

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina

**VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: os (des) caminhos entre a denúncia e a
proteção**

ROSILENE MIRANDA BARROSO DA CRUZ

Belo Horizonte
2013

ROSILENE MIRANDA BARROSO DA CRUZ

**VIOLENCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES: os (des) caminhos entre a denúncia e a
proteção**

Tese apresentada ao programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor.

Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientadora: Profa. Dra. Cláudia Regina Lindgren Alves

Co-orientadora: Profa. Dra. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart

Belo Horizonte

2013

C957v Cruz, Rosilene Miranda Barroso da.
Violência Doméstica contra crianças e adolescentes [manuscrito]: os
(des) caminhos entre a denúncia e a proteção. / Rosilene Miranda Barroso
da Cruz. -- Belo Horizonte: 2013.
138f.: il.
Orientadora: Cláudia Regina Lindgren Alves.
Co-Orientadora: Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart.
Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.
Tese (doutorado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de
Medicina.
1. Violência Doméstica. 2. Violência Sexual. 3. Poder Judiciário. 4.
Sistema de Justiça. 5. Violações dos Direitos Humanos. 6. Adolescente. 7.
Dissertações Acadêmicas. I. Alves, Cláudia Regina Lindgren. II. Goulart,
Lúcia Maria Horta de Figueiredo. III. Universidade Federal de Minas
Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WS 105.5

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor:

Prof. Clélio Campolina Diniz

Vice-Reitora:

Profa. Rocksane de Carvalho Norton

Pró-Reitor de Pós-Graduação:

Prof. Ricardo Santiago Gomez

Pró-Reitor de Pesquisa:

Prof. Renato de Lima dos Santos

Diretor da Faculdade de Medicina:

Prof. Francisco José Penna

Vice-Diretor da Faculdade de Medicina:

Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Coordenador do Centro de Pós-Graduação:

Prof. Manoel Otávio da Costa Rocha

Subcoordenadora do Centro de Pós-Graduação:

Profa. Teresa Cristina de Abreu Ferrari

Chefe do Departamento de Pediatria:

Profa. Benigna Maria de Oliveira

Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Saúde da Criança e do Adolescente:

Profa. Ana Cristina Simões e Silva

Subcoordenador do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Saúde da Criança e do Adolescente:

Prof. Eduardo Araújo Oliveira

Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Saúde da Criança e do Adolescente:

Ana Cristina Simões e Silva - Titular

Benigna Maria de Oliveira - Suplente

Cássio da Cunha Ibiapina - Titular

Cristina Gonçalves Alvim - Suplente

Eduardo Araújo de Oliveira - Titular
Eleonora M. Lima - Suplente
Francisco José Penna - Titular
Alexandre Rodrigues Ferreira - Suplente
Jorge Andrade Pinto - Titular
Vitor Haase - Suplente
Ivani Novato Silva - Titular
Juliana Gurgel - Suplente
Marcos José Burle de Aguiar - Titular
Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart - Suplente
Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana - Titular
Cláudia Regina Lindgren - Suplente
Michelle Ralil da Costa (Disc. Titular)
Marcela Guimarães Cortes (Disc. Suplente)



FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 533
Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640
cpq@medicina.ufmg.br



DECLARAÇÃO

A Comissão Examinadora abaixo assinada, composta pelos Professores Doutores Cláudia Regina Lindgren Alves, Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart, Cristiane de Freitas Cunha Grillo, Elza Machado de Melo, Christine Baccarat Godoy Martins e Fernando Horta Tavares aprovou a tese de doutorado intitulada: **“VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: OS (DES) CAMINHOS ENTRE A DENÚNCIA E A PROTEÇÃO”** apresentada pela Doutoranda **ROSILENE MIRANDA BARROSO DA CRUZ** para obtenção do título de doutor pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, realizada em 02 de abril de 2013.

Prof^a. Cláudia Regina Lindgren Alves
Orientadora

Prof^a. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart

Prof^a. Cristiane de Freitas Cunha Grillo

Prof^a. Elza Machado de Melo

Prof^a. Christine Baccarat Godoy Martins

Prof. Fernando Horta Tavares



FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO

Av. Prof. Alfredo Balena 190 - sala 533
Belo Horizonte - MG - CEP 30130-100
Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640
cpg@medicina.ufmg.br



ATA DA DEFESA DE TESE DE DOUTORADO de ROSILENE MIRANDA BARROSO DA CRUZ nº de registro 2009655090. Às quatorze horas, do dia dois de abril de dois mil e treze, reuniu-se na Faculdade de Medicina da UFMG, a Comissão Examinadora de tese indicada pelo Colegiado do Programa, para julgar, em exame final, o trabalho intitulado: "VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: OS (DES) CAMINHOS ENTRE A DENÚNCIA E A PROTEÇÃO", requisito final para a obtenção do Grau de Doutor em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profª. Cláudia Regina Lindgren Alves, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do trabalho final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Profª. Claudia Regina Lindgren Alves – Orientadora	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovada</u>
Profª. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart - Coorientadora	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovada</u>
Profª. Cristiane de Freitas Cunha Grillo	Instituição: UFMG	Indicação: <u>APROVADA</u>
Profª. Elza Machado de Melo	Instituição: UFMG	Indicação: <u>APROVADA</u>
Profª. Christine Baccarat Godoy Martins	Instituição: UFMT	Indicação: <u>APROVADA</u>
Prof. Fernando Horta Tavares	Instituição: PUC-MG	Indicação: <u>APROVADA</u>

Pelas indicações a candidata foi considerada Aprovada

O resultado final foi comunicado publicamente a candidata pela Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a sessão e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 02 de abril de 2013.

Profª. Cláudia Regina Lindgren Alves – Orientadora Cláudia

Profª. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart - Coorientadora Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart

Profª. Cristiane de Freitas Cunha Grillo Cristiane de Freitas Cunha Grillo

Profª. Elza Machado de Melo Elza

Profª. Christine Baccarat Godoy Martins Christine Baccarat Godoy Martins

Prof. Fernando Horta Tavares Fernando Horta Tavares

Profª. Ana Cristina Simões e Silva / Coordenadora Ana Cristina Simões e Silva

Obs.: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador

Profª. Ana Cristina Simões e Silva

Ana Cristina Simões e Silva

FOLHA DE APROVAÇÃO

A Comissão Examinadora abaixo assinada _____ a tese intitulada *VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: os (des)caminhos entre a denúncia e a proteção*, apresentada e defendida, por ROSILENE MIRANDA BARROSA DA CRUZ, para obtenção do grau de Doutor em Ciências da Saúde da Criança e do Adolescente, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

Profa. Dra. Cláudia Regina Lindgren Alves (Orientadora) - UFMG

Profa. Dra. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart (Co-orientadora) - UFMG

Profa. Dra. Christine Baccarat de Godoy Martins - UFMT

Prof. Dr. Fernando Horta Tavares - PUC Minas

Profa. Dra. Cristiane de Freitas Cunha Grillo - UFMG

Profa. Dra. Elza Machado de Melo - UFMG

Belo Horizonte, ____ de _____ de 2013

ATA DE DEFESA

DEDICATÓRIA

Ao meu pai ...

*Ao Thiago de Melo e a todos que não fecham os olhos para a dor dos
deserdados e feridos de injustiça e dizem da dor que veem para
ajudá-la a ter fim.*

AGRADECIMENTOS

Mergulhar em uma pesquisa sobre a injustiça, o descaso, o esquecimento e a dor de crianças e adolescentes requer muito. Os caminhos trilhados foram por demais sombrios, mas nunca solitários. A conclusão deste estudo só foi alcançada por ter podido contar com tantas e extraordinárias pessoas que fazem parte de minha vida e contribuem incessantemente para minha formação. A cada um delas, o meu mais profundo obrigada!

Agradeço às minhas meninas e a meu marido por me lembrarem quem sou, pelo amor, compreensão, sentido que dão à minha vida, presença e carinho nos momentos de angústia e exaustão.

Às minhas filhas Livia e Luisa que sempre tentaram me fazer acreditar que para uma mãe a elaboração de uma tese era coisa muito simples. Muito fácil...

Ao Léo, meu marido, pelas contribuições intelectuais, apontamentos da área jurídica, orientação operacional, todo o amor, compreensão, amizade e companheirismo. Por ouvir os meus planos e problemas de pesquisa; por me ver deslizar pela desesperança e me salvar com sua preciosa objetividade. Você está em tudo. Sem você teria sido muito difícil

Agradeço à Livia, que na chegada desdobrou meu coração e iluminou o mundo. Agradeço pela inteligência, determinação, forma de deslizar pela vida. Pela leveza, majestade, doçura, equilíbrio. Agradeço por ter sempre bom humor, um sorriso. Agradeço pelas contribuições médicas e por ter também abraçado a infância. Agradeço à Luisa, que eu desejei tanto, mas tanto...Pela inteligência, obstinação, visão, disposição e ação imediata ao assumir meus todos outros papéis para me oferecer maior liberdade. Agradeço ainda pelas contribuições jurídicas, empurrões e intransigência em meus momentos de dúvida, imprecisão e amargura. Agradeço pelos doces olhares borboleta e pelos deliciosos abraços. Vocês são meu grande exemplo, o colorido de meus horizontes e meus raios de sol.

À minha irmã pela paciência, liderança e amor. Ao meu amado sobrinho, que sempre só pensa o bem. Aos meus irmãos. À minha mãe, que hoje voa e pousa em todos os momentos de minha vida... Ao meu pai, ei doçura..., que até me presenteou na infância com uma enciclopédia de filosofia – para adultos (!!) e que só esperou a qualificação para virar estrela, obrigada por toda a luz que para sempre me guiará.

Aos meus primos Norminha e Alberto, que se importam, ignoram minhas forçadas ausências e permanecem.

À Professora Doutora Lúcia Horta que ensinou às minhas ideias o caminho da liberdade e o portal da ciência, me ajudando a construir nova forma de pensar. Com sua orientação precisa e pontual, me mostrou ainda que a sutileza pode tornar as coisas mais belas e profundas. Além da inteligência, paciência com os meus descaminhos, seu afeto e respeito, ainda me encharcou de delicadeza, gentileza, e muita paz. Tem sido um enorme privilégio poder ser orientada por uma pessoa comprometida pela vida inteira com a infância.

À Professora Doutora Cláudia, eterna interlocutora, constante exemplo de postura profissional e pessoal, por aceitar o desafio do diálogo interdisciplinar entre a Saúde e a Justiça e por sempre manter o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes como agenda de todos os seus alunos e seguidores. Com sua inteligência, clareza e esclarecimento me presenteou com imprescindíveis contrapontos.

À Professora Doutora Regina Viana, pela postura instigante de sempre e de quem nunca consegui desperdiçar uma única palavra pronunciada. Todas me fizeram mais consciente, comprometida e determinada.

À Professora Doutora Cristina Alvim, pela extraordinária inteligência, doçura, e modéstia, sempre disponível, abrindo caminhos, sentindo sempre que poderia contribuir mais... Teve enorme importância pelos seus comentários na qualificação e o seu imprescindível apoio no meu caminho pessoal.

À Professora Doutora Cristiane Cunha pela inteligência, objetividade, elegância intelectual e exemplo de comprometimento com a proteção da infância e adolescência.

À Professora Doutora Elza Melo pela sua participação na qualificação e sugestões para melhoria deste trabalho.

À Professora Nathayl pelas provocações, formatações e exemplo de simplicidade e desprendimento.

Às Professoras Doutoras Soraya Belizário e Laura Lasmar pela confiança e contribuições.

À Mariana Caux, Ana Cristina, Vita Stamperius, Vinicius, Bernardo, Maria Inêz Machado, Leonardo Nogueira, Adami e Nilza pela imprescindível participação.

À Professora Doutora Cristine Baccarat Martins pelo brilhante trabalho, dedicação e comprometimento com o tema da infância.

Ao Professor Doutor Fernando Horta Tavares pela disponibilidade e exemplo de atuação jurídica.

Ao Dr. Marcos Padula pelo apoio incondicional. Ao Desembargador Wagner por dar asas aos sonhos de tantas crianças.

À Patrícia com todo o meu amor, para que não desista da minha presença. À Beth, pelo exemplo de vida. À Mônica pela inteligência. À Ká, pela doçura. À Cris pelo estilo pessoal, à Tânia, pela genialidade e efervescência. Ao Chose, Arlindo, Flamarina, Gogó, Ouriço, Bonito, Wiltinho e Carlão amigos/irmãos da vida inteira.

Aos queridos das sextas-feiras que me aceitaram, me abriram novas possibilidades de vida plena e me permitiram pausas...

Aos amigos que ainda vão chegar...

Aos colegas de trabalho pelas sugestões e ensinamentos. Às estagiárias da Vara Cível que me ensinam tanto...

Aos amigos incansáveis do Fórum de Enfrentamento à violência física e sexual de Minas Gerais, especialmente à Rosana, Isabel, Maria de Lourdes e Célia.

Minhas desculpas a todas as crianças e adolescentes para as quais ainda não se pôde ser um colo que acolhe.

Não sei se a vida é curta ou longa para nós,
mas sei que nada do que vivemos tem sentido,
se não tocamos o coração das pessoas.

Muitas vezes basta ser: colo que acolhe, braço que envolve,
palavra que conforta, silêncio que respeita [...]

E isso não é coisa de outro mundo, é o que dá sentido à vida.
É o que faz com que ela não seja nem curta, nem longa demais,
mas que seja intensa, verdadeira, pura enquanto durar.

(CORA CORALINA)

RESUMO

Introdução: grave problema de saúde pública, a violência contra crianças e adolescentes tem despertado atenção e investimento de pesquisadores, tanto pela magnitude e frequência do evento, quanto pelo reconhecimento científico das suas consequências para as vítimas, além dos custos com assistência médica e com o sistema judiciário e penal. **Objetivo:** avaliar o desenvolvimento dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes, que foram encaminhados para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude, em 2002 e 2003, em Belo Horizonte. **Método:** trata-se de estudo transversal analítico. Foram analisados todos os processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes encaminhados para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte nos anos de 2002 e 2003. Para a seleção da população de estudo, foram analisados todos os processos judiciais encaminhados para estudos técnicos e intervenções psicossociais, adotando-se como critérios de inclusão: tratar-se de violência doméstica, do tipo física e sexual, contra crianças e adolescentes. Para a coleta de dados foi utilizado protocolo que contemplava informações sobre os atos de violência, vítimas, denunciante, agressores e sobre o desenvolvimento do processo judicial. Foi realizada análise da distribuição de frequência e das medidas de tendência central. Foram utilizados os testes do Qui-quadrado e o teste de Kruskal-Wallis. Foi considerado o valor de 5% como limiar de significância estatística. **Resultados:** todos os processos de violência doméstica física e/ou sexual que deram entrada na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte nos anos de 2002 e 2003 totalizaram 77 processos, nos quais estiveram envolvidas 134 vítimas e 78 agressores. Foram vítimas de violência física 107 (79,8%) crianças e/ou adolescentes, 15 (11,2%) de violência sexual e 12 (8,9%) de violência física e sexual. Nos processos estudados, as vítimas apresentavam mediana de idade de 9,1 anos, 57,5% eram meninas. Os agressores eram do gênero masculino em 61,5% dos casos e um dos pais biológicos em 69,2%. A violência física foi significativamente mais frequente nos lares com três ou mais crianças e a violência sexual mais frequente nos domicílios com menor número de crianças ($p=0,03$). A violência física envolveu uma proporção maior de pais biológicos ($p < 0,01$). Em 61% dos processos as denúncias haviam passado pelos

conselhos tutelares. No momento da denúncia o denunciante noticiou violência confirmada em 46,7%, e suspeita de ocorrência em 53,3% dos casos; no decorrer dos processos apenas 10,7% das denúncias não foram confirmadas. A mediana do tempo entre a realização da denúncia e sua chegada à Vara Cível da Infância e da Juventude - início do processo judicial - foi de 2,7 meses. A mediana do intervalo de tempo entre o início do processo e a sentença foi 30,4 meses. Quando as denúncias haviam sido encaminhadas aos conselhos tutelares, a mediana do intervalo entre a denúncia e início do processo foi de 9,4 meses. A duração dos processos judiciais não esteve associada com o tipo de violência, com a natureza das medidas aplicadas pelos conselhos tutelares ou com o fato de haver encaminhamento dos agressores para a Justiça Criminal. Em 49 dos 77 processos (63,6%) houve registro de sentenças judiciais aplicadas ao agressor: 44 (57,1%) medidas de saúde e apoio sociofamiliar e cinco (6,4%) medidas de perdas de direitos sobre as crianças e adolescentes. Das 134 vítimas envolvidas, 66 (49,5%) receberam medidas de apoio sociofamiliar e de saúde e 37 (27,6%) foram retiradas do lar por acolhimento institucional (n=26) e colocação em família substituta (n=11). **Conclusão:** o estudo demonstrou alta porcentagem de confirmação das denúncias realizadas, sem o correspondente registro de responsabilização dos agressores. Revelam-se os descaminhos entre a denúncia e as possibilidades de proteção às crianças e adolescentes. A vida em família torna-se, em muitos casos, o principal fator de risco para crianças e adolescentes, que nem sempre podem contar ainda com um sistema de garantia de direitos capaz de assegurar a estes a proteção conferida a estes por exigência legal.

Palavras-chave: Poder Judiciário. Violência doméstica física. Violência doméstica sexual. Violações de Direitos Humanos. Sistema de Justiça.

ABSTRACT

Introduction: domestic violence against children and adolescents is a severe public health problem. It has attracted the attention of the researchers due to its magnitude and frequency as well as the scientific recognition of the consequences for the victims. Besides it has a strong financial impact on the judicial and health system.

Objective: Evaluate the development of lawsuits related to physical and sexual domestic violence against children and adolescents who were referred to psychosocial evaluation and psychosocial interventions in the Civil Court of Childhood and Youth in the city of Belo Horizonte from 2002 to 2003. **Method:** this is an analytical cross-sectional study. All lawsuits involving physical and sexual domestic violence against children and adolescents referred to psychosocial evaluation and psychosocial interventions in the Civil Court of Childhood and Youth in the city of Belo Horizonte from 2002 to 2003 were analyzed. All lawsuits in which psychosocial evaluation and psychosocial interventions were applied were evaluated for inclusion in this research. Inclusion criteria were: domestic violence and sexual violence against children and adolescents. The data collection protocol consisted of information about the acts of violence, the victims, the reporters of the violence, the offenders and the development of the lawsuit. The chi-square and the Kruskal-Wallis test were used to analyze the results with a significance level of 5%. **Results:** In total there were 77 cases of domestic, physical and / or sexual violence registered at the Civil Court of Childhood and Youth in Belo Horizonte in 2002 and 2003, a 134 victims were involved and 78 aggressors. Of these 134 victims a 107 (79.8%) children and / or adolescents were victims of physical violence, 15 (11.2%) of sexual assault and 12 (8.9%) of physical and sexual violence. In the lawsuits studied, the victims had a median age of 9.1 years, 57.5% were girls. The aggressors were male in 61.5% of the cases and in 69.2% of the case the aggressor was one of the biological parents. Physical violence was significantly more common in households with three or more children and sexual violence was more common in households with fewer children ($p = 0.03$). A larger proportion of the biological parents were involved in physical violence ($p < 0.01$) in comparison to sexual violence. At the time of the complaint the reporter, reported a confirmation of the violence in 46.7% of the cases, and suspected of occurring in 53.3% of cases. During the lawsuit only 10.7% of the complaints were not confirmed. The median time between the registration of

the complaint and the initiation of the process at the Civil Court of Childhood and Youth - start of lawsuit - was 2.7 months. The median time interval between the beginning of the process and the sentence was 30.4 months. When the complaints had been referred to child protection agencies, the median interval between registration of the complaint and initiation of the lawsuit was 9.4 months. The duration of the lawsuits was not associated with the type of violence, neither with the nature of the measurements applied by social services, nor with the fact that a legal process was started against the aggressors. In 49 of 77 cases (63.6%) sentences were given to the offender: 44 aggressors (57.1%) were sentenced to receive health and family support and five aggressors (6.4%) lost the authority over their children and teenagers. Of the 134 victims involved, in 66 cases (49.5%) measurement were taken to provide family and health support, 37 victims (27.6%) were removed from their home (n = 26) and placed in a foster family (n = 11). **Conclusion:** This study showed a high percentage of confirmed complaints without a corresponding conviction of the perpetrators. The disconnection between the complaint and the protection of children and adolescents is revealed. Family life becomes, in many cases, the main risk factor for them, since the judicial system cannot guarantee their rights.

Keywords: Judiciary. Physical domestic violence. Sexual domestic violence. Human rights violations. Justice system

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CECOVI.....	Centro de Combate à Violência Infantil
COEP UFMG.....	Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais
COINJ.....	Coordenadoria da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça de Minas Gerais
CRAMIS.....	Centros Regionais de Atenção aos Maus-Tratos na Infância
CT.....	Conselhos Tutelares
ECA.....	Estatuto da Criança e do Adolescente
MS.....	Ministério da Saúde
PAIR.....	Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil no Território Brasileiro
SINAN.....	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SUS.....	Sistema Único de Saúde
TEPT.....	Transtorno de estresse pós-traumático
USP.....	Universidade de São Paulo
VIVA.....	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes

LISTA DE FIGURAS

Revisão da literatura

- Figura 1: Trajetória das denúncias dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes dentro do Sistema de Garantia de Direitos..... 39

Métodos

- Figura 2: Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003..... 44

Artigo 1

- Figura 1: Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003..... 55

Artigo 2

- Figura 1: Trajetória das denúncias dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes dentro do Sistema de Garantia de Direitos..... 80
- Figura 2: Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003..... 82

LISTA DE TABELAS

Artigo 1

Tabela 1:	Características das crianças/adolescentes vítimas (n=134), envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003.....	56
Tabela 2	Perfil das famílias das vítimas envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003..	57
Tabela 3	Características dos atos de violência praticados contra crianças e adolescentes, registrados nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003.....	58
Tabela 4	Perfil dos agressores que praticaram atos de violência contra crianças e adolescentes (n=78), envolvidos nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 - 2003 ..	59
Tabela 5	Distribuição do tipo de violência de acordo com características das vítimas envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 - 2003	60
Tabela 6	Distribuição do tipo de violência de acordo com características dos agressores envolvidos nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 - 2003.....	61

Artigo 2

Tabela 1	Características dos processos judiciais de violência doméstica física e/ou sexual contra crianças e adolescentes encaminhados para intervenção psicossocial (n=77) na Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 - 2003	84
Tabela 2	Sentenças aplicadas às crianças e adolescentes vítimas (n=134), e aos agressores nos processos judiciais (n=77) pela Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003	85
Tabela 3	Duração das etapas dos processos judiciais de violência doméstica física e/ou sexual contra crianças e adolescentes encaminhados para intervenção psicossocial (n=77) na Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 - 2003	86
Tabela 4	Associação entre a mediana do 1) intervalo de tempo entre a denúncia e o início do processo, 2) intervalo de tempo entre o início do processo e a sentença; 3) intervalo de tempo entre a denúncia e a sentença e características do processo. Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003.....	88

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	20
2	REVISÃO DA LITERATURA	24
2.1	A violência física contra crianças e adolescentes como fenômeno historicamente constituído	25
2.2	A violência sexual contra crianças e adolescentes como fenômeno historicamente constituído	29
2.3	As consequências da violência física e sexual contra crianças e adolescentes	30
2.4	Os caminhos entre a notificação e a ação.....	37
3	OBJETIVOS	40
3.1	Objetivo geral	40
3.2	Objetivos específicos.....	40
4	MÉTODOS	41
4.1	Delineamento, local e período de estudo	41
4.2	Os processos judiciais estudados	41
4.3	Instrumentos e coleta de dados	44
4.4	Análise dos dados	46
4.5	Aspectos éticos	46
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
5.1	Artigo 1: Perfil das vítimas, agressores e denunciantes envolvidos nos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes da vara cível da infância e da juventude de Belo Horizonte.....	48
5.2	Artigo 2: A violência doméstica contra a criança e o adolescente: os descaminhos entre a denúncia e a proteção.....	75

6	Comentários finais: caminhos ou descaminhos?	102
	REFERÊNCIAS GERAIS	111
	APÊNDICE A - Protocolo tipo I - dados gerais do processo	124
	APÊNDICE B - Protocolo tipo II - dados gerais da criança / adolescente vítima de violência.....	129
	APÊNDICE C - Protocolo tipo III - dados gerais do suspeito / agressor	134
	ANEXO A - Aprovação da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte	137
	ANEXO B - Parecer nº ETIC 367/09 - COEP	138

1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema da violência doméstica contra crianças e adolescentes iniciou-se em 1993, quando assumi, por meio de concurso público, o cargo de Psicóloga Judicial e Coordenadora Técnica do Juizado da Infância e da Juventude de Belo Horizonte. O contato com os processos judiciais revelava famílias com múltiplas demandas, algumas das quais sequer identificadas pelos agentes sociais de atenção à infância, que já haviam realizado intervenções nos casos.

Os motivos de entrada das demandas judiciais no Sistema de Justiça variavam desde solicitações para matrícula de filhos que haviam sido excluídos pelas instituições de educação formal, até demandas de tratamentos para doenças crônicas e urgências de saúde. Iniciava-se um processo judicial para a obtenção de uma vaga na rede hospitalar.

Outros processos apresentavam crianças e adolescentes solicitando providências judiciais que interrompessem condutas de seus pais, e estes iniciavam outros processos, pedindo controle judicial sobre seus filhos, seu acolhimento institucional ou que fosse determinado judicialmente que estes não mais sofressem agressões físicas na escola ou comunidade. Pais pediam ainda que a Justiça buscasse e apreendesse adolescentes que haviam se instalado em residência de terceiros, inclusive namorados.

Processos judiciais eram iniciados também porque os responsáveis apresentavam quadros psiquiátricos sem controle, não tinham moradia, sua situação financeira não permitia a manutenção dos filhos ou haviam perdido os bens em face de catástrofes naturais.

As demandas judiciais dão entrada, no Sistema de Justiça, categorizadas por espécies e os processos que dizem respeito à violência contra crianças e adolescentes podem estar distribuídos, dentre outros, em três espécies: “Processos de Providência”; “Mandados de Busca e Apreensão” e “Cautelar Inominada”.

Nestes processos eram encontrados relatos de humilhações, desrespeito, espancamentos, cárcere privado, métodos considerados educativos que desrespeitavam direitos, abusos de poder de toda espécie e violência sexual.

Muitas vezes estes quadros de violência eram achados espontâneos, não se constituindo no motivo do início do processo judicial. Pais reivindicavam a volta dos filhos, quando estes se recusavam a retornar para seus lares e, no decorrer do processo judicial, revelava-se uma situação de violência sexual intrafamiliar.

Uso de álcool, drogas, fugas do lar e distúrbios alimentares por parte de crianças e adolescentes, que os responsáveis transformavam em demandas judiciais, revelavam, na realização dos estudos técnicos, quadros de violência doméstica física e sexual.

Os operadores do direito, juízes, promotores de justiça e defensores públicos solicitavam estudos técnicos ao se depararem com a realidade da violência doméstica, na tentativa de compreender o barbarismo praticado no espaço privado da família. A equipe técnica da Vara Cível da Infância e da Juventude, prevista em lei, é composta por psicólogos e assistentes sociais judiciais e tem como função o assessoramento aos juízes quanto às sentenças judiciais mais adequadas a cada caso (BRASIL, 1990).

A intervenção psicossocial, pela escuta dos envolvidos, e pela introdução da autoridade judicial, modificava o precário equilíbrio funcional alcançado pela família. Muitas vezes um dos responsáveis abandonava o lar e os filhos eram distribuídos entre amigos, familiares e instituições de acolhimento, produzindo-se, pela entrada no Sistema de Justiça, uma revitimização de todos.

A violência doméstica contra crianças e adolescentes era um fenômeno que exigia, além de uma abordagem multidisciplinar, o aprofundamento teórico no tema. A equipe técnica judicial iniciou então o curso de Especialização em Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes na Universidade de São Paulo (USP).

A especialização realizada favoreceu a proposição e a implementação de formas articuladas e interinstitucionais de intervenção nos casos de violência pela Vara Cível da Infância e da Juventude.

Entretanto, o Poder Judiciário necessita do Poder Executivo, no caso uma rede instituições de atenção de proteção à infância e adolescência, para a execução das sentenças judiciais aplicadas e persistia o descompasso entre a intervenção judicial e a resposta das instituições componentes do Sistema de Garantia de

Direitos¹. A Vara Cível considerava a execução das sentenças judiciais desmedida e pouco condizente com as necessidades dos casos, fato apontado por Habigzang *et al.* (2006). E, as instituições justificavam sua atuação queixando-se de lentidão no andamento dos processos judiciais, fato apontado por Costa *et al.* (2008) em seu artigo “A Justiça é demorosa, burra e cega”.

