responsável pela execução dos programas de atendimento à infância e adolescência, ele é o coordenador geral das políticas e responsável pela definição, fiscalização e controle das normas de ação. No Artigo 86 do Estatuto da Criança e do Adolescente, está prevista a atuação articulada dos Estados, União e municípios, porém, as ações podem ser desenvolvidas, não só pelos municípios, mas também por entidades não-governamentais e estaduais, levando em conta a articulação constante.

Vejamos no Artigo 87, as especificações sobre as linhas de ação do atendimento:

- I. Políticas sociais básicas;
- II. Políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem;
- III. Serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;
- IV. Serviços de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos;
- V. Proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

No entanto, atualmente, o Estado parece assumir cada vez menos o atendimento à infância e incentivar cada vez mais a iniciativa privada. Passetti (2007) comenta sobre as mudanças no atendimento às crianças, no Brasil, após o ECA, colocando a sociedade no papel de fiscalizadora do Estado através dos Conselhos Tutelares, que devem atuar para que nenhuma criança seja

vítima de qualquer forma de desrespeito ou negação de seus direitos. Segundo esse autor, essa política reduz os investimentos estatais e direciona para o aumento da filantropia e para o atendimento privado.

O novo Estatuto da Criança e do Adolescente redimensiona o papel do Estado em relação às políticas sociais. Em âmbito nacional, ele permanece orientando e supervisionando as ações, mas reduz sua atuação na esfera do atendimento facilitando o aparecimento, em larga escala, das organizações não-governamentais. É o tempo de uma nova administração restrita a um patamar mínimo de atendimento estatal, norteadas por uma nova política de tributações facilitadoras do investimento de impostos de empresas em organizações não-governamentais que se responsabilizam pelo atendimento a carentes, abandonados e vítimas de violências em geral (PASSETTI, 2007, p. 366-7).

O Estatuto da Criança e do Adolescente, sem dúvida, representa um avanço e uma ruptura em relação aos Códigos anteriores. No entanto, sua viabilidade e execução ainda não se configuram como desejáveis. Isso porque, num país como o nosso, capitalista neoliberal, o mercado ocupa espaço preponderante e as questões de garantia dos direitos e cidadania não são prioridade dos governantes. No Brasil, a violação dos direitos humanos é inegável, em todos os segmentos. No caso da infância e da adolescência, embora o ECA preconize a prioridade absoluta, isso não é fato na gestão pública. As verbas são limitadas, reduzidas, mal aplicadas, dispersas, muitas vezes não atingindo seu objetivo, que é a criança e o adolescente (MARCÍLIO apud LEMOS, 2003).

Conseqüentemente, essa perspectiva neoliberal ou liberal social, segundo Passetti (2007), leva o Estado Brasileiro a reduzir os investimentos sociais para a liberalização do mercado, dentro da globalização, conduzindo a um aumento da legitimidade da sociedade civil nas ações de atendimento à infância. Ele aponta para uma nova forma de filantropia, que contém os gastos do Estado e gera empregos para os especialistas no âmbito privado:

Não se faz mais filantropia como antigamente, ao custo do próprio bolso, da caridade religiosa, nem como, até recentemente, às custas do Estado. Agora o empresariado faz filantropia, na maioria das vezes, graças ao que deixa de pagar para o Estado. É o terceiro ciclo da filantropia, que se inaugura na República brasileira, seguindo o da filantropia privada e depois o da filantropia estatal (PASSETTI, 2007, p. 368).

Esse tipo de filantropia, apesar de amenizar de alguma forma o sofrimento das crianças e adolescentes que têm seus direitos violados ou negados, ainda não dá conta da demanda, atende pequenas parcelas e, embora efetivos, os resultados não são significativos em termos da grande maioria que falharam. Presta-se a uma “restauração da moral dos chamados homens de bem e a ampliação de empregos no Estado como investimento no ‘social’” (PASSETTI, 2007, p. 368).

Outro aspecto do Estatuto é a normativa de criação do Conselho Tutelar, órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes. Cada município deve possuir pelo menos um órgão dessa natureza, “composto de cinco membros escolhidos pela comunidade local para mandato de três anos, permitida uma recondução” (Artigo 132 do ECA). As atribuições do Conselho Tutelar estão previstas no Artigo 136 do ECA, que inclui representar no Ministério Público os casos de descumprimento ou violação dos direitos que se configurem como infração administrativa ou penal e, também, os casos de descumprimento das deliberações do próprio Conselho. Cabe dizer que esse órgão não deve atuar apenas com as crianças, adolescentes e familiares:

[...] mas se amplia para uma ação junto ao Ministério Público, à autoridade Judiciária e ao poder executivo. Assim, temos uma atribuição fiscalizadora também do papel do Estado, no cumprimento das políticas instituídas, o que nem sempre merece destaque ou é alvo de ação efetiva, na realidade dos Conselhos Tutelares (MACEDO, 2006, p. 31).

No entanto, na realidade dos Conselhos, percebe-se uma atuação muito reduzida, restrita à atuação junto às crianças, adolescentes ou famílias, em casos de omissão ou violação dos direitos. De certa forma, o Conselho Tutelar veio diminuir a demanda do Poder Judiciário, pois passou a agir como um centro de triagens, cujos casos podem ou não ser representados. Se por um lado, facilitou a denúncia, pois esta não precisava mais ser feita com abertura de processo e sim por telefone, anonimamente, por outro, levou a uma atuação mais junto às famílias, a um controle e gestão das relações familiares de maneira disciplinar, como lembra Lemos (2003).

Ainda sobre a atuação dos Conselhos Tutelares, há muitas contradições, ocasionadas pelo fato de os conselheiros terem de discernir, no ECA, sobre as ações que devem mobilizar e quais dispositivos devem acionar no município. Como as políticas são municipalizadas, há muitos conflitos e a atuação do conselheiro perpassa por sua interpretação do Estatuto e das estruturas existentes no território.

Baccini (2006) alerta para o caráter genérico das medidas, cabendo ao conselheiro deliberar qual se aplica a cada situação:

As atribuições do Conselho Tutelar especificadas no artigo 136 do ECA articulam direitos, sujeitos, condições sociais e estruturas institucionais viabilizadoras. Contudo, não são instrumentos auto-aplicáveis, isto é, observando-as ao pé da letra, não há, nas múltiplas atribuições do Conselho Tutelar, dados suficientes que explicitem a que fato concreto esta ou aquela medida se refere. (BACCINI apud MACEDO, 2000, p. 46).

2.2 O atendimento à violência doméstica contra crianças e adolescentes

Não há muitos trabalhos publicados sobre o atendimento à violência doméstica contra crianças e adolescentes no Brasil. Sabe-se que, nesse país, a assistência à infância surge na década de 20, porém o foco das políticas era, no início, a infância pobre, carente ou abandonada. Depois passou a se preocupar com a infância “menorizada” e infratora, até a década de 60, quando se criaram a FUNABEM e as FEBENs.

Tendo em mente esses apontamentos, julgamos ser necessário um recuo no passado, vislumbrando-se passar um olhar sobre o modo pelo qual se deu o atendimento à criança e ao adolescente no Brasil; assim sendo, tomaremos por base alguns estudos que historicizam e avaliam a questão, para entendermos como chegamos até as normativas e as práticas atuais.

Os estudos mais expressivos sobre o atendimento à violência doméstica surgem em meados da década de 80, com as pesquisadoras do LACRI, vinculado ao PSA/ IPUSP³, Maria Amélia Azevedo e Viviane Nogueira de Azevedo Guerra. Essas autoras pesquisam também as políticas de atendimento no cenário internacional e escrevem sobre a situação nos Estados Unidos da América. Segundo elas, a questão da violência doméstica nos EUA fora encoberta pela conspiração do silêncio, até a década de 70, quando esta começa a ser quebrada com os depoimentos das pessoas que sobreviveram à violência. Isto se deu graças ao movimento feminista, que trouxe à visibilidade pública os temas considerados tabus como o estupro, espancamento e abuso sexual de crianças. As autoras afirmam ainda que essa invisibilidade da questão foi mantida graças às concepções falocráticas, que davam ao pai o poder absoluto sobre os demais membros da família, os quais ficavam numa posição subalterna e se submetiam às violências, contribuindo para manter o silêncio que protegeria a intocável e sagrada instituição familiar. Nas suas próprias palavras:

[...] o que se protegia era a *família patriarcal* enquanto pedra de toque da sociedade capitalista e dentro da qual vigoraria a terrível Lei de Pai, tão terrível a ponto de assegurar a este o poder de converter a todos os fracos da instituição (mulheres, crianças) em objetos de seu desejo (GRIFOS DAS AUTORAS) (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 246).

Fazendo uma análise do atendimento nos EUA, as autoras referem que a maioria dos programas de atendimento foi criada na década de 70, exatamente após o impacto do movimento

³ Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade (PSA) do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (IPUSP).

feminista. Salientam que as políticas e as atitudes dos profissionais giravam em torno da manutenção da união e conservação da família ou da punição e criminalização do agressor e separação deste e da vítima, através de força policial ou judiciária. Além dessas, a atuação também pode se pautar numa visão de problema social, levando a uma abordagem assistencialista da família, no sentido de preservar sua integridade ou, ainda, numa visão patológica, que conduz a uma abordagem terapêutica de médicos, psicólogos e psiquiatras. A maioria dos programas funciona na perspectiva *ex post facto*, ou seja, depois de já ocorrida a violência. Principalmente os programas de atendimento à violência sexual não questionam as normas sociais encobertas que ameaçam a segurança das crianças nos lares, isto é, não interrogam as questões da manutenção de “padrões de relacionamento entre *gêneros e gerações* essencialmente assimétricos, falocêntricos [...] e adultocêntricos”(AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 254).

Resumindo, na questão da violência sexual nos EUA, embora se considere um avanço o fato de hoje existirem muitas instituições de denúncia e atendimento, as estatísticas do fenômeno não são decrescentes, o que pode ser explicado pelos seguintes fatores, de acordo com Azevedo e Guerra (2005): os programas não alteram as raízes culturais do problema, isto é, não mudam as concepções de gênero e geração; sustentam um compromisso com a manutenção de uma família idealizada, na qual mulheres e crianças são consideradas menores; os programas são prioritariamente terapêuticos e não preventivos, ou seja, atuam depois de ocorrido o fato; os programas de prevenção não trabalham na questão da relação entre pais e filhos, buscando apenas um desenvolvimento de noções cognitivas e superficiais nas crianças; os profissionais que trabalham não possuem as mesmas suposições sobre as causas do fenômeno, sendo suas ações distoantes e fragmentadas; a legislação penal é ambígua, proíbe sexo entre crianças e adultos, mas não configura o crime de incesto nas relações incestuosas entre pais e filhas, tipificando-os como delitos menores; o atendimento às vítimas se faz sob o prisma da “vitimologia”, em que se procura o que existe de comum entre elas e as vítimas de outros abusos. Por tudo isso, as autoras concluem que

A taxa de redução deste tipo de abuso não tem sido significativa. Tudo isso porque têm faltado dois ingredientes fundamentais: de um lado, uma compreensão crítica do processo de produção deste tipo de violência no contexto sócio-econômico político e cultural da sociedade americana; de outro, uma política realmente emancipatória, que previna e combata a violência no contexto de uma política maior de resgate da cidadania de mulheres e crianças no contexto da mesma sociedade americana (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 256).

Quanto à violência física, ainda no cenário norte-americano, o fenômeno passou a ser identificado a partir do caso Mary Ellen, em 1870, menina que foi agredida fisicamente no lar e que, por não ter nenhuma instituição de proteção à infância, foi denunciada por uma Sociedade Protetora dos Animais, necessitando de uma alegação de que a criança também é pertencente ao reino animal. Essa situação deu origem às Sociedades de Prevenção da Crueldade contra Crianças (SPCC). Nessa época, as soluções propostas contra essa crueldade eram a punição e moralização do agressor numa intenção de reformá-lo, ou a institucionalização da vítima.

No período seguinte, denominado “Era Progressista” (1910 a 1930), emergem outras questões para o debate: a ênfase maior na negligência do que na violência física; uma associação da violência doméstica com outros fatores como o uso de álcool, pobreza, desemprego, o isolamento e doenças; o receio do crescimento de famílias chefiadas por mulheres; a idéia de que a violência deveria ser combatida por profissionais além daqueles da área criminal (AZEVEDO & GUERRA, 2005).

Essas autoras fazem um excelente apontamento sobre o fato de que, quando se enfatizava a crueldade, no período anterior, culpabilizava-se e punia-se a um ente individual (geralmente o homem), porém, a ênfase na negligência levou à responsabilização das mulheres enquanto cuidadoras dos filhos. Isto contribuiu para uma interpretação de que elas eram culpadas, por serem ignorantes em relação aos valores que deveriam nortear suas ações na família; novamente um reforço do papel ideal que a mulher deveria exercer na família tradicional.

Continuando a pensar com o auxílio dos estudos realizados por essas eminentes autoras, já na fase da “Depressão”, que se segue à “Era Progressista”, houve uma maciça defesa da família nuclear convencional, amenizando a violência masculina com argumentos defensivos como desemprego, estresse, enquanto que, às mulheres não eram reservados argumentos compreensivos. Seguindo essa lógica, os atendimentos eram focados na questão econômica de auxílio à família. Mudanças só ocorrerão a partir da década de 60, com as profundas transformações no cenário político e social americano, com as lutas reivindicatórias dos ativistas civis, negros, feministas, homossexuais, estudantes, anti-belicistas, etc., em que o fenômeno da violência doméstica foi “redescoberto” (AZEVEDO & GUERRA, 2005).

Houve uma investida da Medicina nessa questão, na década de 60, com a descrição da “Síndrome da Criança espancada”, em que a violência doméstica foi tratada como uma questão psicopatológica, centrada na violência física, atribuindo aos pais distúrbios emocionais que os

faziam ser violentos com os filhos. Os médicos enfatizavam a discriminação da violência e o tratamento através das terapias de re-paternagem e a medicalização. A figura do médico passou a ser central no atendimento, unindo especialidades das áreas de Psiquiatria, Radiologia e Pediatria. O modelo preconizado, num primeiro momento, era de atendimento individualizado aos agressores, por períodos longos e por profissionais especializados, o que causou problemas, pois não atendia à demanda, os custos eram altos e o número de fracassos também.

Em suma, o atendimento passou por vários momentos, tendo sido oferecido serviços específicos para atendimento às vítimas, separados de outros voltados para a assistência financeira às famílias; outras vezes, foram oferecidos serviços, incluindo creches e lares substitutos, chegando a um momento em que o Estado Americano contrata instituições privadas para realizar o atendimento. A partir de 1962, também houve uma iniciativa de grupos de auto-ajuda, denominados “Pais anônimos”, idéia que partia dos próprios agressores. A crítica que se fazia a essa iniciativa era a de tratar o problema no nível individual, enfatizando o agressor, não levando em conta a sociedade na qual ele está inserido. Já no final da década de 60 e início da de 70, segundo Azevedo e Guerra (2005) surge nos EUA o “modelo sócio-psicológico” que procura resgatar a responsabilidade da sociedade pelo fenômeno da violência, tirando o foco das perspectivas individuais. Emergem então as ações de caráter preventivo, baseadas no modelo de Saúde Pública que considera a prevenção em três níveis: primário, secundário e terciário. Para finalizar, de acordo com essas mesmas autoras, os EUA, a partir dos anos 70, não sofreram grandes mudanças na política de atendimento, pelo contrário, vivem uma época de conservadorismo, suas políticas não reduziram o fenômeno e as análises se centram em questões como falta de verbas (responsável pelo fechamento de vários programas), “despreparo profissional, demanda superior à oferta de serviços, as excessivas medidas de institucionalização de vítimas, a sempiterna confusão de competências no nível federal, estadual e municipal [...]” (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 273).

No Brasil, a história do atendimento à violência contra crianças e adolescentes se faz também perpassando, de alguma forma, por concepções semelhantes, de acordo com o momento e as forças sociais atuantes. Sabe-se que no período da ditadura, existiu uma instabilidade em várias instituições, que perdurou até os anos 80, com os movimentos de redemocratização. É aí que os movimentos ganham força e iniciam o questionamento paulatino da Política do Bem-Estar do Menor e do Código de Menores, já mencionados acima. A sociedade estava sob a inspiração

do Ano Internacional da Criança (1979), segundo o qual os direitos das crianças passam a ser prioritários em várias agendas dos países; houve toda uma luta pela inclusão desses direitos na Constituição Federal do Brasil, através do Artigo 227, conforme já citado e comentado neste trabalho. Sendo assim, pode-se dizer que, no Brasil, as iniciativas de atendimento à criança e ao adolescente, especificamente em situação de violência doméstica, despontaram a partir dos anos 80. Sem dúvida, contribuíram para isso as pressões internacionais pelos Direitos Humanos e as pressões internas da sociedade civil que, na conjuntura da abertura política e do fim da ditadura puderam, enfim, emergir.

Neste cenário, surgiram então organizações que Azevedo & Guerra (2005) classificam como “organismos de atenção indireta”, que não se dedicavam exclusivamente ao atendimento da violência doméstica, mas acabavam fazendo isto também. Para citar algumas⁴, elencamos a Pastoral do Menor, fundada em 1977, o Movimento em Defesa do Menor, de 1979, e a Fundação Abrinq, de 1991. O outro tipo é o de “Organismos de Atenção Direta” como o CRAMI (Centro Regional de Registros e Atenção aos Maus-tratos na Infância) fundado em Campinas, em 1985; a Vara de Menores de São Paulo, de 1986, o SOS Criança e o Rede Criança, fundados pela Secretaria de Estado do Menor, a partir de 1987, e a ABRAPIA (Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência), fundada em 1988, no Rio de Janeiro, e que não apenas atendia à violência doméstica, mas ampliava sua atuação para outras formas de violação dos direitos das crianças.

Outra questão que aparece, a partir dos anos 90, é a visibilidade maior para o problema da violência sexual em detrimento da violência física. Percebe-se que esse primeiro tipo de violência causa maior repúdio e sentimento de indignação na população, enquanto que a violência física está vinculada à questão da sociabilidade autoritária que é permissiva, com o uso de castigos físicos justificados pelo argumento de finalidades educacional, correcional e pedagógica. Por esse motivo, há uma valorização maior para as Instituições que atendem às vítimas de violência sexual em detrimento daquelas que atenderiam outras formas de violência, como a física e negligência.

As experiências dessas Instituições foram muito valiosas, vieram contribuir imensamente para o debate sobre a violência doméstica, o atendimento e a divulgação dessas questões na mídia. Principalmente porque, através de campanhas de divulgação, colocaram o tema nos

⁴ Para saber mais sobre a fundação, os objetivos e os resultados do trabalho destas organizações, vide AZEVEDO & GUERRA (2005), especificamente o capítulo: “Políticas Sociais e a Violência doméstica contra crianças e adolescentes: o panorama nacional.”

debates da mídia e auxiliaram no aumento da visibilidade da questão, despertando outras pessoas e organizações para a necessidade de estudos e providências no atendimento. No entanto, sabe-se que ainda são insuficientes. As publicações sobre avaliações desses serviços só começaram a surgir na década de 90, com Deslandes (1994) e Gonçalves, Ferreira e Marques (1999).

Particularmente com relação à experiência do Rede Criança, em São Paulo, são apresentadas por Azevedo e Guerra (2005) algumas conclusões sobre o que deve ser considerado no combate e no atendimento à violência doméstica. Elas apontam, primeiramente, para a pressuposição de uma ação integrada, que possa evitar superposições. A intervenção se daria seguindo as etapas de sinalização, investigação e atendimento integrado, o que implica ouvir a criança, valorizando o que ela diz, seus sentimentos e criando um clima favorável. Os profissionais também devem atentar para a avaliação dos riscos a que essa criança está exposta.

Aprendemos que o atendimento à vítima de violência deve ser, em boa parte, de natureza terapêutica e que entre as formas de abordagem de tratamento terapêutico, a terapia familiar é um tipo de abordagem que merece uma consideração muito específica. Por sua vez, este atendimento terapêutico, em nossa realidade, não pode ser longo demais (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 292).

Essas mesmas autoras sinalizam para a importância da capacitação, iniciando-se na graduação dos profissionais e alertando-se para a prevenção em todos os níveis, desde a população em geral, aos profissionais, aos pais e às crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência. Apontam ainda para a criação de uma rede articulada de suporte, para a compreensão dos fatores que levam à violência em nossa sociedade e a necessidade de mais estudos para clarear o fenômeno na atualidade. Elas avaliam os programas em São Paulo e concluem que os resultados não são muito animadores:

Todas as experiências aqui reunidas dão-nos um quadro de fragmentação, de dispersão de recursos, de serviços sobrepostos, mostrando que seguem por caminhos diferentes, não intercambiam suas conquistas e oferecem resultados que poderiam ser muito mais consistentes se conseguissem unir esforços e lutar para que este problema realmente fosse reconhecido como de real importância em nosso meio e merecedor de uma atenção, em que Sociedade Civil e Estado pudessem desempenhar um papel relevante (AZEVEDO & GUERRA, 2005, p. 299).

Esses resultados vêm chamar atenção para a questão da formação de redes de atendimento, ou seja, a articulação dos serviços, como já tem sido apontado por outros estudos que citamos aqui. A opção mais eficiente para atendimento às vítimas de violência doméstica é o atendimento em rede, pois, como enfatiza Shiroma (2000), só ela pode aperfeiçoar os recursos

proporcionando intervenções mais eficazes a um número maior de pessoas, mesmo com poucos recursos.

Sem uma rede de serviço, as vítimas de maus tratos domésticos vão de uma agência para outra, buscando respostas adequadas para suas necessidades. Se as vítimas não encontram ajuda com rapidez, é freqüente que desistam de buscar assistência. Além disso, uma tentativa frustrada de buscar ajuda pode resultar em despesas desnecessárias e reforçar o seu papel de vítimas, com conseqüências negativas tanto para as mulheres quanto para suas famílias (SHIROMA, 2000, p. 143).

Deslandes (1994) realiza a avaliação do atendimento de um serviço de atenção a vítimas de violência doméstica já referido aqui, o CRAMI. Afirma que a atuação interinstitucional é uma necessidade fundamental. A família não deve ser vista como dividida entre vítimas e agressores, e deve constituir-se no alvo principal da ação. A autora também se refere à formação de rede que integre diversos equipamentos sociais e equipes multiprofissionais (com psicólogos e assistentes sociais). É necessário ainda ter conhecimento sobre a população a ser atendida e atentar para a questão da criminalização: “[...] a criminalização da família ou do agente agressor como princípio para a atuação constitui-se apenas em um paliativo para o problema e pode, em contrapartida, ser um fator de desagregação familiar” (DESLANDES, 1994, p. 185).