Diante desse quadro propus-me a estudar no mestrado a gestão judicial da violência doméstica contra crianças e adolescentes na tentativa de serem identificadas eventuais dificuldades para a celeridade dos processos e possibilidades de aperfeiçoamento do tratamento judicial dos casos.

Os resultados obtidos, após a efetivação pela Vara Cível das sugestões de melhoria da gestão judicial contidas nas conclusões da dissertação de mestrado, revelaram que as proposições que tornaram mais efetiva a gestão judicial da violência doméstica contra crianças e adolescentes não foram suficientes para garantir a proteção e a efetivação de seus direitos, motivo da demanda judicial.

Concluí então que era necessário conhecer melhor o retrato da violência doméstica contra crianças e adolescentes noticiada nos processos judiciais de Belo Horizonte, o perfil das vítimas, dos denunciantes e agressores, para que toda a rede de atenção à infância e adolescência, de posse destas informações, pudesse trabalhar de forma preventiva, integrada e ágil.

Além disso, Martins e Mello Jorge (2009) indicaram a divulgação dos desdobramentos dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes encaminhados para a Justiça da Infância da Juventude como fator que poderia facilitar a comunicação entre as instituições.

Todo o Sistema de Garantia de Direitos precisava conhecer a formação e a trajetória das notificações de violência doméstica, a atuação da rede social de suporte, incluindo a atuação da Vara Cível da Infância e da Juventude.

Para tanto seria necessário caracterizar as situações de violência doméstica física e/ou sexual que resultaram em processos judiciais, descrevendo os atos de violência, os perfis dos sujeitos envolvidos – vítimas, agressores e

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

denunciantes – bem como verificar a associação entre o tipo de violência e algumas das características destes sujeitos. E ainda estudar a trajetória dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes descrevendo a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

Esta tese teve por objetivo avaliar características e o desenvolvimento dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que foram encaminhados para intervenção psicossocial em 2002 e 2003 na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte.

Para a apresentação dos resultados foram organizados dois artigos. No primeiro artigo procurou-se caracterizar as situações de violência doméstica física e/ou sexual que resultaram em processos judiciais, descrevendo os atos de violência, os perfis dos sujeitos envolvidos – vítimas, agressores e denunciante – bem como verificar a associação entre o tipo de violência e algumas das características destes sujeitos.

O segundo artigo visou a estudar a trajetória dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes descrevendo a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

Espera-se que os resultados desse possibilitem o aperfeiçoamento das políticas públicas de prevenção, tratamento e responsabilização dos agressores, visando a assegurar os melhores interesses de crianças e adolescentes.

2 REVISÃO DA LITERATURA

A cada ano mais de 1,6 milhões de pessoas no mundo perdem suas vidas para a violência. Inúmeras outras são atingidas e sofrem uma enorme variedade de consequências físicas, sexuais, reprodutivas e de saúde mental. Quanto à violência doméstica, os dados apontam que aproximadamente 20% das mulheres e 5-10% dos homens sofreram violência sexual na infância e 25-50% de todas as crianças sofrem violência física (WHO, 2010).

Os tipos de violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente mais comumente descritos pela literatura são a violência psicológica, a negligência, a violência física e a violência sexual (BRITO et al., 2005; CRUZ, 2006, 2012).

A violência psicológica inclui ações ou omissões que causem ou visem causar danos à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento biopsicossocial da pessoa. A negligência é a omissão de responsabilidades de um ou mais membros da família em relação àqueles que precisam de ajuda por questões de idade ou alguma condição física permanente ou temporária (MARTINS, 2012). A violência física pode ser definida como o uso intencional de força física ou atos de omissão intencionais, não acidentais, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir a criança e/ou o adolescente, deixando ou não marcas evidentes (AZEVEDO; GUERRA, 2002). A violência sexual é descrita como toda ação na qual uma pessoa, em situação de poder, obriga outra a práticas sexuais, utilizando força física, influência psicológica ou uso de instrumentos (CRUZ, 2006).

Faleiros e Campos (2000) explicam que esta divisão em tipos é meramente didática. Em face de situações concretas de violência verifica-se que as diferentes formas não são excludentes, uma vez que a violência física pressupõe uma violência psicológica e a violência sexual é ao mesmo tempo uma violência física e psicológica.

Faleiros (1997) acrescenta que a violência contra a criança e o adolescente não pode ser compreendida como ato isolado, mas como um desencadear de relações que envolvem a cultura, o imaginário, as normas e o processo civilizatório de um povo.

Assim, o estudo da violência doméstica não deve ser dissociado do contexto histórico, social, cultural e político em que se insere, não podendo ser compreendida somente como uma questão decorrente de conflitos intrafamiliares (ROQUE; FERRIANI, 2002).

Para os fins deste estudo abordar-se-á de forma mais aprofundada apenas a violência física e a sexual uma vez que a violência psicológica é raramente notificada, pelas dificuldades de comprovação e ainda porque qualquer violência contra qualquer criança e adolescente tem forte impacto psicológico (CRUZ, 2006, 2012). A negligência também não foi considerada pela complexidade de caracterização dos casos e dificuldade de identificação e diferenciação entre negligência como fator subjetivo na relação pais e filhos e negligência como condição de pobreza, falta de informações e abandono social.

2.1 A violência física contra crianças e adolescentes como fenômeno historicamente constituído

A história da infância tem sido um pesadelo do qual apenas recentemente tem-se acordado (DE MAUSE, 1975). A criança e o adolescente parecem ter sido, ao longo dos tempos, vítimas de violências e desconsideração por sua condição de pessoa em desenvolvimento, sendo comum, ao se revisitar o passado, encontrar relatos de terem sido assassinados, espancados, aterrorizados, abandonados e abusados física e sexualmente (CRUZ, 2012; FALEIROS; CAMPOS, 2000; LIBÓRIO; SOUZA, 2004).

Segundo Day *et al.* (2003), no Oriente antigo, desde o Código de Hamurábi (1728/1686 a.C.) são encontrados relatos de mutilações de crianças e adolescentes utilizadas como métodos educativos. Na Bíblia são citadas perseguições e na sociedade espartana as crianças portadoras de defeitos físicos eram condenadas à morte por não serem consideradas aptas para a guerra (CRUZ, 2006). Em Roma, entre os anos 303 e 304 era permitido ao pai matar o filho que nascesse disforme, mediante o julgamento de cinco vizinhos (DAY *et al.*, 2003).

No Brasil, desde a sua colonização, a história do cotidiano infantil foi de tragédias pessoais e coletivas. A bordo das embarcações quinhentistas, as crianças

portuguesas que se dirigiam ao país eram escravizadas, abusadas sexualmente e muitas vezes exauridas pelo trabalho até a morte (RAMOS, 2000).

Mesmo as crianças acompanhadas pelos pais eram violadas por pedófilos e na eminência de naufrágios estes as esqueciam nas embarcações. Os comandantes preferiam salvar barris com biscoitos a crianças e adolescentes. Em toda a Europa moderna, a alta mortalidade infantil alimentava uma mentalidade de desapego à criança (DEL PRIORE, 2000).

No período que antecedeu ao século XVIII a justificativa dos pensadores europeus para os castigos físicos e para os espancamentos através de chicote, ferros e paus às crianças era que os pais deveriam evitar que seus filhos recebessem más influências (DAY et al., 2003).

Na Inglaterra, entre 1730 e 1779, metade das pessoas que morreram em Londres tinha menos de cinco anos de idade (POSTMAN, 1999). No século XIX, crianças cumpriam jornadas de trabalho de até 16 horas diárias, sendo que as de quatro anos eram colocadas em fábricas e as de oito anos nas minas de carvão. A grande profusão nesta época de romances sobre crianças maltratadas e exploradas leva a crer que essa era a realidade da época.

As crianças eram consideradas “adultos em miniatura” segundo Ariès (1981), e sua falta de compreensão das regras sociais ou incapacidades, pela falta de maturidade sócio-emocional, eram consideradas “má índole” ou resultados das “más influências”.

Somente a partir do século XIX, a criança passa a ser objeto de investimento afetivo, econômico, educativo e existencial. Dentro da família começa a ocupar a posição de destaque e o espaço familiar vai se transformando em um lugar de afetividade, onde se estabelecem relações de sentimento entre o casal e os filhos (ARIÈS, 1981). À mesma época surge o interesse de filantropos, médicos e estadistas em auxiliar as crianças provenientes de famílias menos privilegiadas economicamente, não em face de suas necessidades de proteção, mas como medida social higienista, já que grande parte vivia pelas ruas. Em 1841, na Europa, é editada uma das primeiras leis sobre a limitação do tempo de trabalho nas fábricas, voltada à proteção da criança (DAY et al., 2003).

Após o início do século XIX, a medicina, a psiquiatria, o direito e a pedagogia passam a contribuir para a formação de uma nova mentalidade de atendimento à criança, abrindo espaços para uma concepção de reeducação, baseada não somente nas concepções religiosas ou higienistas, mas também nas científicas (DAY et al., 2003).

Em 1860, na França, surge a primeira monografia descrevendo a síndrome da criança espancada, *Étude médico-légale sur les sevices et mauvais traitements exercés sur des enfants*, uns dos primeiros registros de estudo científico sobre a violência doméstica contra crianças e adolescentes. O autor, professor Ambroise Tardieu, presidente da Academia de Medicina de Paris, estabeleceu o conceito de “criança maltratada” citando a origem da violência (pais ou responsáveis), delimitando a faixa etária preferencial e descrevendo os castigos mais frequentes (ADED, 2005). Todavia, apesar do detalhamento da descrição, o trabalho não teve repercussão nos meios científicos. Na França da época, a opinião pública estava mais preocupada com a situação contrária: a violência dos filhos contra os pais (ALGERI, 2001; ASSIS et al., 2009).

Tardieu, já em 1857, em seu estudo médico legal, analisara 632 casos de abuso sexual, em sua maior parte de crianças, descrevendo os sinais físicos conforme a gravidade do caso (ROCHE et al., 2005).

Nos Estados Unidos da América, a violência doméstica contra crianças veio a domínio público por meio da divulgação do caso da menina Mary Ellen, de oito anos, que foi severamente maltratada, e, pela ausência de leis específicas, só pôde ser protegida pela Lei de Proteção aos Animais, o que acabou resultando na fundação da Sociedade de Prevenção da Crueldade contra Criança em 1874 (AZEVEDO; GUERRA, 1997).

Quase 100 anos depois, em 1962, a violência contra crianças e adolescentes foi “redescoberta” pela medicina com o trabalho dos médicos legistas Kemper e Silverman, que caracterizaram nos EUA, a “Síndrome da Criança Espancada”: crianças de baixa idade que sofriam fraturas ósseas, queimaduras, etc. ocorridas em épocas diversas e sempre inadequadamente explicadas pelos pais (CRUZ, 2006, 2012).

Kempe *et al.* (1962) registraram, durante um ano em hospitais dos Estados Unidos, 302 casos de crianças com lesões físicas explicadas como acidentes pelos pais. Entretanto os exames radiológicos ofereceram subsídios para concluir que as lesões físicas haviam sido geradas pelo espancamento das crianças por adultos responsáveis. Tal publicação motivou a modificação das leis e a criação de políticas públicas com objetivos de proteção, tratamento e prevenção da violência contra crianças e adolescentes (ADED *et al.*, 2006).

Nos anos seguintes, o foco foi a definição clara dos quadros de violência física e as conceituações propostas incluíam explicações que realmente a caracterizassem. Segundo Azevedo e Guerra (1997), o sociólogo David Gil organizou uma pesquisa nos EUA e propôs uma definição que explicitou o uso de força física e a natureza das relações entre vítima e agressor, citando que se tratava de parentes ou pessoas responsáveis pelos cuidados das crianças, que tinham como objetivo danificar, ferir ou destruir.

Gelles, outro sociólogo, acrescenta em 1979 a importância da intencionalidade do agressor para o estabelecimento de um diagnóstico. O dano físico podia ir desde a imposição de uma leve dor, passando por uma pequena agressão até o assassinato. A motivação para este ato poderia ir de uma preocupação com a segurança da criança até uma hostilidade tão intensa que a morte desta fosse desejada (AZEVEDO; GUERRA, 1997).

Em 1989, foi realizada a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, o grande marco internacional na construção da proteção social à infância e adolescência. Esta Convenção gerou o documento de representatividade, no que concerne aos direitos humanos para a infância e juventude, mais aceito na história mundial (RIZZINI, 2006). Para o Brasil, a Convenção constituiu uma das bases da doutrina de Proteção Integral, e um marco para a formulação jurídica e para a implantação do Estatuto da Criança e do Adolescente, que se tornou uma referência de política de proteção social e legislação para os países da América Latina e Caribe (RIZZINI, 2006).

2.2 A violência sexual contra crianças e adolescentes como fenômeno historicamente constituído

As crianças passaram a ter um papel social de relevância somente a partir do final do século XVII (ARIÈS, 1981). Assim, suas alusões ao abuso sexual frequentemente eram consideradas fantasias infantis pelas cortes judiciais, que pressupunham a existência de um desejo de prejudicar os acusados a fim de se conseguir alguma vantagem (MASSON, 1984).

A compreensão social sobre a participação de crianças e adolescentes em práticas sexuais com adultos tem variado no decorrer dos tempos, oscilando entre a visão de que toda participação da criança em atos sexuais é consensual, tratando-se por isso em uma opção da vítima, até a sua sumária condenação (AZEVEDO; GUERRA, 1997). As autoras ressaltam que a ideia de aceitação das relações adulto-criança já estava presente na tradição grega, na judaica e na sumeriana.

Na tradição judaica aceitava-se o casamento ou concubinato de homens adultos com meninas pequenas, desde que o pai permitisse o casamento, mas não se aceitava algumas formas de incesto (MAGALHÃES, 2005).

Na tradição sumeriana, mil anos antes da primeira Bíblia dos hebreus, existem registros em tábuas de argila sobre mitos, lamentos, contos, provérbios e leis da época, relatando a permissão de intercurso sexual com uma menina de apenas três anos e meio, com permissão do pai. O cristianismo representa o início da condenação da relação sexual adulto – criança (AZEVEDO; GUERRA, 1997).

Para Vigarello (1998), foi um interminável trabalho de conscientização ao longo da história, a revelar enormes mudanças culturais, o que alterou lentamente o caráter da violência sexual. De uma conotação de vergonha moral e ofensa social para as jovens, passaram a despertar a atenção as consequências psicológicas da violência sexual para as vítimas. Assim, o autor considera que o levantamento de uma história da violência sexual pode contribuir para a pesquisa sobre o percurso do nascimento do sujeito contemporâneo por marcar o início da importância conferida ao sofrimento pessoal, a observação da devastação psicológica, neste “assassinato psíquico”. Com relação às crianças, o autor acrescenta que as leis passaram

também lentamente a possuir agravos para os crimes sexuais, quanto mais nova era a vítima (VIGARELLO, 1998).

O estudo da legislação sobre a criança e o adolescente no Brasil revela o longo caminho traçado para que estes passassem a ser considerados como sujeitos de direitos. Sendo os membros do grupo familiar os principais responsáveis pela violência sexual cometida contra crianças e adolescentes, e a família ser considerada historicamente como instituição sagrada, inviolável e detentora de barreira de proteção ao seu espaço privado, não é de se estranhar que durante séculos a produção de registros sobre a violência intrafamiliar tenha sido tão prejudicada (BRAUN, 2002; COHEN; MANNARINO, 2000; HABIGZANG; CAMINHA, 2004; KOLLER; De ANTONI, 2004; PENNA et al., 2004).

2.3 As consequências da violência física e sexual contra crianças e adolescentes

A violência física pode provocar sequelas provenientes de lesões abdominais, oculares, de fraturas ósseas, de queimaduras, entre outras, que poderão causar invalidez permanente, temporária ou a morte (CRUZ, 2006).

As crianças abaixo de dois anos apresentam a faixa etária de maior morbidade, pela fragilidade física, além de serem mais vulneráveis, pois não são capazes de escapar ou "distrair-acalmar" pais enfurecidos. Estas crianças não podem, na maioria dos casos, nem contar com um contato diário com professores ou cuidadores externos ao lar que poderiam detectar e comunicar suspeitas de violência e negligência (BARNETT, 1997).

Como consequências psicológicas da violência física são encontrados relatos de dores abdominais inespecíficas, distúrbios psicossomáticos gastrointestinais crônicos e repercussões psicoemocionais, como a ansiedade ou a depressão. Há relatos ainda de isolamento social progressivo, distúrbios do sono e do apetite; dificuldade de relacionamento e comportamento marcado por agressividade, timidez, ou problemas na esfera de atividades, como por exemplo, a baixa performance social e intelectual (GELLES, 1997; HENDRICKS-MATTHEWS, 1993; KASHANI et al., 1992).

Bastos e Almeida Filho (1990), estudando uma amostra de 545 crianças, de um bairro popular de Salvador-BA, encontraram associações significativas entre exposição de crianças de até cinco anos de idade à punição e restrição física na família e escores mais altos em questionários de morbidade psiquiátrica infantil.

Segundo Brown (2003), a violência física crônica costuma resultar em quadros psicopatológicos mais graves. Vitolo *et al.* (2005), em estudo de corte transversal, com amostra de 454 crianças das primeiras três séries do ensino fundamental de escolas públicas e particulares de Taubaté/SP, concluíram que a punição física grave está associada a problemas de saúde mental nos escolares.

Outra pesquisa realizada em 2009, em uma clínica escola do Rio Grande do Sul na qual foram descritos problemas de saúde mental em 40 crianças de quatro a 11 anos de idade, que apresentavam sintomas como hiperatividade, crises de choro, medos, atrasos no desenvolvimento, foi identificado como fator de risco sua exposição a maus tratos (RAMIRES *et al.*, 2009).

Por meio de ampla revisão da literatura, Gershoff (2002) concluiu que a punição corporal, como método educativo, está associada ao desenvolvimento de problemas de saúde mental, não somente na infância e adolescência como comportamento antissocial e depressão, mas também na vida adulta, manifestando-se por meio de atos agressivos e criminosos, comportamento antissocial, alcoolismo e depressão.

Widom (1989) assinala que as crianças maltratadas fisicamente têm o dobro de probabilidade (15,8%) em relação às outras crianças (7,9%) de serem presas mais tarde por cometerem crimes violentos.

Eckenrode *et al.* (1993) realizaram em Washington (EUA) estudo com uma amostra de 520 vítimas de maus tratos comparadas com 530 controles. O estudo revelou que 21% das crianças vítimas de maus tratos recebiam educação especial e tinham, em geral, desempenho significativamente inferior em leitura e operações matemáticas, tendo 2,5 vezes mais probabilidade de repetir o ano escolar, mesmo quando seu nível socioeconômico era controlado.

Kolko (1992) encontrou também limitações na área verbal, memória, habilidade cognitiva geral, leitura e habilidades percepto-motoras, além de

funcionamento intelectual geral reduzido quando comparadas a controles sem histórico de violências.

As sequelas da violência física abrangem grande variedade de domínios do desenvolvimento, incluindo o desenvolvimento sócio-emocional. As crianças maltratadas, geralmente apresentam déficit em suas habilidades de regular afeto e o comportamento geral (BARNETT, 1997; WEBSTER-STRATTON et al., 2004).

A violência sexual de crianças e adolescentes é também apresentada por diversos autores como importante fator de risco para o desenvolvimento infantil, devido às severas sequelas emocionais, sociais, cognitivas e comportamentais associadas à sua ocorrência (CICCHETTI; TOTH, 2005; KENDALL-TACKETT et al., 1993; PAOLUCCI et al., 2001).

A literatura aponta a contundência da violência sexual e outros tipos de violência sobre a determinação da saúde mental das vítimas (ARBOLEDA-FLÓREZ; WADE, 2001; HILL et al., 2001; KISIEL; LYONS, 2001; MOLNAR et al., 2001).

Na violência sexual doméstica os fortes laços afetivos, tanto positivos quanto negativos, entre vítima e abusador colaboram para que a violência sexual incestuosa produza maior impacto cognitivo-comportamental para a criança e sua família (FURNISS, 1993; HABIGZANG; CAMINHA, 2004).

Segundo Gabel (1997), a violência sexual pressupõe uma disfunção em três níveis: o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco); a confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protetor); e o uso delinquente da sexualidade, ou seja, o atentado ao direito que todo indivíduo tem de propriedade sobre seu corpo.

A violência sexual lança as crianças em atividades que não compreendem totalmente, às quais são incapazes de dar consentimento válido, por sua dependência e imaturidade, e que violam os tabus dos papéis sociais. A violência sexual rompe também desastrosamente a sequência normal da organização sexual infantil. Forçados a um desenvolvimento sexual prematuro, as necessidades evolutivas legítimas e as correspondentes expressões mentais são deixadas de lado (FURNISS, 1993).

Para Lebovici e Soulé (1970, p.459), “toda excitação exterior que não corresponda ao grau de evolução interior do indivíduo e de suas possibilidades de integração física e afetiva é perturbadora”. Além disso, a confusão criada pelas inevitáveis sensações corporais durante o ato abusivo as mantém enclausuradas em solidão e em culpa, derivada de seu senso equivocado de terem contribuído para sua ocorrência. A exigência de segredo por parte do agressor, por sua vez, as força a uma acomodação ao terror da violência, obrigando-as a viver uma vida aparentemente normal (FURNISS, 1993).

Sobre as consequências em curto prazo da violência sexual, é referida na literatura a ansiedade em presença do agressor, que aos poucos vai sendo transferida para outras situações que remetam a criança à situação de violência vivida. Encontram-se ainda relatos de estado de alerta contínuo, pesadelos, depressão, queixas somáticas, agressividade, comportamentos regressivos e/ou autolesivos, pensamentos intrusivos e atitude sexualizada (ELLIOTT; CARNES, 2001; RUNYON; KENNY, 2002; SAYWITZ et al., 2000; WILLIAMS, 2009).

Para Ellaway *et al.* (2004), um evento prévio de violência sexual é considerado risco para outros episódios, uma vez que a criança vítima passa a adotar uma atitude sexualizada, como consequência da vitimização. Assim, a partir do primeiro ato de violência sexual, a literatura sugere que a criança passe a ser monitorada pelos profissionais de saúde e de assistência social a fim de se tentar evitar novos episódios (DUARTE; ARBOLEDA, 2004; HABIGZANG; CAMINHA, 2004; MANNARINO et al., 1994).

Nas crianças menores, a violência sexual nem sempre provoca comportamentos sexualizados, mas pode ser identificada pelo conhecimento sexual da criança inapropriado para a idade (BRILLESLIJPER-KATER et al., 2004; BIHELER, 2002; O’KEEFE, 2004). A dificuldade em fixar memórias relativas à violência sexual também pode estar presente em crianças menores, entre três e dez anos de idade (GOODMAN et al., 2001).

Diversos autores citam a perda de interesse pelos estudos e brincadeiras, déficit de linguagem e aprendizagem, distúrbios de conduta, baixa autoestima e comportamentos de isolamento social como achados em casos de violência sexual infantil, uma vez que esta pode levar a vítima a desenvolver uma visão sexualmente

degradada de si mesma (Van GERKO et al., 2005; Van BRUNSCHOT; BRANNIGAN, 2002; MEYERSON et al., 2002).

Crianças do sexo masculino, vítimas de violência sexual tendem a apresentar maior risco de comportamentos autodestrutivos e tentativas de suicídio, mesmo em ausência de depressão ou sentimentos de desesperança, ao contrário das meninas (MARTIN et al., 2004). As crianças e adolescentes do sexo masculino tendem a apresentar mais comportamentos externalizantes (comportamentos marcados por oposição, agressão, hiperatividade, impulsividade, desafio e manifestações antissociais) e as do sexo feminino comportamentos internalizantes (disforia, retraimento, medo e ansiedade) (ACHENBACH; EDELBROCK, 1978).

São descritas ainda alterações comportamentais que incluem o uso de drogas, bem como transtornos psicopatológicos como o de estresse pós-traumático (TEPT), que é o quadro psicopatológico mais associado à ocorrência de violência sexual contra crianças e adolescentes (DUARTE; ARBOLEDA, 2004; HABIGZANG; CAMINHA, 2004; HEFLIN; DEBLINGER, 1999; RUGGIERO et al., 2000; RUNYON; KENNY, 2002). O TEPT, por definição, envolve a exposição a um evento estressor traumático, ao qual a vítima reage com intenso conteúdo emocional, relacionado à dor, pavor, medo e terror (POSTMAN, 1999).

A predisposição para um comportamento delinquente na idade adulta ou na adolescência é consequência da violência sexual contra crianças e adolescentes citada em vários estudos (GOVER; MACKENZIE, 2003; RADOSH, 2002; SWANSTON et al., 2003; WHITE; SMITH, 2004).

Beers e De Bellis (2002) desenvolveram um estudo com 14 crianças vítimas de violência, metade destas vítimas de violência sexual e com transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), as quais obtiveram desempenho prejudicado em testes neuropsicológicos que avaliaram atenção e raciocínio abstrato/funções executivas. Em outro estudo, 34 crianças vítimas de violência e com TEPT demonstraram prejuízos na atenção, memória e funções executivas (KRISTENSEN; BORGES, 2004; MORADI et al., 1999; PINE et al., 2005).

Os estudos citados são consistentes ao afirmarem que a exposição ao estresse crônico, como é o caso da violência sexual na infância, resulta num estado

persistente de medo que pode causar efeitos negativos ao neuro-desenvolvimento (BORGES; DELL'AGLIO, 2008).

O impacto psicológico da violência sexual está relacionado à idade da criança no início da violência sexual, à duração da mesma, ao grau de violência ou ameaça de violência; à diferença de idade entre a vítima e o agressor, à proximidade da relação parental entre vítima e agressor; ao grau de segredo mantido e à ausência de figuras parentais protetoras que acreditem em sua palavra (BAKER; DUNCAN, 1985; FINKELHOR et al., 2005; 2007; FURNISS, 1993).

O impacto da violência pode ainda estar relacionado a fatores intrínsecos à vítima, como vulnerabilidade, resiliência e temperamento.

Williams (2009) refere-se à revelação do abuso e a aceitação da palavra da criança como fatores de proteção. Entretanto, se o real relatado pela vítima for relegado pelo adulto ao plano da mentira, e o acontecimento for tratado como uma ficção, o fato fica sem compreensão para a criança. A palavra, própria dela, ao invés de mediada, ficou interdita pelo adulto. Para Knoblock (1998, p.51), nessa situação, “o desmentido não só deixa de confirmar aquilo que aconteceu como também coloca em dúvida a própria existência daquele que o experienciou.”

A violência sexual doméstica contra crianças ou adolescentes é um problema do grupo familiar que ocorre em um tipo característico de família, denominada incestogênica (AZEVEDO; GUERRA, 1997; FLORES; CAMINHA, 1994). O afeto entre os membros é dado de forma erotizada, a comunicação não é aberta e os membros sabem pouco a respeito uns dos outros porque houve uma descontinuidade na confiança (CRUZ, 2006).

Nestas famílias há uma grande confusão quanto às fronteiras intergeracionais e às identidades de seus membros, constatando-se muitas vezes que crianças ou adolescentes ocupam o papel psicológico do pai ou da mãe (FURNISS, 1993). A família incestogênica produz a violência sexual graças à sua estrutura de funcionamento em que a criança ou adolescente se cala e os demais membros se negam a enxergar a realidade temendo a desestruturação familiar (CRUZ, 2006).

O silêncio da criança e do adolescente pode ser provocado pelo medo das consequências de suas revelações para a família e medo do cumprimento das

ameaças do agressor. Receiam também duvidarem de sua palavra e de confirmarem sua dúvida mais dolorosa, a de terem contribuído para a ocorrência da violência sexual e serem co-responsáveis por esta (CRUZ, 2006; KELLOG; MENARD, 2003).

A criança e ou adolescente são previamente seduzidos e recebem ameaças caso revelem a situação. Segundo Furniss (1993), dessa relação surge, para estes, a violência sexual como síndrome de segredo, que muitas vezes é mantido ainda porque a criança e o adolescente podem, no início, perceber esses contatos e aproximações como um privilégio, já que uma atenção diferenciada lhes é dispensada (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

Furniss (1993) explica que a criança ou o adolescente, estruturalmente dependente, procuram o pai ou a mãe em busca de apoio emocional e de carinho. Em resposta, o adulto satisfaz seu desejo sexual utilizando-se destes. Para Ferenczi (1992), a linguagem própria da criança é a “linguagem da ternura”. O adulto, por sua vez, habitaria o domínio da “linguagem da paixão”, marcado pelos imperativos do apoderamento do outro e pela culpabilização que se sucede. Na violência sexual infantil o adulto desconhece a diferença entre a sua posição diante da sua sexualidade e a da criança. Interpreta a ternura infantil como amor sensual, o que é chamado pelo autor de “confusão de línguas”.

A violência sexual tem consequências psíquicas que vão além daquelas causadas pelo fato em si. Elas se referem, direta ou indiretamente, aos efeitos do processo legal e seus desdobramentos (GHETTI et al., 2002). Na violência sexual intrafamiliar todos os membros estão envolvidos e comprometidos. Todo esforço para a interrupção e prevenção do fenômeno deve considerar uma intervenção centrada na família, que busque a compreensão das atitudes de todos os membros.

Os efeitos perversos da violência contra crianças e adolescentes, seja esta física ou sexual, justificam a obrigatoriedade da notificação da violência aos órgãos competentes, prevista no Art. 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e em portaria do Ministério da Saúde, porque esta pode interromper a violência contra a criança e o adolescente além de exigir do Poder Público o cumprimento de sua responsabilidade (BRASIL, 1990).

2.4 Os caminhos entre a notificação e a ação

A criança começou a ter lugar nas leis e códigos no mundo somente a partir do século XX, descrito por Barroso (2000) como período de descobertas, importantes invenções tecnológicas, devastadoras guerras civis e mundiais, mas fundamentalmente o século da descoberta da criança como um sujeito de direitos.

No Brasil, a garantia de proteção à criança e o adolescente de qualquer forma de violência foi estabelecida na Constituição Federal de 1988, tornando-se dever da família, da sociedade e do Estado efetivá-la.

Em 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) os maus tratos infanto-juvenis passaram a merecer maior atenção, tornando-se obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados, de violência contra crianças e adolescentes prevendo penas para os médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação que deixassem de comunicar os casos de seu conhecimento e atenção.

A notificação da violência, segundo a lei, deve ser feita ao Conselho Tutelar, órgão instituído pelo art.131 do Estatuto da Criança e do Adolescente, que funciona de forma permanente e com autonomia conferida por lei para zelar pelo cumprimento dos direitos infanto-juvenis. Assim, tem o papel de prevenir e impedir as violações e as ameaças aos direitos das crianças e dos adolescentes contidos na Constituição Federal, no ECA, e em toda a legislação em vigor.

As denúncias de violência contra crianças e adolescentes que chegam aos Conselhos Tutelares são investigadas, visando avaliar sua veracidade e identificar e implementar as medidas necessárias para promover a proteção das crianças e adolescentes em risco.

Os Conselhos Tutelares têm como uma de suas atribuições a aplicação de medidas previstas no ECA como encaminhamentos a serviços de atendimento médico e psicológico, a programas de promoção familiar ou direcionados a usuários de drogas lícitas e ilícitas. Podem ainda exigir a inclusão das crianças e adolescentes no ensino formal ou retirá-los da família, colocando-os junto à família extensa ou em instituições de acolhimento. Além disso, realizam acompanhamento sistemático ao grupo familiar visando sua inclusão social.

Esgotadas suas possibilidades de intervenção ou quando ocorre o descumprimento reiterado de suas deliberações, os Conselhos Tutelares podem encaminhar os casos ao Ministério Público solicitando providências. O Ministério Público, representado pelo Promotor de Justiça, é uma instituição permanente, cuja função é defender e zelar pelos interesses da sociedade e daqueles que, por incapacidade ou impossibilidade, não possam se defender (BRASIL, 1990).

Os casos encaminhados pelos Conselhos Tutelares serão avaliados pelo Ministério Público, que definirá a pertinência de ajuizar uma determinada ação, o que significa encaminhar as informações existentes para a Vara Cível da Infância e da Juventude, solicitando uma decisão judicial. A denúncia transforma-se então em processo judicial.

Assim, a Vara Cível da Infância e da Juventude situa-se na extremidade final de toda uma rede de proteção e garantia de direitos das crianças e adolescentes, acionada quando todas as tentativas não puderam interromper a violência ou minorar seus efeitos.

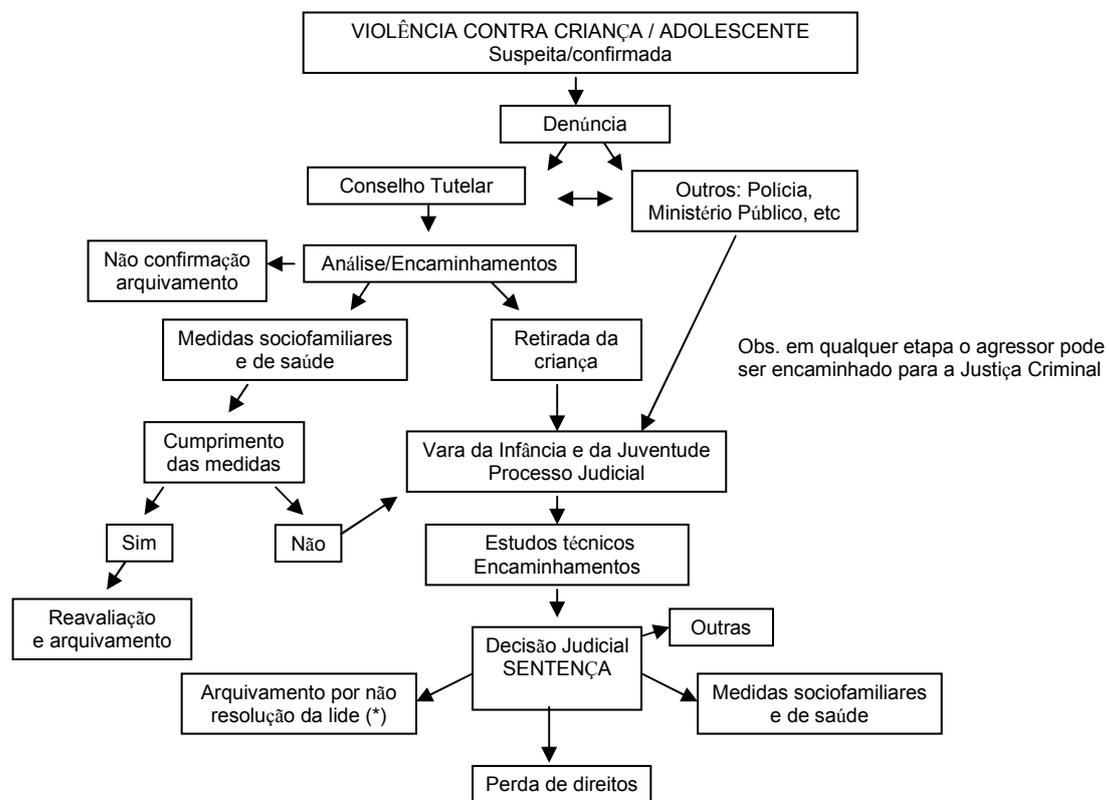
Os casos de violência doméstica que se transformam em processos judiciais são encaminhados para a realização de estudos técnicos por um psicólogo e um assistente social, que serão os responsáveis pelas intervenções psicossociais em todas as futuras etapas dos processos judiciais em que se fizerem necessários. Por serem casos que já haviam sofrido intervenções da rede de atendimento, a duração dos casos na justiça costuma ser prolongada pelo agravamento das situações, depois de múltiplas e descoordenadas tentativas de garantir a proteção das crianças e adolescentes.

Os estudos técnicos oferecem ao Juiz a visão psicossocial dos casos e sugerem os encaminhamentos necessários a cada um, seja acompanhamento temporário pelos conselhos tutelares, tratamentos médicos e/ou psicológicos, inclusão das famílias em programas sociais de apoio e promoção, etc.

Branco e Tomanik (2012) afirmam que o trabalho dos técnicos, atuando junto às crianças e adolescentes vítimas e suas famílias, buscando compreender em detalhes a dinâmica dos relacionamentos, mostra-se extremamente importante no enfrentamento e prevenção da violência doméstica.

Em face das características dos processos, perfil dos membros e necessidades imediatas, a equipe técnica pode promover, antes da sentença judicial, estes encaminhamentos já no momento de elaboração do estudo, evitando atrasos nas ofertas das necessidades identificadas nos grupos familiares.

Nestes processos, a sugestão técnica é que a determinação judicial seja de requerer, dos serviços acionados, relatórios sobre o desenvolvimento dos casos. A FIG. 1 apresenta a trajetória das denúncias.



(*) impossibilidade de concretizar sentença: morte do agressor, endereço desconhecido, etc

FIGURA 1 - Trajetória das denúncias dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes dentro do Sistema de Garantia de Direitos

Fonte: Elaborada pela autora.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar o desenvolvimento dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que foram encaminhados para estudos técnicos e intervenção psicossocial na Vara Cível da Infância e da Juventude em 2002 e 2003 em Belo Horizonte.

3.2 Objetivos específicos

- a. Caracterizar a violência que deu origem aos processos judiciais.
- b. Descrever o perfil das vítimas, dos agressores e dos denunciantes.
- c. Descrever a atuação das instâncias envolvidas.
- d. Descrever os tipos de sentenças aplicadas.
- e. Analisar os tempos decorridos entre a denúncia e o início do processo judicial, o início do processo judicial e sua conclusão e entre a denúncia e a conclusão do processo judicial.
- f. Analisar os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

4 MÉTODOS

4.1 Delineamento, local e período de estudo

Este é um estudo transversal analítico de processos judiciais, realizado na Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte. A Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, pertencente ao Tribunal de Justiça de Minas Gerais, tem a competência para receber e processar denúncias referentes a direitos violados de crianças e adolescentes.

A pesquisa foi realizada em processos judiciais que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude nos anos de 2002 e 2003 em Belo Horizonte, MG.

Esta pesquisa teve início em 2008. Optou-se por trabalhar com processos que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude em 2002 e 2003, pressupondo que o intervalo de pelo menos cinco anos fosse tempo suficiente para a conclusão dos processos e conhecimento das sentenças proferidas, tomando como referência estudos semelhantes (GOMES et al., 1999; MARTINS; MELLO JORGE, 2009),

Assim, os processos judiciais puderam ser analisados do início ao fim, quando todos já estavam arquivados.

4.2 Os processos judiciais estudados

Foram estudados todos os processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que passaram por estudos técnicos e intervenções psicossociais nos anos de 2002 e 2003 na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte.

Uma vez que, na Vara Cível da Infância e da Juventude todos os processos de violência contra crianças e adolescentes são enviados para estudos e intervenções psicossociais pela equipe de psicólogos e assistentes sociais - Equipe Técnica Judicial - foram utilizados os livros de registro do Setor de Estudos Técnicos

da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte para a seleção dos processos a serem estudados.

As denúncias de violação de direitos ou necessidades de proteção das crianças e adolescentes encaminhadas à Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte dão entrada no Sistema de Justiça categorizadas em Espécies. Estas espécies são denominadas: Adoção, Guarda, Alteração de Guarda, Tutela, Destituição do Poder Familiar, Fichas de Inscrição de interessados em adotar, Acompanhamento de Adoção Tardia, Avaliação do Estágio de Convivência, Processos de Providência, Cautelar Inominada e Mandados de Busca e Apreensão.

Não existe no sistema de distribuição de processos a categoria Violência contra a criança e o adolescente, sendo estes casos incluídos nas espécies Providência, Cautelar Inominada e Mandados de Busca e Apreensão, conforme o Art.130 do ECA (BRASIL, 1990). A espécie Providência engloba vários tipos de violação de direitos. Os processos de Cautelar Inominada, de acordo com o mesmo Art.130, podem também incluir casos de violência uma vez que nesta espécie estão todas as demandas judiciais em que não pode haver atraso na decisão judicial. Podem se encontrar nesta categoria, por exemplo, as demandas judiciais de afastamento do agressor da moradia comum, medida judicial disciplinada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 130. Os Mandados de Busca e Apreensão, (Art. 839, Código de Processo Civil) denominam casos nos quais a proteção à criança e ao adolescente exige sua retirada do local onde se encontra.

Casos de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes podem ainda aparecer como achados espontâneos em outras espécies de processos, que não as três categorias mencionadas. Muitas vezes quadros de violência podem não se constituir como motivo do início do processo judicial.

Sendo assim, foi necessária uma leitura flutuante de 1.063 processos judiciais que foram enviados pelos juízes para estudos técnicos e intervenção psicossocial nos anos de 2002 e 2003, para que se pudesse identificar os processos referentes à violência doméstica física e sexual.

Depois da exclusão dos processos: guarda, tutela, adoção, destituição poder familiar, processos repetidos e os de outra comarca, foram identificados 532

processos judiciais das espécies Providência, Cautelar Inominada e Mandados de Busca e Apreensão que foram encaminhados para estudos técnicos no período selecionado.

Uma vez identificados os 532 processos que potencialmente poderiam ser fonte de informação para esta pesquisa, foi feita uma leitura detalhada de todos os atos e documentos de cada um deles, buscando-se identificar aqueles referentes à violência doméstica física e sexual.

Destes, foram excluídos os processos de providência que diziam respeito a: abandono de bebês, negligência, violência psicológica, colocação em famílias substitutas, pedidos de providência quanto ao comportamento dos filhos, pedidos de pensão alimentícia e de atendimento médico

Apesar de serem processos de violência, foram excluídos os processos judiciais de negligência, incluindo aí abandono de bebês, pela complexidade de caracterização dos casos e dificuldade de identificação e diferenciação entre “negligência” como fator subjetivo na relação pais e filhos e “negligência” como condição de pobreza, falta de informações e abandono social (MARTINS, 2012).

Foram também excluídos os processos de violência psicológica por ser essa raramente notificada pelas dificuldades de comprovação e ainda porque qualquer violência contra qualquer criança e adolescente tem forte impacto psicológico (AZEVEDO; GUERRA, 1995; CRUZ, 2006, 2012).

Foram critérios de inclusão os processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que sofreram intervenções psicossociais nos anos de 2002 e 2003.

Foram excluídos os processos de violência física e sexual que não puderam ser caracterizados como violência doméstica.

Foram então identificados 77 processos de violência física e ou sexual que envolveram 134 vítimas e 78 agressores. A FIG. 2 mostra a representação dos dados coletados para esta pesquisa.

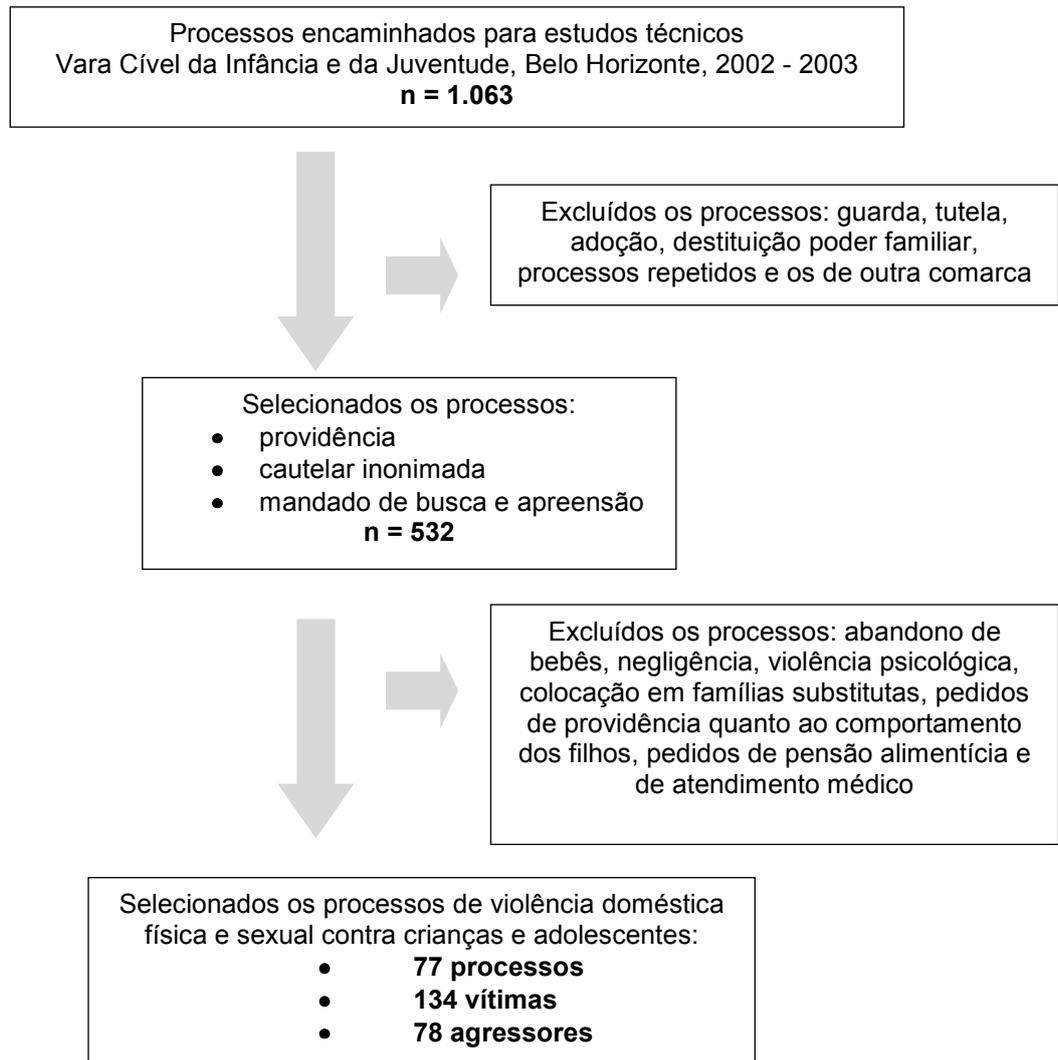


Figura 2. Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003.

4.3 Instrumentos e coleta de dados

Para coleta de dados a pesquisadora elaborou protocolo com questões fechadas, visando obter informações relacionadas à vítima, ao agressor e ao

processo propriamente dito (Apêndices A, B, C). As seguintes variáveis foram contempladas:

- a. características das crianças e/ou adolescentes vítimas: idade; gênero; naturalidade; posição na prole; escolaridade; uso de drogas ilícitas;
- b. características das famílias: composição familiar; número de moradores no lar; número de crianças e/ou adolescentes que coabitam a mesma residência; localização da residência;
- c. características dos atos de violência: tipo de violência e encaminhamento da vítima para os serviços de saúde;
- d. características do agressor: idade; gênero; naturalidade; escolaridade; relação com a vítima; uso de drogas ilícitas e álcool;
- e. características do processo: número de vítimas e agressores envolvidos no processo; perfil do denunciante; características da denúncia (se notificada como suspeita ou como confirmação); confirmação da denúncia no decorrer do processo; recurso acionado pelo denunciante imediatamente após a constatação da violência (Conselho Tutelar, Polícia ou outros); encaminhamento da denúncia ao Conselho Tutelar; medidas aplicadas pelo Conselho Tutelar; encaminhamento do agressor para a justiça criminal; providências tomadas pela equipe técnica judicial na Vara da Infância e Juventude antes que a sentença judicial fosse proferida; sentenças aplicadas ao agressor; medidas protetivas aplicadas às vítimas; duração das etapas do processo (entre a denúncia e o início do processo, entre o início e o final do processo e entre a denúncia e a sentença final).

O protocolo foi testado em estudo piloto e foram feitos alguns ajustamentos. Cada processo foi analisado detalhadamente por uma pesquisadora com *expertise* na área, que preencheu o protocolo de coleta de dados.

Após preenchimento, os protocolos foram conferidos um a um por outra pesquisadora e, em casos de dúvidas, o processo foi analisado por uma terceira pesquisadora, até a obtenção de consenso por discussão.

4.4 Análise dos dados

Os dados foram armazenados em formato eletrônico. As análises foram processadas no software Epi Info versão 3.5.2. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central para as variáveis contínuas. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para estudar a associação entre os tipos de violência e variáveis referentes à vítima – idade, gênero, posição na prole, número de crianças que vivem no mesmo domicílio – e variáveis referentes ao agressor – gênero e uso de álcool e drogas. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar a associação entre o tempo decorrido 1) entre a denúncia e o início do processo judicial; 2) entre o início do processo e a sentença; e 3) entre a denúncia e a sentença e as variáveis relacionadas à violência, às vítimas, aos agressores e aos denunciantes disponíveis no processo. Foi considerado o valor de 5% como limiar de significância estatística.

4.5 Aspectos éticos

Os dados foram coletados na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, após a autorização formal do Juiz de Direito Titular (ANEXO A).

Nenhuma atividade realizada neste estudo ofereceu riscos à privacidade dos participantes. Os processos judiciais analisados foram identificados por códigos, o que preservou o sigilo sobre a identidade das crianças, adolescentes e seus responsáveis, e o banco de dados com as respectivas informações consolidadas foi de acesso restrito aos pesquisadores. Os pesquisadores comprometeram-se em não revelar a identidade de toda e qualquer pessoa envolvida neste estudo em nenhuma publicação que pudesse resultar desse projeto.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais – COEP UFMG (processo ETIC 367/09 – ANEXO B).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a apresentação dos resultados foram organizados dois artigos. No primeiro artigo foram analisados os processos judiciais que deram entrada na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte em 2002 e 2003 em relação às características dos atos de violência e perfis dos sujeitos envolvidos – vítimas, agressores e denunciantes.

O segundo artigo analisou a trajetória desses processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes quanto a sua duração, a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

5.1 ARTIGO 1

PERFIL DAS VÍTIMAS, AGRESSORES E DENUNCIANTES ENVOLVIDOS NOS PROCESSOS JUDICIAIS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA FÍSICA E SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DA VARA CÍVEL DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DE BELO HORIZONTE

RESUMO

Objetivo: caracterizar as situações de violência doméstica física e/ou sexual que resultaram em processos judiciais, descrevendo os atos de violência, os perfis dos sujeitos envolvidos – vítimas, agressores e denunciantes – bem como verificar a associação entre o tipo de violência e algumas das características destes sujeitos.

Método: trata-se de estudo transversal analítico de processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude nos anos de 2002 e 2003 em Belo Horizonte, MG. Para coleta dos dados foi utilizado protocolo contemplando informações sobre a vítima, o agressor e o processo. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central das variáveis contínuas. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para verificação de associações e o valor de 5% ($p \leq 0,05$) foi considerado como limiar de significância estatística. **Resultados:** dos 1.063 processos que deram entrada, em 2002 e 2003, na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, 77 foram por violência doméstica física e/ou sexual. Nesses 77 processos estavam envolvidos 78 agressores e 134 vítimas. Foram vítimas de violência física 107 (79,8%) crianças e/ou adolescentes, 15 (11,2%) de violência sexual e 12 (8,9%) de violência física e sexual. As vítimas apresentavam idade mediana de 9,1 anos, 57,5% eram meninas e a maioria frequentava o ensino fundamental. Os agressores eram do gênero masculino em 61,5% dos casos e 69,2% deles eram os pais biológicos. Em um terço dos processos, o denunciante era

um dos pais biológicos e em 12% dos casos eram profissionais de saúde ou educação. Não se observou associação com significância estatística entre o tipo de violência sofrida e gênero das crianças e adolescentes ($p=0,49$) ou com a sua posição na prole ($p=0,47$). Quanto à idade, verificou-se que as crianças abaixo de 10 anos sofreram proporcionalmente mais violência física e as acima de 10 anos mais violência sexual ($p=0,03$). A violência sexual foi praticada por uma proporção maior de agressores masculinos ($p=0,02$). A violência física foi significativamente mais frequente nos lares com maior número de crianças (três ou mais) e a violência sexual mais frequente nos domicílios com menor número de crianças ($p=0,03$). Também houve associação entre o tipo de violência e a relação do agressor com a vítima, mostrando que a violência física envolveu uma proporção maior de pais biológicos ($p < 0,01$) quando comparada à violência sexual. **Conclusão:** A maioria dos agressores foram os pais biológicos, o que torna a violência doméstica ainda mais cruel e inaceitável: as crianças e adolescentes nem tem como se proteger ou se defender. Ao desvelar aspectos da violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes registrados em processos judiciais, o estudo pode contribuir para subsidiar políticas de proteção dirigidas a essa população.

Palavras-chave: Poder Judiciário. Violência doméstica física. Violência doméstica sexual. Violações de Direitos Humanos. Sistema de Justiça.

INTRODUÇÃO

Define-se violência como o uso intencional da força física ou do poder que resulte, ou tenha alta probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, mau desenvolvimento ou privação, contra outra pessoa, contra si mesmo, ou contra um grupo ou comunidade (WHO, 2002).

A violência contra crianças e adolescentes no âmbito doméstico é o conceito relativo a atos violentos que acontecem no lar. Considerada crime pelo Código Penal Brasileiro (Artigo 36 do CP) apresenta-se sob várias formas, sendo decorrente de ações físicas, sexuais e/ou emocionais, de omissão ou permissão, com repercussões nefastas. A violência doméstica em geral, é praticada por mães e

pais biológicos ou outros adultos responsáveis pela criança ou que convivem no ambiente familiar (Cruz, 2006, 2012). Se qualquer tipo de violência dirigida à criança é apontado pela literatura como fator de risco ao desenvolvimento infantil, os efeitos ficam mais profundamente agravados quando o agressor é um dos pais ou responsáveis: ao mesmo tempo algoz e responsável por sua sobrevivência (Brino; Williams, 2006).

A violência representa um enorme risco para o desenvolvimento humano. Produz enfermidade e provoca a morte como realidade ou como possibilidade próxima (Cruz, 2006; Habigzang et al., 2006). Crianças vítimas de violências na infância são, na idade adulta, propensas a apresentar múltiplos comportamentos de risco à sua saúde e várias doenças, além de demonstrarem maiores taxas de utilização de serviços médicos clínicos e psiquiátricos do que adultos sem histórico de maus-tratos (Deslandes, 1994).

As vivências de violência na infância estão associadas a alterações nos sistemas biológicos de controle de estresse, provocando influências adversas no desenvolvimento cerebral (De Bellis et al., 1999). Crianças vítimas de violência têm dificuldades em integrar emoções e manter ligações afetivas, com repercussões negativas no comportamento social (Barnett, 1997). Comportamentos externalizantes, caracterizados por hiperatividade, impulsividade, oposição, agressão, desafio e manifestações antissociais são encontrados em crianças e adolescentes que vivem em ambiente familiar marcado por práticas de socialização violentas, modelos adultos agressivos, falta de afeto materno e conflitos entre os pais (Pesce, 2009).

Em crianças e adolescentes, a experiência incontrolável e atemorizante da violência sexual tem efeitos ainda mais traumáticos do que em adultos, uma vez que a regulação das funções afetivas e cognitivas do sistema nervoso central ainda não amadureceu (Amarrazay; Koller, 1998). Crianças vítimas de violência sexual têm um risco aumentado em 21% para depressão e suicídio, de 14% para comportamento sexual promíscuo, de 8% para a manutenção do ciclo de violência e de 10% para déficits no rendimento escolar (Paolucci et al., 2001).

Embora a violência doméstica seja reconhecidamente devastadora para aqueles que a sofrem, ela continua sendo frequente no cotidiano de lares brasileiros.

No Brasil, anualmente, 12% dos 55,6 milhões de crianças menores de 14 anos são vítimas de alguma forma de violência doméstica (Centro de Combate à Violência Infantil "Cecovi", 2009). Enquanto o tipo de violência mais cometido em crianças de zero a nove anos é a negligência, naqueles entre nove e 14 anos é a violência física, segundo os dados do Ministério da Saúde divulgados em maio de 2012 (Waiselfisz, 2012). Em ambas as faixas etárias a violência sexual ocupa o segundo lugar entre os tipos de violência mais cometidos. O levantamento em 14.625 notificações realizadas em 2011 aponta que a maior parte das agressões ocorreu na residência da criança e que grande parte dos agressores eram os próprios pais ou alguém do convívio muito próximo da criança e do adolescente (Waiselfisz, 2012).