Na avaliação de outro serviço, o SOS Criança, Gonçalves, Ferreira e Marques ressaltam a importância da parceria interinstitucional, sem a qual não é possível eliminar a ocorrência de maus tratos. Conforme suas palavras, “[...] serviços jurídicos deverão dar seguimento aos processos contra o agressor assim como medidas de proteção à criança; serviços sociais e de saúde deverão, da mesma forma, ser acionados. Mas a parceria é igualmente importante mesmo quando a denúncia não se confirme” (GONÇALVES, FERREIRA & MARQUES, 1999, p. 552).

Ainda sobre a questão das políticas de atendimento, Enrique V. Iglesias, presidente do Banco Interamericano de Desenvolvimento, em 2000, afirma que o atendimento às vítimas de violência doméstica deve ser de qualidade, em suas muitas dimensões: não deve causar nova vitimização pelos serviços encarregados do atendimento. Tais serviços devem ser coordenados para que a pessoa não fique indo de um órgão a outro para obter assistência, e para que o tratamento ofereça soluções úteis de modo a evitar que a situação se repita no futuro. Para isso, deve-se apoiar medidas preventivas e questionar as estruturas culturais que dão permissividade para a violência.

Programas de prevenção direcionados a crianças pequenas podem atenuar fatores que de outro modo conduziriam ao aumento do risco de comportamento violento e disfunção na infância e após. Opções educacionais e de emprego para mulheres jovens podem ajudar a mudar a desigualdade nas relações de gênero. Alterar valores culturais que toleram a

violência talvez seja a tarefa mais difícil - porém absolutamente essencial - com que nos deparamos. Para esse fim devemos envolver a mídia, incluindo televisão, rádio e imprensa. [...] os governos e as ONGS, através de programas de “boa paternidade” deveriam ajudar os pais a cumprir melhor sua tarefa: criar os filhos para que sejam cidadãos produtivos, éticos e não violentos. Finalmente, deveriam ser introduzidos programas de proteção capazes de identificar crianças que estão sofrendo abusos no lar, de modo que possam ser tomadas ações adequadas. [...] Projetos na área de saúde e educação, por exemplo, deveriam rotineiramente conter atividades destinadas a prevenir a violência doméstica ou oferecer tratamentos a mulheres e crianças vítimas de maus tratos (IGLESIAS, 2000, p. 8-9).

Outro aspecto que queremos salientar é a questão da alteração dos valores culturais, o que parece ser a tarefa mais difícil, não só no Brasil, mas em outros países como os da América Latina, segundo alguns autores. Por exemplo, Larraín (2000), referindo-se a essa mudança de concepções, afirma que isso exige transformações na estrutura social e familiar dos países da América Latina. “As políticas contra a violência devem incluir um importante elemento de política cultural. Infelizmente, poucas providências foram tomadas para promover a mudança cultural que questiona as estruturas familiares hierárquicas e autoritárias ou as instituições discriminatórias” (LARRAÍN, 2000, p. 128).

Enfim, a política deve ser ampla, global, envolvendo vários setores: educação, saúde, assistência social, etc. As noções que orientam as políticas atuais de atendimento e prevenção da violência contra crianças e adolescentes pela família, instituições ou Estado, apesar das reformas na legislação, no final da década de oitenta e início da de noventa, ainda entendem a violência pela vitimização e não reduziram as denúncias, apenas criaram uma gama de serviços governamentais e não-governamentais, numa rede de filantropia, localizada primordialmente nas periferias das metrópoles, que tenta atuar na defesa dos direitos e no combate à violência (PASSETTI, 1999).

Sendo assim, como aponta Passetti, (1999), a intervenção do Estado sobre a violência doméstica é pautada preferencialmente pelas teses econômicas que fundamentam a pobreza e que como tal, exigiriam ações interventivas ligadas ao estado do Bem Estar social, isto é, políticas de assistência social. Essas teses advêm da justificativa de que se deve atender às crianças e adolescentes oriundos da pobreza para que não se tornem novos criminosos. Justificativa que provém do vínculo profundo criado socialmente entre pobreza e criminalidade. Obviamente, não se deve desprezar que o atendimento às necessidades básicas mínimas de sobrevivência deve ser alvo constante das políticas do Estado. Porém, unindo-se a elas, é necessário pensar em estratégias específicas para o atendimento da violência doméstica.

Morrison e Biehl (2000) insistem na necessidade de se criarem políticas e programas para reduzir a incidência de violência doméstica, direcionados tanto para os fatores de risco como para intervenções nos níveis familiar e comunitário.

Programas de prevenção são em geral mais eficazes e de custo menor. Eles podem reduzir o risco da violência, aumentar a proteção e voltar-se para uma variedade de determinantes de crime e violência. Medidas de baixo custo e alta produtividade incluem programas de prevenção de maus tratos infantis e conjugais; prevenção da violência como disciplina escolar em escolas primárias e secundárias; programas de prevenção do alcoolismo e do uso de drogas; ações para tornar o meio ambiente mais seguro, tais como programas de controle de armas, iluminação pública, monitoração de logradouros públicos por circuito interno de TV e iniciativas de policiamento comunitário. Finalmente, a mídia pode representar um papel-chave na repressão às violências doméstica e social. Campanhas bem planejadas na mídia ajudam as pessoas a mudar atitudes e comportamento e podem levar a uma redução geral da violência (MORRISON & BIEHL, 2000, p. 13-4).

De acordo com Buvinic, Morrison e Shifter (2000), para se combater a violência de maneira mais eficaz, deve-se investir em políticas que priorizem o combate dos seguintes fatores: aprendizado da violência, alcoolismo e uso de drogas, pobreza e desigualdade e acesso a armas.

Diante do quadro atual, é importante frisar que, além da necessidade das políticas sociais, educacionais e de saúde terem realmente um alcance global, o atendimento familiar, especificamente focado na questão da violência, deve ser o alvo central da ação, pois nas experiências desses serviços, essa atuação mostrou-se viável e muito mais resolutiva.

CAPÍTULO 3

A TRAJETÓRIA DA PESQUISA

3.1 A metodologia e a pesquisa qualitativa em ciência

Entende-se por metodologia todo o arcabouço que orienta os passos de uma investigação científica, trazendo em seu bojo pressupostos teóricos, éticos, concepções de homem e de mundo, que vão direcionar a abordagem do pesquisador de uma dada realidade. Conforme Thiollent, a metodologia “pode ser vista como o conhecimento geral e habilidade que são necessários ao pesquisador para se orientar o processo de investigação, tomar decisões oportunas, selecionar conceitos, hipóteses, técnicas e dados adequados” (THIOLLENT, 1986, p.25).

Dessa forma, um método em ciência deve conter as concepções de mundo, de homem e de conhecimento, isto é, uma compreensão do que é a realidade e o homem na sua relação com ela (GONÇALVES, 2001). Assim sendo, neste capítulo, tentaremos esboçar como o método escolhido contempla esses aspectos, buscando, inclusive, o resgate de suas bases epistemológicas.

Os pressupostos deste estudo o situam no âmbito de uma investigação social que, de acordo com Bulmer (2000) poderia ser definida como uma pesquisa estratégica, ou seja, aquela que tem por base as teorias das ciências sociais para clarear certos fenômenos da realidade, problemas atuais da sociedade, mesmo sem a intenção de prever soluções práticas.

A questão do atendimento à violência doméstica, objeto deste estudo, se constitui como um fenômeno histórico (datado), social e cultural, multidisciplinar e transdisciplinar, isto é, pressupõe a atuação de um conjunto de disciplinas e transcende a apenas um campo do conhecimento. Por essas razões, o método de pesquisa deve ser aquele que contemple essa complexidade, abordando o fenômeno em suas múltiplas faces e inter-relações. Sendo assim, optamos por um método muito utilizado em pesquisa social, o quanti-qualitativo, com as referências teóricas do Materialismo Histórico Dialético. Mesmo utilizando alguns dados quantitativos, com análises da estatística descritiva, privilegiamos o método qualitativo no encadeamento da pesquisa. Essa escolha implica nas conseqüências desenvolvidas abaixo.

A metodologia qualitativa em pesquisa se configura como uma forma de construção do conhecimento, divergente da forma estritamente quantitativa e pretende apreender o objeto em

sua dimensão subjetiva, em sua complexidade, priorizando a qualidade das relações estabelecidas entre este e seu meio social, além de considerar a interatividade com o sujeito do conhecimento, isto é, o pesquisador.

Dessa maneira, escolher a metodologia qualitativa significa, conforme Bogdan e Biklen, salientar “a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das percepções pessoais” (BOGDAN & BIKLEN, 1994, p. 11).

A metodologia qualitativa apresenta três principais origens teóricas. Surgiu com os postulados do estruturalismo e funcionalismo, ampliou-se com os pressupostos da fenomenologia e com a perspectiva materialista dialética. Consideramos esta última como mais adequada a este estudo, pois nessa perspectiva, podemos incluir também dados quantitativos, uma vez que ela desconhece a dicotomia quantitativo/qualitativo e, ao contrário, supõe que existe uma relação necessária entre a mudança quantitativa e a mudança qualitativa (TRIVIÑOS, 1987, p. 118).

Além disso, ela compreende os fenômenos como históricos, buscando

as raízes deles, as causas de sua existência, suas relações, num quadro amplo do sujeito como ser social e histórico, tratando de explicar e compreender o desenvolvimento da vida humana e de seus diferentes significados no devir dos diversos meios culturais (TRIVIÑOS, 1987, p. 130).

Consideramos esta uma escolha epistemológica e metodológica e não somente instrumental, indicando que a metodologia qualitativa será usada em todos os passos da construção do conhecimento e não apenas na análise de dados. Isto significa uma forma de construção do conhecimento, totalmente diferente daquela utilizada na epistemologia quantitativa. Implica uma superação dos conceitos tradicionais da epistemologia positivista, como a objetividade, neutralidade e racionalidade, advindas da construção de uma maneira de fazer ciência empírica baseada na experimentação, no controle das variáveis e na descrição de dados observáveis.

O qualitativo, como conceito alternativo às formas de quantificação que tem predominado no desenvolvimento das ciências sociais e, de forma particular, na psicologia, constitui via de acesso a dimensões do objeto inacessíveis ao uso que em nossa ciência se tem feito do quantitativo (GONZÁLEZ-REY, 2002, p.1).

Esse mesmo autor citado acima afirma que a ciência não se faz apenas da racionalidade, ela é também subjetividade, emoção, individualização e contradição. Dessa maneira, a produção de conhecimento deve supor a participação do pesquisador e de sua subjetividade, o caráter interativo e subjetivo do objeto, para que a informação obtida seja mais objetiva. Sendo assim, a

epistemologia qualitativa é a forma privilegiada de estudar a subjetividade que compõe o indivíduo e as formas sociais.

A epistemologia qualitativa é um esforço na busca de formas diferentes de produção de conhecimento em psicologia que permitam a criação teórica acerca da realidade plurideterminada, diferenciada, irregular, interativa e histórica, que representa a subjetividade humana (GONZÁLEZ-REY, 2002, p.28).

Sobre a questão da objetividade nas pesquisas qualitativas, Minayo (2000) afirma que esta não é realizável, dada a especificidade das ciências sociais.

Mas é possível a objetivação que inclui o rigor no uso de instrumental teórico e técnico adequado, num processo interminável e necessário de atingir a realidade. [...] A objetivação nos leva a repudiar o discurso ingênuo ou malicioso da neutralidade, mas nos diz que é necessário buscar formas de reduzir a incursão excessiva dos juízos de valor na pesquisa (MINAYO, 2000, p. 35-6).

Nessa metodologia adotada, conforme González-Rey (2002), há três princípios com importantes conseqüências metodológicas. O primeiro é que o conhecimento é uma produção construtiva-interpretativa, isto é, o pesquisador utiliza a interpretação para construir, integrar e dar sentido aos indicadores obtidos durante a pesquisa. O segundo princípio é o caráter interativo do processo de produção do conhecimento, que leva em conta as relações entre pesquisador-pesquisado, como forma privilegiada do processo de produção do conhecimento. O último princípio diz da significação da singularidade como nível legítimo da produção do conhecimento, ou seja, a singularidade como de grande significado qualitativo, a ênfase na expressão individual do sujeito, não necessitando esta de confirmação em outros sujeitos, sendo o conhecimento validado pela qualidade da expressão e não pelo número de sujeitos pesquisados.

Por esta ser uma pesquisa de ordem quanti-qualitativa, não se presta a uma definição *a priori* de hipóteses a serem testadas, como se faria numa pesquisa no paradigma clássico. Tampouco se segue uma seqüência rígida de procedimentos para a coleta e análise do material, pois, nesse tipo de pesquisa, as supostas hipóteses podem ser abandonadas e as informações coletadas inicialmente podem suscitar novas expectativas e buscas de outros materiais. Utilizamos a abordagem indutiva em pesquisa qualitativa que é "aquela em que o pesquisador parte de observações mais livres, deixando que dimensões e categorias de interesse imirjam progressivamente durante os processos de coleta e análise de dados" (ALVES-MAZZOTTI & GEWANDSZNAJDER, 1998, p. 131).

Portanto, as metodologias qualitativas são aquelas que podem abranger as dimensões do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, conforme salienta Minayo (2000).

3.2 O Materialismo Histórico Dialético

O Materialismo Dialético é embasado por dois conceitos fundamentais, quais sejam: o modo de produção e a formação social. Para Marx, o modo de produção designa uma estrutura econômica global dominante, que determina as demais instâncias da vida humana. Já o termo formação social designa as "dimensões dinâmicas das relações sociais concretas numa sociedade dada" (MINAYO, 2000, p.67).

Para a dialética marxista, nada existe desde sempre, eterno, imutável, fixo, absoluto. Tudo é sujeito a transformações que são construções sociais e históricas. Conseqüentemente, toda pesquisa em ciências humanas deve considerar que todo fato social é histórico e deve buscar a compreensão das formas humanas de se viver em comunidade, através da busca dos significados humanos atribuídos e que não podem ser entendidos fora da estrutura social (GOLDMANN, 1980).

Para Minayo (2000), o Materialismo Histórico se refere ao caminho teórico que busca a dinâmica do real na sociedade, e a dialética seria o método de abordagem desse real.

Esforça-se para entender o processo histórico em seu dinamismo, provisoriedade e transformação. Busca apreender a prática social empírica dos indivíduos em sociedade (nos grupos e classes sociais), e realizar a crítica das ideologias, isto é, do imbricamento do sujeito e do objeto, ambos históricos e comprometidos com os interesses e as lutas sociais de seu tempo (MINAYO, 2000, p.65).

Goldmann afirma que a historiografia ou sociologia marxista tem como objeto, tanto em relação ao passado quanto ao presente: a) a compreensão das atitudes fundamentais dos indivíduos e dos grupos em face dos valores, da comunidade e do universo; b) a compreensão das transformações do sujeito da ação, no relacionamento dialético do homem/mundo e da sociedade humana, fazendo a síntese entre o passado e o presente; c) como conseqüência, a compreensão das ações humanas de todos os tipos e de todos os lugares, que tiveram impacto na existência e na estrutura de determinado grupo humano e, mais globalmente, na sociedade humana presente e futura (GOLDMANN, 1980).

Além da historicidade, a dialética marxista funda-se ainda na tese de totalidade da existência humana, na qual há uma indissolubilidade entre a história dos fatos econômicos e sociais e a história das idéias. Esse conceito de totalidade também se utiliza no método dialético, como instrumento interpretativo, buscando as diferenças na unidade, dentro de certa realidade, isto é, tenta abstrair o particular do geral e vice-versa, pois um não existe sem o outro (MINAYO, 2000).

Com relação à concepção de sujeito em Marx, lembramos que ele é, ao mesmo tempo, determinado historicamente pela sua cultura e sujeito de ação transformadora dela, a partir do momento em que sua ação pode transformar não só a natureza, mas sua própria realidade, refazendo o próprio sujeito. Sendo assim, o sujeito histórico em Marx não é totalmente árbitro livre de seus atos, pois ele é condicionado pelo produto da atividade prévia, dos contextos sociais, valores, crenças e atitudes que lhe oferecem determinadas opções (MINAYO, 2000).

Sobre o método dialético, Triviños alega que é um método que busca a interpretação dos fenômenos para além das aparências, em sua essência, sendo que “[...] ele, além de exigir capacidade reflexiva ampla, precisa do apoio de vasta informação e de sensibilidade para captar os significados e explicações dos fenômenos [...]” (TRIVIÑOS, 1987, p.151).

Minayo (2000) vem explicitar o que significa concretamente utilizar o método de pesquisa histórico dialético. Segundo ela, seria:

compreender as diferenças numa unidade ou totalidade parcial; buscar a compreensão das conexões orgânicas, isto é, do modo de relacionamento entre as várias instâncias da realidade e o processo de constituição da totalidade parcial; entender, na totalidade parcial em análise, as determinações essenciais e as condições e efeitos de sua manifestação (MINAYO, 2000, p. 70).

Dessa forma, para o método dialético, não existe um ponto de partida definitivo nem uma totalidade que não seja ela mesma uma parte. O dinamismo do método imprime esta característica de o conhecimento ser ativo, mutante e inacabado.

O princípio de união dos contrários, que embasa a dialética marxista, é muito bem desenvolvido por Minayo (2000), que aponta para a abrangência das totalidades parciais e as totalidades fundamentais. Ela explica a existência de uma relação dialética: a) entre os fenômenos e sua essência, entre as leis e o fenômeno; b) entre o singular e o universal, entre o particular e o geral; c) entre a imaginação e a razão; d) entre a base material e a consciência; e) entre a teoria e a prática; f) entre o objetivo e o subjetivo; g) entre indução e dedução (MINAYO, 2000).

Uma análise dialética considera que a ação humana não pode ser compreendida sem a compreensão do significado que o ator social lhe atribui, significado este que é uma parte integrante de uma totalidade que deve ser analisada tanto sob o prisma das representações como das suas determinações fundamentais (MINAYO, 2000).

No entanto, o método não atenta apenas para os significados subjetivos, uma vez que esses significados devem estar sujeitos à dimensão concreta da realidade, isto é, embora não se possa ter acesso de fato à totalidade da realidade, deve-se esforçar para compreendê-la tanto em sua materialidade, que pode ser percebida pelos sentidos, mas também, como já foi dito, pelos sentidos atribuídos a ela pelos atores sociais.

Por essa razão, a análise dialética “abarca não somente o sistema de relações que constrói o modo de conhecimento exterior ao sujeito, mas também as representações sociais que constituem a vivência das relações objetivas pelos atores sociais, que lhe atribuem significados” (MINAYO, 2000, p. 11).

É importante ressaltar que esse método de análise deve revelar os conflitos e os antagonismos presentes nas relações. Ele não busca um consenso totalizador. Mas aborda cada acontecimento como parte de um todo em relação constante e dialética uns com os outros.

O pensamento dialético representa a possibilidade de superar a separação dicotômica entre objetividade e subjetividade, a partir da categoria contradição. Embora continuem a ser afirmadas em sua importância e especificidade, como elementos contrários, objetividade e subjetividade são afirmadas, ao mesmo tempo, como unidade de contrários, em constante movimento de transformação. E o sujeito, que atua sobre o objeto, é tomado na historicidade resultante de sua ação de transformação do objeto, ação que ocorre, necessariamente, em sociedade (GONÇALVES, 2001, p. 44).

Dessa maneira, uma análise feita com esse método é singular. Não se concebe uma análise com o método materialista histórico dialético que seja uniforme, com etapas pré-fixadas e categorias já anteriormente formadas. Como bem descreve Fodra

[...] o método dialético rigorosamente nunca se replica, tem de ser aplicado singularmente a cada realidade dada. As categorias, uma de suas importantes ferramentas de trabalho, são a cada vez recriadas, num esforço singular do pensamento em sua inter-relação com os dados da realidade específica. Elas são construídas no processo do desenvolvimento do conhecimento e da prática social, como expressão de aspectos fundamentais das relações dos homens entre si e com a natureza (FODRA et al., 2007, p.81).

Utilizaremos o método em seus pressupostos fundamentais, isto é, primeiramente, decompondo a realidade concreta e analisando-a de modo a captar suas contradições. Em seguida, forma-se uma síntese com a recomposição das partes numa totalidade concreta. Analisar

uma realidade em seus momentos Universal, Particular e Singular conforme os três momentos do conceito da lógica, de Hegel, pressupõe buscar a unidade positiva, isto é “a verdade em abstrato encontrada sob a forma discursiva, de postulado totalizante e ao mesmo tempo lacunar” (FODRA et al., 2007, p. 84), que seria o universal, dado por normas, valores e ideologia que orientam as relações sociais. Depois, busca-se a particularidade, através das práticas concretas, o que valida e nega o discurso do primeiro princípio. No último momento, seria a singularidade através do confronto “entre a universalidade do discurso (positividade) e a particularidade da prática (negatividade)” (FODRA et al., 2007, p. 84-5).

Para abordarmos a violência doméstica e a questão do seu atendimento pelas instituições e profissionais, do ponto de vista da dialética marxista, torna-se fundamental considerar esses fenômenos dentro das especificidades históricas de suas manifestações, ou seja, considerá-los como material, social e historicamente produzidos. Seguindo o esquema acima descrito, procuramos explicitar os discursos através das legislações vigentes que preconizam os modos de atendimento da violência doméstica, e que trazem uma historicidade construída no interior de uma sociedade, toda uma concepção do fenômeno, uma ideologia, além de um modo de regulação social, isto é, todo um discurso sobre a infância, a adolescência e a violência doméstica, presente na sociedade atual e sancionada pelo Estado. Nesse primeiro momento, entramos em contato com as legislações que nortearam as práticas sobre a infância e a adolescência até o Estatuto da Criança e do Adolescente, legislação atual que guia a ação dos profissionais. No segundo momento, procuramos abraçar a própria prática, em sua materialidade, através do exame dos prontuários, observações empíricas e das entrevistas com os profissionais para, enfim, realizar a síntese das múltiplas determinações do fenômeno, que seria a singularidade, englobando o discurso oficial, a ação e a concepção dos atores sociais sobre ela.

3.3 Procedimentos metodológicos

3.3.1. O local da pesquisa

Assis é um município situado no Sudoeste Paulista, a 448 Km da capital, tendo como via de acesso a Rodovia Raposo Tavares. É sede do Consórcio Intermunicipal Vale do Paranapanema - CIVAP, que congrega 21 municípios. Possui clima sub-tropical úmido, com temperaturas

média anual de 21, 5°. A vegetação é de campo ou serrado e o solo é arenoso de cor vermelho-escuro. Segundo a última estimativa de contagem de população do IBGE (2009), o número de habitantes é de 98.715, distribuídos em uma área de 462 Km². Quanto à atividade econômica, o município apresenta uma diversidade na agricultura, comércio e serviços, sendo importante mencionar a presença de quatro Instituições de Ensino Superior, a saber: Universidade Estadual Paulista – UNESP, Universidade Paulista – UNIP, Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA e o Instituto Educacional de Assis – IEDA.