Visando garantir os direitos de crianças e adolescentes de crescerem em ambiente livre de violências, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) instituiu em seu artigo 13 a obrigatoriedade de notificação das suspeitas dos casos de violência doméstica às autoridades competentes (Brasil, 1990). Transcorridos 22 anos da promulgação do ECA, contudo, a subnotificação dos casos é ainda uma realidade no Brasil (Pascolat et al., 2001; Gonçalves; Ferreira, 2002; Pires, 2005, Assis et al, 2012). É por meio da notificação que se cria o elo entre as instituições e o sistema legal, iniciando-se a formação da fundamental rede multiprofissional e interinstitucional de atuação e permitindo o dimensionamento epidemiológico da violência. A notificação vincula como porta de entrada na rede de atenção à infância e permite a construção do caso pela participação dos diversos atores. Além disso, a análise das notificações é importante instrumento para estabelecer estratégias de prevenção (Gawryszewski et al., 2009)

Assis *et al.* (2012) lembram que o ato de notificar, longe de ser uma atitude punitiva, é um exercício de cidadania que possibilita o planejamento e a avaliação de políticas públicas:

A partir da notificação, o tratamento dos casos nas Varas da Infância e Juventude e nas Varas Criminais, supostamente pode interromper o ciclo de violência ao determinar medidas de proteção à vítima e penalização ao agressor. Martins e Mello Jorge (2009) enfatizam a importância dos encaminhamentos dados por essas instâncias jurídicas e destacam a necessidade de se estudar os casos

notificados à Vara da Infância e da Juventude, como forma de ampliar o conhecimento sobre a violência contra menores.

Deslandes (1994) identificou como uma das causas da subnotificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes a falta de preparo dos profissionais de saúde e de educação para identificar e lidar com a violência, o que aponta a necessidade de realização de estudos que revelem a face da violência doméstica contra crianças e adolescentes, de modo a contribuir para o conhecimento deste importante agravo na população infanto-juvenil. Dez anos depois, em sua pesquisa sobre os procedimentos de profissionais de saúde do setor público de Campinas/SP, quanto à notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes, Rossi (2004) concluiu que apenas a metade dos profissionais pesquisados confirmou ou suspeitou de quadros de violência doméstica alguma vez no exercício de suas atividades.

Em 2012 Assis et al., apontam ainda a subnotificação nas ocorrências de violência doméstica contra crianças e adolescences.

Rossi (2004) acrescenta que, mesmo depois de confirmada uma violência doméstica, os profissionais começam a se deparar com dúvidas variadas como o medo da reação dos agressores, temor de represálias e de sofrer sanções administrativas no seu próprio serviço. Além disso, nos casos de violência física confundem-se com o conceito de que os pais podem utilizar recursos como agressões físicas para educar os filhos, que a disciplina é de sua única responsabilidade e que devem saber qual estratégia empregar.

A notificação confere visibilidade à violência doméstica. É a partir do desvelamento da face real da violência contra crianças e adolescentes, que se perpetua no interior dos lares, que se torna possível a elaboração de estratégias para o seu efetivo combate (Habigzang et al., 2005; Pires, 2005; Martins; Mello Jorge, 2009, 2010).

Este artigo tem como objetivo caracterizar as situações de violência doméstica física e/ou sexual contra crianças e adolescentes, que resultaram em processos judiciais em Belo Horizonte nos anos 2002 e 2003, descrevendo os atos de violência, o perfil dos sujeitos envolvidos – vítimas, agressores e denunciantes –

bem como verificar a associação entre o tipo de violência e algumas das características destes sujeitos.

MÉTODO

Foi realizado estudo transversal analítico de processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes. Foram incluídos todos os processos que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, nos anos de 2002 e 2003.

Esta pesquisa teve início em 2008. Optou-se por trabalhar com processos que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude em 2002 e 2003, pressupondo que o intervalo de pelo menos cinco anos fosse tempo suficiente para a conclusão dos processos e conhecimento das sentenças proferidas, tomando como referência estudos semelhantes (Gomes et al., 1999, Martins; Mello Jorge, 2009).

Assim, os processos judiciais puderam ser analisados do início ao fim, quando todos já estavam arquivados.

Por não existir no sistema digital de distribuição de processos a categoria “violência contra a criança e o adolescente”, essas ocorrências são incluídas nas espécies judiciais providência, cautelar inominada ou mandado de busca e apreensão. Foram então selecionados os processos que se encaixavam em algumas dessas três categorias, com a identificação dos processos de violência física e/ou sexual contra crianças e adolescentes como objetos para este estudo.

Foram excluídos: os processos iniciados devido a outras formas de violência; os processos de guarda, adoção e tutela; e os processos que já haviam sofrido intervenções técnicas em anos anteriores aos anos de 2002 e 2003.

Foi elaborado um protocolo específico para esta pesquisa para coleta dos dados, que contemplava a caracterização do processo, das vítimas, dos agressores, denunciantes e famílias envolvidas.

Após a autorização formal do Juiz de Direito Titular da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, os processos selecionados foram

codificados para manutenção do sigilo e analisados por uma única pesquisadora, familiarizada com a linguagem jurídica.

Os dados foram armazenados em formato eletrônico. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central para as variáveis contínuas. O teste do Qui-quadrado foi utilizado para estudar a associação entre os tipos de violência e variáveis referentes à vítima – idade, gênero, posição na prole, número de crianças que vivem no mesmo domicílio – e variáveis referentes ao agressor – gênero e uso de álcool e drogas. Foi considerado o valor de 5% como limiar de significância estatística.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP UFMG) (processo ETIC 367/09).

RESULTADOS

Os processos enviados para estudos técnicos em 2002 e 2003 totalizaram 1.063. Desses, foram selecionados 532 processos nas três categorias que poderiam conter casos de violência doméstica: processo de providência, cautelar inominada e mandado de busca e apreensão. Após análise desses processos foram identificados 77 (14,5%) processos de violência física e/ou sexual contra crianças e adolescentes, envolvendo 134 vítimas e 78 agressores.

A Figura 1 sintetiza os resultados da seleção dos processos de violência física e sexual contra criança e adolescentes que deram entrada na Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, nos anos de 2002 e 2003.

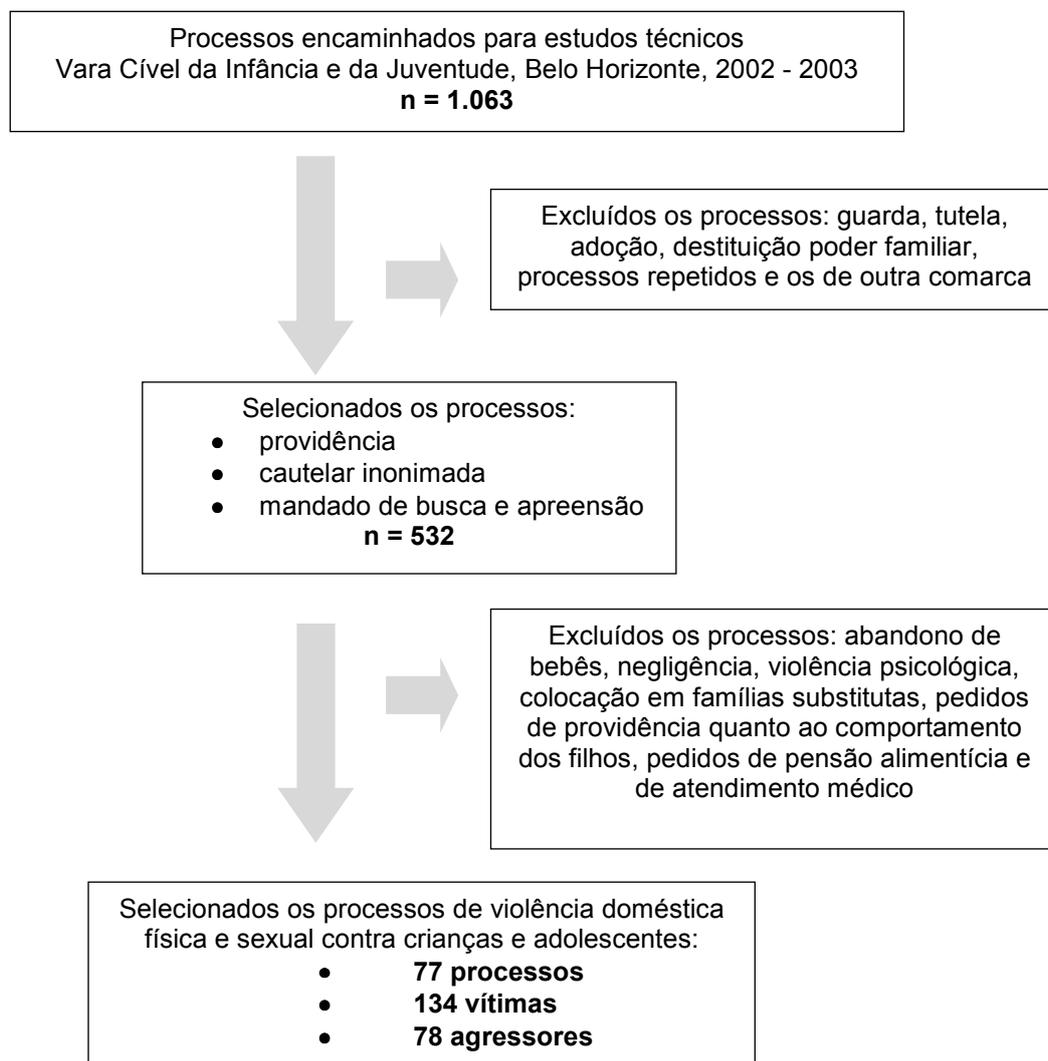


Figura 1. Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003.

A idade das vítimas variou entre um e 17,8 anos, com mediana de 9,1 anos, sendo 72 (53,7%) crianças, 55 (41%) adolescentes e sete (5,2%) sem informações sobre a idade nos processos.

A maior parte das crianças e adolescentes foi vítima de violência física (79,8%), era do sexo feminino (57,5%), natural de Belo Horizonte e Região Metropolitana (78,4%) e 3,0% eram usuários de drogas ilícitas. Em 42,5% dos casos

a vítima era o filho primogênito daquela família. A tabela 1 apresenta as características das crianças e adolescentes.

Tabela 1: Características das crianças/adolescentes vítimas envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003. (n=134).

Características das vítimas		n	%
Gênero	Feminino	77	57,5
	Masculino	57	42,5
	Total	134	100,0
Idade (anos)	< 2	11	8,2
	≥ 2 a < 7	30	22,4
	≥ 7 a <10	31	23,1
	≥10	55	41,0
	Sem informação	7	5,2
	Total	134	100,00
Naturalidade	BH e Grande BH	105	78,4
	Interior de MG	9	6,7
	Outros estados	3	2,2
	Sem informação	17	12,7
	Total	134	100,0
Uso de drogas ilícitas	Usuário	4	3,0
	Não usuário	130	97,0
	Total	134	100,0
Posição na prole	Primogênito	57	42,5
	Posição intermediária	41	30,6
	Caçula	31	23,1
	Sem informação	5	3,7
	Total	134	100,0
Escolaridade	1ª a 4ª série (Ensino Fundamental)	41	30,6
	5ª a 8ª série (Ensino Fundamental)	22	16,4
	1º ao 3º ano (Ensino Médio)	5	3,7
	Sem informação	36	26,9
	Não se encontravam em idade escolar	30	22,4
Total	134	100,0	

A maioria das crianças e adolescentes residia com a família nuclear (96,1%), em lares onde existia a mãe ou o pai biológicos (50,6%). Nos processos que envolviam mais de uma vítima, verificou-se que essas eram da mesma família e residiam no mesmo domicílio. A tabela 2 descreve o perfil das famílias estudadas.

Tabela 2: Perfil das famílias das vítimas envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003. (n=77).

Perfil das famílias		n	%
Com quem a vítima morava	Família nuclear	74	96,1
	Guardião ou responsável não familiar	1	1,3
	Outros*	2	2,3
	Total	77	100,0
Composição familiar	Pai e mãe biológicos	7	9,1
	Pai e mãe biológicos e outros	24	31,2
	Pai ou mãe biológica e outros	39	50,6
	Outros familiares	5	6,5
	Sem informação	2	2,6
	Total	77	100,0
Número de moradores na residência	Até 03	14	18,2
	De 03 a 05	39	50,6
	Acima de 05	22	28,6
	Sem informação	2	2,6
	Total	77	100,0
Número de crianças e adolescentes que viviam na residência	Uma	11	14,3
	Duas	27	35,1
	Três ou mais	37	48,1
	Sem informação	2	2,6
	Total	77	100,0
Regional da residência	Norte	11	14,3
	Nordeste	12	15,6
	Noroeste	14	18,2
	Sul	7	9,1
	Barreiro	5	6,5
	Venda Nova	5	6,5
	Pampulha	4	5,2

Oeste	3	3,9
Leste	16	20,8
Total	77	100,0

(*) em um dos casos viviam com os avós e no outro com familiares dos patrões do pai.

A maior parte da violência física (44,5%) foi cometida com o uso de objetos, com exceção de armas, e na violência sexual predominaram os atos libidinosos como exposição de genitais e carícias sexualizadas (48,1%). A tabela 3 descreve as características dos atos de violência envolvidos nos processos estudados.

Tabela 3: Características dos atos de violência praticados contra crianças e adolescentes, registrados nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003

Violência física (n=119) *	n	%
Com uso de objetos, exceto armas	53	44,5
Sem uso de objetos, exceto esganadura e sufocação	31	26,1
Esganadura, sufocação, queimaduras ou choques elétricos	16	13,4
Sem informação	19	16,0
Total	119	100
Violência sexual (n=27)		
Atos libidinosos	13	48,2
Tentativa de estupro ou ato sexual	11	40,7
Sem informação	3	11,1
Total	27	100

* Em 12 casos houve violência física e sexual

Apenas 33 crianças e adolescentes foram sabidamente encaminhadas para serviços de saúde, sendo que cinco ficaram hospitalizadas e três foram colocadas em observação. A gravidez foi consequência da violência sexual em três adolescentes.

Nos 77 processos estudados estavam envolvidos 78 agressores (um processo se referia a dois agressores). A maioria dos agressores era do gênero masculino e a mediana de idade foi de 36 anos, variando entre 17 e 67 anos. Os agressores eram os pais biológicos em 69,2% dos casos.

Pelo menos metade dos agressores (50,0%) informou usar bebidas alcoólicas e o uso de drogas ilícitas foi registrado em 18 casos (23,1%). Nenhum dos agressores confirmou ter sido o autor da violência que gerou o processo judicial. A tabela 4 apresenta algumas características dos agressores.

Tabela 4: Perfil dos agressores que praticaram atos de violência contra crianças e adolescentes (n=78), envolvidos nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Características agressores		n	%
Gênero	Feminino	30	38,5
	Masculino	48	61,5
	Total	78	100,0
Idade	Menor que 25,9 anos	9	11,5
	De 26 a 40,9 anos	34	43,6
	Acima de 41 anos	20	25,6
	Sem informação	15	19,2
	Total	78	100,0
Relação com a vítima	Pais biológicos	54	69,2
	Padrasto ou madrasta	19	24,3
	Outros	5	6,4
	Total	78	100,0
Naturalidade	BH e Grande BH	27	34,6
	Interior de MG	24	30,8
	Outros estados	04	5,1
	Sem informação	23	29,5
	Total	78	100,0
Escolaridade	Menor que 3,9 anos	16	20,5
	De 4 anos até 7,9 anos	12	15,4
	Mais de 8 anos	5	6,4
	Sem informação	45	57,7
	Total	78	100,0

Uso de bebidas alcoólicas	Sim	39	50,0
	Não	28	35,9
	Sem informação	11	14,1
	Total	78	100,0
Uso de drogas ilícitas	Usuário	18	23,1
	Não usuário	47	60,3
	Sem informação	13	16,7
	Total	78	

Nos 77 processos estavam envolvidos 75 denunciante, uma vez que dois casos se tratavam de processos de afastamento do agressor da moradia, que não são processos iniciados por denúncia.

Os denunciante foram a própria criança ou adolescente (6,5%), os profissionais de saúde ou educação somaram (11,7%), os pais biológicos (29,9%) e os vizinhos, parentes, pessoas da comunidade e outros (51,9%).

A tabela 5 apresenta a análise da associação entre as características das vítimas e o tipo de violência sofrida por elas.

Tabela 5: Distribuição do tipo de violência de acordo com características das vítimas envolvidas nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Características da vítima	Violência física		Violência sexual		p*
	n	%	n	%	
Gênero					
Feminino	60	55,6	17	65,4	0,49
Masculino	48	44,4	9	34,6	
Idade (anos)¹					
< 10	64	61,5	8	34,8	0,03
≥ 10	40	38,5	15	65,2	
Posição na prole²					
Primogênito	47	44,8	10	41,7	0,47
Intermediário	35	33,3	6	25,0	

Caçula	23	21,9	8	33,3	
Número de crianças no domicílio ³					
≤ 2	37	34,6	15	60,0	0,03
≥ 3	70	65,4	10	40,0	
* Teste Qui quadrado					
1, 2, 3 Sem Informação: ¹ 7 processos; ² 5 processos; ³ 2 processos					

Não se observou diferença com significância estatística entre a proporção de meninas e meninos em relação ao tipo de violência sofrida ($p=0,49$). Quanto à idade, verificou-se que as crianças abaixo de 10 anos sofreram proporcionalmente mais violência física e as acima de 10 anos mais violência sexual ($p=0,03$).

Verificou-se associação com significância estatística entre o número de crianças que coabitam o mesmo domicílio que a vítima e o tipo de violência. A violência física foi significativamente mais frequente nos lares com maior número de crianças (três ou mais) e a violência sexual mais frequente nos domicílios com menor número de crianças ($p=0,03$).

A tabela 6 apresenta a análise da associação entre as características do agressor e o tipo de violência cometida contra crianças e adolescentes

Tabela 6: Distribuição do tipo de violência de acordo com características dos agressores envolvidos nos processos judiciais de violência doméstica física e ou sexual da Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Características do agressor	Violência física		Violência sexual		P*
	n	%	n	%	
Gênero (n=78)					
Feminino	27	47,4	3	14,3	0,02
Masculino	30	52,6	18	85,7	
Relação com a vítima (n=134)					

Pai / mãe	90	83,3	9	34,6	<0,01
Outros	18	16,7	17	65,4	
Uso de álcool**					
Sim	29	59,2	10	55,6	0,99
Não	20	40,8	8	44,4	
*Teste Qui quadrado					
Sem Informação: ** 11 processos					

A análise da associação do tipo de violência com o gênero do agressor mostrou que a violência sexual foi praticada em uma proporção maior de casos por agressores masculinos ($p=0,02$).

A violência física envolveu uma proporção maior de pais biológicos como agressores quando comparada à violência sexual ($p < 0,01$).

DISCUSSÃO

São raros no Brasil estudos sobre os processos judiciais de violência doméstica contra crianças e adolescentes, não tendo sido encontrados estudos semelhantes em Belo Horizonte.

Em Porto Alegre (RS), Habigzang *et al.* (2005) realizaram pesquisa em processos judiciais referentes ao abuso sexual. Em Londrina (PR), Martins e Mello Jorge (2009) estudaram o desfecho no Poder Judiciário das notificações de violência contra crianças e adolescentes de até 15 anos de idade feitas aos conselhos tutelares. Em Jardinópolis (SP) foi localizado um estudo com famílias de crianças e adolescentes, com histórico de violência, que sofreram intervenção judicial entre os anos de 2000 a 2005 (Roque; Ferriani, 2002). Identificou-se ainda uma pesquisa exploratória realizada na 1ª Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal para avaliar o cumprimento das medidas protetivas aplicadas pelo juiz às crianças e aos adolescentes envolvidos em situação de violência sexual (Santos; Costa, 2011).

O presente estudo foi realizado no Poder Judiciário, com os processos de violência física e sexual da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, que tem competência para receber e processar denúncias de violações de direitos de crianças e adolescentes.

Nos anos pesquisados, 2002 e 2003, foram identificados 77 processos judiciais que diziam respeito às violências física e sexual. Não foi pesquisado o número de notificações destas violências realizadas nos Conselhos Tutelares, programas de Disque Denúncia ou outros. Entretanto, Martins e Mello Jorge (2009), em sua pesquisa, afirmam que apenas um terço dos casos de violência notificado aos Conselhos Tutelares se transforma em processos judiciais das Varas da Infância dos municípios.

Extrapolando os achados de Martins e Mello Jorge (2009) para Belo Horizonte, os 77 processos identificados seriam o resultado de aproximadamente 230 notificações. Número reduzido, se considerada a análise feita por Bazon (2007) sobre as notificações feitas aos Conselhos Tutelares de Ribeirão Preto (SP), entre os anos de 2000 a 2003, onde foram registradas 1.201 ocorrências de violência física e sexual, para uma população de 600 mil habitantes. Costa *et al.* (2007), pesquisando em Feira de Santana (BA) numa população semelhante (527.625 habitantes), nos anos de 2003 e 2004, encontraram 1.293 casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes notificados aos Conselhos Tutelares.

A população de Belo Horizonte à época do estudo era 3,5 vezes maior que a dos dois municípios citados. Assim, os achados desta pesquisa sugerem que a violência física e sexual em Belo Horizonte também é subnotificada, corroborando as pesquisas de Gonçalves e Ferreira (2002), que sugerem que apenas 10% das ocorrências de violência contra crianças e adolescentes são notificadas aos órgãos oficiais.

A situação de subnotificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes costuma estar associada não apenas a fatores internos da dinâmica familiar, mas a fatores externos, como pouca divulgação das formas e órgãos responsáveis por receber as denúncias e falta de informações sobre o desfecho dos casos denunciados (Gonçalves; Ferreira, 2002; Costa *et al.*, 2007). Bazon (2007) aponta, dentre outros fatores que contribuem para a subnotificação, um desgaste

crescente da confiança dos cidadãos no sistema de proteção à infância e adolescência, incluindo o Poder Judiciário.

Sabe-se, entretanto, que a intervenção da Vara da Infância e da Juventude nos casos de violência contra crianças e adolescentes é decisiva, já que pode determinar a cessação da violência por meio de medidas judiciais previstas no art. 129 do Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990) como: suspensão ou destituição do poder familiar, determinação de tratamento para a família, interdição de permanência no lar do agressor e de seu contato com a criança vítima ou, até mesmo sua prisão (Martins; Mello Jorge, 2009).

Contudo, é importante lembrar que nem todas as denúncias realizadas transformam-se em processos judiciais, apenas aquelas nas quais não foi possível interromper a violência ou promover garantia de direitos judiciais (Martins, Mello Jorge, 2009).

Constatou-se que a maior parte dos processos judiciais encaminhados para estudos psicossociais era de violência física, o que corrobora outras pesquisas (Costa et al., 2007, Romaro; Capitão, 2007), e pode ser atribuído principalmente ao fato da violência física ter maior visibilidade em função das marcas físicas deixadas. Além disso, pesquisas apontam que a maior parte das vítimas de violência sexual não registra a queixa, por constrangimento, receio de humilhação, medo da falta de compreensão ou interpretação equivocada de familiares, amigos, vizinhos e autoridades (Habigzang et al., 2005; Costa et al., 2007). A real prevalência dos crimes sexuais é pouco conhecida, entretanto sabe-se que a agressão sexual é um crime cada vez mais prevalente, acometendo milhares de pessoas em todo o mundo (Waiselfisz, 2012; WHO, 2002).

Pires (2005) aponta, em sua avaliação de 137 notificações compulsórias de suspeitas de maus tratos contra crianças e adolescentes, nos anos de 2002 e 2003 no município de São José do Rio Preto (SP), que o sexo feminino é o mais atingido tanto nos casos de violência física quanto nos de violência sexual. Outros estudos afirmam ser o sexo feminino o mais atingido pela violência sexual (Habigzang et al., 2005, Martins; Mello Jorge, 2009, Gawryszewski et al., 2012). Zambon *et al.* (2012) por outro lado lembram que, de modo geral, os meninos têm maior relutância e são mais discrepantes ao revelar a violência sexual e

subestimam o problema por mecanismos de negação, o que pode comprometer os resultados.

No presente estudo o sexo feminino foi o mais atingido, não tendo sido encontrada diferença significativa entre o tipo de violência sofrida e o gênero das vítimas. Este resultado pode se justificar pelo tamanho da amostra relativamente pequena, embora constituída de todos os processos que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e Juventude de Belo Horizonte em dois anos consecutivos (2002 – 2003)

O problema da subnotificação e o fato de poucas denúncias se transformarem em processos judiciais também podem explicar estes resultados. Minayo (1994) afirma que os dados sobre a violência são, por natureza, problemáticos, provisórios e tentativos, não traduzindo a verdade, em face da subnotificação.

Os estudos de Martins e Mello Jorge (2009) de 479 casos de violência contra crianças e adolescentes de até 15 anos de idade realizados no sul do país, notificados aos Conselhos Tutelares e serviços de atendimento, demonstraram que a idade de maior susceptibilidade é seis anos. No presente estudo as crianças abaixo de dez anos foram as mais susceptíveis à violência física.

No caso da violência sexual, Habigzang *et al.* (2005), em pesquisa em 71 processos no Ministério Público do Rio Grande do Sul, apontaram que a faixa etária mais atingida é de cinco a dez anos. Neste estudo, a violência sexual, ao contrário da violência física, foi maior em crianças e adolescentes acima de dez anos de idade. Todavia, há que se considerar que as informações sobre o início dos atos de violência sexual nem sempre estavam disponíveis nos processos e, portanto, essas crianças/adolescentes poderiam ter sido vitimizadas em fases anteriores da infância. A literatura mostra que quando a violência sexual é revelada, ela já vem ocorrendo por meses ou anos (Braun, 2002; Cohen; Mannarino, 2000; Habigzang; Caminha, 2004; Koller; De Antoni, 2004; Penna et al., 2004; Cruz, 2012).

O uso de drogas pelas vítimas é fator associado à violência doméstica descrito em diversos estudos, tanto como consequência da violência quanto como fator de risco para a ocorrência da mesma (Habigzang et al., 2005; Habigzang,

2010). Neste estudo, dentre as 134 crianças e adolescentes, apenas quatro vítimas faziam uso de drogas ilícitas.

Esta pesquisa mostrou que 42,5% das vítimas eram os filhos primogênitos e uma proporção menor era de crianças nascidas em posição intermediária e caçulas. Deslandes (1994), em pesquisa feita nos Centros Regionais de Atenção aos Maus-Tratos na Infância (CRAMIS) do interior de São Paulo, apontou que o primogênito era a vítima preferencial na maioria dos casos.

Foram encontrados poucos dados sobre a escolaridade das crianças e adolescentes nos processos judiciais e, para aquelas que não estavam em idade escolar, não foram encontradas informações sobre estarem ou não frequentando creches. A escolaridade é um dado importante na definição de medidas de proteção à criança e ao adolescente e, no caso das creches, sabe-se que a frequência a um ambiente externo ao lar funciona como fator de proteção contra a violência (Barnett, 1997; Pascolat et al., 2001).

Em quase metade dos casos (44,5%), as vítimas foram agredidas com vários tipos de objetos, porém sem o uso de armas. Resultado diferente foi encontrado em pesquisa realizada em todos os registros dos Conselhos Tutelares e serviços de atendimento de Londrina (PR) no ano de 2006, onde predominou a violência por força corporal, sem uso de objetos (Martins; Mello Jorge, 2009).

Quanto à violência sexual, Gobetti (2000), estudando prontuários dos pacientes atendidos pelo Centro de Estudos e Atendimento Relativos ao Abuso Sexual Instituto Oscar Freire em São Paulo, mostrou que, nos casos de violência sexual, predominaram os atos libidinosos, corroborando os achados da presente pesquisa. Os atos libidinosos diversos das relações sexuais não deixam marcas no corpo e têm-se constituído para o sistema judiciário motivo de absolvição de muitos agressores sexuais, sob a alegação de falta de materialidade (Rodrigues, 2005). Cohen (1993) lembra que nossa cultura tende a atribuir maior gravidade aos crimes configurados por conjunção carnal.

Houve gravidez como consequência da violência doméstica para três adolescentes. O estudo “Gravidez de adolescentes entre 10 e 14 anos e vulnerabilidade social” realizado em 2004, em cinco capitais brasileiras, aponta que há uma forte relação da gravidez na faixa etária de 10 a 14 anos com situações de

violência sexual. O estudo acrescenta que, muitas vezes, a gravidez torna-se a primeira oportunidade de uma denúncia, uma vez que muitas dessas crianças e adolescentes eram vítimas de violência sexual há muito mais tempo (Cavasin, 2004).

Neste estudo, chama atenção a baixa proporção de denunciante que são profissionais de saúde e de educação. O pouco envolvimento dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes vem sendo estudado por Rossi (2004). Sua pesquisa realizada com os profissionais da saúde do setor público da cidade de Campinas (SP), que visou constatar se estes ao se depararem com a violência contra crianças e adolescentes a notificariam, demonstrou que 50% dos profissionais que suspeitaram ou confirmaram casos de violência não realizaram a notificação e mais, que nas possíveis confirmações ou suspeitas que viessem a ocorrer não a notificariam. Os motivos mais significativos encontrados pela autora para justificar esse comportamento foram o desconhecimento sobre a obrigatoriedade da notificação e sobre os procedimentos a serem adotados. Esses profissionais demonstraram não saber que a interferência é necessária e deve ser rotina no exercício profissional, como instrumento vigoroso de prevenção (Rossi, 2004).

Em relação à baixa notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes por profissionais de educação, Brino e Williams (2006) destacam o insuficiente conhecimento sobre sinais e sintomas de violência e sobre as possibilidades de proteção legal por parte destes profissionais.

Outro fato que chamou a atenção neste estudo foi que os responsáveis, que deveriam garantir os direitos das crianças sob sua tutela, foram os denunciante da violência em apenas 29,9% dos processos. Resultado diferente foi encontrado por Lins (2008) em uma avaliação das notificações de violência sexual na Região Metropolitana de Fortaleza, no período de 1999 a 2007, quando os familiares foram os principais denunciante em 52% dos casos.

Martins e Mello Jorge (2010) analisam o tímido papel das mães como denunciante nos casos de violência sexual contra suas filhas como uma estratégia para a manutenção da estabilidade familiar. As mães temem que a denúncia provoque o rompimento de vínculos com os parentes e conhecidos, ou mesmo com

o companheiro. Temem ainda ter que lidar com a polícia e tribunais e pode ocorrer ainda a própria incapacidade de opor-se a uma violência que elas mesmas tenham sofrido (Farinati et al., 1993).

Observou-se que somente cinco crianças e adolescentes denunciaram a violência sexual, o que demonstra sua vulnerabilidade e incapacidade de se defender. A baixa frequência de crianças e adolescentes vítimas como denunciantes da própria violência sofrida é discutida na literatura como consequência do profundo pacto de silêncio que envolve a agressão sexual e a falta de estrutura psicológica da criança para comunicar o fato (Martins; Mello Jorge, 2009).

As denúncias feitas por pessoas externas à família foram responsáveis por metade dos processos judiciais, resultado semelhante ao encontrado por Costa *et al.* (2007) em pesquisa das denúncias feitas aos Conselhos Tutelares em Feira de Santana (BA). Os autores atribuem o fato a um possível resultado da mobilização das redes sociais de atendimento, defesa e responsabilização nos casos de violências contra crianças e adolescentes e na divulgação e desmistificação dos serviços "Disque Denúncia" do país. Acrescentam que o anonimato constitui uma importante estratégia de estímulo à denúncia, tendo em vista a dificuldade e a resistência individual, em geral, para se envolver com o caso (Costa et al., 2007).

Não foram encontradas informações completas sobre os agressores, sequer sobre seu passado, de vítima ou não de violência na infância ou adolescência, apesar de sua história ser um fator de risco para a repetição da violência sofrida (Romaro; Capitão, 2007). Barnett (1997) enfatiza que 30% das crianças maltratadas poderão provocar violência ou serem negligentes com suas crianças no futuro. Em seu estudo, 70% dos pais que maltrataram seus filhos foram maltratados quando crianças.

O uso de bebidas alcoólicas pelos agressores, encontrado em metade dos processos judiciais desse estudo, é apontado pela literatura como fator de risco para a violência doméstica (Widom; Hiller-Sturmhofel, 2001; Zanoti-Jeronimo et al., 2008).

Este estudo mostrou a predominância de agressores sexuais do gênero masculino, corroborada pela literatura (Habigzang, 2010; Costa et al., 2007; Martins; Mello Jorge, 2010), o que reforça a discussão sobre a dominação masculina sobre o

sexo feminino, especialmente em sua situação de maior vulnerabilidade, a infância. Há que se considerar, entretanto, que a notificação dos casos de violência sexual praticada por mulheres pode ser menor do que a notificação da violência perpetrada por homens em face da incredulidade social quanto à possibilidade da mulher cometer qualquer forma de violência sexual contra seus filhos e mesmo o temor da família quanto às reações sociais (Cohen, 1993).

Drezett (2000) discute ainda que no caso das mulheres há a exigência de uma situação mais concreta, do que no caso dos homens, para que se caracterize uma situação de violência sexual mãe-filho. O acesso da mãe ao corpo dos filhos, durante os cuidados diários, pode mascarar uma relação abusiva.

O fato dos agressores sexuais não serem, em sua maioria, os pais biológicos corrobora outros estudos (Costa et al., 2007; Martins; Mello Jorge, 2010). A participação de padrastos ou outras pessoas da família como agressores demonstra outro aspecto perverso da violência sexual contra crianças e adolescentes, que é a proximidade/vinculação do agressor com os familiares. As crianças estabelecem suas relações, especialmente as de confiança, em conformidade com as relações dos adultos de sua confiança, seus responsáveis. Se a pessoa parece ser da confiança dos responsáveis, imediatamente passam a considerá-la da mesma forma. Para estas é uma questão de fidelidade (Goldstein et al., 1987). Os agressores usam, então, esta relação de confiança para se aproximarem das crianças insidiosamente, sem que a criança perceba de imediato o ato abusivo.

CONCLUSÃO

Este estudo partiu da premissa de que, para sugerir ações ao sistema público de atenção à infância e adolescência, é necessário primeiro delinear o perfil dos sujeitos sociais envolvidos na prática da violência física e sexual contra crianças e adolescentes.

As informações coletadas a partir dos processos judiciais da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte de violência doméstica física e sexual

permitiram caracterizar a violência denunciada, o perfil das vítimas, dos denunciantes e obter dados sobre os agressores.

Os resultados revelaram que a vida em família torna-se, em muitos casos, o principal fator de risco para a criança e adolescente, transformando-se em seu principal algoz.

O inevitável olhar qualitativo na leitura dos processos judiciais revela o quanto ainda se duvida da palavra da criança e do adolescente sobre a veracidade da violência sofrida e o enorme tempo transcorrido entre uma denúncia e a devida proteção legal. A proteção da criança e do adolescente tem seguido um longo descaminho.

Qualquer estudo sobre a violência contra crianças e adolescentes revela a infindável jornada percorrida por estes em busca do direito de ver respeitadas sua dignidade, privacidade e integridade física. Historicamente foi reconhecido seu sofrimento psíquico em face da violência; foram identificadas as consequências indesejáveis da violência para seu desenvolvimento; crianças e adolescentes se transformaram em sujeitos de direitos e estes foram traduzidos em lei; foi delineado o perfil das vítimas de violência doméstica e identificados os fatores de risco pessoais e sociais; órgãos governamentais e não governamentais foram criados para garantir seus direitos.

Entretanto, crianças e adolescentes seguem atormentadas pela própria incredulidade de serem vítimas exatamente daqueles que conhecem seus sonhos e detêm a sua confiança.

REFERÊNCIAS²

Amazarray MR, Koller SH. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 1998; 11:559-78.

Assis SG, Avanci JQ, Pesce RP, Pires TO, Gomes DL. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, 2012; 17(9):2305-2317. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-8123201200900012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27. fev. 2013.

²

Formatadas de acordo com as normas de Vancouver.

Barnett D. The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In: Guralnick MJ (Editor). *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Paul Brookes; 1997. p.147-70.

Bazon MR. Maus-tratos na infância e adolescência: perspectiva dos mecanismos pessoais e coletivos de prevenção e intervenção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007; 12:1110-2.

Brasil. *Código Penal Brasileiro*. 40a Ed. São Paulo: Saraiva; 2002.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei Nº 8.069*, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicado no DOU 16.7.1990 e retificado em 27.9.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: novembro de 2012.

Braun S. *A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação do segredo*. Porto Alegre: Age, 2002.

Brino RF, Williams LCA. Brazilian teachers as agents to prevent child sexual abuse: an intervention assessment. In: Daro D. (Editor). *World perspectives on child abuse*. 7th ed. Chicago: ISPCAN - International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect; 2006. p.75-8.

Cavasin S. *Gravidez de adolescentes entre 10 e 14 anos e vulnerabilidade social: estudo exploratório em cinco capitais brasileiras*. São Paulo: ECOS Comunicação em Sexualidade; 2004.

Centro de Combate à Violência Infantil - CECОВI. *Dados científicos: violência física: estatísticas: dados estatísticos, principais características, perfil da vítima, perfil do agressor, etc.* 2009. Disponível em: <<http://www.cecovi.org.br>>. Acesso em: 13.mar.2011.

Cohen C. *O incesto um desejo*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1993.

Cohen JA, Mannarino AP. Incest. In: Ammerman RT, Hersen M. (Ed.). *Case studies in family violence*. New York: Kluwer Academic / Lenum Publishers, 2000. p.209-229.

Costa MCO, Carvalho RC, Santa Bárbara JFR, Santos CAST, Gomes WA, Sousa HL. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007; 12:1129-41.

Cruz RMB. A violência contra crianças e adolescentes. In: Alves CRL, Viana MRA. (Editors). *Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes*. Belo Horizonte: COOPMED; 2006. p.247-62.

Cruz RMB. A violência doméstica contra crianças e adolescentes: A atuação da justiça infantojuvenil in: Romagnoli RC, Martins FFS. (Org.) *Violência doméstica. Estudos atuais e perspectivas*. Curitiba: CRV, 2012.

De Bellis MD, Keshavan MS, Clark DB, Casey BJ, Giedd JN, Boring AM et al. A.E. Bennett Research Award. Developmental traumatology. Part II: Brain development. *Biol Psychiatry* [Research Support, Non-U.S. Gov't Research Support, U.S. Gov't, P.H.S.]. May 15, 1999; 45(10):1271-84.

Deslandes SF. *Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES; 1994.

Drezett J. Aspectos biopsicossociais da violência sexual. *Reunión Internacional Violência: Ética, Justicia y Salud para La Mujer*. México: Monterrey, Nuevo León; 2000.

Farinatti F, Biazuz D, Leite MB. *Pediatria social: a criança maltratada*. Rio de Janeiro: MEDSI; 1993.

Gawryszewski VP et al. Maus-tratos contra a criança e o adolescente no Estado de São Paulo, 2009. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 2012; 58(6). Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 de fevereiro de 2013.

Gobetti GJ. Incesto e saúde mental: uma compreensão psicanalítica sobre a dinâmica das famílias incestuosas. São Paulo. Dissertação [Mestrado]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.

Goldstein J, Freud A, Solnit AJ. *No interesse da criança?* São Paulo: Martins Fontes; 1987.

Gomes R et al. A saúde e o direito da criança ameaçados pela violência. *Rev Latino-Am Enferm.* 1999 July; 7(3):5-8.

Gonçalves HS, Ferreira AL. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. *Cadernos de Saúde Pública.* 2002; 18:315-9.

Habigzang LF, Caminha RM. *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

Habigzang LF, Koller SH, Azevedo GA, Machado PX. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa.* 2005; 21:341-8.

Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica.* 2006; 19(3):379-386. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300006&lng=en&tlng=pt. Acesso em: 23.10.2012.

Habigzang LF. *Avaliação de impacto e processo de um modelo de grupoterapia cognitivo-comportamental para meninas vítimas de abuso sexual*. Porto Alegre. [Tese Doutorado]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2010.

Koller SH, De Antoni CD. Violência intrafamiliar: uma visão ecológica. In: Koller SH. (Editor). *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p.293-310.

Lins MZS. *Avaliação do sistema de informação para a infância e adolescência (SIPIA), com foco na notificação de violência sexual na Região Metropolitana de Fortaleza, no período de 1999 a 2007*. [Tese Doutorado]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2008.

Martins CBG, Mello Jorge MHP. Desfecho dos casos de violência contra crianças e adolescentes no poder judiciário. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2009; 22(6):800-7.

Martins CBG, Mello Jorge MHP. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2010; 23(3):417-22.

Minayo MCS. Violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*. 1994; 10:(1)7-18.

Paolucci EO, Genuis ML, Violato C. A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. *J Psychol*. Jan, 2001; 135(1):17-36.

Pascolat G, Santos CFL, Campos ECR, Valdez LCO, Busato D, Marinho DH. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. *Jornal de Pediatria*. 2001; 77(1):35-40.

Penna LHG et al. A produção científica sobre violência doméstica na área da Saúde Pública. *Rev Enferm UFRJ*. 2004; 12(2):192-98.

Pesce R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2009; 14:507-18.

Pires ALD. *Avaliação das notificações compulsórias de suspeita de maus-tratos contra crianças e adolescentes do município de São José do Rio Preto*. [Dissertação Mestrado]. São José do Rio Preto: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2005.

Ramos MLCO, Silva AL. Estudo sobre a violência doméstica contra a criança em unidades básicas de saúde do município de São Paulo - Brasil. *Saúde e Sociedade*. 2011; 20:136-46.

Rodrigues WM. Abuso sexual infanto-juvenil: uma análise à luz da jurisprudência penal brasileira. In: Veronese JRP (Org.), Ferraza CB (Org.), Piazza V (Org.), Rodrigues WM (Org.). *Violência e exploração sexual infanto-juvenil: crimes contra a humanidade*. Florianópolis: OAB editora, 2005. v.1.

Romaro RA, Capita CG. A violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Psicol Am Lat*. 2007; 9. Disponível em: <wwwpsicolatina.org>. Acesso em: novembro 2012.

Roque EMST, Ferriani MGC. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópolis-SP. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2002; 10(3):334-44.

Rossi D. *Notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes* (Procedimentos de profissionais de saúde do setor público de Campinas SP). [Tese Doutorado]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas; 2004.

Santos VA, Costa LF. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. *Estud Psicol*. 2011 Dec.; 28(4): 529-37.

Waiselfisz JJ. *Mapa da violência 2012*. Crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos, FLACSO Brasil, 2012.

Widom CS, Hiller-Sturmhofel S. Alcohol abuse as a risk factor for and consequence of child abuse. *Alcohol Res Health*. 2001; 25(1):52-7.

World Health Organization. *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genebra: OMS, 2002.

Zambon MP, Jacintho ACA, Medeiros MM, Guglielminetti R, Marmo DB. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. *Rev Assoc Med Bras*. 2012; 58(4):465-71.

Zanoti-Jeronymo DV, Laranjeira R, Figlie NB. Efeitos do abuso do álcool relacionados à violência doméstica nos filhos: um levantamento bibliográfico. *Revista Brasileira de Psiquiatria*. 2008; 30:174-5.

5.2 ARTIGO 2

A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: OS (DES) CAMINHOS ENTRE A DENÚNCIA E A PROTEÇÃO

RESUMO

Objetivo: estudar a trajetória dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes descrevendo a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos. **Método:** trata-se de estudo transversal analítico, de todos os processos judiciais que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, nos anos de 2002 e 2003. Os dados foram armazenados em formato eletrônico. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar a associação entre a mediana dos intervalos de tempo decorrido 1) entre a denúncia e o início do processo judicial; 2) entre o início do processo e a sentença; e 3) entre a denúncia e a sentença e as variáveis relacionadas à violência, às vítimas, aos agressores e aos denunciantes. Foi considerado o valor de 5% como limiar de significância estatística. **Resultados:** foram analisados 77 processos, envolvendo 78 agressores e 134 vítimas. Destas, 107 (79,8%) sofreram violência física, 15 (11,2%) violência sexual e 12 (8,9%) violência física e sexual. No momento da denúncia o denunciante noticiou violência confirmada em 46,7%, e suspeita de ocorrência em 53,3% dos casos. No decorrer dos processos judiciais apenas 10,7% das denúncias não foram confirmadas. A Polícia foi acionada imediatamente após a violência cometida em 53,3% casos (n=75) e os conselhos tutelares em 46,7% dos casos. Nos processos estudados a mediana do tempo entre a realização da denúncia e sua chegada à Vara Cível da Infância e da Juventude - início do processo judicial - foi de 2,7 meses. A mediana do intervalo de tempo entre o início do processo e a sentença foi de 30,4 meses. Quanto ao tempo transcorrido entre o início e o fim dos processos judiciais estudados, foi constatado que a origem da denúncia não interferiu na duração dos

processos judiciais. Não foi encontrada diferença na duração dos processos oriundos de denúncias que passaram pelos conselhos tutelares (23,1 meses) e aqueles em que a denúncia não passou por essa instância de proteção (35,9 meses) ($p=0,06$). A duração dos processos judiciais não esteve associada com o tipo de violência, com a natureza das medidas aplicadas pelos conselhos tutelares ou com o fato de haver encaminhamento dos agressores para a Justiça Criminal. Em 49 (63,6%) dos 77 processos houve registro de sentenças judiciais aplicadas ao agressor: 44 (57,1%) medidas de saúde e apoio sociofamiliar e cinco (6,4%) medidas de perdas de direitos sobre as crianças e adolescentes. Das 134 vítimas envolvidas, 66 (49,5%) receberam medidas de apoio sociofamiliar e de saúde e 37 (27,6%) foram retiradas do lar por acolhimento institucional ($n=26$) e colocação das crianças e adolescentes em família substituta ($n=11$). Dos 49 processos com sentenças judiciais ao agressor, houve registro do cumprimento da sentença da Justiça da Infância e da Juventude em apenas 12 (25%) casos. **Conclusão:** o estudo demonstrou alta porcentagem de confirmação das denúncias realizadas e baixo registro do cumprimento das sentenças aplicadas ao agressor. Quanto à proteção devida à infância e juventude, motivo de início dos processos judiciais, conclui-se que tanto o Poder Judiciário quanto os conselhos tutelares necessitam de uma rede social de atenção à infância capaz de absorver as demandas de tratamento especializado explicitadas nas decisões dos conselhos tutelares e nas sentenças judiciais, sob pena de verem desperdiçados todos os esforços de cumprirem suas competências definidas em lei. Conclui-se ainda que é fundamental maior articulação e comunicação entre os serviços da rede social de atendimento à infância e adolescência, incluindo os conselhos tutelares e o Poder Judiciário. Com a melhora nos fluxos de comunicação poderia se alcançar uma intervenção menos burocrática, com maior celeridade e mais eficiente junto às famílias.

Palavras-chave: Poder Judiciário. Violência doméstica física. Violência doméstica sexual. Violações de Direitos Humanos. Sistema de Justiça.

INTRODUÇÃO

Grave problema de saúde pública, a violência contra crianças e adolescentes tem despertado atenção e investimento de pesquisadores, tanto pela magnitude e frequência do evento, quanto pelo reconhecimento científico das suas consequências para as vítimas, além dos custos com assistência médica e com o sistema judiciário e penal (Martins, Mello Jorge, 2009).

Os preocupantes índices de violência contra crianças e adolescentes, apontados pelo Mapa da Violência – crianças e adolescentes (Waiselfisz, 2012), a partir dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, apontam a urgência de se garantir à população infanto-juvenil a atenção integral prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990).

Em Minas Gerais a faixa etária mais atingida pela violência foi a dos 15 a 19 anos, seguida da faixa dos 10 a 14 anos de idade. Em todas as faixas etárias predomina o atendimento por violências contra o sexo feminino, que acontece na maior parte dos casos nas residências das vítimas. Fica demonstrada ainda a reincidência nos atendimentos, especialmente na faixa dos cinco aos 14 anos (Waiselfisz, 2012).

O estudo demonstrou ainda, que prevalece a violência física, que concentra 40,5% do total de atendimentos de crianças e adolescentes, principalmente na faixa de 15 a 19 anos de idade. Em segundo lugar, destaca-se a violência sexual, notificada em 20% dos atendimentos, com especial concentração na faixa de 5 a 14 anos de idade. Os pais, incluindo aí madrastas e padrastos, são os principais responsáveis pelas violências notificadas, concentrando 39,1% dos atendimentos. Esse fato marcante no primeiro ano de vida, especialmente no caso da violência física, vai diminuindo com o crescimento da criança. Esse papel de agressores dos pais/padrastos/madrastas começa a ser substituído a partir dos cinco anos de idade por conhecidos e a partir dos 10 anos, por parceiros ou ex-parceiros dos pais biológicos e por pessoas desconhecidas (Waiselfisz, 2012).

A triste situação apontada pelo estudo pode não revelar a dimensão da violência, uma vez que sua subnotificação é uma realidade no Brasil (Gonçalves; Ferreira, 2002, WHO, 2002; Minayo, 2003, Assis, et al., 2012).

É por meio da notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes que se cria o elo entre o sistema legal e as instituições, iniciando-se a formação da imprescindível rede multiprofissional e interinstitucional de atuação, permitindo ainda o dimensionamento epidemiológico da violência (Habigzang et al., 2005).

Minayo (2001) e Pfeiffer e Salvagni (2005) explicam que as estatísticas não representam dados absolutos porque ainda não se constituiu uma cultura internalizada, na sociedade brasileira, da obrigatoriedade das notificações, realidade que contrasta com as possibilidades de proteção e garantias de direitos de crianças e adolescentes previstas em seu estatuto (Lei Federal Nº 8.690), considerada uma das legislações mais avançadas do mundo.

Prevenir e combater a violência doméstica contra crianças e adolescentes são funções inerentes ao Poder Público, e o Estado tem se empenhado em atualizar a legislação específica. Entretanto, a literatura aponta que o trabalho na área da violência contra a criança e o adolescente exige intervenção interdisciplinar realizada por um conjunto de instituições governamentais e da sociedade civil atuando de modo coordenado (Deslandes, 1994).

As notificações de violência contra crianças e adolescentes, sendo caracterizadas como suspeitas ou como confirmação, segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (Brasil, 1990), devem ser feitas aos Conselhos Tutelares (CT), órgãos previstos na mesma Lei, que possuem autonomia para zelar pelo cumprimento dos direitos infanto-juvenis, prevenindo e impedindo as violações e as ameaças aos direitos das crianças e dos adolescentes contidos na Constituição Federal (Brasil, 1988) e no ECA (Brasil, 1990).

As notificações recebidas tanto pela Polícia quanto pelos Conselhos Tutelares são abordadas por estes visando avaliar sua veracidade e identificar e implementar as medidas necessárias para promover a proteção das crianças e adolescentes em risco. Os Conselhos Tutelares têm a competência para a aplicação de medidas protetivas previstas no ECA (Brasil, 1990) como encaminhamentos a

serviços de atendimento médico e psicológico, a programas de promoção familiar ou direcionados a usuários de drogas lícitas e ilícitas. Sua intervenção pode ainda consistir em inclusão das crianças e adolescentes no ensino formal ou sua colocação junto à família extensa ou ainda em instituições de acolhimento. Além disso, devem realizar acompanhamento sistemático ao grupo familiar visando sua inclusão social (Brasil, 1990).

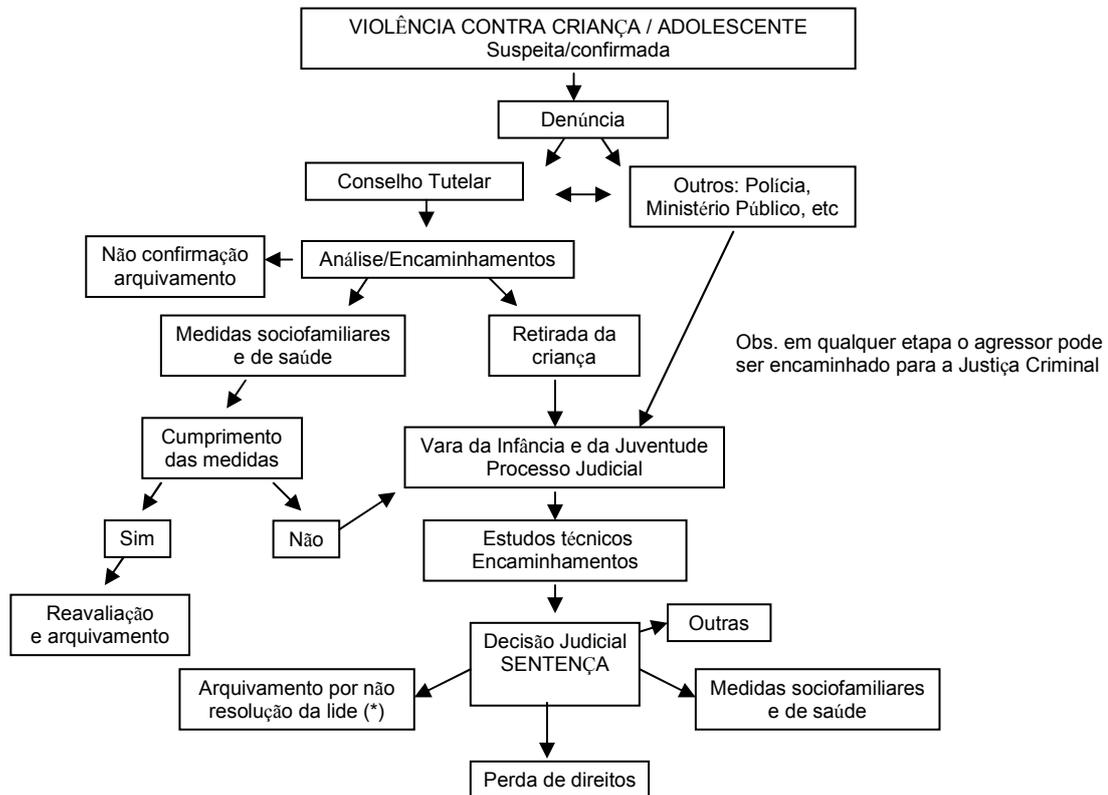
No caso de descumprimento reiterado de suas deliberações, ou esgotadas suas possibilidades de intervenção, os Conselhos Tutelares devem encaminhar os casos à Vara Cível da Infância e da Juventude, via Promotoria de Justiça, solicitando providências. A Promotoria de Justiça (Ministério Público) é uma instituição permanente, cuja função é defender e zelar pelos interesses da sociedade e daqueles que, por incapacidade ou impossibilidade, não possam se defender (Brasil, 1990).

A Vara Cível da Infância e da Juventude tem a competência para responder pelos processos judiciais de violência contra crianças e adolescentes na esfera cível. Situa-se na extremidade final de toda uma rede de proteção e garantia de direitos das crianças e adolescentes, acionada quando todas as tentativas não puderam interromper a violência ou minorar seus efeitos. Assim, quando estes processos são iniciados na Vara Cível da Infância e da Juventude, necessariamente já sofreram intervenções da rede de atendimento e a situação já está agravada pelo tempo transcorrido entre a notificação e o início do processo judicial (Cruz, 2006).

Todos os casos de violência doméstica que se transformam em processos judiciais são encaminhados pelos Juízes para a realização de estudos técnicos por um psicólogo e um assistente social. Estes estudos técnicos oferecem ao Juiz a visão psicossocial dos casos e sugerem os encaminhamentos necessários a cada um, sejam tratamentos médicos e ou psicológicos, inclusão das famílias em programas sociais de apoio e promoção, etc. A equipe técnica judicial pode promover estes encaminhamentos já no momento de elaboração do estudo, antes da sentença judicial, evitando atrasos nas ofertas das necessidades identificadas nos grupos familiares.

A partir do registro da denúncia, qualquer das instituições do Sistema de Garantia de Direitos poderá encaminhar a notícia crime para a Justiça Criminal.

A figura 1 apresenta a trajetória, dentro do Sistema de Garantia de Direitos, das denúncias dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes até o desfecho do processo judicial.



(*) impossibilidade de concretizar sentença: morte do agressor, endereço desconhecido, etc

FIGURA 1 - Trajetória das denúncias dos casos de violência doméstica contra crianças e adolescentes dentro do Sistema de Garantia de Direitos

Os estudos sobre a trajetória destas denúncias são escassos na literatura. Martins e Mello Jorge (2009) afirmam que tão importante quanto a identificação correta dos casos a serem notificados e o atendimento adequado à criança e adolescente vitimizados é o conhecimento do trâmite dos processos nas Varas da Infância e Juventude, para a proposição de ajustes que possam contribuir para maior celeridade processual na determinação de medidas de proteção à criança e penalização do suposto agressor, evitando com isto novas situações de violências contra as vítimas.

Este artigo tem como objetivo estudar a trajetória dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes que foram encaminhados para intervenção psicossocial em 2002 e 2003 em Belo Horizonte, descrevendo a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas e analisar os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

MÉTODO

Trata-se de estudo transversal analítico de todos os processos judiciais que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, nos anos de 2002 e 2003.