Com relação à educação, a Secretaria Municipal de Educação atende às crianças em 10 Escolas Municipais de Educação Infantil (EMEIs), 03 Escolas Municipais de Ensino Fundamental (EMEFs) e 16 Escolas Municipais de Educação Infantil e Fundamental (EMEIFs). Ademais, o município conta com quatro escolas municipais de ensino profissionalizante e 22 estabelecimentos de Ensino Médio. Ainda conta com Educação Especial com projeto de Equoterapia e Projeto Fenix – educação para autistas, Educação de Jovens e Adultos e outros projetos complementares como xadrez, educação ambiental, Proinfância, informática, ginástica rítmica, entre outros (SILVA, 2008).

Já no que concerne à saúde da população, a Secretaria Municipal da Saúde se organiza em Atenção Básica com 07 Unidades Básicas de Saúde, Estratégia Saúde da Família, Programa de Saúde Bucal, Projeto Germinar e Agita Assis; na Média complexidade, encontra-se o Centro de Especialidades, o Centro Integrado de Atenção Psicossocial (CIAPS), o Programa de Reabilitação, o Pronto Socorro Municipal, o Ambulatório de Saúde Mental e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II) e ainda, as Unidades de Referências Noroeste e Sudoeste.

No que tange à Assistência à infância e adolescência, o município dispõe dos programas e projetos ligados à Secretaria da Assistência Social como: Projeto Sorrir, que atende crianças de sete a doze anos, de um bairro de baixa renda; o Projeto Terra Verde, que funciona em parceria com a Unesp e atende a adolescentes de 12 a 14 anos, através do ensino de horticultura e jardinagem; os Projetos ABC e Adolescer, para crianças e adolescentes consideradas em situação de risco social; Casa Abrigo e Projeto Ação Jovem, que atende a jovens de 15 a 24 anos, provenientes de famílias de baixa renda.

Além desses, Assis conta com as Instituições APAE, Associação Beneficente de Assis – SIM ao Deficiente; Associação Bem-Me-Quer, que atende a meninas de 09 a 17 anos em situação de risco social; o Broto Verde, que oferece formação técnica e orientação profissional e

psicológica a adolescentes de 11 a 14 anos, provenientes de famílias de baixa renda; a Casa da Menina São Francisco de Assis, que atende desde berçário e maternal até jardim III; o Programa de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Casa da Criança Dom Antônio José dos Santos; a Fundação Casa; Fundação Futuro, que encaminha adolescentes ao mercado de trabalho e oferece oficinas sócio-educativas; a Fundação Nova América; o Programa Pétala, de atendimento a vítimas de violência sexual; e o SER – Serviço Especial de Reabilitação.

Embora o município apresente uma grande variedade de programas, projetos e instituições, como as citadas acima, há uma dificuldade de se encontrar dados sobre os atendimentos, número de atendidos e dinâmica de funcionamento. Os programas estão aparentemente dispersos, cada um atendendo a uma parcela da população, alguns atendendo a um mesmo tipo de clientela, mas com número de vagas reduzido, segundo informação do próprio Conselho Tutelar. Parece não haver uma comunicação entre eles, uma formação em rede, na qual as informações possam circular num fluxo contínuo de encaminhamentos e retornos, fazendo um atendimento integrado e um acompanhamento mais longitudinal das famílias.

Há, porém, uma proposta que pode colaborar com essa aproximação, com a troca de informação e início da formação de rede: o Projeto Integr@ssis. Esse Projeto tem o objetivo de atender às linhas propostas pelo SINASE – Sistema Nacional de Atendimento Sócio-Educativo, além de buscar a construção, junto aos demais parceiros da rede social, de um portal e banco de dados para servir como ferramenta essencial na formulação de políticas públicas para a infância e adolescência no município. Pelo que se sabe, esse portal ainda está em fase de construção.

Apesar da existência de todas essas instituições, não há nenhuma específica para o atendimento da violência doméstica. Há o Programa Pétala, que atende vítimas de violência sexual, que pode ser doméstica ou não e o Programa de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, cuja atuação central é no combate à prostituição, embora tenha alguns casos de meninas que sofreram violência sexual. No Pétala, o atendimento é focado nas demandas médicas, de enfermagem, de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e na prevenção à gravidez em decorrência de estupro. Quando há consultas psicológicas, elas não ultrapassam seis meses e a vítima deve ser encaminhada para atendimento, se necessário, com psicólogos da rede pública de saúde. No Programa de Enfrentamento não há atendimento psicológico clínico, nem para a vítima, nem para os familiares. O trabalho do psicólogo se

restringe a uma atuação mais voltada para avaliação social e acompanhamento da vida da criança. Quando necessário o atendimento clínico, as meninas são encaminhadas para os psicólogos da saúde pública, segundo informações fornecidas por profissional da instituição. Em ambas, não há atendimento familiar e nem para o agressor.

Entretanto, para a violência física, negligência e maus tratos, não encontramos nenhuma instituição que realize o atendimento com esse foco. Esse dado confirma as indicações de Azevedo e Guerra (2005), no que tange ao atendimento da violência, segundo as quais se encontram mais facilmente programas que priorizam a violência sexual, vista como mais grave e mais ultrajante, em detrimento das demais formas de violência. No caso da violência física, geralmente vista como maneira de educar a criança, em virtude da sua invisibilidade e naturalização, a questão se torna ainda mais problemática. Por causa dessa crença cultural arraigada de que a violência física contra crianças não é violência, é forma de educar, o atendimento não é pertinente, uma vez que não se vê sua necessidade. Logo, não é necessário criar atendimentos com esse enfoque.

3.3.2 Percurso da pesquisa

Preliminarmente, foi realizada uma análise documental nos prontuários do Conselho Tutelar, a fim de se proceder a um levantamento sobre as denúncias da violência doméstica contra crianças e adolescentes no município de Assis/SP. O Conselho Tutelar de Assis foi criado através de Lei Municipal 3.150, de 02 de outubro de 1992, que dispunha sobre a criação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, do Conselho Tutelar e do Fundo Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente. A primeira eleição para o cargo de Conselheiro Tutelar foi realizada em 1993. Somente em 1994, o primeiro conselho entrou em ação. Em média, esse Conselho Tutelar tem registrado 550 casos atendidos por ano (média dos últimos cinco anos).

Iniciou-se a pesquisa pelos prontuários para se ter um ponto de partida sobre as denúncias, a fim de segui-las após o registro, tentando desenhar o percurso do atendimento. Isto porque não poderíamos saber sobre o atendimento, sem antes conhecer quais as denúncias que existem no município e para onde são encaminhadas.

A pesquisa realizada compreendeu os prontuários do Conselho Tutelar referentes ao período de 03 de junho de 2005 a 31 de maio de 2006. Esse período foi escolhido devido à disponibilidade dos prontuários, pois a consulta se iniciou no mês de janeiro de 2007 e o semestre anterior ainda não havia sido fechado, tornando indisponível a consulta a alguns prontuários desse período. Para maior facilidade, optou-se então pelo período que já havia sido encerrado totalmente. Deve-se salientar que do número total de prontuários desse período, que deveriam ser lidos, 15 não foram localizados pela pesquisadora no momento da pesquisa. De todos os prontuários analisados, em 15 faltavam dados importantes como sexo, idade, nome do agressor ou do denunciante.

Os dados colhidos nos prontuários do Conselho Tutelar foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados quantitativamente para se ter uma visão mais abrangente da casuística, de como as denúncias chegam, quais as principais queixas, agressores e denunciantes, quais as características das crianças e adolescentes (sexo, idade) e de como se configura o atendimento, além de considerar as medidas de proteção adotadas e os encaminhamentos. Contudo, ainda foram submetidos a uma análise qualitativa baseada nas observações escritas nos prontuários e nas percepções empíricas anotadas pela pesquisadora, enquanto realizava a coleta de dados naquele local.

Cabe dizer que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Paulista, e foram seguidas, rigorosamente, as recomendações e normas para a execução desta pesquisa, principalmente no que tange às entrevistas com os profissionais, na manutenção do sigilo e anonimato. Sendo assim, na fase seguinte, após execução dos procedimentos éticos de contato, esclarecimento e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos sujeitos da pesquisa, foram realizadas 07 (sete) entrevistas semi-estruturadas, sendo 03 com conselheiros tutelares e as outras 04 com profissionais das seguintes instituições: Programa Pétala, que atende às vítimas de violência sexual; Programa de enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes; Nosso Lar (instituição de atendimento a adolescentes em medidas sócio-educativas e articuladora da Rede Integr@assis), e a psicóloga da rede municipal de saúde que atende a crianças e adolescentes.

Esses profissionais foram escolhidos por serem indicados nos prontuários e nas entrevistas com os conselheiros como sendo aqueles que mais receberiam casos de violência para atendimento. Apenas os dois programas que atendem violência sexual são específicos para casos

de violência. Isto não significa que, havendo necessidade, a criança ou adolescente não seja encaminhado para outros projetos e programas. Nota-se que há encaminhamentos para os Projetos ABC, Broto Verde e Adolescer. Porém, por conta da limitação de vagas nesses projetos, são em número pequeno. Além disso, eles não realizam nenhum trabalho específico para a violência doméstica, pois o foco da atuação de tais projetos é atendimento das crianças e adolescentes em “risco social”, trazendo a questão, principalmente, para a pobreza e privação material, ou então, crianças que não possuem um adulto responsável para ficar com elas durante o dia e, por isso, dependem do projeto, para não ficarem na rua. Portanto, eles não vão como demanda de atendimento pela violência doméstica, mas sim pela situação social precária da família.

Nas entrevistas foram abordados, principalmente, os seguintes temas: como os casos chegam para o atendimento, quais as modalidades de encaminhamentos existentes, como se dá o encaminhamento, qual a conduta mais utilizada, qual o atendimento prestado, se a família é acompanhada por algum outro serviço, se há articulação entre os serviços e, se, posteriormente, há um retorno sobre a situação da vítima e da família. As entrevistas foram gravadas para posterior transcrição.

A entrevista semi-dirigida ou semi-estruturada define-se por combinar os temas básicos em questões abertas e fechadas. Esse instrumento foi escolhido por permitir ao entrevistado discorrer com mais liberdade sobre o assunto proposto e, na mesma medida, permitir ao entrevistador intervir com novas perguntas, a partir das respostas dadas em cada situação. Por essa razão, as entrevistas nem sempre seguiam um padrão, pois, de acordo com as respostas dos entrevistados e com as percepções e pensamentos da pesquisadora, surgiam novas indagações e necessidade de esclarecimentos. Como afirma González-Rey:

As construções do sujeito diante das situações pouco estruturadas produzem uma informação qualitativamente diferente da produzida pelas respostas a perguntas fechadas, cujo sentido para quem as responde está influenciado pela cosmovisão do investigador que as constrói (GONZÁLEZ-REY, 2002, p.4).

As entrevistas foram submetidas à análise qualitativa. Esse tipo de análise se configura como a mais adequada para esta pesquisa por proporcionar maior visibilidade à complexidade da questão e, também, por privilegiar a análise do discurso que possibilita elucidar os fenômenos, a partir das crenças, valores, aspirações e motivos expressos na fala dos entrevistados.

Segundo Aguiar (2001), é através da fala expressa pelo sujeito, construída na relação com a história e a cultura, que ele expressa as vivências que se processam em sua subjetividade, cabendo ao pesquisador analisá-las em busca de determinações históricas e sociais, para chegar ao sentido atribuído pelo sujeito.

Portanto, através das entrevistas, foi possível não só delinear a trajetória do atendimento à violência doméstica, com todas as suas dificuldades e desafios, confirmando e confrontando os dados dos prontuários, mas também apreender os conceitos que subjazem às práticas, isto é, a dimensão subjetiva que permeia a objetiva.

CAPÍTULO 4

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

4.1 Apresentando os dados dos prontuários do Conselho Tutelar

A pesquisa realizada nos prontuários do Conselho Tutelar compreendeu 458 prontuários, totalizando 556 casos de crianças e adolescentes atendidos. Voltamos a enfatizar que do número total de prontuários desse período, que deveriam ser lidos, 15 não foram localizados pela pesquisadora no momento da pesquisa. De todos os prontuários analisados, em 15 faltavam dados importantes como sexo, idade e os nomes do agressor ou do denunciante. Os resultados apresentados nessa primeira parte do capítulo são oriundos da exploração desses prontuários.

4.2 Distribuição geral das denúncias

Quanto ao tipo de denúncias, a distribuição se encontra conforme a tabela abaixo:

Tabela 1. Distribuição geral das denúncias no período de 03/06/2005 a 31/05/2006

Distribuição quanto às denúncias	N.º	Percentual
Evasão escolar	111	19,96%
Negligência	102	18,35%
Mau comportamento	60	10,79%
Vagas escolas e projetos sociais	47	8,45%
Violência física	43	7,73%
Outros	39	7,01%
Abandono	26	4,68%
Sem responsáveis	24	4,32%
Alcoolismo ou drogadição	17	3,06%
Maus tratos	16	2,88%
Violência psicológica	13	2,34%
Atos infracionais	12	2,16%
Violência sexual	11	1,98%
Solicit. Documentos	9	1,62%
Conflitos familiares	9	1,62%
Trabalho infantil	8	1,44%
Guarda irregular	5	0,90%
Mendicância	4	0,72%
<i>Total</i>	556	100,00%

Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar - Assis/SP - 2007

Aparece aqui o termo “maus tratos”, que não foi definido antes. Isto porque, por ser um tanto vaga, essa terminologia não é muito utilizada pelos estudiosos contemporâneos da violência doméstica. O tipo de violência que está implícito nela é, geralmente, a negligência e a violência física. O termo em questão era bastante utilizado, principalmente, na literatura sobre violência, anterior aos anos de 1980/90 e consta sua definição no Código Penal Brasileiro, decreto Lei nº 2.848, de 07/12/1940, Art. 136, conforme transcrito abaixo:

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

A punição para esse crime é multa ou detenção por um período de dois meses a um ano. Percebe-se uma complicação nessa definição, pois ela deixa brechas para o uso da violência física, castigos e punição física como forma de educar, uma vez que a pena se aplica apenas a um abuso dos meios de correção ou de disciplina, e não para o uso... A questão que fica é: qual será o limite entre o uso e o abuso? Não seria então a Lei legitimando a violência como justificável em certos casos? É o que nos leva a crer essa colocação do próprio Código Penal.

Acrescenta-se que, no contexto pesquisado, os casos de maus tratos se referem, geralmente, a situações que podem ser descritas como negligência em prover cuidados e educação, além de violência física e castigos.

Esclarece-se que, dentro da categoria “outros”, há denúncias das mais diversas, porém com um número baixo de queixas, isto é, inferior a 04 prontuários. Dentre elas, encontram-se demandas de ordem social, como famílias desabrigadas, pedidos de cestas básicas, solicitação dos mais diversos atendimentos no setor público. Outras giram em torno de questões como solicitação de internação para adolescentes usuários de drogas e outras situações, do envolvimento de adolescentes com tráfico de intorpecentes, gravidez adolescente sem acompanhamento de um adulto e solicitações de autorizações legais. Nota-se ainda um ou outro caso de prostituição adolescente e rapto de crianças por pais que disputam a guarda. Observam-se também denúncias de adolescentes em fuga ou envolvidos em brigas e com bebidas alcoólicas e, ainda, desacompanhados de um adulto em locais impróprios.

Deve-se ressaltar que, na violência física, foram computados todos os casos, porém, um deles não se tratava de violência doméstica, mas sim ocorrida no ambiente escolar.

Os casos de adolescentes perdidos, desacompanhados ou fora do município de origem (21 casos), muitas vezes, nos remetem a uma situação anterior de violência doméstica, pois esses adolescentes já se encontram em situação vulnerável, posto que perambulam desprotegidos. Em muitos casos, a família já não tem o domínio da situação e esses adolescentes já foram vítimas de, no mínimo, negligência. Porém, essa informação não aparece clara nos prontuários, somente em forma de inferências ou observações vagas.

Outra ressalva importante é que, embora alguns autores classifiquem o trabalho infantil como violência doméstica, nós o estamos considerando aqui como violência estrutural, pois, nesses casos, está muito mais ligada à situação de pobreza e precárias condições de vida. Apoiamo-nos em Minayo (2006) que considera o trabalho infantil como uma das expressões de vulnerabilidade, manifestação da violência estrutural, que é aquela que “incide sobre as condições de vida das crianças e adolescentes, a partir de decisões histórico-econômicas e sociais, tornando vulneráveis suas possibilidades de crescimento e desenvolvimento” (MINAYO, 2006, p. 83).

4.3 Evasão escolar

Um grande número de denúncias era a respeito da evasão escolar, ou seja, quase 20% do total, somando 111 prontuários, sendo 86 adolescentes (42 do sexo feminino e 44 do sexo masculino) e 25 crianças (16 crianças do sexo masculino e 09 do feminino). Aqui vale ressaltar que a denúncia principal era de evasão escolar, no entanto, depois de verificações dos conselheiros, constatava-se em diversos casos, a ocorrência de violência doméstica, principalmente, negligência e maus tratos. Esse dado aparece nos prontuários, nas observações, mas não como queixa principal, o que confirma nossa hipótese de subnotificação da violência doméstica. Encontramos amparo a essa hipótese em Deslandes (1994), que ressalta a baixa participação da escola no conjunto de notificantes da violência doméstica. Ela atribui isso ao medo dos profissionais de se envolverem em questões “particulares”, medo de represálias, bem como o não reconhecimento do papel do professor neste problema. Afirmo a autora que “a maioria dos casos de maus-tratos contra crianças e adolescentes que chegam às instituições de saúde e das escolas não é reportada, a não ser quando a severidade da agressão beira a extremos” (DESLANDES, 1994, p. 184).

Outro dado a respeito da evasão escolar, é que, atualmente, as escolas estaduais são obrigadas, por força da Lei Federal nº 10.287, de 20 de setembro de 2001, a notificar ao Conselho Tutelar, ao juiz da comarca e ao representante do Ministério Público quando o aluno apresentar um número de faltas acima de 50% do percentual permitido em lei, que é de 25% do total de horas letivas. Na realidade, a iniciativa de combate à evasão escolar já está prevista desde os artigos 206 e 208 da Constituição Federal, passando pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Artigos 54 a 56) e pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação (Lei nº 9.394/96). Porém, foi necessária a criação de uma Lei específica (10.287/01) para que as escolas iniciassem uma ação concreta para a resolução da questão.

A partir dessa Lei, houve um aumento significativo de notificações sobre os alunos faltosos, como afirma o promotor de justiça Murillo José Digiácomo, em seu texto “Evasão Escolar: não basta comunicar e as mãos lavar” :

Logo surgiu uma enxurrada de expedientes, encaminhados apressadamente pelas escolas, às autoridades públicas [...] contendo listas muitas vezes bastante extensas de alunos infreqüentes, alguns, não é preciso dizer, com percentual de faltas muito superior ao máximo permitido em lei [...]. Tal cenário nos leva a concluir que boa parte dos dirigentes de estabelecimentos de ensino somente se deram conta da necessidade de tomarem medidas no sentido de providenciarem o retorno de seus alunos infreqüentes aos bancos escolares com a promulgação do texto legal acima transcrito, quando na verdade, consoante alhures mencionado, tal obrigação já constava do ordenamento jurídico vigente, inclusive da própria Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, bem como de nossa Constituição Federal (DIGIÁCOMO, 2009, p. 2).

Esse mesmo autor faz uma análise crítica sobre a atuação dos dirigentes escolares, que fica restrita a um papel burocrático e não em ações efetivas para combater a evasão escolar. Segundo ele, a escola deveria se constituir como um centro de formação de cidadãos, unindo-se com a família e a comunidade, criando mecanismos próprios, articulados com a rede de atendimento para prevenir e evitar a evasão escolar, e somente notificar, depois de esgotados todos os recursos, como avaliação sócio-familiar e inserção na rede de atendimento social e de saúde. Desse modo, a notificação seria somente mais uma ação depois de todas as anteriores, e não a principal.

Acrescenta-se que o fenômeno da evasão é complexo, alvo de muitos estudos de pedagogos e teóricos da área da educação, mas que nós não pretendemos aprofundar aqui. No entanto, devemos considerar como fundamental a participação da escola na produção do fracasso escolar, através dos fatores chamados, por Patto (1999), de intra-escolares.

Merece destaque o número alto de queixas de mau comportamento na escola ou em casa e rebeldia dos adolescentes (60 casos). Nesses casos, o Conselho Tutelar é acionado pelos pais, responsáveis ou agentes escolares para exercer uma função de conter esses adolescentes. Esse órgão atua então, como uma instância de autoridade repressora, que fornece ao adolescente uma advertência verbal ou escrita, condenando o seu comportamento. Em frente aos conselheiros e responsáveis, faz-se com que o adolescente admita seu erro e prometa não mais cometê-lo. Cabe dizer que, a medida chamada de advertência está prevista no ECA, Art. 112 para a prática de ato infracional e quem deve aplicá-la é a autoridade competente, no caso, a judicial. Não consta no Estatuto que ministrar advertência ao adolescente seja atribuição do Conselho Tutelar. Não obstante, observa-se aqui uma expansão do uso dessa medida, pelo Conselho Tutelar, para outras situações divergentes do ato infracional. Nas demais ocasiões, em que os direitos de crianças e adolescentes foram violados pelos pais ou responsáveis, estes devem ser advertidos pelo Conselho, conforme o Art. 129-VII (Medidas Aplicadas aos Pais ou responsáveis). Dessa forma, o uso da advertência, de acordo com o ECA, deveria ser uma prerrogativa, exclusivamente, da instância jurídica e para os casos de ato infracional. Nos demais casos, a atuação deve voltar-se para os pais ou responsáveis, seja advertindo-os, orientando-os, apoiando-os ou encaminhando-os a programas que lhes fornecessem suporte para lidar com a situação.

Essa prática nos leva a questionar em que medida a atuação do Conselho Tutelar enquanto instância de autoridade fora da família tem eficácia nesses problemas de comportamento. E, ainda, não seria essa mais uma forma de desqualificar a família, afirmando seu lugar de incapaz de resolver seus conflitos, de educar, socializar e de realizar seu papel civilizatório?

4.4 Distribuição das denúncias de violência doméstica

As denúncias de abandono, violência sexual, maus tratos, negligência, violência física e violência psicológica, que são consideradas violência doméstica, somam-se em número de 211 do total de 556 casos. Isto representa 37,94% das denúncias de violações dos direitos das crianças e adolescentes no período estudado. Porém, em dois prontuários, não há indicação do número de vítimas, nem se tais vítimas eram crianças ou adolescentes. Portanto, para as análises seguintes, foram considerados apenas os 209 casos de violência doméstica. Ressalta-se aqui, que foram contabilizados somente os casos em que a queixa principal era de violência doméstica. Em vários

outros casos, havia novas denúncias em que as queixas poderiam variar. Exemplo disso são os casos de evasão escolar, cujos indícios apontam para algum tipo de violência doméstica, como já mencionado acima.