Esta pesquisa teve início em 2008. Optou-se por trabalhar com processos que deram entrada para estudos técnicos e intervenções psicossociais na Vara Cível da Infância e da Juventude em 2002 e 2003, pressupondo que o intervalo de pelo menos cinco anos fosse tempo suficiente para a conclusão dos processos e conhecimento das sentenças proferidas, tomando como referência estudos semelhantes (Gomes et al., 1999, Martins; Mello Jorge, 2009). Assim, os processos judiciais puderam ser analisados do início ao fim, quando todos já estavam arquivados.

Por não existir no sistema digital de distribuição de processos a categoria “violência contra a criança e o adolescente”, essas ocorrências são incluídas nas espécies judiciais providência, cautelar inominada ou mandado de busca e apreensão. Foram então selecionados os processos que se encaixavam em algumas dessas três categorias, com a identificação dos processos de violência física e/ou sexual contra crianças e adolescentes como objetos para este estudo. A figura 2 mostra as etapas para identificação e seleção dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes eleitos para esta pesquisa.

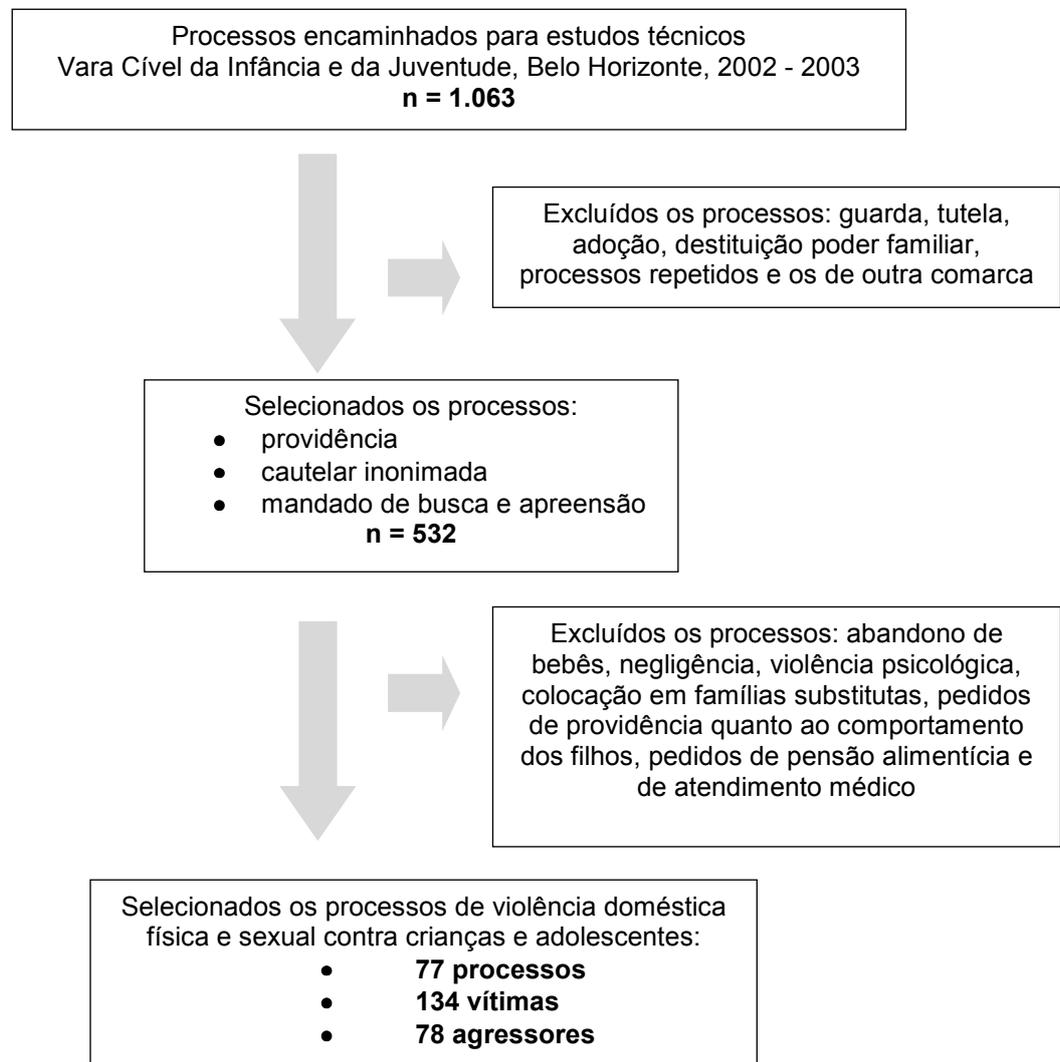


Figura 2. Representação dos dados coletados de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes na Vara Cível da Infância e da Juventude. Belo Horizonte, 2002 e 2003.

Identificados os processos judiciais para o estudo, foi elaborado um protocolo específico para coleta dos dados, que contemplava a caracterização do processo, das vítimas, dos agressores, denunciante e famílias envolvidas.

Após a autorização formal do Juiz de Direito Titular da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, os processos selecionados foram

codificados para manutenção do sigilo e analisados por uma única pesquisadora familiarizada com a linguagem jurídica.

Os dados foram armazenados em formato eletrônico. As análises foram processadas no software Epi Info versão 3.5.2. Foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência das variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central para as variáveis contínuas. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar a associação entre a mediana dos intervalos de tempo decorrido 1) entre a denúncia e o início do processo judicial; 2) entre o início do processo e a sentença; e 3) entre a denúncia e a sentença e as variáveis relacionadas à violência, às vítimas, aos agressores e aos denunciantes disponíveis no processo. Foi considerado o valor de 5% como limiar de significância estatística.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (COEP UFMG) (processo ETIC 367/09).

RESULTADOS

Foram analisados 77 processos que envolveram 78 agressores e 134 vítimas, das quais 107 (79,8%) foram vítimas de violência física, 15 (11,2%) vítimas de violência sexual e 12 (8,9%) de violência física e sexual.

A mediana de idade das vítimas foi 9,1 anos, com intervalo entre um e 17,8 anos, e 57,5% era do sexo feminino. A maioria frequentava o ensino fundamental. Nos processos que envolviam mais de uma vítima, constatou-se que essas pertenciam à mesma família e que residiam no mesmo domicílio.

Os agressores (n=78) eram homens em 61,5% dos casos, tinham a idade mediana de 36 anos e em 69,2% eram um dos genitores da vítima.

Entre os 77 processos estudados, 75 foram iniciados por denúncias. Em 29,9% dos casos, os denunciantes foram um dos genitores da vítima; em 11,7% foram profissionais de saúde ou educação; em 6,5% a própria criança ou adolescente; e nos demais processos os denunciantes foram vizinhos, parentes e outros (51,9%).

A Tabela 1 mostra as principais características dos processos.

Tabela 1: Características dos processos judiciais de violência doméstica física e/ou sexual contra crianças e adolescentes encaminhados para intervenção psicossocial na Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Características dos processos judiciais		n	%
Número de vítimas por processo	Uma	47	61,0
	Duas ou mais	30	39,0
Recurso acionado pelo denunciante imediatamente após constatação da violência (n=75*)	CT	35	46,7
	Polícia	40	53,3
Encaminhamento da denúncia ao CT (n=77)	Sim	47	61,0
	Não	30	39,0
Medidas aplicadas pelo CT à criança/família (n=47)*	Nenhuma	2	4,2
	Apoio sociofamiliar e saúde	39	83,0
	Acolhimento institucional	6	12,7
Providências pela equipe técnica antes da sentença judicial (n=77)	Sim	65	84,4
	Não	10	13,0
	Sem informação	2	2,6
No ato da denúncia a violência era suspeita ou confirmada (n=75*)	Suspeita	40	53,3
	Confirmada	35	46,7
Confirmação da denúncia no decorrer do Processo (n=75*)	Suspeita	8	10,7
	Confirmada	67	89,3

* 2 processos não começaram por denúncia

** Houve aplicação de medidas pelo CT em 47 processos

Nos 77 processos estudados, a Polícia foi acionada imediatamente após a violência cometida em 40 casos (53,3%) e os Conselhos Tutelares em 35 casos (46,7%). Os dois processos que foram enviados para estudos técnicos nos anos de 2002 e 2003, que não foram iniciados por denúncias, eram a continuação de processos iniciados antes dos anos eleitos para o estudo.

Nos casos encaminhados aos Conselhos Tutelares, foram aplicadas medidas de proteção e apoio sociofamiliar e de saúde em 39 (83%). Em seis (12,8%) processos foram feitos encaminhamentos para acolhimento institucional e em dois processos (4,3%) não houve qualquer tipo de encaminhamento.

No momento da denúncia o denunciante noticiou ato de violência confirmado em 46,7% e suspeito em 53,3% dos casos. No decorrer dos processos judiciais apenas 10,7% das denúncias não foram confirmadas.

Verificou-se que, durante o desenvolvimento do processo, 19 (24,7%) agressores foram encaminhados para a Justiça Criminal pela Justiça da Infância e da Juventude.

Em 49 dos 77 processos (63,6%) foram aplicadas sentenças judiciais ao agressor pela Justiça da Infância e da Juventude: 44 (57,1%) medidas de saúde e apoio sociofamiliar e cinco (6,4%) medidas de perdas de direitos sobre a criança / adolescente – destituição do poder familiar e/ou perda da guarda. Todos os casos de perda de direitos estavam relacionados à violência física. Em 28 processos não foram encontrados registros de qualquer sentença aplicada aos agressores pela Justiça da Infância e da Juventude. Entre esses, em apenas nove processos há registros de encaminhamento dos agressores para a Justiça Criminal (Tabela 2).

Tabela 2: Sentenças aplicadas às crianças e adolescentes vítimas (n=134), e aos agressores registradas nos processos judiciais (n=77) na Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Sentenças protetivas aplicadas às vítimas (n=134)	n	%
Nenhuma	31	23,1
Apoio sociofamiliar e de saúde	66	49,3
Retirada do ambiente familiar	37	27,6
Total	134	100

Sentenças aplicadas aos agressores (n=77)	n	%
Nenhuma	28	36,4
Apoio sociofamiliar e de saúde	44	57,1
Perda de direitos sobre a vítima	5	6,5
Total	77	100

Nos 49 processos com sentença judicial ao agressor, em 12 (24,5%) havia registro do cumprimento da sentença.

Não houve associação entre o tipo de violência praticada e o encaminhamento à Justiça Criminal. Entre os agressores encaminhados para Justiça Criminal não houve diferença de gênero com significância estatística.

Das 134 vítimas envolvidas nos processos estudados, 66 (49,5%) receberam medidas judiciais de apoio sociofamiliar e de saúde e 37 crianças e adolescentes (27,6%) foram retiradas do lar por acolhimento institucional (n=26) e colocação em família substituta (n=11). No caso de 31 crianças e adolescentes das 134 estudadas não houve sentenças judiciais, por já estarem inseridas em programas de apoio sociofamiliar de saúde por meio de encaminhamentos dos Conselhos Tutelares e ou da equipe técnica judicial.

A duração dos processos em suas etapas é descrito na Tabela 3.

Tabela 3: Duração das etapas dos processos judiciais de violência doméstica física e/ou sexual contra crianças e adolescentes encaminhados para intervenção psicossocial (n=77) na Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Tempo transcorrido	Duração (meses)		
	Mediana	Mínimo	Máximo
Entre a denúncia e o início do processo	2,7	0	85,6
Entre o início e o final do processo	30,4	2,7	100,6
Entre a denúncia e a sentença	41,3	3,9	113,8

Nos processos estudados a mediana do tempo entre a realização da denúncia e sua chegada à Vara Cível da Infância e da Juventude - início do processo judicial - foi de 2,7 meses.

A mediana do intervalo de tempo entre o início do processo e a sentença foi de 30,4 meses. Quanto ao tempo transcorrido entre o início e o fim dos processos judiciais estudados, foi constatado que a origem da denúncia não interfere na duração dos processos judiciais. Não foi encontrada diferença na duração dos processos oriundos de denúncias que passaram pelos Conselhos Tutelares (23,1 meses) e aqueles em que a denúncia não passou por essa instância de proteção (35,9 meses) (p=0,06).

Nos processos que envolveram mais de uma criança/adolescente, o intervalo de tempo dentre a denúncia e o início do processo teve uma duração maior do que aqueles que envolveram uma única vítima ($p=0,05$).

A duração dos processos judiciais não esteve associada com o tipo de violência, com a natureza das medidas aplicadas pelos CT ou com o fato de haver encaminhamento dos agressores para a Justiça Criminal.

Nos casos de confirmação da denúncia no decorrer do processo, houve maior duração de tempo entre o início e o final do processo (mediana de 35,9 meses), do que nos casos nos quais não se confirmou a violência (mediana de 23,1 meses e $p=0,05$).

Constatou-se um intervalo de tempo maior com significância estatística ($p=0,02$) entre o início do processo e a sentença nos casos onde houve encaminhamentos da equipe técnica judicial antes da sentença judicial.

A tabela 4 mostra a associação das medianas da duração das etapas do processo com algumas de suas características. Todos os processos já haviam sido arquivados no momento da pesquisa.

Tabela 4: Associação entre a mediana do 1) intervalo de tempo entre a denúncia e o início do processo, 2) intervalo de tempo entre o início do processo e a sentença; 3) intervalo de tempo entre a denúncia e a sentença e características do processo. Vara Cível da Infância e Juventude, Belo Horizonte, 2002 – 2003.

Características dos processos judiciais		Mediana dos intervalos de tempo (meses)					
		Entre a denúncia e início do processo	P (*)	Entre o início do processo e a sentença	p(*)	Entre a denúncia e a sentença	p(*)
Número de vítimas envolvidas	Uma	2,9	0,05	29,2	0,25	35,0	0,01
	Duas ou mais	7,7		40,2		54,2	
Tipo de violência	Física	3,7	0,70	31,0	0,64	44,4	0,26
	Sexual	2,9		26,7		31,5	
Denúncia encaminhada ao CT	Sim	9,4	<0,001	23,1	0,06	23,2	0,06
	Não (**)	0,9		35,9		43,5	
Medidas aplicadas pelo CT à vítima	Nenhuma	9,9		54,9		55,8	
	Apoio sociofamiliar	8,4	0,89	30,8	0,40	44,3	0,71
	Acolhimento institucional	7,4		59,2		71,2	
No ato da denúncia a violência era suspeita ou confirmada	Suspeita	2,2	0,50	31,0	0,59	41,3	0,52
	Confirmada	3,4		26,2		40,7	
Violência confirmada no decorrer do processo	Não	0,5	0,15	23,1	0,05	23,2	0,05
	Sim	3,0		35,9		43,5	
Encaminhamentos pela equipe técnica antes da sentença judicial	Sim	-		33,0	0,02	42,7	0,13
	Não	-		13,8		25,4	
Encaminhamento do agressor à Justiça Criminal	Sim	-		31,1	0,93	47,1	0,35
	Não	-		30,4		31,0	

(*) Teste de Kruskal-Wallis

(**) denúncia feita na polícia

DISCUSSÃO

Não foram encontrados em Belo Horizonte estudos sobre o trâmite de processos judiciais de violência doméstica contra crianças e adolescentes. A escassez deste tipo de estudos no Brasil já havia sido apontada por Martins e Mello Jorge (2009) em sua pesquisa com os processos judiciais de Londrina/PR.

No Brasil foram encontrados três estudos sobre processos judiciais de violência contra crianças e adolescentes. O primeiro estudo teve como objeto processos de abuso sexual no Rio Grande do Sul (Habigzang et al., 2005). Santos e Costa (2011), no Distrito Federal, avaliaram o cumprimento das sentenças judiciais aplicadas em processos judiciais de violência doméstica da Vara da Infância e da Juventude. Um terceiro estudo, único encontrado sobre o desfecho dos processos judiciais, foi realizado em Londrina (PR) por Martins e Mello Jorge (2009).

O presente estudo focalizou a análise das fases dos processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, desde a formulação da denúncia até o desfecho dos processos judiciais, descrevendo a atuação das instâncias envolvidas, os tipos de sentenças aplicadas pelos Juízes e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos.

Aponta-se como limitação desta pesquisa o número de processos estudados, que pode ser considerado reduzido diante da magnitude da subnotificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes, apontada pela literatura (Pascolat et al., 2001; Gonçalves; Ferreira, 2002; Assis et al, 2012). Além disso, se por um lado, a má qualidade dos registros nos processos judiciais pode ser interpretada como um dos resultados deste estudo, por outro lado dificulta o desvelamento da complexidade envolvida nos descaminhos entre a denúncia e a proteção.

Há que se ressaltar que apesar de não ter sido pesquisado o número de notificações de violências realizadas nos Conselhos Tutelares, programas de Disque Denúncia ou outros no período pesquisado, Martins e Mello Jorge (2009), em sua pesquisa em Londrina (PR), afirmam que apenas um terço dos casos de violência notificado aos conselhos tutelares se transforma em processos judiciais das Varas

da Infância dos municípios. Segundo as autoras, resultados semelhantes foram encontrados por estudo dos dados do SOS Criança de Curitiba, no qual 31,6% dos casos confirmados de violência contra criança foram encaminhados à Vara da Infância e da Juventude (Martins; Mello Jorge, 2009).

Este estudo identificou 77 processos judiciais de violência doméstica física e sexual contra crianças e adolescentes, que envolveram 78 agressores e 134 vítimas, nos anos de 2002 e 2003. O número parece pequeno se for considerado que os 77 processos judiciais seriam resultado de aproximadamente o triplo de notificações, de acordo com os estudos de Martins e Mello Jorge (2009) e Pascolat *et al.* (2001). O estudo das notificações de violência doméstica realizado em Ribeirão Preto/SP, no mesmo período deste estudo, identificou três vezes mais notificações que Belo Horizonte, que tem população três vezes maior (Bazon, 2007).

Em Belo Horizonte, no período pesquisado, chama atenção a baixa proporção de denunciante que são profissionais de educação e saúde, resultado encontrado por Rossi (2004), em pesquisa com os profissionais da saúde do setor público de Campinas (SP). A falta de confiança dos profissionais no aparato estatal, e a oscilação dos profissionais de saúde entre a crença e a descrença da resolubilidade dos casos, associada à falta de capacitação para o acompanhamento e compreensão do desenvolvimento do fenômeno podem impedir que a notificação seja efetivada (Bannwart; Brino, 2011).

Oliveira (2010), estudando a prática de pediatras em um ambulatório de puericultura no Rio de Janeiro, afirma que para os profissionais o ato de notificar é uma difícil decisão face à responsabilidade de escolher o melhor para o paciente e à incerteza em relação à receptividade e aos desdobramentos pelos Conselhos Tutelares

Segundo Luna *et al.* (2010, p.490),

[...] o aperfeiçoamento das instituições de atenção e proteção à infância e à adolescência e a ampliação das redes de suporte profissional poderão reduzir o grau de insegurança profissional e incrementar o número de notificações de casos de maus-tratos.

Neste estudo, a primeira instituição a ser acionada imediatamente após a violência foi a Polícia. Resultado diferente do encontrado por Costa *et al.* (2007) em

estudo dos registros do Conselhos Tutelares de Feira de Santana (BA) e por Habigzang *et al.* (2005) com processos jurídicos do Rio Grande do Sul, onde os Conselhos Tutelares foram a principal instituição a receber as denúncias de violência.

Todavia, apesar de não ser a primeira instituição procurada no momento da denúncia, o Conselho Tutelar foi acionado em 47 dos 77 processos. Este dado aponta a importância desta instituição na rede de atenção à infância, tornando-se fundamental que se garanta os meios para seu efetivo funcionamento e que seus membros sejam constantemente capacitados para desenvolver as medidas de proteção previstas no ECA (BRASIL, 1990).

Martins e Mello Jorge (2009) constataram que a violência notificada, na maior parte dos casos, já ocorria por um a dois anos antes da denúncia, o que exige que os Conselhos Tutelares estejam aptos para oferecer possibilidades imediatas de proteção às crianças e adolescentes vítimas.

Os Conselhos Tutelares promovem inúmeros acompanhamentos e só enviam os casos para a Vara Cível da Infância e da Juventude, quando sua atuação não conseguiu garantir a proteção às crianças e adolescentes vítimas (BRASIL, 1990, Art. 136). Os dois casos em que não houve encaminhamentos das crianças e/ou famílias para programas de atendimento sociofamiliar e de saúde pelos CT provavelmente eram situações em que a violência já era conhecida e grave e o caso requeria uma decisão judicial imediata.

Um aspecto que merece comentários é o tempo de permanência das denúncias nos Conselhos Tutelares, que neste estudo teve como mediana 9,4 meses. Do ponto de vista da proteção à criança e adolescente considera-se este tempo longo demais. Os Conselhos Tutelares, de acordo com o ECA (BRASIL, 1990), no caso de constatarem que as crianças e adolescentes estejam sofrendo violência na própria família, podem, além de promoverem os encaminhamentos a serviços de apoio sociofamiliar e de saúde, aplicar medidas como o acolhimento institucional da criança e do adolescente (colocação em instituições de acolhimento).

Os Conselhos Tutelares não têm competência legal para exigir o afastamento do agressor do ambiente familiar, medida exclusiva da Justiça da

Infância e da Juventude que mais respeita os melhores interesses de crianças e adolescentes.

A medida de afastamento do agressor, na maior parte dos casos, garante maior proteção à criança e adolescente (Habigzang et al., 2006). O afastamento do agressor evita que a criança e/ou adolescente fiquem privados do convívio com os irmãos, se porventura existentes, e com o responsável não agressor. Além disso, especialmente no caso da violência sexual, a retirada da criança e/ou do adolescente do ambiente familiar pode ser compreendida por estes como um castigo, reforçando a crença de que foram eles os responsáveis pelo ocorrido (De Antoni; Koller, 2002; Habigzang; Caminha, 2004).

Neste estudo, os agressores de cinco processos judiciais receberam medidas de afastamento do lar, enquanto 37 crianças e adolescentes foram retiradas do convívio familiar por acolhimento institucional ou colocação em família substituta, sendo afastadas do seu meio social de origem e privadas do convívio com irmãos e com o responsável não agressor. Resultado semelhante foi encontrado por Habigzang *et al.* (2006).

Este estudo mostra que, quando a denúncia passa pelos conselhos Tutelares, o tempo entre esta e o início do processo aumenta significativamente. Durante esse período os Conselhos Tutelares tentaram intervenções que não foram capazes de interromper a violência em todos os casos estudados. Habigzang *et al.* (2006), em análise da rede de atendimento, apontam que existem fatores de ordem legal, institucional e social que tendem a excepcionalizar, banalizar, negligenciar e postergar as aplicações de medidas de proteção às vítimas.

Os Conselhos Tutelares necessitam da rede social de atenção às crianças e adolescentes para a execução das medidas aplicadas. Costa *et al.*, (2007), em seu estudo em Feira de Santana/BA, apontam como essa rede pode ser descontínua, fragmentada, interrompida, sem vinculação entre suas partes, o que pode impactar na efetividade da execução das medidas aplicadas.

Os Conselhos Tutelares encaminham os casos para a rede social de atenção à infância, mas não conseguem averiguar o cumprimento de seus encaminhamentos, sendo que muitas famílias não comparecem às suas convocações e nenhuma providência é tomada com relação a isso. Costa *et al.*

(2007) e Habigzang *et al.* (2006) também apontam como os principais fatores que prejudicam a atuação dos Conselhos Tutelares o fato das famílias não atenderem às suas convocações, a falta de uma contrapartida judicial nestes casos e ainda o pouco retorno que os conselhos tutelares recebem das instituições de acompanhamento sociofamiliar quanto ao cumprimento ou não dos encaminhamentos realizados.

Supõe-se que estas tentativas de interrupção da violência realizadas pelos Conselhos Tutelares abreviariam a duração do processo judicial porque a Vara da Infância já conheceria as dificuldades da família em cumprir as orientações dos Conselhos Tutelares. Entretanto, neste estudo não houve diferença com significância estatística na duração dos processos judiciais que passaram pelos Conselhos Tutelares e os que não passaram. O tempo que as denúncias permaneceram nos Conselhos Tutelares sequer abreviou as etapas dos processos judiciais.

A equipe técnica judicial pode também realizar encaminhamentos das crianças, adolescentes e famílias durante a fase de estudos, antes da decisão judicial, uma vez que o tempo de tramitação de um processo judicial é sabidamente longo e a necessidade de acompanhamento de saúde física ou mental ou de apoio sociofamiliar é urgente, na maior parte dos processos. Em casos nos quais já houve inúmeros encaminhamentos pelos Conselhos Tutelares, que nunca foram cumpridos, a equipe técnica judicial não realiza novos encaminhamentos porque compreende que, sem a força de uma determinação judicial, estes continuariam a não ser cumpridos. A equipe técnica judicial sugere nos processos que o juiz determine a inclusão das crianças e/ou adolescentes e grupo familiar em programas de apoio sociofamiliar e de saúde.

O fato de nenhuma sentença judicial de proteção aplicada pela Justiça da Infância e da Juventude aos agressores ter sido encontrada em 28 dos 77 processos estudados e, a 31 crianças e adolescentes, pode se justificar em face dos encaminhamentos prévios da equipe técnica na fase de estudo, antes da sentença judicial.

A decisão judicial da Vara da Infância e da Juventude pode determinar o afastamento do agressor bem como definir medidas de inserção em programas de

apoio sociofamiliar. Dos 48 agressores que receberam sentença da Justiça da Infância e da Juventude, há registro de cumprimento em apenas 12 processos. O dado aponta a necessidade de novos estudos sobre o cumprimento das sentenças judiciais, uma vez que já foi comprovada a dificuldade de comunicação entre as instituições de execução das medidas e o Poder Judiciário e, tanto os casos infrequentes aos atendimentos quanto os cumprimentos integrais das sentenças judiciais nem sempre são informados nos processos judiciais (Habigzang et al., 2005).

Entretanto, não se pode desconsiderar que um baixo cumprimento das sentenças judiciais foi apontado pelo estudo de Habigzang et al. (2005). Além disso, a fiscalização judicial sobre o cumprimento das medidas aplicadas ao agressor é insuficiente, cabendo aos familiares informarem à Justiça a frequência aos tratamentos determinados judicialmente ou a permanência do agressor no lar, quando há sentença de afastamento judicial deste. Raramente as famílias realizam estes comunicados em face das ameaças do agressor (Gomes, 2005).

Milani e Loureiro (2008) discutem as condições psicossociais das famílias após a atuação dos Conselhos Tutelares lembrando que a criança e a família precisam de um tempo para se recuperarem das modificações promovidas no ambiente familiar com a revelação da violência e podem não comunicar à Vara Cível da Infância e da Juventude as ameaças e ou a permanência do agressor na residência.

Segundo Habigzang *et al.*, (2006) o encaminhamento à justiça criminal é a medida mais eficaz para garantir os direitos das crianças e adolescentes. Neste estudo, apesar da violência ter sido confirmada em 89,3% dos casos, somente em 24,7% destes houve o registro de que os agressores foram encaminhados à Justiça Criminal pela Vara Cível da Infância e da Juventude para a responsabilização de seus atos.

Não se pode desconsiderar, entretanto, que em qualquer das fases da trajetória da denúncia, o encaminhamento dos supostos agressores à Justiça Criminal pode ser feito pelas instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos e a insuficiente comunicação entre as instituições (Habigzang et al., 2006;

Costa et al., 2007) pode ter provocado a falta de registro destes encaminhamentos nos processos judiciais estudados

Quando não há a responsabilização do agressor pela justiça criminal, os encaminhamentos tendem a não se concretizar pela presença do agressor na residência em comum, obstáculo para o cumprimento das medidas familiares. Santos *et al.* (2009) lembram que os encaminhamentos para medidas protetivas às crianças e adolescentes podem significar aumento dos conflitos no meio familiar. O agressor que permanece na residência intimida os familiares muitas vezes não permitindo que compareçam aos atendimentos e pode provocar novas situações de agressões contra as vítimas (Gomes, 2005). O poder que o agressor exerce sobre a família seria ameaçado se este “aceitasse” sua inclusão em qualquer forma de tratamento (Habigzang et al., 2005).

A demora na responsabilização do agressor ainda tem o efeito de levá-lo a acreditar que está acima da lei e mais, se seus atos foram descobertos e não houve qualquer consequência, ele sente que tem permissão para continuar a usar a violência, tanto física quanto sexual (Furniss, 2002).

Sabe-se que, mesmo nos casos enviados à Justiça Criminal, o índice de condenações é muito baixo. Gomes *et al.* (1999), em uma análise de dados de 106 ocorrências de violência doméstica contra crianças, na faixa entre zero e cinco anos em delegacias do município do Rio de Janeiro, demonstraram que somente 24 delas viraram inquérito e, dessas, apenas uma tornou-se processo, tendo sido o pretense agressor absolvido.

Em grande parte dos casos de violência cometida contra crianças e adolescentes, as próprias vítimas são as únicas testemunhas, o que amplia a dificuldade de se obter provas, imprescindíveis de acordo com o Código Penal (Brasil, 2001) e os direitos constitucionais (Brasil, 1988). Há ocorrências que só poderiam ser comprovadas pela palavra de crianças e adolescentes, tornando-se esta a principal e, por vezes, a única prova possível de ser produzida (Brito, 2008). Albuquerque e Azevedo (2010) discutem as dificuldades de responsabilização do agressor em face dos impasses na obtenção de provas, ressaltando as dificuldades em colher os depoimentos de crianças. Schmikler (2001) acrescenta que outra

grande dificuldade é a negativa dos agressores, mesmo quando condenados e cumprindo pena no sistema prisional, quanto à prática da violência.

Segundo Cruz (2012), nas análises psicossociais realizadas na Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, os supostos agressores mantêm a negação da violência com a articulação de uma lógica construída para minimizar sua conduta e se mostrarem inocentes, invertendo os papéis e culpabilizando o responsável não agressor e as crianças, especialmente se forem do sexo feminino

No presente estudo, em cinco processos (6,4%) houve perdas de direitos sobre as crianças e adolescentes, resultado diferente do encontrado por Martins e Mello Jorge (2009) (19,6%). Em Curitiba (PR) a porcentagem de perdas de direitos foi 16% (Pascolat et al., 2001).

É importante salientar que as sentenças judiciais de perdas de direitos sobre os filhos são determinadas apenas nos casos mais graves, em que já foram esgotadas todas as possibilidades de manutenção das crianças junto à própria família, e ainda assim, nos cinco processos em que houve perda de direitos, apenas um foi encaminhado para a Justiça Criminal para a responsabilização do agressor.

Não foi encontrada neste estudo diferença na duração dos processos judiciais que foram iniciados pelos Conselhos Tutelares e na dos que foram iniciados por boletins de ocorrência policial. Uma análise mais superficial poderia levar a crer que os processos iniciados por boletins de ocorrências policiais tivessem uma duração mais curta na Justiça, na medida em que se poderia supor que a intervenção policial é requerida nos casos de violência iminente ou em curso, que exigem uma decisão judicial imediata. Entretanto, o tempo de duração de um processo judicial não tem relação direta com a demanda de proteção da criança e adolescente, exigida ao se iniciar um processo judicial.

Um processo mais demorado pode indicar que foi preciso um número maior de providências, ou que foi preciso localizar membros familiares para assumir a guarda das crianças e/ou adolescentes ou ainda que a rede de apoio sociofamiliar, em seu trabalho com a família, precisou de maior tempo para obter resultados nas tentativas de revisão das práticas familiares abusivas ou violentas.

Alguns processos judiciais podem se estender ainda porque, se a família for impermeável às orientações e encaminhamentos da equipe técnica, o Juiz

poderá determinar a colocação da criança ou do adolescente em família substituta e o processo não vai ser encerrado até que a nova família faça o pedido de adoção.

Neste estudo, no ano de 2009, todos os processos que sofreram intervenções psicossociais em 2002 e 2003 encontravam-se arquivados. Resultado diferente foi encontrado por Martins e Mello Jorge (2009) que também definiram o período de cinco anos pós-notificação para avaliar o desfecho dado pela Vara da Infância e da Juventude de Londrina (PR) aos casos de violência contra crianças e adolescentes. De todos os casos encaminhados em 2002 (230 casos), 31,7% ainda encontravam-se em andamento (Martins; Mello Jorge, 2009).

CONCLUSÃO

Este estudo revelou que em 61% dos processos as denúncias de violências contra crianças e adolescentes passaram pelos Conselhos Tutelares para a aplicação de medidas de atendimento sociofamiliar e de saúde. Quando os Conselhos Tutelares não conseguem garantir a proteção das crianças e adolescentes enviam a notícia da violência para a Vara Cível da Infância e da Juventude, onde se transforma em processo judicial, cujo objetivo é garantir a proteção integral da criança e ou do adolescente

Apesar da grande importância dos Conselhos Tutelares no enfrentamento da judicialização dos conflitos familiares, existem casos que ultrapassam a sua competência e requerem uma intervenção judicial imediata.

Na Vara da Infância todos os processos de violência contra crianças e adolescentes são encaminhados para estudos técnicos que visam subsidiar as decisões judiciais. Ali crianças e adolescentes têm a possibilidade de retomarem a voz, e a escuta. A atenção e a consideração sobre seus relatos podem promover o reinício do processo de desenvolvimento biopsicossocial, muitas vezes interrompido pela violência e pela desconsideração social sobre a violência pronunciada. A passagem pela Vara Cível da Infância e Juventude, onde a criança e/ou o adolescente denunciam a violência sofrida, pode se constituir em excepcional fator

de proteção, uma vez que favorece a reconstrução das crenças da criança e do adolescente sobre a autonomia sobre o próprio corpo.

A partir da Vara Cível, do contato com o Juiz, representante geral e simbólico da proteção integral que aprendem que podem requisitar, entendem-se como sujeitos de direitos, de fala e de vontade. Poderem revelar no ambiente judicial a violência os recoloca no lugar de protagonistas de suas vidas.

O desafio é garantir que a intervenção judicial seja capaz de devolver os direitos das crianças e adolescentes, respeitando suas possibilidades de autoproteção e definição do momento mais oportuno, do ponto de vista psicológico, de se manifestarem sobre a violência.

Entretanto, a leitura dos processos revela que ainda não foi estabelecida uma comunicação efetiva entre as instituições que demandam as intervenções sociais - Conselhos Tutelares e Poder Judiciário e a rede de atenção à infância e adolescência e nem sempre há o registro do cumprimento das medidas aplicadas, não se conhecendo o percentual destas.

Ter acesso à justiça não se resume em obter o ingresso em juízo. O direito constitucional da ação não pode estar restrito à garantia de que as demandas públicas se transformem em processos judiciais. É preciso que as pretensões formuladas aos juízes alcancem um julgamento de fundo. Só tem acesso à ordem jurídica justa quem recebe justiça.

REFERÊNCIAS³

Albuquerque AAUL, Azevedo PS. *Dificuldades do PAIR no desenvolvimento do eixo temático defesa e responsabilização: (re) pensando o papel da educação jurídica*. Disponível em: <<http://www.soscriancaeadolescente.com.br/arquivos/PAIR.PDF>>. Acesso em: 20. jul. 2010.

Assis SG. et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 2012 Set; 17(9):2305-17. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de fevereiro de 2013.

³

Formatadas de acordo com as normas de Vancouver.

Bannwart TH, Brino RF. Dificuldades enfrentadas para identificar e notificar casos de maus-tratos contra crianças e/ou adolescentes sob a óptica de médicos pediatras. *Rev. Paul. Pediatr.*, June 2011; 29(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02. mar. 2013.

Bazon MR. Maus-tratos na infância e adolescência: perspectiva dos mecanismos pessoais e coletivos de prevenção e intervenção. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2007; 12:1110-2.

Brasil. *Código Penal*. Colaboração de Antonio L. de Toledo Pinto, Márcia V. dos Santos Wíndt e Livia Céspedes. 39. ed. São Paulo: Saraiva 2001. 794.p.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Constituição da República Federativa do Brasil*, de 05 de dezembro de 1988. Texto constitucional de 5 de Outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais nº 1/92 a 64/2010 e Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao67.htm>. Acesso em: 10.09.2012.

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei Nº 8.069*, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicado no DOU 16.7.1990 e retificado em 27.9.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 14.11.2012.

Brito LMT. Diga-me agora... O depoimento sem dano em análise. *Psicol Clin*. 2008; 20(2):113-5.

Costa MCO et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de CT: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2007; 12(5): 1129-41.

Cohen JA, Mannarino AP. Incest. In: Ammerman RT, Hersen M (Ed.). *Case studies in family violence*. New York: Kluwer Academic / Lenum Publishers, 2000. p.209-229.

Cruz RMB. A violência contra crianças e adolescentes. In: Alves CRL, Viana MRA. *Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes*. Belo Horizonte: COOPMED, 2006. p.247-262.

Cruz RMB. A violência doméstica contra crianças e adolescentes: A atuação da justiça infantojuvenil in: Romagnoli RC, Martins FFS. (org.) *Violência doméstica*. Estudos atuais e perspectivas. Curitiba: CRV, 2012.

Deslandes SF. *Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES, 1994.

De Antoni C, Koller SH. Violência doméstica e comunitária. In: Contini MLF et al. (Ed.). *Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas*. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p.85-91.

Furniss T. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2002.

Gomes R et al. A saúde e o direito da criança ameaçados pela violência. *Rev Latino-Am. Enferm*. 1999 July; 7(3):5-8.

Gomes WV. *Os óbices (in)visíveis do acompanhamento familiar*. Um estudo da medida de proteção para crianças e adolescentes vítimas da violência sexual intrafamiliar [Dissertação mestrado]. Santa Catarina: Universidade Federal de Santa Catarina; 2005

Gonçalves HS, Ferreira AL. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. *Cad Saúde Pú. 2002*; 18(1):315-9.

Habigzang LF, Caminha RM. *Violência sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

Habigzang LF, Koller SH, Azevedo GA, Machado PX. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2005; 21(3):341-8.

Habigzang LF, Azevedo GA, Koller SH, Machado PX. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 2006; 19(3):379-86. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000300006&lng=en&tlng=pt. Acesso em: 10.23.2012.

Luna M et al. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2010 mar; 15(2):481-91.

Martins CBG, Mello Jorge MHP. Desfecho dos casos de violência contra crianças e adolescentes no poder judiciário. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(6):800-7.

Milani RG, Loureiro SR. Famílias e violência doméstica: condições psicossociais pós ações do conselho tutelar. *Psicol Cienc Prof*. 2008; 28(1):50-67.

Minayo MCS. A violência dramatiza causas. In: Minayo MCS, Souza ER (Orgs.). *Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.23- 47.

Minayo MCS. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. *Rev Bras Saúde Materno-infantil*. 2001; 1:91-102.

Oliveira CN. "Precisa notificar?" Uma análise sobre a notificação da violência doméstica contra criança e adolescente. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Rio de Janeiro: Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2010.

Pascolat G, Santos CFL, Campos ECR, Valdez LCO, Busato D, Marinho DH. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. *J Pediatr*. 2001;77(1):35-40.

Pfeiffer L, Salvagni EP. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *J Pediatr*. 2005; 81(5 Supl):S197-S204.

Rossi D. *Notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes* (Procedimentos de profissionais de saúde do setor público de Campinas SP) / Dalva Rossi. Campinas, SP: [s.n.], 2004.

Santos VA, Costa LF, Granjeiro IACL. Intervenção no abuso sexual intrafamiliar: ingerência invasiva ou proteção devida? *Psico*. 2009 out./dez.; 40(4):516-24.

Santos VA, Costa LF. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. *Estud Psicol*. 2011 Dec.; 28(4): 529-37.

Schmickler CM. *A revelação do indizível*. Um estudo sobre o protagonista do abuso sexual incestuoso contra crianças e adolescentes. [Tese Doutorado]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2001.

Waiselfisz JJ. *Mapa da Violência 2012; crianças e adolescentes do Brasil*. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos, FLACSO, 2012.

World Health Organization. *Rapport mondial sur la violence et la santé*. Genebra: OMS; 2002.

6 COMENTÁRIOS FINAIS: CAMINHOS OU DESCAMINHOS?

A criança e o adolescente têm sido, ao longo dos tempos, vítimas de violências e descaso por sua condição de pessoa em desenvolvimento, sendo comum, ao se revisitar o passado, encontrar relatos de terem sido assassinados, espancados, aterrorizados, abandonados e sofrido violências física e sexual (Faleiros; Campos, 2000; Libório; Souza, 2004, Cruz, 2012).

No Brasil, desde a sua colonização, a história do cotidiano infantil foi de tragédias pessoais e coletivas. A bordo das embarcações quinhentistas, as crianças portuguesas que se dirigiam ao país não tiveram melhor sorte (Ramos, 2000).

O estudo da legislação sobre a proteção à criança e ao adolescente no Brasil revela o longo caminho traçado para que esses passassem a ser considerados como sujeitos de direitos. Sendo os membros do grupo familiar os principais responsáveis pela violência cometida contra crianças e adolescentes, e a família ser considerada historicamente como instituição sagrada, inviolável e detentora de barreira de proteção em seu espaço privado, não é de se estranhar que durante séculos a produção de registros sobre a violência intrafamiliar tenha sido tão prejudicada (Braun, 2002; Cohen; Mannarino, 2000; Habigzang; Caminha, 2004; Koller; De Antoni, 2004; Penna et al., 2004).

A garantia de proteção à criança e ao adolescente contra qualquer forma de violência no Brasil foi estabelecida na Constituição Federal de 1988, tornando-se dever da família, da sociedade e do Estado efetivá-la. Em 1990, com a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) os maus-tratos infanto-juvenis passaram a merecer maior atenção, tornando-se obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados, de violência contra crianças e adolescentes prevendo penas para os médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação que deixassem de comunicar os casos de seu conhecimento, de acordo com o ECA.

Considerando a violência contra crianças e adolescentes um problema prioritário na agenda de Saúde Pública, o Ministério da Saúde institucionalizou a notificação compulsória prevista no ECA (BRASIL, 1990) de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos no Sistema

Único de Saúde (SUS). Por meio da implantação da notificação compulsória o Ministério da Saúde passou a integrar a rede de proteção à infância, uma vez que a cópia da notificação deve ser encaminhada ao Conselho Tutelar para que se promova a proteção necessária. A partir de 2009 a notificação de acidentes e violências passou a integrar o Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN).

Entretanto, apesar de exigida por lei e de suas possibilidades de dimensionar a questão da violência em família, a notificação da violência contra crianças e adolescentes efetivamente realizada não demonstra a verdadeira situação, uma vez que a subnotificação é, segundo Gonçalves e Ferreira (2002), uma realidade no Brasil. Minayo (1994) afirma que os dados sobre a violência são por natureza problemáticos, provisórios e tentativos, não traduzindo a verdade, em face dessa subnotificação. Este estudo dos processos judiciais de violência física e sexual contra crianças e adolescentes em Belo Horizonte sugere, pelo reduzido número de processos em dois anos consecutivos, subnotificação desse crime.

Deslandes (1994), Rossi (2004) e Oliveira (2011) apontam como importantes causas da subnotificação a descrença no Poder Judiciário e a falta de informações sobre os desdobramentos das notificações realizadas.

A divulgação de estudos como este pode tornar mais transparente a atuação do Poder Judiciário. Esta pesquisa partiu da premissa de que, para tornar as ações do Poder Judiciário relativas à proteção à infância e adolescência mais transparentes e, para sugerir ações ao sistema público de atenção à infância e adolescência, seria necessário conhecer a trajetória das notificações, a atuação das instâncias envolvidas, especialmente a Vara da Infância e da Juventude, os tipos de sentenças judiciais aplicadas e os fatores associados ao desenvolvimento dos processos, bem como delinear o perfil dos sujeitos sociais envolvidos na prática da violência física e sexual contra crianças e adolescentes. As informações coletadas, a partir destes processos judiciais, permitiram caracterizar e tornar pública a violência denunciada e transformada em processos judiciais, o perfil das vítimas, dos denunciantes e obter dados sobre os agressores.

Constatou-se que a violência física constituiu o maior número de casos, o que corrobora outras pesquisas (Costa et al., 2007; Romaro e Capitão, 2007). O

achado pode ser atribuído ao fato de que essa forma de violência tem maior visibilidade em função das marcas físicas deixadas. Além disso, pesquisas apontam que a maior parte das vítimas de violência sexual não registra a queixa, por constrangimento, receio de humilhação, medo da falta de compreensão ou interpretação equivocada de familiares, amigos, vizinhos e autoridades (Habigzang et al., 2005; Costa et al., 2007).

Esta pesquisa apontou que em 61% dos processos as denúncias de violências contra crianças e adolescentes passaram pelos CT para a aplicação de medidas de atendimento sociofamiliar e de saúde. Apesar da grande importância dessa instância de proteção na intervenção em conflitos familiares, estudos revelam que os Conselhos Tutelares, não têm como comprovar a eficácia de seus encaminhamentos, pois as famílias não comparecem às suas convocações e não há uma contrapartida imediata do Poder Judiciário (Habigzang et al., 2005; Martins; Mello Jorge, 2009). Em pesquisa realizada em Maringá (PR), três anos após a intervenção dos Conselhos Tutelares, todas as famílias com histórico de violência doméstica contra suas crianças e adolescentes ainda permaneciam expostas a adversidades de grande impacto para o desenvolvimento infantil (Milani; Loureiro, 2008).

Assim, existem casos que ultrapassam a sua capacidade de garantir a proteção aos direitos violados e requerem o envio dos casos para a Vara Cível da Infância e da Juventude para uma intervenção judicial imediata.

A passagem pela Vara Cível da Infância e Juventude pode se constituir em excepcional fator de proteção, uma vez que favorece a reconstrução das crenças da criança e do adolescente sobre a autonomia sobre o próprio corpo, possibilitando o seu reconhecimento como sujeito de direitos, de fala e de vontade. Poder revelar a violência sofrida em ambiente judicial recoloca essas crianças e adolescentes no lugar de protagonistas de suas vidas.

Cruz (2012) aponta as vantagens de se utilizar a crise individual e familiar criada com a intervenção legal para ampliar o potencial terapêutico. O envolvimento do processo legal como um apoio contextual para a psicoterapia é muitas vezes necessário para as pessoas que abusam. “O tratamento inteiramente voluntário dos

abusadores e famílias normalmente está condenado ao fracasso” (Furniss, 1993, p.294).

O desafio é garantir que a intervenção judicial seja capaz de devolver os direitos das crianças e adolescentes. Entretanto, a leitura dos processos revela que ainda não foi estabelecida uma comunicação efetiva entre os Conselhos Tutelares e Poder Judiciário, instituições que demandam as intervenções sociais, e a rede de atenção à infância e adolescência, que tem por competência a execução das medidas aplicadas. Nem sempre há o registro do cumprimento das medidas aplicadas, não se conhecendo o percentual destas.

São conhecidas as dificuldades de um acompanhamento familiar pela rede de atendimento (Gomes, 2005). Santos e Costa (2011) explicam que a falha na proteção não parece estar em uma ou outra instituição, e sim na forma como funciona o sistema de enfrentamento à violência e na falta de relacionamento adequado entre as instituições.

Segundo Deslandes *et al.* (2011), é necessário que o atendimento às vítimas de violência sexual seja interdisciplinar e intersetorial, o que requer uma articulação com a rede de atendimento às crianças, adolescentes e famílias, além da existência de serviços de atendimento ao suposto agressor, pois as iniciativas isoladas não permitirão um impacto positivo na vida das crianças e adolescentes.

O Poder Judiciário não executa as medidas determinadas e, assim como os Conselhos Tutelares, necessita de uma rede de instituições em número e com *expertise* suficiente para atender as demandas das duas instituições, sob pena de verem desperdiçados todos os esforços de cumprirem suas competências definidas em lei.

O mais surpreendente é que os processos judiciais iniciados por demandas dos Conselhos Tutelares são exatamente aqueles nos quais aquela instituição não conseguiu reestabelecer os direitos infantojuvenis. Inúmeros são os motivos de envio destas denúncias para a Vara Cível da Infância e da Juventude pelos Conselhos Tutelares, sendo o mais frequente o descumprimento reiterado pelas famílias de suas deliberações. O processo judicial é então iniciado, e após suas diversas fases processuais, a sentença judicial terminativa mais frequente é o reencaminhamento das famílias aos mesmos Conselhos Tutelares para

implementação das mesmas medidas que, nos limites de sua autoridade, anos antes, não conseguiram efetivar.

Ao invés de proteção às crianças e adolescentes vítimas, o que advém deste procedimento é um enorme acúmulo de ofícios interinstitucionais nos processos judiciais. Entre o vai e vem destes ofícios entre Conselho Tutelar e Poder Judiciário, aquele informando das dificuldades em manter/iniciar os acompanhamentos familiares e este determinando internamente a atualização dos estudos técnicos judiciais para o encontro de novas alternativas de comprometimento das famílias com a proteção de suas crianças e adolescentes, o tempo vai passando até o envio do ofício final: a família não mais pode ser encontrada no endereço fornecido e encontra-se em local desconhecido. Depois de algumas tentativas frustradas de localização das famílias, segue-se a determinação de arquivamento dos processos.

O Sistema de Garantia de Direitos, do ponto de vista desta pesquisadora, requer ajustes e comunicação mais clara e rápida entre as instituições, que se agissem de forma mais integrada alcançariam a proteção das crianças e adolescentes. A necessidade desta integração, apesar de comprovada por inúmeras pesquisas ainda não se configura como realidade próxima (Habigzang et al., 2005, 2006; Cruz, 2006; Costa et al., 2007).

Costa *et al.* (2008) afirmam que, a partir de sua experiência em acompanhar famílias de vítimas de violência, a relação da Justiça com o cidadão é de dominação na medida em que fica sem possibilidade de interferência, à espera do tempo que a Justiça levará para responsabilizar o agressor. Durante esse período a família aguarda, de forma submissa, sem uma condição de ressignificação da sua experiência, desde a violência sofrida até a violência da não decisão judicial. Até que o processo se encerre, na maioria das vezes, a família e a criança continuam tendo contato com o agressor e passam a ser desacreditadas pela comunidade ou pela família extensa, como se fosse decisão da família manter o agressor em casa e sem qualquer responsabilização (Costa et al., 2007; Habigzang et al., 2005). O tempo de espera apenas consolida uma condição não cidadã que as famílias possuem frente à instituição judicial. Além disso, em muitos casos a espera não será compensada com uma sentença judicial para o agressor. Silva (2010)

observa que os desfechos de processos judiciais predominantes na Justiça da Infância e da Juventude são aqueles que caracterizam a falta de efetividade de justiça.

Outra dificuldade encontrada para o alcance da proteção integral às crianças e adolescentes é que a Vara da Infância e da Juventude é local de proteção à criança e ao adolescente, ficando a responsabilização do agressor a cargo da Justiça Criminal.

Em Belo Horizonte não há uma vara criminal específica para julgar crimes contra a infância e adolescência. Em uma instância como essa, voltada exclusivamente para a violência contra crianças e adolescentes, provavelmente os casos deixariam de se perder entre uma infinidade de outros das varas criminais comuns e passariam a ter tratamento diferenciado e espaço exclusivo, preservando a vítima, foco principal da atuação das varas especializadas. A exclusividade da competência para o processo e julgamento de crimes contra a criança e adolescente imprime também rapidez aos processos judiciais. A morosidade desses casos na Justiça é uma forma de impunidade, que gera consequências perversas para as vítimas e seus familiares. Além de não interditar as ações do agressor, não ajuda a proporcionar reparação à vítima, papel fundamental do Poder Judiciário, apontado por Furniss (1993). A morosidade pode ainda permitir que as vítimas se esqueçam de parte dos fatos até o depoimento, o que prejudica a constituição da prova considerada fundamental para a responsabilização do agressor. A criança e o adolescente vítimas podem também ser revitimizados ao terem que relatar a violência muito tempo depois de ocorrida.

Este estudo, apresentado à Coordenadoria da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (COINJ), que tem como finalidade elaborar sugestões para o aprimoramento da estrutura do Poder Judiciário na área da infância e da juventude, indicou a importância de implantação de uma Vara Especializada em julgar crimes contra a infância e a Juventude, meta que compõe o planejamento estratégico da COINJ para 2013.

A proteção da criança e do adolescente tem seguido um longo descaminho. Qualquer estudo sobre a violência contra crianças e adolescentes parece apontar a infundável jornada percorrida por estes em busca do direito de ver

respeitadas sua dignidade, privacidade e integridade física. Historicamente foi reconhecido seu sofrimento psíquico em face da violência. Foram identificadas as consequências indesejáveis da violência para o desenvolvimento infanto-juvenil. Crianças e adolescentes se transformaram em sujeitos de direitos e estes foram traduzidos em lei. Foram identificados os fatores de risco pessoais e sociais à ocorrência da violência. Órgãos governamentais e não governamentais foram criados para garantir seus direitos. Entretanto, crianças e adolescentes seguem atormentadas pela incredulidade de serem vítimas, exatamente daqueles que conhecem seus sonhos e detêm a sua confiança.

Ladeira (2012) lembra, contudo, que apesar de toda a complexidade e multicausalidade relacionada à violência doméstica, este é um fenômeno passível de prevenção e redução em sua ocorrência.

Após os anos de 2002 e 2003, diversos esforços foram realizados no país para ampliar os índices de notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes, como por exemplo a criação do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil (PAIR), coordenado pela Subsecretaria de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente. O PAIR constitui-se de uma metodologia de articulação de políticas, norteadas pela Doutrina de Proteção Integral da Criança e do Adolescentes e baseada nos eixos do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil (Silva, 2010).

Outro avanço que merece destaque foi a edição da Lei Federal 11.340/2006 (Lei Maria da Penha) para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º, do art. 226 da Constituição Federal: incluir proteção diferenciada à criança e ao adolescente, do gênero feminino. Entretanto, a efetivação da proteção integral à infância e à juventude, assegurada constitucionalmente, não está totalmente contemplada por essa normativa, na medida em que há situações de violência não previstas por esta lei, quer seja em razão da natureza da infração, quer seja porque a vítima é criança ou adolescente, do gênero masculino, ou ainda pelo enorme acervo processual em trâmite nas Varas Maria da Penha da Capital mineira, que juntas somam aproximadamente 42.000 (quarenta e dois mil) processos, inviabilizando a prestação jurisdicional célere e efetiva que se espera (BRASIL, 2006).

Além disso, Minayo (2006) lembra que de 2001 a 2006, o Ministério da Saúde apresentou importante evolução na legitimação da Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências (2001): 1) a Portaria 1.968/2001, que trata da notificação obrigatória pelos profissionais de saúde das situações de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes; 2) Portaria 1.969/2001, que dispõe sobre o registro e o preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH) nos casos de atendimento das causas externas; 3) as Portarias SAS/MS nº 969 27 e 970/2002, que disponibilizam uma nova ficha de registro de entrada de pacientes no SUS, com a intenção de captar com mais qualidade aqueles advindos dos acidentes e violência.

Outros avanços que merecem destaque foram a discussão, a partir de 2001 da área de Saúde Mental sobre a inserção do atendimento a mulheres, crianças e adolescentes em situação de violência nos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS) e em 2006, o Ministério da Saúde ter lançado a "matriz pedagógica" para formação de Redes de Atenção Integral para Mulheres e Adolescentes em situação de violência doméstica e sexual (MINAYO, 2006)

Há que se mencionar ainda o VIVA (Vigilância de Violências e Acidentes) implantado pelo Ministério da Saúde em 2006, estruturado em dois componentes: Vigilância Contínua (Viva Contínuo) e Vigilância Sentinela (Viva Sentinela), que possibilita, dentre outros, identificar a violência doméstica e sexual, que ainda permanece "oculta" na esfera do privado, principalmente os maus tratos contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas (MOREIRA, 2012). A partir de 2009 o componente de vigilância contínua do sistema Viva foi incorporado ao SINAN Net (BRASIL, 2009).

Em face desses avanços, sugere-se a realização de novos estudos para se comparar se houve aumento nos números de processos judiciais iniciados por denúncias de violência doméstica contra crianças e adolescentes, uma vez que Assis *et al.* (2012) informam que em 2010 poucos municípios notificaram violências ao SINAN-Net (Viva contínuo) e que a qualidade da informação das notificações é discutível pela ausência de registros em alguns campos da ficha.

Sugere-se ainda novos estudos sobre o tratamento das notificações de violência doméstica pelas portas de entrada das mesmas, especialmente os Conselhos Tutelares, Delegacias de Polícia e Ministério Público, para que se possa

conhecer as características das notificações que são transformadas em processos judiciais.

Outros estudos sugeridos seriam sobre os impactos da intervenção judicial no desenvolvimento biopsicossocial das crianças e adolescentes, para que se conheça o balanço social do princípio constitucional de Proteção Integral.

Relevante ainda seria um estudo sobre a situação jurídica dos agressores nos casos confirmados de violência.