Tabela 2. Distribuição das denúncias de violência doméstica contra Crianças

	Distribuição das Crianças por tipo de violência			Total	Percentual
	Feminino	Masculino	Não consta		
Violência Psicológica	5	1	0	6	3,41%
Violência Sexual	4	3	0	7	3,98%
Maus Tratos	10	6	0	16	9,09%
Abandono	13	10	1	24	13,64%
Violência Física*	6	25	1	32	18,18%
Negligência	33	55	3	91	51,70%
<i>Total</i>	71	100	5	176	100,00%

Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

*Na tabela geral das denúncias consta 43 casos de violência física. Somando-se aqui as crianças e adolescentes, temos 42. Isto se explica porque um caso de violência física não era doméstica.

Já os adolescentes, aparecem em número bem menor, conforme a tabela adiante:

Tabela 3. Distribuição das denúncias de violência doméstica contra adolescentes

	Distribuição dos Adolescentes por tipo de Violência		
	Feminino	Masculino	Total
Violência sexual	3	1	4
Abandono	1	0	1
Negligência	4	7	11
Violência Física	6	4	10
Violência Psicológica	2	5	7
<i>Total</i>	16	17	33

Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

Observa-se que nos casos de violência doméstica, os adolescentes eram 33, sendo 16 do sexo feminino e 17 do masculino. 176 casos envolviam crianças: 71 do sexo feminino, 100 do sexo masculino e, em 5, não constava o sexo. As crianças representam o número maior: 84, 21% das denúncias de violência doméstica. Com relação à faixa etária das crianças, 61, 36% das denúncias estavam abaixo de 07 anos (108 casos), o que é um dado confirmado pela literatura brasileira sobre o assunto. Em 31,25% dos casos de crianças, a idade era entre 08 e 12 anos e nos 7,39% restantes, não constava a idade. Esses dados concordam com o estudo de Deslandes (1994), que aponta para as crianças menores como vítimas mais frequentes. Na análise da

população atendida pelo CRAMI (Centro Regional de Registros e Atenção aos Maus-tratos na Infância), essa autora afirma que, de 41 a 45% dos casos atendidos são de crianças de 0 a 6 anos.

Verifica-se que em relação ao tipo de violência, tanto no grupo das crianças como no dos adolescentes há o predomínio da negligência e da violência física. Acresce-se que no grupo daquelas aparecem com destaque o abandono e os maus-tratos. Esse dado vem corroborar outros estudos. Em Deslandes (1994), o principal tipo de violência notificado foi a física, seguida de negligência e abandono. Gonçalves (1999) também apresenta o registro de violência física e negligência no topo das denúncias, na análise do Programa SOS Criança.

4.5 Negligência

No caso da negligência, foram encontrados 102 prontuários, sendo 11 vítimas adolescentes e 91 crianças. É notável o alto número de crianças que sofrem esse tipo de violência. Resta dizer que 55 crianças e 7 adolescentes eram do sexo masculino. Já entre os do sexo feminino, 33 eram crianças e 4 adolescentes. Observa-se um predomínio do sexo masculino.

A negligência pode ser conceituada como uma omissão da proteção integral aos direitos das crianças e adolescentes. Cabe dizer que a negligência e os maus tratos, no sentido de não provimento de alimentação, roupas, cuidados de higiene, cuidados escolares, médicos e outros, imprescindíveis ao desenvolvimento e crescimento infantil, aparecem como predominantes nesse e em outros estudos, inclusive aqueles que se referem à América Latina (MORRISON & BIEHL, 2000). Embora não conste nos prontuários o nível socioeconômico das famílias, pela leitura das observações, na maioria deles, ao que tudo indica, esse tipo de violência está muito vinculado à falta de condições econômicas para prover as necessidades básicas das crianças e jovens. Conforme Minayo:

A negligência costuma se apresentar em situações limítrofes entre pobreza e maus tratos. Ou seja, uma vez que a negligência se define pela omissão de cuidados, e de atendimento às necessidades das crianças, a reconhecida ausência de condições econômicas de famílias em situação de pobreza e miséria dificulta um julgamento mais preciso entre a prática abusiva e a impossibilidade de prover os requisitos para o seu crescimento e desenvolvimento (MINAYO, 2006, p.90).

Para complementar a discussão, uma das possíveis explicações para que, neste estudo, a negligência se encontre no cume do montante das denúncias, pode ser a questão de o município

possuir um baixo PIB *per capita*. Em relação às demais cidades da região, de acordo com dados do IBGE (2006), Assis sustenta o menor PIB, (PIB *per capita* = 9.787 reais).

Ainda sobre esse tema, o estudo de Deslandes (1994) aponta para um número maior de “famílias pobres” na população atendida pelos CRAMIS. Ocorre que essas famílias, segundo ela, por serem mais numerosas, contribuem para o aumento dos registros. Apesar de a origem dos maus tratos indicarem para uma confluência dinâmica de fatores, inclusive os socioeconômicos, há que se considerar que o Estado, através de suas políticas sociais, intervém mais na vida privada dessas famílias que, pelo número de pessoas que convivem no mesmo espaço, estão mais suscetíveis de serem denunciadas. O estudo dessa autora aponta para o seguinte número: acima de 70% das famílias possuem renda familiar variando entre menos de um e três salários mínimos, e ainda, para agravar o quadro de pobreza, cerca de 80% tem dois ou mais filhos. Nos prontuários analisados para esta pesquisa, não foi possível quantificar, exatamente, mas infere-se, com base em outras informações, que as famílias também tinham mais que dois filhos.

4.6 Denunciantes

Quanto aos denunciadores, observemos a tabela a seguir:

Tabela 4. Distribuição dos denunciadores das denúncias de violência doméstica

Denunciadores	Numero	Percentual
Anônimos	78	37,32%
Pai	25	11,96%
Polícia	25	11,96%
Mãe	11	5,26%
Avós	14	6,70%
Projetos Sociais	9	4,31%
Educação	9	4,31%
Saúde	9	4,31%
Judiciário	5	2,39%
Familiares	4	1,91%
vizinhos	3	1,44%
C.Tutelares	3	1,44%
Outros	6	2,87%
Não consta	8	3,83%
Total	209	100,00%

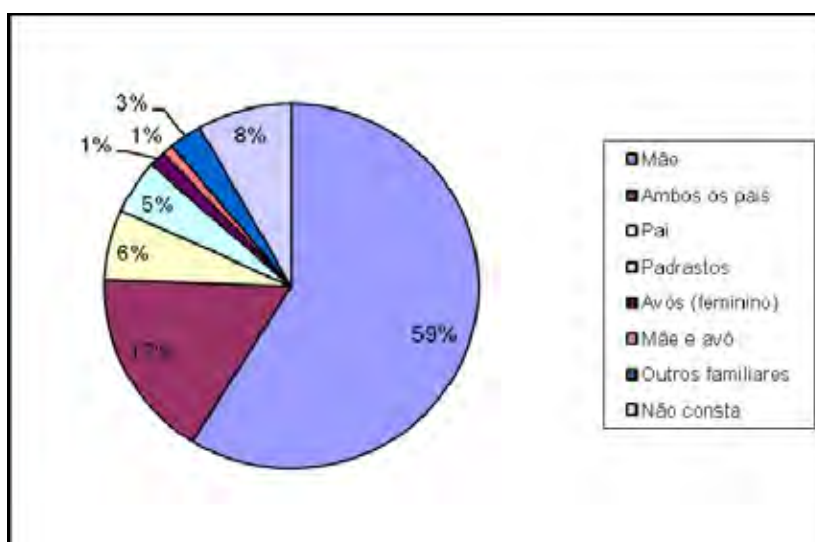
Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

Nota-se que em relação aos denunciadores, em 78 casos de violência doméstica, estes foram anônimos (37,32%), em 25 eram o pai, em 25 as Polícias Militar, Civil e Delegacia da Mulher, em 14 eram avós, em 04 eram outros familiares, em 9, projetos sociais ligados à Secretaria da Assistência Social do Município, em 9, profissionais de saúde, em 9, profissionais da educação, 14 casos foram denunciados pelas mães, 5 pelo poder judiciário, 3 pelos vizinhos, 3 por outros Conselhos Tutelares, 2 por populares, 2 por espontâneos, 1 pelo namorado e 1 pela cuidadora (babá). Em 8 prontuários não constava o denunciante.

Também nessa questão, os dados não surpreendem, pois os estudos citados anteriormente já apontaram para os familiares como maiores denunciadores, seguidos de vizinhos e parentes mais distantes. Gonçalves (1999) cita em seu estudo que a frequência de denúncias encaminhadas por pessoas com vínculo familiar é mais alta (32,5%); em tais casos, o denunciante escolhe permanecer anônimo e usa, preferencialmente, o telefone para realizar a denúncia. Segundo esse autor, houve um crescimento do número de denúncias anônimas, concomitantemente ao de denúncias confirmadas. “Esses dados sugerem que o anonimato pode constituir-se em fator de proteção à criança vítima de maus tratos [...]” (GONÇALVES, et al., 1999, p. 552).

4.7 Agressores

Gráfico 1. Agressores



Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

Quanto aos agressores, os dados mostram que a maioria era a mãe, seguida por ambos os pais, depois os pais e os padrastos. Contudo, em 17 prontuários não constava quem era o agressor. Nos casos de negligência, maus tratos e violência física, a mãe é a principal agressora, e o sexo feminino aparece como prevalente, pois ainda surgem nas categorias ambos os pais, avós e mãe e avó. Já no caso da violência sexual, encontram-se o pai e o padrasto como agressores predominantes. Resta ainda acrescentar que na categoria outros foram agrupadas seis denúncias que correspondem a uma de cada parente, a saber: madrasta, avô, adolescente, criança, irmão e tio.

O fato de a mãe aparecer como a maior agressora, pode ter relação com algo que chamou muito a atenção durante a pesquisa, o de que, nos prontuários, inúmeras vezes, não constava os nomes dos pais, nem mesmo se fazia referência a eles. Muitas famílias eram recompostas, havendo a presença de padrastos e, em outras, a mãe vivia com outros parentes (como avós) ou sozinha com os filhos. Por falta de preenchimento de alguns dados em muitos prontuários, não foi possível quantificar o número exato de famílias sem a presença dos pais. Mas isso nos remete à questão da família brasileira atual ter uma diversidade maior de arranjos, não se constituindo mais como a família nuclear burguesa, que se formava com o pai, patriarca e provedor, e a mãe, submissa e dona de casa responsável pelos cuidados do lar e dos filhos. O que se verifica hoje é uma grande quantidade de arranjos, com mudanças nos papéis de gênero, maior número de filhos fora de uniões formais e participação maciça da mulher no mercado de trabalho, principalmente, no informal. A reestruturação produtiva da economia levou a um custo social muito alto para as mulheres, principalmente para aquelas que chefiam a família e possuem filhos pequenos. Com a diminuição da capacidade dos homens de atuarem como provedores, as mulheres, muitas vezes, passaram a ser a principal fonte de sobrevivência de muitas famílias.

Ou seja, as mulheres neste final do século enfrentam o duplo desafio de “cuidar” e “prover” as suas famílias. Tudo isso no contexto de mudança no perfil de inserção da mulher em um mercado de trabalho nada favorável. No Brasil, observa-se uma queda na taxa de atividade das mulheres mais jovens e uma forte expansão nas idades mais elevadas, estas situadas, em geral, em empregos precários com menor segurança e baixa proteção social (GOLDANI, 2002, p. 35).

Lembrando que, uma vez que o número maior de denúncias aponta para a negligência e maus tratos, tendo a mãe como principal agressora, não se pode furtar a esses apontamentos e, ainda, deve-se considerar que a mãe é a pessoa que mais tempo passa com a criança ou adolescente, dada a evidente ausência dos pais nesses contextos domésticos estudados aqui. Além

disso, em nossa sociedade, a mãe ainda é a principal responsável pela educação dos filhos. Ora, é sabido que a violência tem sido justificada e aceita como uma estratégia usada para os fins educativos.

Além de as vítimas serem filhos biológicos do agressor, os estudos de Deslandes (1994) confirmam os argumentos acima sobre a mãe agressora e acrescenta que, a maioria delas está desempregada e é “do lar”. A estudiosa adverte para o fato de que a mãe só agride mais quando passa mais tempo com os filhos. Se o pai ficasse o mesmo tempo com eles, poderia se configurar como o agressor mais freqüente. Deslandes também corrobora o dado aqui encontrado sobre as famílias chefiadas por mulheres, principalmente, nas populações de baixa renda. Em seu estudo, cerca de metade das famílias não contavam com ambos os pais e em 30% a 40% as crianças viviam somente com a mãe. Nos estudos de Gil (1978), retomados por Deslandes (1994), também se verificam a ausência do pai em cerca de 50% da amostra.

Todos esses dados vêm ratificar as idéias apontadas acima sobre as mudanças na família brasileira.

4.8 Medidas aplicadas aos pais ou responsáveis

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, especifica no Título IV, Artigo 129, as medidas que podem ser aplicadas aos pais ou responsáveis em caso de violação dos direitos das crianças e adolescentes.

Em nosso estudo, com relação a essa medida, os dados mostraram que a advertência (artigo 129 – VII) foi a mais aplicada, com 124 casos, dentre aqueles em que alguma medida foi aplicada. Em 7 denúncias, os pais foram encaminhados para tratamento psicológico ou psiquiátrico, medida nº 129 – III do ECA. Em 04 casos, houve encaminhamentos da família a programas oficiais ou comunitários de promoção da família (Art. 129 – I do ECA). Outros 03 pais foram encaminhados a programa de auxílio, orientação e tratamento de toxicômanos (Art. 129 – II). Em 03 casos, a medida aplicada foi a 129 – VI, que indica obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado. Constam ainda 05 casos da aplicação da medida 129 – VIII, que apontam para a perda da guarda. Nos prontuários, contam somente 05 casos de encaminhamento ao Ministério Público (Art. 136 – XI do ECA). Já em 09 casos, as

medidas não se aplicavam, ou porque não foi comprovada a violência ou porque os pais não eram da cidade e o caso foi encaminhado a outro Conselho Tutelar para as devidas providências. Por outro lado, em 58 denúncias de violência doméstica não constava qualquer medida aplicada aos pais ou responsáveis. Não foi possível verificar a causa desse fato. Cabe aí um questionamento: há falta de registro adequado nos prontuários sobre as ações dos conselheiros ou, nesses casos, não foi aplicada nenhuma medida aos pais ou responsáveis. Resta ainda dizer que, em alguns casos, há mais de uma medida aplicada.

4.9 Medidas de Proteção

No que tange às medidas de proteção, que são aquelas em que o ECA preconiza como aplicáveis à criança ou adolescente sempre que os seus direitos forem ameaçados ou violados, por ação ou omissão do Estado, da família, da sociedade ou em razão de sua própria conduta (Título II, Artigo 101), a que aparece, nesta pesquisa, como a mais utilizada foi a do artigo 101 – II, orientação, apoio e acompanhamento temporários (124 casos). Sobre os demais casos, veja como se apresentam na tabela abaixo.

Tabela 5. Distribuição das medidas de Proteção

Medidas de Proteção	Nº	Percentual
Orientação, apoio e acompanhamento (101 - II)	124	52,99%
Não consta nenhuma medida	28	11,97%
Inclusão em programas de auxílio (101- IV)	24	10,26%
Termo de responsabilidade aos pais (101- I)	20	8,55%
Abrigo em entidade (101 - VII)	17	7,26%
Tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico (101- V)	13	5,56%
Matrícula e freqüência em estabelecimento oficial de ensino (101 - III)	5	2,14%
Família substituta (101- VIII)	3	1,28%
<i>Total*</i>	234	100,00%

Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

*Refere-se ao total de medidas de proteção e não ao número de casos. Isto porque alguns casos recebem mais de uma medida.

Foram encontrados 20 casos em que foi aplicada a medida 101 – I do ECA, ou seja, encaminhamento aos pais, mediante termo de responsabilidade. Em 05 casos, consta a obrigatoriedade de matrícula e freqüência em estabelecimento oficial de ensino. Em 24 casos foi aplicada a medida 101 – IV, que dispõe sobre a inclusão em programa comunitário ou oficial de

auxílio à família, à criança e ao adolescente. Já outros 13 casos apontam para a medida do Artigo 101 – V, requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico. Prevalece em 17 casos a medida VII do Artigo 101, isto é, abrigo em entidade. Somente em 03 casos foi aplicada a medida de colocação em família substituta (Art. 101 – VIII). Contudo, em 28 casos não consta a medida de proteção e em 1, não se aplica porque não foi comprovada a violência.

Assim como nas medidas aplicadas aos pais, nas medidas de proteção também encontramos casos em que há mais de uma medida aplicada.

4.10 Encaminhamentos

Em relação ao encaminhamento, há poucos registros nos prontuários, conforme os dados apresentados na próxima tabela. Esses números referem-se apenas às denúncias de violência doméstica (209 casos).

Tabela 6. Encaminhamentos

Encaminhamentos	Número	Percentual
Não consta, apenas notificação e atendimento	144	64,57%
Psicologia	21	9,42%
Ministério Público (136-XI)	10	4,48%
Serviço social municipal (136- III a)	10	4,48%
Projeto Social para Crianças e Adolescentes	9	4,04%
Abrigamento	8	3,59%
Programa de atendimento à violência sexual	5	2,24%
Educação municipal	4	1,79%
Colocação em Família substituta	3	1,35%
Delegacia de Defesa da Mulher (DDM)	3	1,35%
Tratamento médico	2	0,90%
Outros Conselhos Tutelares	2	0,90%
Requisição de documentos (136-VIII)	2	0,90%
Total*	223	100,00%

Fonte: Prontuários do Conselho Tutelar, Assis – 2007.

* Um caso pode ter mais de um encaminhamento, portanto o número é do total de encaminhamentos e não do total de casos.

Nota-se que dentre os 209 casos de violência doméstica, em 144 não consta nenhum encaminhamento do Conselho Tutelar para outras instâncias, programas ou projetos. Embora tenha sido feita a notificação e realizado o atendimento, nesses casos, a ação do Conselho restringiu-se à orientação e ao aconselhamento. Outro fato relevante é que, embora o

encaminhamento para o atendimento psicológico ocupe o segundo lugar (21 casos), ainda se configura como pouco expressivo, ou seja, menos de 10 % dos encaminhamentos.

Deve-se levar em conta que este estudo trabalha com as denúncias, sem que elas sejam necessariamente comprovadas. No entanto, pelas evoluções nos prontuários, conclui-se que em poucas não houve comprovação. Além disso, há fortes indícios de subnotificação, pois a leitura dos prontuários leva a crer que em outros casos, cuja denúncia principal não é a violência doméstica (em alguns casos de evasão escolar, ato infracional, conflitos familiares ou escolares, mau comportamento e rebeldia), essas crianças e adolescentes estejam em situação de violência doméstica. E o que é ainda mais grave, em alguns casos, essa violência vem ocorrendo há muito tempo e vem sendo atualizada nas instituições públicas, principalmente, de educação, cujo fenômeno da evasão é um indicador importante de que algo grave está ocorrendo.

Após a constatação desses resultados dos prontuários, debruçamo-nos nas entrevistas, buscando ampliar a compreensão, através da elucidação não só dos fatos em si, mas das concepções que atravessam a prática dos profissionais envolvidos no atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência doméstica.

4. 11 Análise das entrevistas

Após a transcrição das entrevistas, estas foram exaustivamente lidas, para que emergissem os temas centrais e recorrentes dos discursos dos sujeitos. Estes foram sintetizados e agrupados em núcleos de análise, considerando que as questões levantadas se aplicavam a uma problematização sobre o atendimento à violência doméstica. Após essa primeira organização, buscou-se a relação entre os núcleos de análise e a conexão destes com a síntese teórica e histórica sobre a questão da violência doméstica.

4.11.1 Sobre as concepções de família

Na análise das entrevistas buscamos os significados humanos atribuídos aos fatos que são histórica e socialmente construídos, de acordo com a dialética marxista. Sendo assim, nada existe desde sempre, eterno, imutável, fixo, absoluto. Contudo, o modelo de família apresentado pelos

profissionais apresenta-se como natural, como dado, como a família organizada e que sempre foi assim e deve ser cuidada para se manter dessa forma.

Percebem-se referências claras a um modelo de família que ainda perdura em nossa sociedade, isto é, aquela tradicional e burguesa, tanto referendado na literatura sobre família e por nós citado no capítulo um. Nessa família, os pais devem permanecer juntos, a família deve manter-se unida, o homem é o provedor, a mulher é submissa, e os filhos são objetos dos adultos, que devem moralizá-los, puní-los e vigiá-los. Não há espaço para o diálogo mais aberto, no qual os filhos poderiam relatar suas angústias, negociarem sua liberdade ou, simplesmente, serem respeitados em seus direitos legítimos. A emancipação da mulher nesse modelo é nula e esta ainda se encontra presa aos valores patriarcais. Essa visão leva, muitas vezes, a mãe a camuflar uma violência sexual, como a apontada nesse trecho da fala de uma profissional: “Muitas vezes, a mãe que desconfia de seu namorado. Mas ela tem muito medo de denunciar. Por quê? Ele é quem gera a renda da casa. Nós temos casos e casos, né, mas quando é dentro do lar, é mais complicado” (CP3).

Ou ainda, a confundir seu papel quando descobre que uma filha tem vida sexual com um namorado:

Nós temos vários casos de adolescentes que já vêm transando com o namorado e a mãe descobre, e pra ela é uma violência. E a mãe acaba trazendo aqui, querendo prender o namorado. Então a menina, na verdade, passa a primeira vez, a segunda, a terceira ela acaba contando: “não, é ela quem não tava sabendo, meu pai, minha mãe quem não tava sabendo, mas ele é meu namorado...” Então, pra mãe foi uma violência, e aí, normalmente essa mãe vem uma ou duas vezes e some, porque ela acaba descobrindo. Nesse caso a adolescente deu permissão, pra mãe é uma violência, porque ela descobriu agora, mas pra menina já era permitido (CP3).

Em outra fala percebemos a valorização do casamento como condição para se cuidar bem de uma criança:

Nós procuramos um parente dessa criança, uma avó, um tio, uma tia que estejam casados, nunca pra tios solteiros a gente entrega, mas pra um casal disposto a cuidar dessa criança sob termo de responsabilidade assinado aqui diante do conselho, então essa criança ficará sendo cuidada, ela não sai do seio familiar, fica ali mesmo, né, entre os parentes, mas fora do ambiente em que ela foi agredida (CT1).

Outra dificuldade está na própria atuação do profissional, que, orientado para esse modelo de família tradicional que possui os valores da família burguesa, sente muita dificuldade para lidar com a família real das crianças e adolescentes que são atendidos nos programas, por estas sustentarem valores e crenças diferentes.

A minha dificuldade é a sensibilização dessa família quanto a esse tipo de atendimento psicológico, tá? Geralmente eles não vão. É uma dificuldade incrível de estar fazendo essa sensibilização com eles, eles não aceitam, é sempre a criança ou a adolescente que causou aquele problema pra ele mesmo. Então o problema tem de ser tratado com a criança e o adolescente, nunca com aquele que fez a agressão; tanto que na verdade são eles que são abrigados, né? o agressor permanece e eles é que são retirados, eles são punidos duas vezes, né? eles são os agredidos, são violentados, às vezes, e ainda ficam na casa abrigo até resolver a situação deles [...] A dificuldade mesmo é a família em aceitar essas condições, de crescimento, porque eles se acomodam, sabe, tá bom desse jeito. É que é o tal negócio, né, mudanças gera conflitos mesmo, né? E eles têm essa dificuldade (P1).

Nesse outro trecho fica mais evidente o choque de valores entre o profissional e a família e a forma como aquele encara essa diferença. Para algumas dessas famílias, a questão da higiene corporal não parece ser entendida como primordial, pelo menos não do ponto de vista de um ideal de limpeza e organização da família burguesa. Já para o profissional, isto é passível de sofrer uma intervenção, que ele interpreta como a necessidade de uma atuação assistencialista e pedagógica, de normatização dessa família, por meio de orientações e fornecimento de material de higiene.

Eu forneço um kit de higiene, pra todos. [...] Que é o absorvente pra menina, papel higiênico, sabonete, pasta de dente, shampoo, condicionador. Isso eu dou todo mês pra eles e eles levam pra casa. Porque eles chegavam aqui, e a gente tinha de ensinar eles a tomar banho, porque eles não tomavam banho. Aí o por que que eles não tomavam banho? Aí nós fomos à casa, pra saber o que acontecia... então, às vezes, não tinha água, e eles não tinham os produtos. Então, como eles ficavam na rua, a mãe também não se importa com isso, entendeu? A realidade deles é essa, então, tanto faz, se você toma banho, se você vai pra escola, se você faz, se você não faz. Aí, nós começamos nas reuniões com os pais a estar passando pra eles a importância da higiene corporal (P1).

Lembramos que, como já foi desenvolvido anteriormente na dialética marxista, há uma indissolubilidade entre a história dos fatos econômicos e sociais e a história das idéias. Sendo assim, o conceito de família que insiste em se manter na atualidade, está vinculado a um modelo de Estado embasado no ideal capitalista em que o individualismo e liberalismo são a pedra angular. O Estado, como já dito antes, tem um duplo discurso, um de direitos, de proteção e outro de regulação, normalização, que se apresentam na fala dos profissionais como uma contradição.

Conseqüentemente, essas famílias vêem a intervenção como uma invasão, algo que é incômodo, e não uma ajuda, o que cria uma situação de embate entre a instância que oferece o atendimento e a família.

Sempre é alguma coisa que tá envolvendo eles com coisas que a sociedade não aceita, que as pessoas não aceitam pra eles, isso, entendeu, gostaria que eles estivessem numa situação de vida melhor. Eles já se acomodaram com essa situação. Então, as mudanças pra eles são muitos difíceis, muito complicadas. Eles não entendem que você pode estar falando alguma coisa pra ele pra ele melhorar, entendeu? É só pra complicar a vida deles, sabe?: “você tá me complicando” (P1).

Nesse outro trecho, a fala expressa a concepção de família negligente como aquela que não é concebida segundo os valores considerados tradicionais; o trecho evoca também o conceito de família desorganizada: “Aí é uma negligência, você não tá conseguindo tomar conta, educar da maneira correta e... é uma família totalmente desorganizada, né? Não é uma família tradicional, né? do ponto de vista social” (P1).

Outro profissional expressa essa idéia ao falar de um adolescente que está sendo agressivo na escola:

Acabou de entrar na adolescência. Então, são situações assim críticas, é ele que está causando risco, ele deixou de estar na situação de risco e passou a causar risco, mas por que isso? Só porque ele é rebelde, ele precisa de acompanhamento? Não, isso já vem da família, da estrutura familiar. Então, é uma situação ali de negligência, de omissão, de... nada é feito [...] (CT3).

Outra questão que aparece é a de as famílias não valorizarem a educação escolar. Sendo assim, elas seriam negligentes com seus filhos, por não acompanharem o desempenho nos estudos e não cobrarem das crianças e adolescentes uma frequência na escola. O fato de essas famílias, muitas vezes, valorizarem mais o trabalho que a educação escolar é motivo de perplexidade dos profissionais que atendem. Eles buscam justificativas na história da família. No entanto, esse fato está estritamente ligado a questões materiais objetivas de existência.

[...] porque, assim, acho que a dificuldade deles é em tá trabalhando o quanto eles ganham, em tá colocando essas crianças na escola, em estar cobrando dos filhos isso, entendeu? Pra eles, é mais fácil eles estarem em casa, que eles não estão se importando com isso, sabe? tanto faz, pra eles tudo bem, de estar lá ou não estar. Então, assim, acho que a geração de renda é um fator importante, que acaba refletindo nos filhos, né?... porque aí as escolas estarem mais voltadas pra esses adolescentes, pra essas crianças, sabe? que há uma necessidade, até é uma coisa diferente pra eles, eles nunca foram cobrados pra isso. Mas o pai e a mãe tem culpa? Também não, porque eles também vieram... é como se fosse uma transferência de herança... entendeu? “A minha mãe não cobrou, eu também não vou cobrar...” Porque eles acabam se acostumando com essa vida que eles levam” (P1).

4.11.2 Sobre as concepções de violência doméstica

Quanto à concepção de violência doméstica, os profissionais apresentam certa diversidade na definição do que seja. Ora a definem como maus tratos, ora como violência física, ora a categorizam como sendo violência sexual. Com relação aos maus-tratos, os profissionais parecem

incluir nesse termo, tanto a negligência, a falta de cuidados físicos, emocionais ou educacionais, como a violência física. No primeiro momento, parecem defini-lo mais como negligência, mas em outro momento, quando se referem a uma criança que foi espancada, utilizam igualmente o termo maus-tratos. Esse termo, conforme já esclarecemos no início deste capítulo, encontra definição no código Penal Brasileiro, e já foi bem mais utilizado no passado do que é no presente, em termos de estudos que definem a violência. Veja a ilustração desse fato nas próprias falas dos profissionais:

[...] porque nos maus tratos a situação normalmente vem do cuidado mesmo, que pode ser o pai, a mãe, o padrasto, pode ser a babá, o vizinho, aquele que é responsável pela criança e o adolescente, né? não necessariamente só o pai, só a mãe, né? esse campo é amplo, de cuidador, que pratica a situação de maus tratos e aí, acredito que aplica essa violência doméstica (CT3).

Só que na sexta-feira, a escola ligou, que o menino teria sido agredido por esse companheiro do avô, aí, a gente sempre fica com um pouco de pé atrás: “e agora, o que vou fazer?” qual é o caminho quando tem uma situação assim de maus tratos que é assim... verificada?(CT3).

Então, maus tratos realmente é o que mais acontece, e às vezes acontece de a mãe bater, ou o pai também, o padrasto...eu peguei um caso a semana passada de um padrasto que tava batendo no enteado e o enteado negava para a escola. Até que ele apareceu ferido e aí não teve como negar, e aí conversando com a mãe, essa mãe confirmou que tanto o filho dela era agredido como ela também [...] (CT1).

[...] que não manda pra escola, vem muita reclamação da escola, não manda pra escola, criança falta muito na escola aí, entra lá como negligência... não como abandono intelectual, mas como negligência... eu acho que teria de ter uma associação aí, porque os pais permitem que o filho não vá à escola, é um abandono intelectual... eu entendo como negligência (P1).

Em outra fala, quando questionada sobre violência doméstica, a profissional aponta para apenas um caso, sinalizando para o entendimento de que considerava a violência sexual como a que havia sido questionada. Em outros momentos, porém, transparecem, em sua fala, várias situações de negligência e abandono, que ela não havia classificado antes como violência doméstica:

Olha, nós só tivemos um caso que foi encaminhado pelo juiz porque era vítima de violência doméstica, e a família tinha, além desse fato, tinha negligência, tinha outras coisas, então a gente ficou sabendo por conta disso. Suspeita, a gente teve várias... Agora a maior parte dos casos que nós temos, o abandono, é um deles, os filhos são usuários de drogas, então os pais acabam abandonando, porque dão muito trabalho e, às vezes, a gente tem de pedir ajuda ao juiz ou pro Conselho Tutelar pra ver outro parente que assuma ou alguma situação ou a família mesmo. E a questão da negligência, né? já houve reuniões que o Conselho Tutelar vem aqui fazer, reuniões em grupo, para falar da negligência com os pais. É mais uma linha de orientação. Agora quando acontece mesmo situações mais graves, aí é denúncia mesmo e o encaminhamento pro conselho... Digamos que um jovem não tenha onde dormir, não tenha o que comer, né? não tem

nada, total abandono, negligência, no caso, né? Aí é acionado, né? o Conselho Tutelar ou juiz mesmo pro caso (CP1).

Quando a questão é sobre maus tratos, a profissional responde sobre violência sexual:

É, a gente teve já suspeitas de violência sexual, de um pai com um filho, de abuso sexual. Mas nós não conseguimos comprovar isso, houve a suspeita, a gente tinha assim, suspeita pelo comportamento do menino, pela situação, mas não conseguimos, já pedimos também ao Conselho Tutelar, mas também não chegaram a comprovação do fato, entendeu?(CP1)

Em outro momento, quando questionada sobre o atendimento ao agressor de violência doméstica, a profissional refere-se somente àquele da violência sexual:

Não sei se o Pétala está fazendo esse atendimento, mas o que vem pra mim, não... porque o agressor nem chega aqui, sabe? nem chega. Quando é, já vai via Ministério Público, ou já está preso... Três casos que eu tive, assim, seríssimos, onde era pai, ou tio ou primo, que estavam envolvidos com a violência sexual, já estavam presos. Então, eu nem tive contato, com esse agressor (P1).

Aqui fica evidente a falta de visibilidade da violência física, da negligência e do abandono como violência doméstica. As questões de negligência e abandono são, de alguma forma, vistas como decorrência de problemas sociais como pobreza e falta de acesso aos serviços sociais, de saúde e de educação. Dessa forma, são vistas mais como violência estrutural, como assinala Minayo (2006) sobre essa forma de violência que incide sobre crianças e adolescentes e prejudicam suas potencialidades de desenvolvimento.

O que causa ela é uma situação financeira, muito séria, entendeu? Essa família, ela é desprovida de coisas, entendeu? acaba gerando essa violência doméstica. Então, ela quer que o filho vai trabalhar, ela quer que ele faça coisas que, às vezes, ele não tem condições de fazer, ele não consegue responder a esta necessidade da família, o que acaba gerando essa violência. A maioria é problema intra-familiar, social, financeiro, cultural, assim... olha... então, hoje, a gente... até fez uma reunião esses dias com a secretaria da assistência social, pra gente estar vendo esta questão da geração de renda, sabe? de estar capacitando esta família pra tá inserindo no mercado de trabalho (P1).

O número de filhos também é referendado como um problema a mais com que essas famílias tem de lidar. Na verdade, acusar a família isenta o poder público, isto é, todas essas argumentações levam a uma culpabilização da família e camuflam a omissão do Estado enquanto gestor de políticas públicas que não atingem a uma parcela enorme da população.

[...] se a gente fosse fazer uma estatística, a gente não fechou ainda, a maioria são famílias em situação financeira mais crítica, mais precária e com maior número de filhos. Família que tem um filho só, é difícil acontecer esse tipo de coisa... Agora a família que tem mais de um filho e a situação é precária, aí geralmente é o que tem mais (CT3).

Quanto à violência física, percebe-se uma minimização, justificada pelo comportamento da criança ou do adolescente, isto é, uma confirmação de que se justifica o uso da punição física para finalidades educativas, como já citado anteriormente, prática arraigada na cultura brasileira e introduzida desde a era colonial pelos jesuítas, conforme Delfino (2005).

Então eu falei: “bom eu vou à escola ver a situação do menino que se for só uma palmada, uma chinelada, também tem de ser verificado isso, preciso fazer B.O.?” De repente, o que o menino aprontou pra chegar nesse ponto? [...] então não foi assim uma pequena chinelada, uma pequena cintada pra corrigir, porque ele falou alguma coisa errada, ou fez alguma coisa de errado, eu achei que foi uma coisa assim que extrapolou, a pessoa devia estar assim com muita raiva, pra dá tanto que deu de cintada (CT3).

Outro profissional, quando questionado sobre os pais que batem em crianças, afirma que embora aconteça muito, não chegam ao serviço com essa queixa, chegam de outra forma, com outras queixas, mas as marcas de violência são percebidas pela fala. Porém, novamente a confirmação de que os castigos físicos só ganham a atenção quando extrapolam:

Acontece muito, então... é isso que eu tava falando pra você, acaba não vindo muito nesse sentido... vem com outro... a gente percebe assim pela fala que tem uma briga, uma violência maior... o que a gente tem de fazer é orientar mesmo, mostrar o que é importante, que o castigo é importante, mas tem outras coisas mais importantes, né? Você... o castigo, o que é o castigo? É mostrar o que é certo e o que é errado, não é batendo que se vai conseguir as coisas, né? [...] eu acho assim: de repente um pai que tá batendo na filha, ou no filho, você percebe que tá muito, né? (P2).

Observemos a fala de outro profissional quando se refere à violência física, vista como conseqüências de problemas sociais, como desemprego, ou como transgeracional, ou cultural, como maneira de educar.

Da violência física eu tenho. Aí a gente tem como interceder. Alguns casos são positivos, sabe, que a pessoa até... é isso que eu tô te falando, é um conjunto de ações. Se ele está lá bem... no trabalho, se ele tem a condição de manter essa família, ele muda o comportamento, sabe... é cultural? Às vezes, ele mesmo já sofreu essas agressões, pra ele isso é natural, ele tá educando... alguns casos, você até consegue trabalhar assim, sabe, nessa física, né? Que às vezes, não chega a ser um espancamento assim... grave, então você consegue interceder. Mas do contrário, não...(P1).

Outra visão que aparece é a do agressor da violência sexual como doente mental, uma visão psicopatológica:

Agora a necessidade de um trabalho para o agressor... porque todo agressor é doente, não é comprovado isso? Que o agressor é doente? Ele tem de ser cuidado. Nós já conversamos com o psiquiatra, sabe? Sobre se ele poderia fazer um trabalho com o agressor (CP3).

Aparece ainda na fala do profissional o que parece ser um não-reconhecimento ou a banalização da violência doméstica por parte de alguns membros da família, principalmente o agressor.

[...] Era um fato de que a menina realmente tinha sido agredida e, segundo a tia, ela falou pra mãe: “você não vai levar ela no pronto socorro?” E a mãe respondeu: “Ah, vou nada, isso aí é frescura, já já sara...” e a menina levou três pontos na testa, então não foi um nada [...] (CT3).

Por todos esses trechos, percebemos a invisibilidade da violência física, negligência e abandono como questões que merecem maior atenção nos atendimentos, sendo estes valorizado, no caso da violência sexual. Esse dado já é citado por Azevedo e Guerra (2005). Tanto não é reconhecida a necessidade de atendimento para esses casos, que, quando questionados, os profissionais respondem com naturalidade que não há. Não mostram sinal de problematização e nem de indignação por não haver esses serviços de apoio a essas famílias, de modo a promover uma mudança de fato nas dinâmicas de funcionamento das relações intrafamiliares e sociais comunitárias. Na realidade, essa rede articulada de serviços de orientação e apoio sócio-familiar já está prevista nas políticas mais recentes, como na Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), mas ainda não ganharam a materialidade necessária.

4.11.3 Sobre a atuação do Conselho Tutelar

Como já explorado anteriormente, a atuação do Conselho Tutelar está explicitada no ECA, como a de um órgão de defesa e garantia dos direitos das crianças e adolescentes. No entanto, foram inúmeras as ambigüidades e contradições que emergiram da fala dos entrevistados, com relação à atuação real desse órgão no território. Muitas se referem ao conflito do próprio profissional com relação à sua atuação. Isso porque a lei é genérica e não é explícita no que concerne à decisão que deve ser tomada diante da complexidade da situação da realidade. Por exemplo, quando o profissional fica em dúvida sobre qual é o seu papel, precisa decidir sobre o destino de uma criança e hesita, por conhecer as condições reais ou por concepções e crenças pessoais que norteiam sua atuação.

Para ilustrar, citamos aqui um caso em que a violência física tinha sido confirmada, mas o profissional hesita diante da decisão de tomar as medidas cabíveis segundo o Estatuto, porque, como conhecia a história de vida da criança, sabia que não havia mais nenhum familiar que

cuidaria dela; então, se registrasse a denúncia, essa criança deveria ser abrigada, e isso poderia levá-la a não retornar mais para a convivência familiar.

Eu vi as costas dele, estava cheia de marcas nas costas, no bracinho esquerdo assim, tinha marca também de cintada... tinha sido na quarta, na sexta ainda tava aquele tanto de marca. (CT3).

O problema é que o profissional busca argumentos para justificar sua atuação, minimizando os efeitos da violência sofrida, em razão de sua crença de que, se for uma agressão “menor” para educar ou disciplinar a criança, e se for a primeira vez que ocorre, então não é motivo para uma intervenção.

Só que como é um caso delicado, que a gente já acompanhava e tudo, eu pensei assim: “se eu vou e faço B.O. e abriço essa criança, quem é que vai tomar conta dela?” O avô era a última cartada, não tinha mais nenhum familiar que ficasse responsável. Então, se você processa o cuidador lá, que é o companheiro do avô, e depois? (CT3).

Nesse trecho, o profissional demonstra real preocupação com o futuro da criança, que poderia perder o único vínculo familiar que lhe restava. Mesmo tendo constatado que havia sido grave a violência, que houve um espancamento e que, segundo a criança e os próprios registros, não era a primeira vez que ocorria, o profissional ainda hesita em tomar as decisões de proteção à criança. Aqui, ele parece titubear por conta da idéia muito prevalente de que a manutenção da família é primordial. Mesmo nesse caso em que a violência é recorrente, tenta minimizá-la, num esforço de manutenção do vínculo familiar. Acreditamos que isso se dê pelo modelo ainda idealizado de família que se mantém no imaginário social: uma família que mesmo que agrida, que viole os direitos, ainda é o melhor lugar para uma criança viver.

A decisão de abrigamento, segundo o ECA, deve ser utilizada em caráter excepcional, somente quando não há outra opção para proteger a criança. Esse parece ser o caso da criança em questão, que não possuía nenhum outro familiar que se responsabilizasse por ela. Como já foi apontado antes, essa é uma das contradições que acontece na atuação dos profissionais, decorrente da necessidade de uma interpretação do ECA, que não deixa exatamente claro a que fato, em que condições esta ou aquela medida deve ser tomada.

Percebe-se um equívoco na visão do conselheiro com relação à intervenção que deve ser feita junto à família. Porque uma agressão é sim uma violação aos direitos da criança e do adolescente, mas a primeira intervenção que deve ser proposta, segundo a legislação e as políticas, não é o abrigamento ou a separação da criança de sua família. O próprio ECA deixa isso claro, o caráter excepcional da medida. Então, uma violação deve ser considerada como tal e

todas as medidas devem ser tomadas, no sentido de se cessar a violência e de se atender às necessidades dessa família, para que ela possa reorganizar suas relações, pautando-se pelo diálogo, por outras maneiras de resolver seus conflitos e respeitar plenamente os direitos de todos os seus membros.

Porém, no município há uma ausência de atendimentos de suporte familiar, ou seja, falta uma política de atendimento familiar, para a qual se deva encaminhar a família, para que ela seja potencializada em sua função de proteção aos direitos de seus membros, de resolução de seus conflitos por outra via que não seja a violência, e de reestruturação dos vínculos, quando estes se encontram esgarçados. A única opção que resta como solução para o profissional é o abrigo.

Em outro momento, numa aparente contradição, isto é, ao mesmo tempo em que o abrigo, muitas vezes, é protelado pelo ideal da família unida, ele, outras vezes, em outro extremo, passa a ser exaltado como algo muito bom, que trará benefícios e segurança à criança.

Nós temos uma casa abrigo em Assis, graças a Deus, é um porto seguro pra nós, mas essa casa abrigo só é utilizada quando não tem mais caminho pra gente seguir, então aí essa criança vai pra casa abrigo aonde ela vai ter refeição na hora certa, banho, vai estudar, vai continuar estudando na mesma escola que freqüentava, vai ter lazer nos finais de semana, ou seja, embora esteja fora do seio familiar, muitas vezes ela vai viver muito melhor do que na própria família (CT1).

A realidade é complexa, há uma rede de fatores imbricados na situação, exigindo do profissional uma atuação que não é neutra, que não está livre de suas concepções, crenças e de seu envolvimento na situação. Já citamos o pensamento de Roure (1996), que aponta para essa questão, afirmando que as concepções sobre a infância “reificam” um discurso sobre uma criança universal, discriminando aquelas que não se apresentam como tal. Essas concepções subjazem às práticas de violência como se as justificassem.

Diante disso, percebe-se no trecho abaixo, que o profissional primeiro questiona sobre a atitude que levou o menino a ser surrado, como se buscasse justificar a violência pelos atos do garoto. Depois considera que “uma pequena chinelada, uma pequena cintada pra corrigir” não seria motivo de uma intervenção. Depreende-se da fala desse profissional que, se a criança “fez ou falou algo de errado”, então é aceitável que ela deva ser castigada fisicamente por isso, para se corrigir. Nesse caso, o profissional considera que “extrapolou”, quer dizer, a violência foi maior do que certo limite, que ele considera tolerável. Fica clara aqui a crença histórica e cultural, ainda

presente, de que a violência física serve aos objetivos de disciplina e educação das crianças e adolescentes, quando não exceder a certo limite. Outro trecho da entrevista confirma essa visão:

[...] ele tinha feito uma ligação elétrica lá com uns fios, que tinha dado curto circuito na casa, por isso que ele tinha apanhado; o menino não tava com marca, só uma marquinha vermelhinha na perna, que ele teria levado assim, uma chinelada, ou cintada na perna, era uma vermelhão assim pequeno, não tinha assim, levado uma surra, não tinha nenhum corte no menino; o próprio menino confirmou que ele já tinha fugido de casa, que ele já tinha pegado dinheiro do pai e da mãe, tinha sumido e voltado só à noite; esse negócio da ligação elétrica, ele já tinha feito outra vez, tinha sido a segunda já, o pai e a mãe já tinha alertado; então é o que eu falei, a questão de você saber dosar quando vai corrigir também, né? não que a gente seja a favor da palmada ou da cintada ou da chinelada, não é isso, só que eu acho assim, não é porque o pai ou a mãe deu uma palmada ali, que “ah, vamos processar, vamos tomar o filho dessa família...”, porque se formos levar tudo a ferro e fogo também, aí a maioria das famílias não vão mais ter seus filhos junto com eles, né? Precisa muito ser dosado isso, o que foi feito, porque foi feito, ver a estrutura, como é que o pai e a mãe te recebe, depois que a gente constatou, “mas porque o senhor bateu? Foi a primeira vez?” “Ah, eu fiquei nervoso, porque já tinha falado uma vez ele não me obedeceu...” é reincidente, então tudo isso tem de ser levado em consideração (CT3).

No trecho acima, o profissional fere a própria lógica de sua atuação pelo Estatuto, ao se defender dizendo que não é por causa de uma palmada que se vai processar ou tomar o filho da família. Com certeza não é essa a diretriz do Estatuto. Uma agressão deve sim ser considerada uma violência, mesmo porque, se ela foi denunciada uma vez, sabe-se pela literatura que não deve ser a primeira e nem será a última. A família em questão, provavelmente, possui a dinâmica de resolver os conflitos pela violência, e essa é a questão a ser ponderada. No entanto, considerar o fato uma violência não significa, de imediato, um processo ou tomada de guarda, e sim um indicativo de que essa família deve ser acompanhada, orientada, apoiada, e, se for o caso, encaminhada a um serviço de atendimento para que possa se configurar um novo modo de resolução dos conflitos, excluindo a violência. O próprio Estatuto preconiza esse modo de atuação, sendo que as medidas mais drásticas de afastamento da criança ou adolescente da família são as derradeiras, só devendo ser utilizadas após a falência de todas as demais.

Entretanto, em outros casos, em que a violência é reincidente, em que a criança não tem mais nenhum familiar que assuma a responsabilidade pelo seu cuidado, o profissional se coloca em um dilema na hora de tomar a decisão de afastar a criança do último ambiente doméstico, depois da ocorrência da violência. Mesmo esta sendo comprovada, reincidente e acrescida de negligência, ele mostra uma dificuldade em tomar a decisão. Aparece aqui a contradição existente na atuação do profissional, que deve ser pautada pelas políticas que regulam o atendimento aos casos de violência doméstica e de defesa dos direitos, contudo, ele se vê na dúvida entre agir de

acordo com a legislação que defende os direitos das crianças e adolescentes ou tomar decisões baseadas em suas experiências e conhecimentos empíricos sobre a família e a criança. Cabe dizer que esse conhecimento está influenciado pelas concepções do profissional sobre infância, adolescência, família, violência e defesa dos direitos. Nesse caso, pode haver uma tendência a minimizar ou negar a violência para se manter a família unida a qualquer custo.

Se num caso desse, a escola nos comunicou que teve agressão, eu fui lá, vi que as costinhas dele estavam daquele jeito eu vou e faço o Boletim de Ocorrência e devolvo pra família; vai saber se a pessoa não fica mais irritada ainda porque o conselho foi acionado, porque foi na delegacia e não bate mais? Era final de semana, sábado e domingo, e se agride mais essa criança, e se acontece uma desgraça maior, né? [...] Então a gente tem de pensar em tudo, tudo é possível de acontecer. A nossa situação de conselheiro, de ter de tomar uma decisão, é complicada também, porque às vezes, você... “ai, não vou tirar da família, porque, coitado, ele só tem essa família por ele” e, por outro lado, mas e se eu não tiro e acontece alguma coisa? E se eu tiro, como aconteceu agora, ele fica lá na casa Abrigo e agora o companheiro e o avô não querem mais, ele vai ficar morando onde? (CT3).

Quando os responsáveis contradizem o que o garoto fala e o acusam de roubar dinheiro, de dar trabalho em casa, alegando “sem-vergonhice” do menino, o profissional faz uma advertência a eles, no sentido de que deveriam ter procurado ajuda psicológica para o garoto. Parece que o profissional intenta resolver o problema pela advertência e demonstra desejo de devolver o garoto aos responsáveis, mas esbarra na decisão judicial:

Só que por outro lado também eu não posso entregar assim, por uma decisão minha, eu vou ter de levar ao órgão competente, ao judiciário, para eles analisarem, ver... segundo os cuidadores, lá, os guardiões, os fatos já tinham sido comunicados ao setor técnico, o judiciário já tava sabendo que o menino tava pegando dinheiro, que ele tava mentindo, que o convívio em casa tava difícil (CT3) .

O conselheiro aponta em sua fala um uso que a população, muitas vezes, faz do Conselho Tutelar como uma instância que pode interferir no ambiente doméstico em caso de conflitos, brigas, separações. Isso aparece por meio de denúncias falsas, geralmente quando se remete a uma situação de separação de um casal e questões inerentes à guarda dos filhos.

De repente, o marido brigou com a mulher e os filhos ficaram com a mulher, ele vem aqui falando assim: “olha, tem duas crianças na rua tal, número tal que estão apanhando direto, tá acontecendo isso ou aquilo...” Eu pergunto: “mas como o senhor sabe?”; “Ah, eu sou o pai das crianças, me separei, não sei o que... e queria que vocês fossem fazer uma visita porque não tá bom...” Aí a gente tem que ver. Será que é verdade dele e essas crianças estão sofrendo? se é verdade, por que ele não tomou providências, uma vez que ele é pai? ainda que a mãe esteja com a guarda, ele tem toda a autoridade pra chegar lá e resolver a situação, tirar as crianças da situação de risco, e por outro lado, será que ele tá inventando tudo isso porque ele quer tomar a guarda da mãe e não tem como, ele não tem argumento, ele não tem prova de nada e ele tá querendo constituir prova por meio do

conselho, usar o conselho pra isso, né? Também chegam denúncias assim, de cunhados, cunhada, que às vezes se desentendem e acabam contando histórias [...] (CT3).

Ou mesmo usam o Conselho para tentar solucionar problemas familiares, como se fosse um juiz, uma instância julgadora.

[...] assim, eu poderia resumir da seguinte forma: por exemplo, a filha começou a namorar um rapaz, a mãe não aceita o relacionamento, ou porque a filha é muito nova ou porque julga que esse rapaz seja de má índole, né? o que acaba gerando um conflito em toda a família, entre marido e mulher, entre os pais e os filhos, entendeu? então sempre buscam o conselho no sentido de pedir uma orientação, um esclarecimento, às vezes, eles já julgam que já não sabem mais o que fazer [...] Olha, a população ainda não sabe ao certo qual a função do conselho, entendeu? eles julgam que o conselho tem um poder muito maior do que tem, e às vezes acham que nós podemos resolver uma situação de uma forma como se tivesse uma receitinha pronta, entendeu? algo fácil, já preparado, e na realidade não é tão simples assim, né? mas a maioria vem buscar uma orientação, um esclarecimento, ou um encaminhamento até um advogado, profissionais da saúde, então, é como diz o ditado, “cada caso é um caso”, problemas dos mais variados tipos, nosso atendimento aqui é muito abrangente, entendeu? (CT2).

Outra situação é que o profissional do Conselho Tutelar diz realizar uma triagem do que seria prioridade no atendimento, de acordo com critérios como a forma que a denúncia chega e de como o denunciante se expressa sobre a família em questão, como ilustra o trecho a seguir. O questionamento que se faz é: como saber qual denúncia de violência é mais grave? Atender às denúncias de violência não deveria ser a prioridade? Quais outros serviços ocupam o tempo dos profissionais para que eles tenham de deixar para o outro dia o atendimento de uma denúncia de violência? Acreditamos que possa haver uma sobrecarga de trabalho, pois após a legislação que obriga as escolas a notificarem os casos de evasão, aumentou muito o trabalho do Conselho, conforme relata Silva (2008). Isso, obviamente, prejudica a atuação desse órgão, que é obrigado a selecionar prioridades. Pressupõe que essa atuação seja bastante centrada em atender os casos de emergência, deixando o acompanhamento longitudinal para segundo plano.

Tem denúncias que não, que a pessoa liga, e fala assim: “olha, tem uma criança que eu escuto sempre chorando, eu acho que a mãe não cuida, ou que não dá comida na hora certa, tal...” Também é errado? Também é errado. Só que a gente tem de ver o que é prioridade. Às vezes, o trabalho hoje tá muito apertado aqui, tá cheio de coisas aqui pra fazer e não dá pra ir lá correndo pra ver aquele caso, então talvez dá pra deixar pra um pouco mais tarde, né, eu não preciso ir lá à hora resolver isso, eu posso mandar uma cartinha, pedindo pro pai ou pra mãe vir aqui primeiro (CT3).

Nesse caso, o critério para se averiguar se tal denúncia procede ou não, muitas vezes parece ser a forma como a família recebe a notificação do conselho. Se a família comparece, nega a violência, fornece as informações de bom grado, colabora com o conselheiro, então ela é vista

como uma família atenciosa e cuidadosa, logo, a tendência é de se acreditar que a denúncia seja falsa.

[...] conforme o jeito em que eles receberem a nossa cartinha, conforme o jeito em que eles interagiram com a gente quando eles vierem ao conselho, a gente vai observar se pode ser verdade ou não aquela denúncia. De repente, eles nem vêm, se não vêm, isso também já é um ponto indicativo de que tem alguma coisa errada, aí nós vamos fazer a visita (CT3).

Outros fatores que influenciam na verificação de veracidade da denúncia são aqueles que remetem a um conceito tradicional e higienista de família, vista ainda, pelos profissionais, como a família ideal. Parece que o profissional tende a acreditar mais na denúncia quando se trata de família com padrões de higiene menos rígidos e de certa organização considerada inadequada, como bem enuncia essa frase do CT3: “[...] você vê a criança tá bem, a casa tá limpa, tá organizado, as vacinas da criança estão em dia, tá indo pra escola direitinho [...]”

Em outro momento, o profissional volta a emitir essa visão, quando se refere ao retorno que deveria receber dos outros órgãos para os quais foram encaminhadas as crianças e adolescentes:

Se ele tá indo também, falar assim, “olhe, aquela criança...” depois de um período, né? lógico, não é no dia seguinte, mas depois de um período, lá, né? já observou aquela criança, como ela vem vestida, ela vem limpa, não vem, vem descalça, vem de chinelo, ela tá assim em boas condições de higiene, a roupinha dela... não é porque a roupa tá velha, que ela tem de ir suja, né? às vezes a roupa tá velha, tá com um rasgadinho, a mãe costurou aquela roupa?

Aparece também a percepção da população sobre o trabalho do Conselho Tutelar como ameaçador, como uma instância que invade a família para separar seus membros. Embora o profissional tente amenizar o impacto negativo de sua visita, dizendo que suas posturas são de cordialidade, a família parece não receber bem a interferência do conselho, como aponta o próprio profissional:

Aí o conselheiro vai e faz a visita na casa, não chega lá dando ordem, bravo, nada disso... a gente chega com calma, se apresenta, fala que é do conselho; normalmente as pessoas não recebem muito bem, são ríspidos, porque é um terceiro entrando na família deles querendo dar palpite. E eles sabem que se for detectado alguma coisa vai sobrar pra eles, eles vão ser processados... a maioria tem medo, quando chega o conselho, fala assim: “Meu filho ninguém vai tirar,! Meu filho vai ficar comigo!” a maioria trata assim (CT3).

A gente sempre fala: “Olhe, se não for procurar tratamento vocês podem estar perdendo a guarda de seus filhos porque nessa situação em que nós estamos vendo não pode ficar!”[...] tá, mas eles correm o risco de perderem seus filhos, né? aí é que tá... né? enquanto isso, aquele caso já é representado na justiça, então a justiça já está sabendo que nós estamos fazendo todas as tratativas pra que aquela família receba atendimento. E

se a família não corresponder, as crianças vão ser abrigadas, ou encaminhadas para os parentes de alguma forma (CT1).

Observa-se que a fala do profissional é contraditória; ao mesmo tempo em que ele diz chegar com calma, cordialmente, assevera que “se for detectado algo vai sobrar pra eles [...]”; quer dizer, um indício de ameaça. Essa contradição parece ser percebida pela família, pela sociedade, que mantém a visão de que o Conselho Tutelar atua apenas na separação dos membros da família, uma vez que o conselheiro é visto como alguém que só vem “tirar o filho de seus pais”. É uma visão desse órgão como uma instância de punição, de “policiamento das famílias”, atuação do complexo tutelar, como bem coloca Donzelot (1986).

Observemos a fala do profissional, repleta de contradição, pois ao negar, ele acaba afirmando uma postura de atendimento:

Tenta, né, a gente orienta, esclarece, mas não tem como obrigar, forçar, falar: “Se o senhor não levar vai acontecer isso...” isso não existe né? o conselho não é órgão punitivo, nem para o pai para a mãe, nem pra criança e adolescente, muito menos... A nossa função é de garantir que eles não fiquem em situação de risco, garantir proteção, garantir que eles tenham um desenvolvimento digno, saudável, né? em busca dos sonhos; essa é a função do conselho. É um órgão mais protetivo do que punitivo, a gente não tem por objetivo a punição (CT3).

[...] então, é muito complicado, porque a gente não pode agir na força, também sem ter o amparo judicial, né? E essa criança pode até se ferir se a gente for pegar na marra [...] (CT1).

Outro profissional, referindo-se ao trabalho do Conselho Tutelar, aponta para uma atuação com crianças e adolescentes, muitas vezes calcada na ameaça:

Porque assim, eu acho que o Conselho Tutelar precisava ter um bom treinamento; porque primeiro, que eles atendem à criança, é a primeira vez que eles pegam, é eles que pegam o caso, então tem de saber lidar com aquele caso, às vezes eles falam assim com a criança: “Ah, se você não for... você não vai à escola?” Sabe assim, umas ameaças, umas coisas que não é por aí, entendeu? Não é o caso, sabe? É medo, essas coisas (P2).

Esses trechos vêm ratificar o que já apontamos anteriormente em relação à atuação do Conselho de maneira disciplinar, de controle, vigilância e punição sobre a família. Em sua pesquisa sobre a atuação desse órgão nesse mesmo município, Lemos (2003) confirma que este se converge em

[...] uma tecnologia de sujeição dos corpos, típica da sociedade disciplinar e de controle. Um dispositivo de vigilância e punição. Seu próprio nome expressa a que veio, e quando observamos suas atribuições e modos de funcionamento, podemos notar que ela consegue capturar e normalizar mais e com continuidade maior que o Poder Judiciário, pois, exerce um controle cotidiano das famílias e das crianças e dos adolescentes. É uma

instituição pára-judiciária que poderia ser designada como uma polícia, uma “polícia das famílias”, dentre as várias outras que compõem o “setor social” (LEMOS, 2003, p. 126).

Essas questões do papel do Conselho Tutelar em nossa sociedade e dos princípios de sua atuação e de como, efetivamente, ele representa uma instância de proteção aos direitos das crianças e adolescentes, exigem um aprofundamento. Sendo uma agência do Estado, um órgão criado junto ao poder público e, levando-se em conta o que já foi dito sobre a formação do Estado concomitantemente à formação da família e da propriedade privada, segundo Engels (1984), não é de se admirar que este órgão traga uma dupla missão: a primeira, de proteção e defesa dos direitos, como assevera o Estatuto; a segunda, como instância moralizadora fiscalizadora, desqualificadora e repressora da família, papel que o Estado sub-repticiamente lhe delega. Logo, a contradição no seu funcionamento é apenas aparente, pois ela já se encontra inerente desde a sua criação.

4.11.4 Sobre o atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência doméstica no município de Assis/SP

Para que haja o atendimento numa situação de violência doméstica, ela tem que ser denunciada, tem que ganhar visibilidade nos órgãos públicos de proteção, como o Conselho Tutelar, ou deve ser detectada na escola, nos estabelecimentos de saúde ou de assistência social e encaminhadas para atendimento.

Quanto às denúncias no Conselho Tutelar, os profissionais confirmam o alto número da evasão escolar e salientam a importância de a escola estar atenta à questão da violência, pois, geralmente é lá que poderá ser vista a ponta do iceberg de todos os problemas que estão incidindo sobre a criança e o adolescente.

Eu peguei um caso a semana passada de um padrasto que tava batendo no enteado e o enteado negava para a escola. Até que ele apareceu ferido e aí não teve como negar, e aí conversando com a mãe, essa mãe confirmou que tanto o filho dela era agredido como ela também, só que ambos não fizeram nenhuma denúncia à delegacia da mulher, tampouco a escola, e aí precisou então o menino se ferir pra uma professora notar que alguma coisa estava acontecendo; acionou o Conselho Tutelar e eu fui até o local; presenciando tudo isso, a gente foi conversar com a mãe, e enquanto a mãe não saiu do imóvel, que é do padrasto, nós não devolvemos a criança para ela. Então ela foi para a casa de um parente, juntamente com o filho, e saiu da situação de risco. Então isso é muito comum, e por outro lado, a evasão escolar, que eu havia dito, quando é o ensino municipal tem uma maior vigilância, aqui no nosso município, pelo menos, né? porque o secretário está aqui perto, né? tem a coordenadora, então, é feito um acompanhamento

muito melhor, sem sombra de dúvida; agora, quando isso passa para a esfera estadual [...] (CT1).

Aparece muito a dificuldade de solucionar a questão quando a violência está vinculada à dependência química, de um dos dois pais, às drogas e ao álcool. Isto porque, embora haja instituições que atendam à questão da dependência, não há como levar essas famílias a aderirem ao tratamento, e a situação se arrasta até que medidas drásticas, como o abrigamento, tenham de ser tomadas.

E por outro lado, nós temos o CERECA também, que encaminhamos aqueles pais ou mães dependentes de álcool; o CIAPS, quando a família está muito abalada psicologicamente, precisa de psicólogos e psiquiatras, nós também encaminhamos, mas é muito complicado fazer o acompanhamento de pais ou mãe (CT1).

Que até o momento a gente não conseguiu eliminar esse problema sério, que é o do alcoolismo do marido. Ele está, até foi ameaçado de ser preso, porque ele vive constantemente batendo na mulher, né? Então, fica nesse vai e volta, e a gente nunca resolve esse problema que é muito sério. As crianças já estiveram em vias de serem abrigadas de novo... Agora, o que eu propus pra vara da Infância e da Juventude: já que esse homem não sai de casa pra que a mãe tome conta, já que ele não cria modos pra que possa manter a sobrevivência da família, se dirigir ao trabalho, já que ele não deixa do álcool, então eu solicitei à Vara da Infância e da Juventude que encaminhe ele compulsoriamente pra uma clínica de tratamento, porque está fora do nosso alcance conduzir um maior de idade, mas a juíza pode fazer isso, ou a Clínica de Repouso de Tupã/SP, ou mesmo pra ala psiquiátrica do Hospital Regional de Assis, onde ele ficaria ali por um mês ou dois meses, mais ou menos pra fazer a desintoxicação, e volte para o seio familiar para que ele ajude a mulher a criar os filhos, porque não é justo também prender esse homem, né? sendo que não tem uma denúncia formal contra ele, porque a mulher fala que apanha, mas também não faz a denúncia, e aí? Como vai prender esse homem? (CT1).

Nesse outro fragmento, o profissional deixa mais clara a gravidade da questão:

Até agora eu falei pra você sobre quando a criança sofre algum tipo de agressão, ou então a mãe é dependente química, nós tiramos a criança dessa mãe e encaminhamos à casa Abrigo. Mas aí, você pode perguntar: “mas e a mãe? O que é feito dessa mãe? Ela vai continuar bebendo, usando drogas, tem alguma esperança de reaver seu filho?”. Olha, na atual circunstância não tem, a não ser que ela mude realmente, a menos que ela, sozinha, com base nos encaminhamentos que nós efetuamos, que ela procure ajuda, vá ao CIAPS, vá ao Amor Exigente, vá ao CERECA, procure ajuda, tá, é isso que nós podemos fazer (CT1).

Outro dado que emerge é que as denúncias são recorrentes, com a violência ocorrendo ininterruptamente, sem que seja tomada alguma providência no sentido de cessá-la. Tanto familiares como profissionais parecem paralisados diante do fato e, em muitos casos, só quando a violência se agrava é que são tomadas maiores providências no sentido de interrompê-la.

Com relação ao atendimento, os profissionais afirmam que recebem poucos, ou nenhum retorno sobre os encaminhamentos que fazem. Ressalta-se aqui que esses encaminhamentos são, geralmente, de atendimentos para a criança ou para o adolescente. Raras vezes são encaminhados os pais; somente quando são casos de drogadição e alcoolismo.

Não é muito comum não, a gente recebe de alguns órgãos um ofício dizendo: “A criança não está vindo ao tratamento psicológico ou psiquiátrico”; geralmente, quando é evasão escolar a escola manda um relatório pra gente, mas nos demais serviços isso é demorado ou deficiente (CT1).

Os profissionais relatam dificuldades por não existir um atendimento centrado na família e nem no agressor. Isto decorre de uma cisão entre vítimas e agressores, oriunda da concepção de que a violência é culpa de um indivíduo, visto como doente ou criminoso. Encarada dessa maneira, a violência não é vista como constitutiva de certa dinâmica das relações familiares ou como decorrente de uma “sociabilidade fragilizada e autoritária”, conforme denota Passetti (1999). Sendo assim, o que resta é culpabilizar e punir o agressor enquanto se atende à vítima.

[...] Realmente nós não temos, né? é outra deficiência muito grave também né? porque não é só o agredido que necessita, né? o agressor também necessita da mesma forma, né? Até porque, a situação não vai se resolver assim tão facilmente, né? se a família tá passando por um problema deste, com certeza todos precisam de um acompanhamento, todos precisam de uma atenção especial, não é só um né? e realmente nessa área, o agressor, geralmente, o que sobra pra ele é nada mais que a punição, que nem sempre acontece, mas o tratamento que possa recuperá-lo, ajudá-lo a superar esse problema, realmente é muito falho. Até a própria cultura nossa ajuda nesse caso né? ela quer punir, entendeu? ela quer colocar atrás das grades, né? o pessoal já faz o pré-julgamento precoce, né? ninguém quer saber de procurar dar uma ajuda, procurar saber quais são as raízes desse problema, né? se é possível uma ajuda, se é possível “curar”, né? então, fica muito a desejar mesmo (CT2).

Então o problema tem de ser tratado com a criança e o adolescente; nunca com aquele que fez a agressão, tanto que na verdade são eles que são abrigados, né? o agressor permanece e eles é que são retirados, eles são punidos duas vezes, né? eles são os agredidos, são violentados, às vezes, e ainda ficam na casa abrigo até resolver a situação deles (P1).

Um fato que chama a atenção é o de que muitas instituições atuam na escolarização, na procura por atendimentos de saúde e na profissionalização, buscando a colocação, principalmente dos adolescentes, no mercado de trabalho. A questão que emerge é: por que essas crianças e adolescentes necessitam do auxílio dessas instituições para obterem atendimentos médicos básicos ou mesmo a alfabetização? O que as falas sugerem é que, antes de sofrerem a violência ou de estarem numa condição de vulnerabilidade que as coloca nessas instituições, elas não têm acesso aos atendimentos básicos de saúde, educação e de serviços sociais. Seus direitos básicos

estão sendo negados ou negligenciados pelos setores públicos, e a criança ou o adolescente se torna prioridade somente depois que sofreu alguma violência que foi denunciada, ou quando já está em situação de “conflito com a lei”, isto é, quando já cometeu algum ato infracional. Isto nos leva a questionar se no Brasil ainda não está vigorando, de maneira não declarada, a antiga “Lei do Menor”, ou seja, somente quando a criança ou o adolescente se enquadra num perfil de excluído, “menorizado” é que ele passa a ser alvo das políticas, passa a merecer a atenção do Estado e a ser considerado prioridade.

Aí, em seguida, a gente faz a inserção dela na escola, se ela não tiver sido matriculada, a gente manda pra atendimento psicológico, clínico, médico, o que tiver necessitando pra essa criança, pra essa adolescente... Porque como eu fico direto em contato com elas nas oficinas, a gente leva, a gente busca, leva no médico, no oftalmologista... Eles chegam pra nós com uma defasagem muito grande de aprendizagem. Uma dificuldade imensa, assim, alguns chegam pra nós, que mal sabem escrever o próprio nome. Então, eu particularmente acredito que pra ter uma mudança de história de vida, tem que dar uma educação, tem de dar uma base, e nada melhor do que ele ser inserido na escola mesmo, né? (P1).

A maioria dos encaminhamentos que a gente faz é com relação à saúde, dentista, oftalmologista, às vezes, especialidades, que eles não têm esse acesso tão simples, é um acesso mais difícil, talvez pra eles, então é o que a gente mais tem conseguido, às vezes como cortesia, ou às vezes, em posto de saúde mesmo, ou em locais mesmo, equipamentos de saúde... porque o que a gente percebe é que a medida, ela tá já associada à falta de acesso. Ele não teve acessos diversos pela vida aí, né? (CP1)

Observa-se que o profissional, de maneira particular, individualmente, usando sua influência pessoal, solicita, como se fosse um favor, o atendimento nos setores públicos, numa atuação personalista e assistencialista, como se não se tratasse de direitos básicos que deveriam já estar assegurados a esta população.

Porque eu trabalho muito com a assistência social, com a educação e até com a saúde, porque todos os médicos, ginecologistas, oftalmologistas, tudo o que precisa eu peço o apoio do município, então, a gente acabou formando uma rede de atendimento quase que obrigatória, né? porque senão você não consegue trabalhar. Então a gente fecha um pouco o trabalho nestas questões de saúde, de educação... Eu ligo, porque tenho acesso a algumas pessoas eu ligo direto pro profissional pra saber como tá o processo de agendamento, aí, quando é dos dois programas, eles já tem o acesso mais fácil. Aí eles já agendam, por lá mesmo, aí eu já faço o encaminhamento por aqui, com nome do responsável, porque nem sempre é pai ou mãe, né? às vezes vó, ou tia, ou padrasto ou madrasta é que vem, né? então eu já faço o encaminhamento por escrito, mas antes de fazer o encaminhamento por escrito eu já faço via telefone pra ta agendando já (P1).

Com relação ao atendimento psicológico, este parece ocorrer de maneira não sistematizada, tendo como alvo a criança ou o adolescente, em psicoterapia individual, em algumas unidades de saúde. Porém, há uma grande dificuldade, pelo fato de existirem poucas unidades de saúde com psicólogo infantil, o que obriga a população a um deslocamento maior,

dificultando, assim, a adesão, principalmente se a família não dispõe de recursos financeiros suficientes para usar um meio de transporte. Além disso, esse atendimento é fragmentado, não envolve a família nem os demais serviços, se constituindo numa estratégia de baixa eficácia. A adesão é mínima e há muito abandono.

[...] Eu acho que tem de repensar esse trabalho, repensar esse trabalho com a criança vítima, né? que atendimento que é esse, né? É só trazer para uma sala, fazer atendimento? Precisa mudar muitas coisas, né? precisa aderir ao atendimento, que acaba não aderindo, né? acaba vindo poucas vezes, quando a coisa tá mais assim... já escapa, né? e você não consegue fazer um trabalho. Eu agora atendo algumas crianças, mas não que venham por essa rede. Eu tô atendendo crianças vítimas de abuso que vêm espontaneamente por causa de outras questões, né? (P2).

É individual ou grupal de psicoterapia. Acabo trabalhando assim, às vezes, psicoterapia breve, conforme o caso, né? que no caso, você acaba trabalhando mais... né? (P2)

Porque acaba alta-abandono, porque assim, quando tem um atendimento, no começo, melhora, depois dá uma piorada e depois melhora... aí quando tá melhor, os pais desistem: “Ah, não... tá bom já, vamos desistir...” depois volta, porque desistiu, mas não melhorou, porque essa melhora é uma melhora que dá... você precisa trabalhar outras coisas que tá, pra poder essa melhora ficar. Mas eles não conseguem ver isso, porque é essa questão de uma vez por semana, né? então não conseguem ver que o atendimento precisa ser longo. Porque atendimento psicológico é um atendimento meio longo, né? (P2)

A falta de psicólogos que atendam a essa demanda na rede de saúde acaba sobrecarregando um profissional com casos de várias partes do município.

Acabo atendendo crianças de outro território também por causa desta questão de não ter psicólogos lá, então eu acabo atendendo crianças de outros territórios, mas o meu território seria desta parte aqui... eu não atendo só a crianças, eu acabo atendendo várias outras... porque, de repente, vem procurar eu acabo atendendo, né? tanto adultos, quanto adolescentes, do Conselho Tutelar. Mas a gente acaba atendendo o município inteiro, né? (P2).

Não há atendimento psicológico focado na questão da violência, e os profissionais já entendem a necessidade de uma melhor formação para que este se estruture:

[...] eu acho que a gente precisa ter muito cuidado em como trabalhar com estas crianças, né? Não é só trazer para o atendimento aqui na sala e dizer: “Tô atendendo...” não é assim. Tem de ver o que elas estão esperando, o que não, entendeu... como eu posso chegar a elas, porque elas não aderem ao atendimento. Tanto é que todas as crianças que vem do Conselho Tutelar, do Fórum, tá tendo muita criança do Fórum : “determina-se”... não vem... eu acho que precisa repensar um pouco nisso, né?” (P2).

Vem do Fórum para atendimento, não volta. Tem um, no ano passado que eles queriam mandar até polícia pra buscar o menino... não adianta! Então, assim uma conversa que tem de ser junto com a juíza, sabe? Que a gente possa ter um contato (P2).

Já está sendo discriminada. Então, é por isso que eu acho, quando vem pra atendimento aqui, eu tava até conversando... eu acho que a gente precisa mudar o olhar sobre esse

atendimento. Eu não acho que precisa tirar a criança de lá e vir aqui para o atendimento, entendeu? Acho que a gente precisa pensar. Ou ir lá... eu ir lá ao Programa, (do Enfrentamento) fazendo um grupo com ela, né? com as crianças, tentar ver esses pais, tentar conversar com esses pais, ver alguma coisa que a gente pode fazer, assim... Porque não dá pra mim só falar assim: “Vai para o atendimento, acabou, não veio”, levar o papel lá, “não veio, desistente” acabou. Não adianta (P2).

Outra questão importante é a maneira como são feitos os encaminhamentos; é um modo burocrático e acaba ficando nas mãos das famílias procurarem o atendimento ou não. E se estas não retornam, e não há também o retorno das instituições, fica complicado acompanhar os casos, uma vez que muitos se perdem no meio desse caminho. Como apontado já na análise dos prontuários, há poucos encaminhamentos. E ainda os poucos que são feitos, ficam muito soltos, sem uma sistemática que garanta a efetivação dos atendimentos. Algumas dificuldades citadas são a falta de profissionais, como psicólogos no bairro, a falta de serviços que atendam à violência, o número reduzido de vagas e a distância dos projetos, sem que as famílias tenham acesso a um meio de transporte, e a própria dificuldade causada pela ausência de comunicação entre os serviços.

[...] eu tenho de reconhecer que os recursos são poucos, né? nós encaminhamos para o profissional da área de psicologia, né? pra fazer o acompanhamento, e na maioria dos casos é necessário. Então, caso a gente detecte a necessidade de um acompanhamento, nós fazemos por escrito o encaminhamento, né? aqui o atendimento é setorizado, né? cada bairro tem o seu setor que conta com o psicólogo infantil no caso, né? nós fazemos o encaminhamento, mas a pessoa tem de dar continuidade, né? [...] são cerca de seis ou sete bairros só...é.. realmente, é pouco, não dá conta da demanda... Olha, pra ser sincero, depois que nós encaminhamos, a gente recomenda: “Olhe, caso não dê certo, a senhora volte aqui, que nós vamos tentar outra alternativa, outro local, entendeu?” Geralmente algumas pessoas já desistem na primeira vez, não voltam... Mas se o estado não dá essa garantia, não oferece serviços públicos de qualidade, entendeu? a contento, então, realmente o nosso serviço fica prejudicado, né? Não adianta nada você avaliar, encaminhar pra ele não conseguir o mais importante, que é a ajuda em si, que é o tratamento em si, entendeu? Então isso prejudica bastante (CT2).

Em relação às políticas públicas, então eu falo que, às vezes os projetos, que trabalham aí nas políticas públicas, eles atendem a um número muito pequeno de jovens, quase como um projeto piloto. E isso, os políticos dizem “estamos atendendo”, mas não atendem ao universo inteiro de jovens ou de crianças, entendeu? Então aí fica sempre um grupo de exclusão desses serviços, fica sem acesso mesmo a esses direitos, ou a esses serviços, ele não consegue, ele fica sempre numa fila, esperando, ele fica sempre no aguardo disso acontecer (CP1).

O que eu acho que falta aqui ainda é essa questão da articulação mesmo, do “encaminhou deu retorno”, tá indo, não tá indo, porque não tá indo... e não encaminhar só quando não está indo. Se ele tá indo também, falar assim, “olhe, aquela criança...” depois de um período, né? lógico, não é no dia seguinte, mas depois de um período [...] (CT3).

O Broto Verde, por exemplo, que fica lá no Centro Social Urbano, a gente tem uma dificuldade, porque, às vezes, o adolescente quer freqüentar e não tem jeito de ir porque não tem a bicicleta, que ele precisaria. E como é que ele vai? Não tem o transporte... Então ou o pai e a mãe tem de arrumar essa condução pra ele, essa bicicleta para ele ir, ou então ele não vai, porque como é que ele vai a pé, é muito longe, né? Mas aí eles acabam fazendo um sacrifício porque lá tem uma bolsa... quando tem a bolsa, a maioria vai, agora quando não tem a bolsa, eles vão no começo e depois abandonam (CT3).

Quanto ao atendimento aos adolescentes, é bastante presente na fala dos profissionais a necessidade de se investir em programas para combater o envolvimento com as drogas. Indicam a necessidade de uma casa de Passagem, pois não há onde abrigar os adolescentes comprometidos com essa questão, que necessitam de um abrigo. Normalmente se leva para a Casa Abrigo do Município, mas eles não permanecem lá, fogem, e, muitas vezes, colocam as demais crianças abrigadas em situação de risco, além da questão essencial de não receberem nenhum tratamento adequado à sua condição.

[...] Como já foi pedido desde o conselho anterior, nós devíamos ter uma casa de passagem, né? que é um problema gravíssimo que nós encontramos, né? que são os adolescentes que, infelizmente, estão envolvidos com drogas, que vêm de outras cidades transportar, acabam presos aqui e acabam indo pra onde? Pra casa Abrigo, geralmente eles fogem, porque a casa Abrigo não é o local específico para esses tipos de adolescentes infratores, entendeu? então, uma casa de passagem faz muita falta aqui em Assis (CT2).

No que concerne à rede de atendimento, os profissionais sinalizam para uma compreensão de que ela deva existir, mas concordam que ainda não existe, consideram-na uma utopia.

Olha, é um sonho falar em rede, né? É um sonho né? porque, infelizmente nós ainda não trabalhamos em rede, a gente faz encaminhamentos, a gente recebe encaminhamentos, mas ainda não é o ideal, isso eu tô falando não como crítica, mas como incentivo, pra que a gente chegue nesse trabalho, nesse ideal de rede [...] a partir do momento em que existir uma rede, daí cada um se compromete, né? e cria aquela responsabilidade, mas isso não tem...eu não sei se é interesse do poder público até, que isso funcione, quando se fala em rede aqui, é sempre um aluno da UNESP, da UNIP, como você, preocupado... é sempre alguém, ligado... não necessariamente ligado a algum órgão público que se interessa... não existe, beira, infelizmente, a uma utopia, quando a gente coloca isso efetivamente no papel (CT1).

Então, eu acho que o que tá faltando no município é essa questão da rede, que tem sido muito discutida, por vários segmentos, universidades como a UNESP, a UNIP também tem feito um trabalho nisso da rede, o próprio CRP, o Nosso Lar, que já tem aquele projeto Integrassis em andamento... (CT3).

Também é trazida nas entrevistas, a questão da responsabilidade do Estado e do Município na garantia dos atendimentos básicos e essenciais para a criança e o adolescente, com prioridade, conforme reza o Estatuto. A questão do orçamento é levantada como sendo

primordial, pois se acredita que esse tema ainda não tem a relevância que deveria ter nas políticas públicas.

Olha, aqui em Assis, assim como eu penso em outras cidades, na maioria delas, né? a criança e o adolescente é um tema pequeno ainda, não tem uma atenção especial por parte dos governantes, principalmente se a gente for analisar o orçamento, entendeu? O orçamento em qualquer nível, estadual, municipal ou federal destinado à promoção da criança e do adolescente, né? por exemplo, aqui em Assis, o orçamento destinado a isso é mínimo, é mínimo... e a gente tenta conversar, tenta auxiliar no orçamento, e a gente tem tido uma resistência muito grande, entendeu? (CT2).

Quando a gente vê que o dinheiro é aplicado em... não em obras supérfluas, né? não vou ser tão hipócrita assim de falar isso, mas realmente acho que, resumindo é isso, pouco dinheiro pra oferecer uma estrutura maior, como disse, uma casa de passagem, se tivesse um orçamento maior, essa casa de passagem já teria sido construída há muito tempo. Falta dinheiro pra estruturar melhor os conselhos tutelares, né? pra oferecer uma rede mais eficaz na área de saúde, de educação, os projetos sociais que visam a combater o trabalho infantil, prostituição, é enfim, acho que falta uma atenção muito grande. Acho essa uma falha muito grande dos nossos governantes que nunca deram uma atenção especial a isso, já há décadas, né? a situação vem piorando, as melhorias são mínimas, a gente não vê assim no horizonte nenhum sinal grande de mudanças em relação a isso (CT2).

No que diz respeito a essa questão, Silva (2008) alerta para o fato de a realidade desse município não diferir da de outros brasileiros, na divisão das verbas públicas:

O poder público municipal, com um orçamento anual de R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais), repassa uma verba de apenas R\$ 400.000,00 (quatrocentos mil reais) para a área da Assistência Social (sic). Esta verba é dividida entre todas as entidades de atendimento à população carente do município, inclusive aqueles que atendem crianças e adolescentes (SILVA, 2008, p.52).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esboçar considerações sobre a questão do atendimento à violência doméstica significa, antes de tudo, atentar para o caráter contraditório e dinâmico da realidade, que traz em seu bojo as concepções do passado, sua historicidade em constante movimento dialético com o discurso do presente sobre os direitos humanos e, primordialmente, das crianças e adolescentes.

O percurso deste estudo foi sendo delineado conforme se avançava no questionamento. Não imaginávamos aonde chegaríamos, nem vislumbrávamos a origem da teia complexa da realidade que se descortinava aos nossos olhos. Aos poucos, as linhas do emaranhado foram ganhando contornos, a fim de conectarmos o fato concreto do atendimento realizado pelos serviços às concepções que os subjazem, às suas lógicas de construção calcadas nas ideologias, argamassa das contradições.

Sendo assim, nosso objetivo de investigar o atendimento à criança e ao adolescente em situação de violência doméstica, no município de Assis, iniciou-se por um levantamento através dos prontuários do Conselho Tutelar. Por meio deles, pôde-se dimensionar o fenômeno e fornecer dados que subsidiaram os passos seguintes da pesquisa, trazendo maiores e novos questionamentos. Através desses prontuários, obteve-se informações sobre as denúncias, denunciantes, agressores, medidas tomadas e encaminhamentos. Intentamos realizar algumas comparações entre os dados colhidos nos prontuários e as entrevistas. Concomitantemente, compomos algumas linhas paralelas e cruzadas, levando em conta os conteúdos teóricos levantados nos primeiros capítulos. Esperamos com isso, ter esboçado um conhecimento válido sobre a situação do atendimento da violência doméstica nesse município.

A primeira questão que se apresentou foi a falta de registros nos prontuários. Em alguns, faltavam dados fundamentais, como o nome do agressor e o nome ou idade das vítimas. Acreditamos que isso já prejudica o atendimento prestado, pois demonstra uma fragmentação nos dados desde o início.

Outro destaque é o número alto de evasão escolar, o que evidencia, no mínimo, que há uma questão importante aí a ser investigada. Mesmo considerando que as comunicações são obrigatórias pela lei, o que chama a atenção é que em muitos desses prontuários, há indicações de que essas crianças e/ou adolescentes estejam em situação de violência doméstica. Os dados sugerem muitas interrogações sobre o que está acontecendo nos casos para os quais nos voltamos.

Qual a relação entre esses casos de evasão escolar e a violência doméstica? Por outro lado, a escola notifica ao Conselho, mas não encontramos indícios de outras ações para minimizar o problema ou mesmo investigar a origem dele. Parece que as escolas estão delegando essa função ao Conselho Tutelar e não investem em ações de parceria com a família e a comunidade para a solução desses casos, especificamente. Contudo, os dados sugerem que, quando um problema está incidindo sobre a criança ou adolescente, é na escola que vão aparecer os primeiros sintomas.

Notamos que a participação da escola na notificação de evasão é alta, mas para casos de violência doméstica é muito baixa. Esse dado já é conhecido na literatura, como em Deslandes (1994), que o atribui ao medo dos profissionais de se envolverem em questões “particulares”, medo de represálias, bem como o não reconhecimento do papel do professor no problema.

Outra questão é o número alto de queixas de mau comportamento na escola ou em casa e a rebeldia dos adolescentes (60 casos). Nesses casos, o Conselho Tutelar é acionado pelos pais, responsáveis ou agentes escolares para exercer a função de conter esses adolescentes.

As inquietações a respeito da questão escolar são muitas, não sendo possível aprofundá-las nesta pesquisa; necessitam, urgentemente, de outros estudos. Não podemos nos furtar, no entanto, de apontar para a gravidade do problema, pois a dificuldade escolar das crianças e adolescentes atendidos, tanto no Conselho Tutelar quanto nos programas e projetos, é alvo de todas as falas dos entrevistados. Para essa população, a escola já se configura como um local de intensos conflitos, ao invés de um local de desenvolvimento de habilidades e possibilidades de emancipação e formação de cidadania. Em seu estudo sobre adolescentes em conflito com a Lei nesse mesmo município, Santos (2008) concorda com o exposto acima e analisa o problema escolar como essencial. Ele ressalta o aumento dos atos infracionais no ambiente escolar, observando que muitos poderiam ser resolvidos sem a intervenção policial e judiciária. “Ao renunciar seu papel de autoridade, a escola utiliza-se do expediente da Medida Sócio-educativa como forma de resolver seus problemas” (SANTOS, 2008, p. 94). Além disso, ele relaciona a violência e a educação, mostrando que os índices de escolaridade são mais baixos nos adolescentes que cumprem as medidas de Liberdade Assistida, isto é, que cometeram atos infracionais mais graves. Conclui ainda que os adolescentes que cumpriram medidas sócio-educativas estudaram em mais de duas escolas, em um período curto de tempo, fato atribuído a problemas de indisciplina, falta de adaptação escolar ou mudanças de bairro. Isto seria um complicador na questão da formação de vínculos do adolescente com a escola, que pode ser

constantemente percebida como um ambiente estranho. Outro apontamento feito por esse autor é o número alto da incidência do uso de drogas no ambiente escolar.

Em nossos achados, constatamos muitas outras instituições fazendo o papel de educar, alfabetizar ou que estão realizando trabalho de reforço escolar, por perceberem ser essa uma necessidade premente das crianças e adolescentes atendidos. Acreditamos que esse seja um indício de que a escola não está dando conta de exercer seu papel a contento, isto é, não dá conta nem mesmo de alfabetizar e transmitir conhecimentos, extrapolando para outros setores da sociedade a tarefa que seria primordialmente da educação.

Todas essas questões nos levam a considerar o papel da educação escolar como prioritário nas políticas contra a violência e na promoção dos direitos e da cidadania. É preciso investir maciçamente em estratégias no âmbito escolar, seja na formação e capacitação dos profissionais e na sensibilização e mobilização para a questão da violência, incluindo a intrafamiliar. É necessária uma visibilidade da questão, pelos profissionais da educação, não somente no que concerne à denúncia e notificação, mas na investigação social, na aproximação com a família e a comunidade, na busca de parceiros para a formação de rede para a solução desses problemas tão complexos.

No que tange à violência doméstica, os dados apontaram para um índice alto de incidência (37,94%), com destaque para a negligência. Há indícios de subnotificação, pois nos demais prontuários, cuja queixa principal não era de violência, havia observações nas evoluções seguintes que levam a concluir que a violência estava presente.

Observa-se que a maioria das denúncias são anônimas, e que a mãe se configura como principal agressora, seguida de ambos os pais e dos pais. Esse dado pode ser interpretado como um reflexo da diversidade de arranjos familiares, no Brasil, contrariando um ideal de família burguesa, constituída de pai, mãe e filhos. Os dados sinalizam para um número alto de famílias chefiadas por mulheres, em que esta é a responsável pelo cuidado e educação dos filhos, mesmo quando trabalha fora do lar. Essa questão está intimamente ligada aos tipos de violência que mais aparecem, isto é negligência, maus tratos e abandono, além da violência física. No caso das primeiras, como já foi apontado anteriormente, há conexão direta com a situação socioeconômica de muitas dessas famílias, pois, nem todos os casos denunciados como negligência são de fato classificáveis como tal, uma vez que, podem ser incluídos na categoria de privações econômicas, de dificuldades concretas em prover as necessidades básicas da criança e do adolescente. Nesse

caso, caberia qualificar não como violência doméstica, mas como violência estrutural, como denomina Minayo (2006). O segundo caso, o da violência física, está ligado à questão cultural, ou seja, à crença de que castigos e punições físicas são meios válidos para a educação, a imposição de limites. A violência doméstica, nesse último caso, é um produto das relações autoritárias e hierárquicas alimentadas pelos valores adultocêntricos, falocêntricos e de gênero, valores da família burguesa que, contraditoriamente, persistem em subsistir mesmo nessa família contemporânea.

Os contrastes apresentados por essa família contemporânea sustentam grandes equívocos sobre a violência doméstica e apontam para a necessidade de práticas de atendimento. A invisibilidade da violência física, como um problema que mereça uma estratégia de atendimento, faz com que os profissionais minimizem o efeito desta ao máximo, e só tomem providências quando o problema extrapola certo limite, depois de recorrentes denúncias. E mesmo quando alcança a visibilidade, não há atendimento eficaz, centrado na perspectiva de cessação da violência, de apoiar a família para que se reconfigure suas relações de maneira mais democrática, que promova o desenvolvimento de seus membros e assegure o respeito aos direitos humanos. No caso da violência física, a tendência é a sua minimização para se garantir a união da família. No que se refere à violência sexual, vista como mais grave, mais indignante e mais prejudicial, os esforços convergem para um atendimento centrado na vítima, principalmente focado no bem estar e saúde do corpo e psicológico.

Sendo assim, a atuação dos profissionais pauta-se por esses conceitos, e dançam num mar de contradições. O Conselho Tutelar, por exemplo, muitas vezes, busca argumentos para justificar sua atuação minimizando os efeitos da violência sofrida, em razão de sua crença de que se for uma agressão “menor”, para educar ou disciplinar a criança e se for a primeira vez que ocorre, então não é motivo para uma intervenção. Nenhum profissional se referiu à importância da necessidade de atendimento da família que utiliza a violência física para “educação” de seus filhos. Quando questionados sobre violência doméstica, a maioria responde sobre a violência sexual.

No que tange à intervenção, sem uma rede consolidada de serviços que congreguem políticas públicas básicas com atendimentos especializados, a atuação dos conselheiros tutelares fica extremamente reduzida a um atendimento protocolar, emergencial, centrado na vigilância da família e de encaminhamentos burocratizados. A falta desse suporte eficiente, de uma rede social

de atenção longitudinal à família, à infância e à adolescência leva, em muitos casos, a uma decisão drástica de abrigamento das vítimas.

Por outro lado, a população, muitas vezes, demanda do Conselho Tutelar o funcionamento como uma instância que pode interferir no ambiente doméstico, em caso de conflitos, brigas e separações. Uma atuação policialesca que, às vezes, acaba sendo desempenhada pelos conselheiros, herdeiros que são da antiga vigilância judiciária sobre as famílias e das concepções historicamente construídas de família, infância, violência e atendimento.

Em consonância com esse modo de atuar, percebe-se que a advertência é a medida aplicada aos pais com mais frequência, embora em muitos casos, não conste nenhuma medida. A advertência também é amplamente aplicada às crianças e adolescentes, como uma forma de exercício da autoridade, pela imposição de um discurso disciplinar moralizador e ameaçador.

Dessa forma, a questão que realmente chama a atenção é a de que, na maioria das denúncias de violência doméstica não consta nenhum encaminhamento do Conselho Tutelar para outras instâncias, programas ou projetos. O encaminhamento para o atendimento psicológico ocupa o segundo lugar, porém, ainda é inexpressivo (9,42%). Há poucos encaminhamentos da família para outros setores, programas ou projetos, de acordo com os dados dos prontuários. Quando há encaminhamento, não há acompanhamento do caso, quase não se tem retorno e só se saberá se a questão foi resolvida ou não, se houver alguma nova denúncia, o que, infelizmente, é mais comum do que se espera. As dificuldades citadas são muitas, como a falta de profissionais como psicólogos no bairro, a falta de serviços que atendam à violência, o número reduzido de vagas nos projetos e programas, a distância dos projetos, sem que as famílias tenham acesso a um meio de transporte, e a própria dificuldade causada pela ausência de comunicação entre os serviços.

Apesar de haver grande número de prontuários em que não consta nenhuma medida de proteção, nesse tópico há um pouco mais de ações, como inclusão em programas de auxílio. Nota-se que a tendência é de a ação recair sobre a criança e o adolescente, em detrimento da família, ratificando a idéia de que nesta não se mexe, ao contrário, o problema é da criança e do adolescente.

Caminhando para as considerações finais, verificamos que a violência doméstica é a principal denúncia no município (maioria das denúncias, 37,94%), com destaque para a negligência (18,35% de todas as denúncias). A segunda maior causa de denúncias é a de evasão

escolar (19,96%). Consta-se que o atendimento ainda é muito restrito a ações de orientação e advertência, desprovida totalmente de uma atuação em rede multiprofissional, intersetorial como preconizados pelos estudos sobre o assunto, particularmente, os de Deslandes (1994) e Minayo (2006). Há pouquíssimos registros de retornos de outros programas ou projetos, ou qualquer outra instância sobre o acompanhamento dos casos, depois de encaminhados pelo Conselho Tutelar; com exceção das escolas, que voltam a notificar as faltas. Portanto, há necessidade urgente de fortalecer os fluxos de atendimento, configurando uma rede de atendimento mais eficaz às famílias em situação de violência doméstica como um todo.

Fica evidente a contradição existente entre o que preconizam as políticas de proteção e a atuação dos profissionais que realizam o atendimento. Como já foi apontado anteriormente, a atuação está permeada pelos conceitos que os profissionais trazem sobre família, infância, adolescência e violência, sendo suas práticas decorrentes de interpretação do Estatuto, e de marcas trazidas historicamente de políticas assistencialistas anteriores, do modelo de assistência baseado na doutrina da situação irregular, das idéias médico-higienistas e intervenções estatais moralizadoras, repressoras e paternalistas. A visão naturalizada de um modelo de família burguesa, a banalização e a invisibilidade da violência doméstica chega a ser gritante e também colabora para essa atuação.

Nota-se que a rede de atendimento é rudimentar, está apenas iniciando, frágil idéia ainda, necessitando consolidação dos fluxos de encaminhamento, retorno, diálogo e troca de informações. Os profissionais consideram a rede como uma utopia quase inatingível em curto prazo. Eles mantêm um atendimento fragmentado, personalista e predominantemente assistencialista. É necessária muita discussão para uma ampliação dos conceitos e crenças sobre todos os itens citados acima: família, criança, adolescente, políticas e atendimento, para que a atuação possa se pautar pelas noções de cidadania e direitos, acima de quaisquer outras.

Concluindo, a questão da violência doméstica se desdobra como necessidades de políticas de atendimento em vários setores. Na saúde, é essencial o fortalecimento e a ampliação das políticas de prevenção da gravidez na adolescência, planejamento familiar, prevenção de doenças crônicas e mentais, e um investimento maciço na prevenção e tratamento ao uso de drogas e álcool. Na área social, considera-se fundamental as políticas de geração de renda e capacitação das famílias para a economia solidária, criação de cooperativas com o desenvolvimento da auto-sustentabilidade, além das demais políticas já existentes de apoio às famílias, às crianças e

adolescentes. Na educação, já apontamos algumas necessidades acima, mas acrescentamos o imperativo de se melhorar a relação da escola com os alunos, com a comunidade, aproximação com as famílias, educação de jovens e adultos nos bairros e um trabalho de sensibilização dos professores para a questão da violência doméstica. A escola é peça fundamental na rede de proteção, pois em seu cotidiano as necessidades das crianças e adolescentes emergem primeiramente. O Conselho Tutelar também poderia ser mais capacitado para o acolhimento, encaminhamento implicado, acompanhamento longitudinal das famílias e, principalmente, em duas vertentes cruciais de sua atuação: na articulação da rede de atendimento e proteção e na cobrança ao poder público municipal e estadual nas questões de garantir o acesso pleno à saúde, educação e programas e projetos sociais às crianças e adolescentes. Para isso, também se torna imprescindível a ampliação das vagas nos projetos já existentes e a contratação de mais profissionais como psicólogos, nas Unidades Básicas de Saúde.

Todas essas sugestões não são originais, já são apontadas por diversos autores que estudam essa problemática. Contudo, não poderão ser operacionalizadas sem a conscientização dos diversos atores sociais sobre a prioridade absoluta para a criança e o adolescente, inclusive no aumento do orçamento destinado a essa população. Porém, o fundamental, é a consolidação da rede de atendimento, ela é que propiciará, pelo movimento dinâmico das trocas, a estruturação do atendimento necessário.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ADORNO, S. Violência e educação. In: GUERRA, V. N. DE A. *Violência de Pais contra Filhos: a tragédia revisitada*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.
- AGUIAR, W. M. J. A pesquisa em psicologia sócio-histórica: contribuições para o debate metodológico. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M; FURTADO, O. (Org). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez, 2001.
- ALVES-MAZZOTTI, A. J.; GEWANDSZNAJDER, F. *O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa*. São Paulo: Pioneira, 1998.
- ARAÚJO, M de F. *Família Igualitária ou Democrática?: as transformações atuais da família no Brasil*. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – PUC/SP, 1993.
- ARAÚJO, M. de F. MATTIOLI, O. C. (Org.). *Gênero e Violência*. São Paulo: Arte e Ciência, 2004.
- ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo: Iglu, 1989.
- BADINTER, E. *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.
- BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M; FURTADO, O. (Org.). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez, 2001.
- BOGDAN, R.; BIKLEN, S. *Investigação Qualitativa em educação*. Porto Alegre/ RS: Porto Editora, 1994.
- BRASIL. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004. 436p.
- BRASIL. *Código de Menores*, Lei nº 6697 de 1979, Art. 2º.
- BRASIL. *Estatuto da criança e do adolescente*. Lei nº 8.069, de 13 de junho de 1990. Brasília: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2002.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Redução da Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências*. Portaria MS/GM n. 737, de 16/05/2001. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Redução de Acidentes e Violências*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005a.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA); Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). *Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária*. Brasília/DF, 2006.

BULMER, M. Social Policy Research. In: MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª ed. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

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

CAPONI, S. *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

CHAUÍ, M. Participando do debate sobre a mulher, e violência. In: *Perspectivas Antropológicas da Mulher: sobre mulher e violência*. Vol. 4. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.

COSTA, J. F. Ordem médica e norma familiar. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

DELFINO, V. et al. A identificação da violência doméstica e da negligência por pais de camada média e popular. In: *Revista Texto Contexto Enfermagem*, n. 14, (Especial), p. 38-46, Florianópolis, 2005.

DESLANDES, S. F. Atenção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Doméstica: Análise de um Serviço. In: *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro*, 10 (suplemento 1), p. 177-187, 1994.

DIGIÁCOMO, M. J. *Evasão escolar: não basta comunicar e as mãos lavar*. Disponível no site: http://www.mp.ba.gov.br/atuacao/infancia/artigos/evasao_escolar_murilo.pdf. Acesso em: 02/09/2009.

DONZELOT, J. *A polícia das famílias*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986.

ENGELS, F. *A origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*. 9ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1984.

FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org.). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Agora, 2002.

FODRA, R.E. P. et. al. Metodologia de Pesquisa qualitativa em saúde mental: a abordagem dialética. In: CONSTANTINO, E. P. (Org.). *Persursos da Pesquisa Qualitativa em Psicologia*. São Paulo: Arte e Ciência, 2007.

FREYRE, Gilberto. *Casa-Grande & Senzala*. 34ª ed. Rio de Janeiro: Editora Record, 1998.

FURNISS, T. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar - manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GOLDANI, A. M. Família, gênero e políticas: famílias brasileiras nos anos 90 e seus desafios como fator de proteção. In: *Revista Brasileira de Estudos de População*, v. 19, n. 1, jan/jun. 2002.

GOLDMANN, L. *Ciências humanas e filosofia*. 8ª ed. São Paulo: DIFEL, 1980.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. In: *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 1. Rio de Janeiro, jan. fev. 2002.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L.; MARQUES, M. J. V. Avaliação de serviço de atenção a crianças vítimas de violência doméstica. *Rev. Saúde Pública*, vol. 33, nº 6, pp. 547-53, 1999. Disponível no site: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v33n6/1039.pdf>. Acesso em: 14/09/09.

GONÇALVES, M. G. M. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: A historicidade como noção básica. In: BOCK, A. M. B.; GONÇALVES, M. G. M.; FURTADO, O. (Org.). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez, 2001.

GONZÁLEZ REY, F. L. *Pesquisa qualitativa em psicologia: caminhos e desafios*. Trad. Marcel Aristides Ferrada Silva. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2002.

GUERRA, V. N. de A. Prevenção da violência doméstica contra crianças e adolescentes. Palestra proferida no I Seminário Regional de Combate à Violência Doméstica e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes em Uberaba – MG. Disponível no site: <http://www.ip.usp.br/laboratorios/lacri/uberaba.doc>. Acesso em: 15/06/05.

_____. *Violência de Pais contra filhos: procuram-se vítimas*. São Paulo: Cortez, 1985.

_____. *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. 3ª ed. São Paulo: Cortez, 1998.

IGLESIAS, E. V. Prefácio. In: MORRISON, A. R.; BIEHL, M. L. *A família ameaçada: violência doméstica nas Américas*. Trad. Gilson Baptista Soares. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2000.

LACRI - Laboratório de Estudos da Criança. Pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes: a ponta do iceberg – Brasil, 1996 – 2007. Disponível no site: <http://www.ip.usp.br/laboratorios/lacri/index2.htm>. Acesso em: 13/06/09.

LARRAÍN, S. Reprimindo a violência doméstica: duas décadas de ação. In: MORRISON, A. R.; BIEHL, M. L. *A família ameaçada: violência doméstica nas Américas*. Trad. Gilson Baptista Soares. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2000.

LEMOS, F. C. S. *Prática de conselheiros tutelares frente à violência doméstica: proteção e controle*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2003.

MACEDO, L. M. de. *Violência doméstica contra crianças e adolescentes: sentidos e significados atribuídos por familiares envolvidos com o Conselho Tutelar*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2006.

MARCÍLIO, M. L. *História Social da Criança Abandonada no Brasil*. São Paulo: Hucitec, 1998.

MARTIN-BARÓ, I. Violencia y agresion social. In: _____. *Accion y ideologia*. Psicología Social desde Centroamerica. 8ª Ed. El Salvador: UCA Editores, 1997.

MINAYO, M. C. de S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 7ª ed. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Abrasco, 2000.

_____. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. Coleção Temas em Saúde.

MINAYO, M. C. de S.; SOUZA, E. R. Violência e Saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. In: *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, v. 4, n. 3, Rio de Janeiro, nov. 1997.

MOLON, S. I. *Subjetividade e constituição do sujeito em Vygotsky*. Petrópolis/RJ: Vozes, 2003.

MORRISON, A. R.; BIEHL, M. L. *A família ameaçada: violência doméstica nas Américas*. Trad. Gilson Baptista Soares. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2000.

NEUMANN, M.M. O que é violência doméstica contra a criança e o adolescente. Disponível no site: http://www.cedeca.org.br/PDF/violencia_domestica_marcelo_neumman.pdf. Acesso em: 13/09/09.

OMS (Organização Mundial da Saúde). *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. Brasília: OMS/OPAS, 2002.

PASSETTI, E. (Org.). *Violentados: crianças, adolescentes e justiça*. São Paulo: Editora Imaginário, 1999.

_____. Crianças carentes e políticas públicas. In: DEL PRIORE, Mary. (Org.) *História das Crianças no Brasil*. 6ª Ed. São Paulo: Contexto, 2007.

PATTO, M. H. S. *A produção do fracasso escolar: histórias de submissão e rebeldia*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

RIZZINI, I. *Assistência à Infância no Brasil: uma análise de sua construção*. Rio de Janeiro: Editora Universitária Santa Úrsula, 1993.

- ROCHA, L. F. *Ataque sexual infanto-juvenil doméstico: da revelação à responsabilização criminal do agressor*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2006.
- ROUDINESCO, E. *A família em desordem*. Trad. Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2003.
- ROURE, G. Q. de. *Vidas silenciadas: a violência com crianças e adolescentes na sociedade brasileira*. Campinas: Editora da UNICAMP, 1996. Coleção Momento.
- SAFFIOTI, H. I. B. A síndrome do pequeno poder. In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo: Iglu, 1989.
- SAMARA, E. M. Patriarcalismo, Família e poder na sociedade brasileira. In: *Revista Brasileira de História*. São Paulo: v. 11, n. 22, mar. 91 e ago. 1991.
- SANTOS, H. O. *Crianças espancadas*. Campinas: Papyrus, 1987.
- SANTOS, J. R. O. *O Adolescente em conflito com a lei na cidade de Assis-SP*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2008.
- SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; COUTO, M. T. Violência e saúde: estudos recentes. In: *Revista Saúde Pública*, 2006.
- SCODELARIO, A. S. A família abusiva. In: FERRARI, D. C.A.; VECINA, T. C. C. (Org.). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Agora, 2002.
- SHIROMA, M. G. Construindo uma rede de atendimento às vítimas: Monterrey, México. In: MORRISON, A. R.; BIEHL, M. L. *A família ameaçada: violência doméstica nas Américas*. Trad. Gilson Baptista Soares. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2000.
- SILVA, L. B. da. *Conselho de Direitos e Conselho Tutelar: mecanismos de controle social e gestão de políticas públicas para crianças e adolescentes*. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Faculdade de Ciências e Letras – Universidade Estadual Paulista – Assis/SP, 2008.
- SOIFER, R. *Psicodinamismos da família com crianças*. Rio de Janeiro: Vozes, 1983.
- THIOLLENT, M. *Metodologia de pesquisa-ação*. São Paulo: Cortez, 1986.
- TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.
- UNICEF. Relatório sobre a situação da infância brasileira em 2006. Disponível no site: http://www.unicef.org/brazil/Pags_020_039_Violencia2.pdf. Acesso em: 14/03/07.

VECINA, T. C. C. (Org.). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Agora, 2002.

WINNICOTT, D.W. A família e o desenvolvimento individual. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org.) *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Agora, 2002.

APÊNDICES

APÊNDICE A - ROTEIRO PARA ENTREVISTA⁵

PESQUISA: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: da denúncia ao atendimento

1. Qual é o seu trabalho nesta Instituição?
2. Há quanto tempo realiza este trabalho?
3. A quem esta instituição atende? Quem são seus principais usuários?
4. Esta Instituição atende crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica?
5. Como estas crianças e adolescentes chegam a este serviço? Como são encaminhadas? Por quem? Quem denuncia?
6. Qual é o atendimento prestado nesta instituição às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica?
7. Qual é, especificamente, seu trabalho com estas crianças e adolescentes?
8. E para a família? Há algum atendimento aqui no município?
9. E para o agressor, é prestado algum serviço de atendimento nesta Instituição?
10. Há encaminhamentos daqui para outras instituições? Quais? Quando isso ocorre? Como é feito?
11. Quais serviços e/ou atendimentos você considera essenciais a esta população em situação de violência doméstica? Como são efetivadas aqui nesta cidade?
12. O que falta ou precisa melhorar no município para atender a esta população?
13. Como é o relacionamento dos profissionais e demais serviços do município que atendem a crianças e adolescentes?
14. Mais alguma consideração sobre este assunto?

⁵ Este roteiro foi utilizado como guia em todas as entrevistas, porém, não de maneira rígida, pois as questões foram adaptadas ao contexto e de acordo com o desenvolvimento da entrevista, conforme já explicitado no capítulo da metodologia, sobre o uso da entrevista semi-estruturada.

**APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
(Capítulo IV, itens 1 a 3 da Resolução 196/96 – Conselho Nacional de Saúde)**

**PESQUISA: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: da
denúncia ao atendimento**

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação livre e de espontânea vontade neste estudo cujo objetivo é investigar e problematizar como se dá o atendimento à criança, ao adolescente e à família em situação de violência doméstica na cidade de Assis-SP.

- 1- Este estudo compreende uma entrevista semi-estruturada e observação no local de trabalho dos profissionais que atendem às crianças, adolescentes e às suas famílias em situação de violência doméstica. O horário será programado conforme a disponibilidade de agenda do profissional em questão, dentro de seu horário regular de trabalho. A entrevista será realizada em uma sala privativa e com uso de gravador.
- 2- Você tem o direito de recusar-se a participar do estudo e a desistir de participar do mesmo a qualquer momento, sem punição alguma ou prejuízo de suas funções na Instituição.
- 3- Você tem direito a confidencialidade, privacidade e anonimato, ou seja, as informações obtidas neste estudo serão analisadas em conjunto com aquelas fornecidas por outros sujeitos, sem a identificação de ninguém.
- 4- Você não terá qualquer despesa e nem ajuda financeira para a sua participação neste estudo.
- 5- As observações e entrevistas serão analisadas pela pesquisadora, permitindo-lhe compreender de que maneira se dá o atendimento das crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e suas famílias, o que chamamos de resultados. Os resultados finais da pesquisa serão divulgados através da dissertação de mestrado, devendo ser defendida até janeiro de 2010. Os resultados parciais serão divulgados em eventos científicos sob a forma de artigo científico, garantindo-se o sigilo e o anonimato de cada participante.
- 6- Em qualquer momento do estudo, você terá acesso à responsável pela pesquisa para esclarecimento de dúvidas. A pesquisadora é Noemi Bandeira, aluna do curso de Pós-Graduação em Psicologia – Mestrado – Universidade Estadual Paulista, Unesp, câmpus Assis. A orientadora é a prof. Dra. Olga Ceciliato Mattioli. Ambas podem ser encontradas na Universidade Estadual Paulista, na av. Dom Antônio, 2100 – parque Universitário – caixa postal 65 – CEP 19806-900 – Assis-SP - Fone: (18) 3302-5884.
- 7- Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Universidade Estadual Paulista, Unesp, campus Assis. Av. Dom Antônio, 2100 – parque Universitário. Fone: (18) 3302-5740 - 3302-5811.

Eu conversei com Noemi Bandeira sobre a minha decisão em participar deste estudo. Ficou claro para mim a importância da pesquisa, as garantias de sigilo, o anonimato e o respeito para a minha participação, e de meu direito de esclarecimentos sobre quaisquer dúvidas. Ficou claro também que minha participação não inclui despesas ou recompensas financeiras. Sei que

posso desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem ser prejudicado ou punido na Instituição.

Acredito estar bem informada a respeito do que li ou foi lido para mim. Concordo em participar voluntariamente deste estudo, permitindo a divulgação dos dados obtidos em eventos, artigos e na dissertação de mestrado.

_____ Data ____/____/____
Nome e assinatura do participante

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido do participante deste estudo.

_____ Data ____/____/____
Assinatura da responsável pela pesquisa