Sugere-se, como contribuição deste estudo, a integração operacional em um mesmo local, de órgãos do Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria, Conselhos Tutelares e instituições encarregadas da execução das políticas sociais básicas e de assistência social, a exemplo dos Centros Integrados de atendimento à infância e adolescência previstos no artigo 8- inciso VI do ECA (BRASIL, 1990), para efeito de agilização do atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência. A integração permitiria a comunicação rápida entre as instituições e um maior controle sobre a execução das sentenças judiciais, Esta proposta já foi apresentada à Coordenadoria da Infância e da Juventude do Tribunal de Justiça de Minas Gerais (COINJ) e à Presidência do Tribunal de Justiça de Minas Gerais.

Os resultados apontam que a vida em família torna-se, em muitos casos, o principal fator de risco para a criança e adolescente, transformando-se em seu principal algoz. A inevitável análise qualitativa na leitura dos processos judiciais revela o quanto ainda se duvida da palavra da criança e do adolescente sobre a veracidade da violência sofrida e o enorme tempo transcorrido entre uma denúncia e a devida ação legal.

O acesso à justiça não significa simplesmente o ingresso em juízo. O direito constitucional de uma ação seria pobre se estivesse restrito à garantia de que as demandas públicas chegassem ao processo, sem garantir-lhes também um tratamento adequado. O trabalho do Estado não deve terminar na constatação do crime e na sentença. É preciso que as pretensões apresentadas aos juízes cheguem efetivamente ao julgamento de fundo, garantam justiça a esses pequenos cidadãos, permitam a reconstrução de suas vidas, e possibilitem o seu pleno desenvolvimento como pessoas, livres dos devastadores descaminhos traçados pela violência doméstica.

REFERÊNCIAS GERAIS⁴

ACHENBACH, T. M.; EDELBROCK, C. S. The classification of child psychopathology: a review and analysis of empirical efforts. **Psychol. Bull.**, v.85, n.6, p.1275-1301, Nov. 1978.

ADED, N. L. O. **Maus tratos contra crianças e adolescentes: o abuso sexual um século depois. O que pode ser afirmado?** Levantamento de casos examinados no Instituto Médico-Legal Afrânio Peixoto; cidade do Rio de Janeiro. xxf. 2005. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria) - Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

ADED, N. L. D. O. et al. Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. **Rev. Psiq. Clín.**, v.33, n.4, p.204-213, 2006.

ALBUQUERQUE, A. A. U. L.; AZEVEDO, P. S. **Dificuldades do PAIR no desenvolvimento do eixo temático defesa e responsabilização: (re) pensando o papel da educação jurídica.** Disponível em: <<http://www.soscriancaeadolescente.com.br/arquivos/PAIR.PDF>>. Acesso em: 20. jul. 2010.

ALGERI, S. **Caracterização de famílias de crianças em situação de violência intrafamiliar.** 142f. 2001. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, UFRGS, Porto Alegre, 2001.

AMAZARRAY, M. R.; KOLLER, S. H. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicol. Reflex. Crit.**, v.11, n.3, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br / sciELO.php? script=sci_ arttext &pid=S0102- 7972199 8000300014 &lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10.fev.2013.

ARBOLEDA-FLOREZ, J.; WADE, T. J. Childhood and adult victimization as risk factor for major depression. **Int. J. Law Psychiatry**, v.24, n.4-5, p.357-370, July-Oct., 2001.

ARIÉS, P. **História social da criança e da família.** 2.ed. Trad. Dora Flaksman. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1981.

ARIÈS, P.; DUBY, G. **História da vida privada.** São Paulo: Companhia das Letras, v.2, 1990.

ASSIS, S. G. D. et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.14, p.349-361, 2009.

ASSIS, S. G. D. et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.17, n.9, p.2305-2317, Set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br / sciELO.php? script=sci_ arttext&pid=S1413-81232012 000900012&lng =en&nrm=iso>. Acesso em: 28.fev. 2013.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. Como se conceitua? In: _____. **A violência doméstica na infância e na adolescência**. São Paulo: Robe, 1995. p.31-63.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 2.ed. São Paulo: Cortez, 1997.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Infância e violência doméstica**. São Paulo: LACRI-USP, v.1. 2002

BAKER, A. W.; DUNCAN, S. P. Child sexual abuse: a study of prevalence in Great Britain. **Child Abuse Negl.**, v.9, n.4, p.457-467, 1985.

BANNWART, T. H.; BRINO, R. F. Dificuldades enfrentadas para identificar e notificar casos de maus-tratos contra crianças e/ou adolescentes sob a óptica de médicos pediatras. **Rev. Paul. Pediatr.**, v.29, n.2 June 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br / scielo.php? script=sci_ arttext&pid=S0103-058220110002 00002&lng=en &nrm=iso>. Acesso em: 02. mar. 2013.

BARNETT, D. The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In: GURALNICK, M. J. (Ed.). **The effectiveness of early intervention**. Baltimore: Paul Brookes, 1997. p.147-170.

BARROSO, L. M. S. **As ideias das crianças e adolescentes sobre seus direitos: um estudo evolutivo à luz da teoria piagetiana**. 319f. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação) - Faculdade de Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

BASTOS, A. C.; ALMEIDA FILHO, N. Variables económico sociales, ambiente familiar y salud mental infantil enun área urbana de Salvador (Bahia) Brasil. **ActaPsiquiátr. Psicol. Am. Lat.**, v.36, n.3/4, p.147-154, 1990.

BAZON, M. R. Maus-tratos na infância e adolescência: perspectiva dos mecanismos pessoais e coletivos de prevenção e intervenção. **Ciênc. Saúde Coletiva**; v.12, p.1110-1112, 2007.

BEERS, S. R.; DE BELLIS, M. D. Neuropsychological function in children with maltreatment-related posttraumatic stress disorder. **Am. J. Psychiatry**, v.159, n.3, p.483-486, Mar. 2002. Disponível em: <www.unaberta.ufsc.br / entrevista_abuso.html>. Acesso em: 15.10.2012.

BIHELER, S. **As pessoas não estão preparadas para lidar com o abuso sexual, porque a sexualidade assusta**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2002. Disponível em: <www.unaberta.ufsc.br/entrevista_abuso.html>. Acesso em: 15.jan.2003.

BORGES, J. L.; DELL'AGLIO, D. D. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. **Psicol. Estud.**, v.13, n.2, 2008.

BRANCO, M. A. O.; TOMANIK, E. A. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: prevenção e enfrentamento. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, Aug. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br / scielo.php? script=sci_arttext &pid=S0102-71822012000200018 &lng =en&nrm=iso>. Acesso em: 27. Feb. 2013.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-Lei Nº 2.848**, de 7 de dezembro de 1940, alterado pela **Lei nº 12.737**, de 30 de novembro de 2012. Dispõe sobre a tipificação criminal de delitos informáticos; altera o Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal; e dá outras providências. Publicado no DOU de 3.12.2012. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2012/Lei/L12737.htm>. Acesso em: 15. jan. 2013.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Constituição da República Federativa do Brasil**, de 05 de dezembro de 1988. Texto constitucional de 5 de Outubro de 1988 com as alterações adotadas pelas emendas constitucionais nº 1/92 a 64/2010 e Emendas Constitucionais de Revisão nº 1 a 6/94. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br / ccivil_03 / Constituicao / Constituicao67.htm>. Acesso em: 10.09.2012.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Publicado no DOU 16.7.1990 e retificado em 27.9.1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 10.04.2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**. Brasília: MS, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.968/2001**. Dispõe sobre a obrigatoriedade de notificação de suspeita ou confirmação de maus-tratos cometidos contra crianças e adolescentes aos conselhos tutelares. Brasília: MS, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.969/2001**. Dispõe sobre o preenchimento de campos obrigatórios na autorização de internação hospitalar em casos de causas externas, acidentes e doenças relacionadas ao trabalho. Brasília: MS, 2001.

BRASIL. **Código Penal Brasileiro**. 40.ed. São Paulo: Saraiva; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 970/2002**. Dispõe sobre a aprovação e implantação do Sistema de Informações em Saúde para os Acidentes e Violências (Sisav). Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria SAS/MS nº 969/2002**. Dispõe sobre ficha de atendimento ambulatorial de emergência para o SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de Redução de Acidentes e Violências**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Publicado no DOU de 8.8.2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 03.mar.2013

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva: vigilância de violências e acidentes, 2006 e 2007**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente. CONANDA. **Construindo a Política Nacional dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes e o Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes 2011 - 2020**. Outubro 2010. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/sedh/conanda/Politica%20e%20Plano%20Decenal%20consulta%20publica%2013%20de%20outubro.pdf>>. Acesso em: 10.09.2012.

BRAUN, S. **A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação do segredo**. Porto Alegre: Age, 2002.

BRILLES LIJPER-KATER, S. N. et al. Sexual knowledge and emotional reaction as indicators of sexual abuse in young children: theory and research challenges. **Child Abuse Negl.**, v.28, n.10, p.1007-1017, Oct. 2004.

BRINO, R. F.; WILLIAMS, L.C. A. Brazilian teachers as agents to prevent child sexual abuse: an intervention assessment. In: DARO, D. (Editor). **World perspectives on child abuse**. 7th ed. Chicago: ISPCAN - International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect; 2006. p.75-8.

BRITO, L. M. T. Diga-me agora... O depoimento sem dano em análise. **Psicol Clin.**, v.20, n.2, p.113-115, 2008.

BRITO, A. M. M. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.10, p.143-149, 2005.

BROWN, E. J. Child physical abuse: risk for psychopathology and efficacy of interventions. **Curr. Psychiat. Rep**, v.5, n.2, p.87-94, June 2003.

CAVASIN, S. **Gravidez de adolescentes entre 10 e 14 anos e vulnerabilidade social: estudo exploratório em cinco capitais brasileiras**. São Paulo: ECOS Comunicação em Sexualidade; 2004.

CENTRO DE COMBATE À VIOLÊNCIA INFANTIL - CECОВI. **Dados científicos: violência física: estatísticas: dados estatísticos, principais características, perfil da vítima, perfil do agressor, etc.** 2009. Disponível em: <<http://www.cecovi.org.br>>. Acesso em: 13 de março de 2011.

CICCHETTI, D.; TOTH, S. L. Child maltreatment. **Annu. Rev. Clin. Psychol.**, v.1, p.409-438, 2005.

COHEN C. **O incesto um desejo**. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1993.

COHEN, J. A.; MANNARINO, A. P. Incest. In: AMMERMAN, R. T.; HERSEN, M. (Ed.). **Case studies in family violence**. New York: Kluwer Academic / Lenum Publishers, 2000. p.209-229.

COSTA, M. C. O. et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.12, n.5, p.1129-1141, 2007.

COSTA, L. F. et al. A justiça é demorosa, burra e cega: percepções de famílias sobre a dimensão jurídica dos crimes de abuso sexual. **Bol. Psicol.**, São Paulo, v.58, n. 128, p.85-102, jun. 2008.

CRUZ, R. M. B. A violência contra crianças e adolescentes. In: ALVES, C. R. L.; VIANA, M. R. A. (Ed.). **Saúde da família: cuidando de crianças e adolescentes**. Belo Horizonte: COOPMED, 2006. p.247-262.

CRUZ, R. M. B. A violência doméstica contra crianças e adolescentes: A atuação da justiça infantojuvenil. In: ROMAGNOLI, R. C.; MARTINS, F. F. S. (Org.). **Violência doméstica**. Estudos atuais e perspectivas. Curitiba: CRV, 2012.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Rev. Psiquiatria**, v.25, Supl. 1, p.9-21, 2003.

DE ANTONI, C.; KOLLER, S. H. Violência doméstica e comunitária. In: CONTINI, M. L. F. et al. (Ed.). **Adolescência e psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas**. Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia, 2002. p.85-91.

DE BELLIS, M. D. et al. A.E. Bennett research award. Developmental traumatology. Part II: Brain development. **Biol. Psychiatry** [Research Support, Non-U.S. Gov't Research Support, U.S. Gov't, P.H.S.] v.45, n.10, p.1271-1284, May 1999.

DE MAUSE, L. The history of childhood. In: _____. (Ed.). **The new psychohistory**. New York: The Psychohistory Press, 1975.

DEL PRYORE, M. **A história da criança no Brasil**. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

DESLANDES, S. F. **Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES, 1994.

DESLANDES, S. et al. Indicadores das ações municipais para a notificação e o registro de casos de violência intrafamiliar e exploração sexual de crianças e adolescentes. **Cad. Saúde Pública**, v.27, n.8, Aug. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08. Mar. 2013.

DREZETT, J. Aspectos biopsicossociais da violência sexual. **Reunión Internacional Violência: ética, justicia y salud para la mujer**. México: Monterrey, Nuevo León, 2000.

DUARTE, J. C.; ARBOLEDA, M. R. C. Sintomatologia, avaliação e tratamento do sexual infantil. In: CABALLO, V. (Ed.). **Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos gerais**. São Paulo: Santos, 2004. p.293-321.

ECKENRODE, J. et al. School performance and disciplinary problems among abused and neglected children. **Developmental Psychology**, v.29, p.53-62, 1993.

ELLAWAY, B. A. et al. Are abused babies protected from further abuse? **Arch. Dis. Child**, v.89, n.9, p.845-846, Sept. 2004.

ELLIOTT, A. N.; CARNES, C. N. Reactions of non offending parents to the sexual abuse of their child: a review of the literature. **Child Maltreat.**, v.6, n.4, p.314-331, Nov. 2001.

FALEIROS, E. S.; CAMPOS, J. O. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes**. Brasília: Unicef, 2000.

FALEIROS, V. P. **Metodologia e ideologia do trabalho social**. São Paulo: Cortez, 1997.

FARINATTI, F.; BIAZUZ, D.; LEITE, M. B. **Pediatria social: a criança maltratada**. Rio de Janeiro: MEDSI; 1993.

FERENCZI, S. A técnica psicanalítica. In: FERENCZI, S. (Ed.). **Obras completas**. São Paulo: Martins Fontes, v.II, 1919/1992.

FINKELHOR, D. **Sexually victimized children**. New York: Free Press, 1979.

FINKELHOR, D.; TACKET, K. K. A developmental perspective on the childhood impact of crime, abuse, and violent victimization. In: CICCHETTI, D.; TOTH, S. L. (Ed.). **Developmental perspectives on trauma: theory, research, and intervention**. New York: University of Rochesler Press, 1997. p.1-32.

FINKELHOR, D.; ORMROD, R.; TURNER, H.; HAMBY, S. L. The victimization of children and youth: a comprehensive, national survey. **Child Maltreat.**, v.10, p.5-25. Feb. 2005.

FINKELHOR, D.; ORMROD, R.; TURNER, H. Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. **Child Abuse & Negl.**, n.31, p.479-502, 2007.

FLORES, R. Z.; CAMINHA, R. M. Violência sexual contra crianças e adolescentes: algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. **Revista de Psiquiatria do RS**, v.16, p.158-167, 1994.

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

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança**: uma abordagem multidisciplinar. Tradução Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2002.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997.

GAWRYSZEWSKI, V. P. et al. Maus-tratos contra a criança e o adolescente no Estado de São Paulo, 2009. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.58, n.6, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012_000600009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27.fev.2013.

GELLES, R. J. **Intimate violence in families**. London: SAGE, 1997.

GERSHOFF, E. T. Corporal punishment by parents and associated child behaviors and experiences: a meta-analytic and theoretical review. **Psychol. Bull.**, v.128, n.4, p.539-579, July 2002.

GHETTI, S. et al. Legal involvement in child sexual abuse cases. Consequences and interventions. **Int. J. Law Psychiatry**, v.25, n.3, p.235-251, May-June 2002.

GOBETTI, G. J. **Incesto e saúde mental**: uma compreensão psicanalítica sobre a dinâmica das famílias incestuosas. São Paulo. Dissertação (Mestrado) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

GOLDSTEIN, J.; FREUD, A.; SOLNIT, A. J. **No interesse da criança?** São Paulo: Martins Fontes; 1987.

GOMES, R. et al. A saúde e o direito da criança ameaçados pela violência. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.7, n.3, p.5-8, July 1999.

GOMES, W. V. **Os óbices (in)visíveis do acompanhamento familiar**. Um estudo da medida de proteção para crianças e adolescentes vítimas da violência sexual intrafamiliar. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2005.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. **Cad. Saúde Púb.**, v.18, p.315-319, 2002.

GOODMAN, G. S. et al. Effects of past abuse experiences on children's eyewitness memory. **Law Hum. Behav.**, v.25, n.3, p.269-298, June 2001.

GOVER, A. R.; MACKENZIE, D. L. Child maltreatment and adjustment to juvenile correctional institutions. **Criminal, Justice and Behavior**, v.30, n.3, p.374-396, 2003.

HABIGZANG, L. F.; CAMINHA, R. M. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**: conceituação e intervenção clínica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H.; AZEVEDO, G. A.; MACHADO, P. X. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.21, n.3, p.341-348, 2005.

HABIGZANG, L. F.; AZEVEDO, G. A.; KOLLER, S. H.; MACHADO, P. X. Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.19, n.3, p.379-386, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br / scielo.php? script=sci_ arttext&pid=S0102-797220060 00300006&l ng=en&tIng=pt. Acesso em: 10.23.2012.

HABIGZANG, L. F. **Avaliação de impacto e processo de um modelo de grupoterapia cognitivo-comportamental para meninas vítimas de abuso sexual**. Porto Alegre. Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

HEFLIN, A. H.; DEBLINGER, E. Tratamento de um adolescente sobrevivente de abuso sexual na infância. In: REINECKE, M. et al. (Ed.). **Terapia cognitiva com crianças e adolescentes**: manual para a prática clínica. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999. p.161-178.

HENDRICKS-MATTHEWS, M. K. Survivors of abuse. Health care issues. **Prim. Care**, v.20, n.2, p.391-406, June 1993.

HILL, J. et al. Child sexual abuse, poor parental care and adult depression: evidence for different mechanisms. **Br. J. Psychiatry**, v.179, p.104-109, Aug. 2001.

KASHANI, J. H. et al. Family violence: impact on children. **J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry**, v.31, n.2, p.181-189, Mar. 1992.

KELLOGG, N. D.; MENARD, S. W. Violence among family members of children and adolescents evaluated for sexual abuse. **Child Abuse Negl.**, v.27, n.12, p.1367-1376, Dec. 2003.

KEMPE, C. H. et al. The battered-child syndrome. **J. Am. Med. Assoc.**, v.181, n.1, p.17-24, July 1962.

KENDALL-TACKETT, K. A. et al. Impact of sexual abuse on children: a review and synthesis of recent empirical studies. **Psychol. Bull.**, v.113, n.1, p.164-180, Jan. 1993.

KISIEL, C. L.; LYONS, J. S. Dissociation as a mediator of psychopathology among sexually abused children and adolescents. **Am. J. Psychiatry**, v.158, n.7, p.1034-1039, July 2001.

KNOBLOCK, F. **O tempo traumático**. São Paulo: Educ /Fapesp. 1998.

KOLKO, D. J. Characteristics of child victims of physical violence: research findings and clinical applications. **J. Interpers. Violence**, v.7, n.2, p.244-276, 1992.

KOLLER, S. H.; DE ANTONI, C. D. Violência intrafamiliar: uma visão ecológica. In: KOLLER, S. H. (Ed.). **Ecologia do desenvolvimento humano**: pesquisa e intervenção no Brasil. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. p.293-310.

KRISTENSEN, C. H.; BORGES, J. L. **Neuropsychological impairment, juvenile delinquency, and posttraumatic stress disorder: an exploratory study.** In: INTERNATIONAL CONGRESS ON NEUROSCIENCES AND REHABILITATION, I. Annais... Brasília: Sarah Network of Rehabilitation Hospital, 2004. p.15.

LADEIRA, R. M. Aprendendo com a ponta do iceberg: atendimento de vítimas de violência doméstica nos serviços de saúde In: ROMAGNOLI R. C.; MARTINS F. F. S. (Org.) **Violência doméstica.** Estudos atuais e perspectivas. Curitiba: CRV, 2012.

LEBOVICI, S.; SOULE, M. **La connaissance de l'enfant par lapsychoanalyse.** Paris: Presses Universitaires de France, 1970.

LIBÓRIO, R. M. C.; SOUZA, M. G. **A exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil:** reflexões teóricas, relatos de pesquisas e intervenções psicossociais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

LINS, M. Z. S. **Avaliação do sistema de informação para a infância e adolescência (SIPIA), com foco na notificação de violência sexual na Região Metropolitana de Fortaleza, no período de 1999 a 2007.** 2008. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008.

LUNA, M. et al. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.15, n.2, p.481-91, mar. 2010.

MAGALHÃES, A. P. **Abuso sexual incestuoso:** um tema centrado na criança e na família. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2005.

MANNARINO, A. P. et al. The children's attributions and perceptions scale: a new measure of sexual abuse-related factors. **J. Clin. Child Psychol.**, v.23, n.2, p.204-211, 1994.

MARTIN, G. et al. Sexual abuse and suicidality: gender differences in a large community sample of adolescents. **Child Abuse Negl.**, v.28, n.5, p.491-503, May 2004.

MARTINS, C. B. G.; MELLO JORGE, M. H. P. Desfecho dos casos de violência contra crianças e adolescentes no poder judiciário. **Acta Paul. Enferm.**, v.22, n.6, p.800-807, Dec. 2009.

MARTINS, C. B. G.; MELLO JORGE, M. H. P. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **Acta Paul Enferm.**, v.23, n.3, p.417-422, 2010.

MARTINS, F. F. S. Negligência doméstica contra criança: um conceito em construção In: ROMAGNOLI, R. C., MARTINS, F. F. S. (Org.) **Violência doméstica.** Estudos atuais e perspectivas. Curitiba: CRV, 2012.

MASSON, J. M. **Atentado à verdade.** A supressão da teoria da sedução por Freud. Rio de Janeiro: José Olympio, 1984. 290p.

MEYERSON, L. A. et al. The influence of childhood sexual abuse, physical abuse, family environment, and gender on the psychological adjustment of adolescents. **Child Abuse Negl.**, v.26, n.4, p.387-405, Apr. 2002.

MILANI, R. G., LOUREIRO, S. R. Famílias e violência doméstica: condições psicossociais pós ações do conselho tutelar. **Psicol. Cienc. Prof.**, v.28, n.1, p. 50-67, 2008.

MINAYO, M. C. S. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cad. Saúde Públ.**, v.10, Suppl 1, p.S7-18, 1994.

MINAYO, M. C. S. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Rev. Bras. Saúde Materno-infantil**, v.1, p. 91-102, 2001.

MINAYO, M. C. S. A violência dramatiza causas. In: MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (Orgs.). **Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003. p.23- 47.

MINAYO, M. C. S. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.11, p.1259-1267, 2006.

MINAYO, M. C. S. A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.11, (Sup), p.1259-1267, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br / scielo.php ? script=sci_arttext&pid=S1413-8123200 60005000 15&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27.fev.2013.

MOLNAR, B. E. et al. Child sexual abuse and subsequent psychopathology: results from the National Comorbidity Survey. **Am. J. Public Health**, v.91, n.5, p.753-760, May 2001.

MORADI, A. R. et al. Everyday memory deficits in children and adolescents with PTSD: performance on the River mead Behavioural Memory Test. **J. Child Psychol. Psychiatry**, v.40, n.3, p.357-361, Mar. 1999.

MOREIRA, M. I. C. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: reflexões à luz das teorias intergeracionais e de gênero In: ROMAGNOLI, R. C.; MARTINS F. F. S. (Org.) **Violência doméstica**. Estudos atuais e perspectivas. Curitiba: CRV, 2012.

O'KEEFE, M. A case of suspected child sexual abuse. **J. Clin. Forensic Med.**, v.11, n.6, p.316-320, Dec. 2004.

OLIVEIRA, C. N. “**Precisa notificar?**” Uma análise sobre a notificação da violência doméstica contra criança e adolescente. (Trabalho de Conclusão de Curso) - Escola de Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

PAOLUCCI, E. O. et al. A meta-analysis of the published research on the effects of child sexual abuse. **J. Psychol.**, v.135, n.1, p.17-36, Jan. 2001.

PASCOLAT, G. et al. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. **J. Pediatr.**, v.77, n.1, p.35-40, 2001.

PENNA, L. H. G. et al. A produção científica sobre violência doméstica na área da Saúde Pública. **Rev. Enferm. UFRJ**, v.12, n.2, p.192-198, 2004.

PESCE, R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.14 p.507-518, 2009.

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria**, v.81, p.197-204, 2005.

PINE, D. S. et al. Attention bias to threat in maltreated children: implications for vulnerability to stress-related psychopathology. **Am. J. Psychiatry**, v.162, n.2, p.291-296, Feb. 2005.

PIRES, A. L. D. **Avaliação das notificações compulsórias de suspeita de maus-tratos contra crianças e adolescentes do município de São José do Rio Preto**. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2005.

POSTMAN, N. **O desaparecimento da infância**. Rio de Janeiro: Graphia, 1999.

RADOSH, P. F. Reflections on women's crime and mothers in prison: a peacemaking approach. **Crime & Delinquency**, v.48, n.2, p.300-315, 2002.

RAMIRES, V. R. R. H. et al. Fatores de risco e problemas de saúde mental de crianças. **Arq. Bras. Psicol.**, v.61, p.1-14, 2009.

RAMOS, F. P. A História trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas do século XVI. In: PRIORE, M. D. (Ed.). **História das crianças no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2000.

RIZZINI, I. **Acolhendo crianças e adolescentes**. São Paulo: Cortez, 2006.

ROCHE, A. J. et al. The work of Ambroise Tardieu: the first definitive description of child abuse. **Child Abuse Negl.**, v.29, n.4, p.325-334, Apr. 2005.

RODRIGUES, W. M. Abuso sexual infanto-juvenil: uma análise à luz da jurisprudência penal brasileira. In: VERONESE, J. R. P.; FERRAZA, C. B.; PIAZA, V.; RODRIGUES, W. M. (Orgs.). **Violência e exploração sexual infanto-juvenil: crimes contra a humanidade**. Florianópolis: OAB editora, 2005. v.1.

ROMARO, R. A.; CAPITAO, C. G. A violência doméstica contra crianças e adolescentes. **Psicol. Am. Lat.**, v.9, 2007. Disponível em: <wwwpsicolatina.org>. Acesso em: 25.nov. 2012.

ROQUE, E. M. D. S. T.; FERRIANI, M. D. G. C. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópolis-SP. **Rev. Latin-Am. Enf.**, v.10, n.3, p.334-344, 2002.

ROSSI, D. **Notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes (Procedimentos de profissionais de saúde do setor público de Campinas SP)**. 2004. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, 2004.

RUGGIERO, K. J. et al. Sexual abuse characteristics associated with survivor psychopathology. **Child Abuse Negl.**, v.24, n.7, p.951-964, July 2000.

RUNYON, M. K.; KENNY, M. C. Relationship of attributional style, depression, and posttrauma distress among children who suffered physical or sexual abuse. **Child Maltreat.**, v.7, n.3, p.254-264, Aug. 2002.

SANTOS, V. A.; COSTA, L. F.; GRANJEIRO, I. A. C. L. Intervenção no abuso sexual intrafamiliar: ingerência invasiva ou proteção devida? **Psico**, v.40, n.4, p.516-24, out./dez. 2009.

SANTOS, V. A.; COSTA, L. F. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. **Estud. Psicol.**, v.28, n.4, p.529-537, Dec. 2011.

SAYWITZ, K. J. et al. Treatment for sexually abused children and adolescents. **Am. Psychol.**, v.55, n.9, p.1040-1049, Sept. 2000.

SCHMICKLER, C. M. **A revelação do indizível.** Um estudo sobre o protagonista do abuso sexual incestuoso contra crianças e adolescentes. Tese (Doutorado) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

SECRETARIA dos Direitos Humanos e Secretaria Nacional dos Direitos da criança e do Adolescente. **Pesquisa Bons Conselhos.** Brasília, 2006.

SILVA, L. M. P. **A prevenção da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes, sob a ótica dos membros do Poder Judiciário.** 2010. 216f. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2010.

SWANSTON, H. Y. et al. Juvenile crime, aggression and delinquency after sexual abuse: a longitudinal study. **Br. J. Criminol.**, v.43, n.4, p.729-749, Oct. 2003.

VAN BRUNSCHOT, E. G.; BRANNIGAN, A. Childhood maltreatment and subsequent conduct disorders. The case of female street prostitution. **Int. J. Law Psychiatry**, v.25, n.3, p.219-234, May-June 2002.

VAN GERKO, K. et al. Reported childhood sexual abuse and eating-disordered cognitions and behaviors. **Child Abuse Negl.**, v.29, n.4, p.375-382, Apr. 2005.

VIGARELLO, G. **História do estupro:** violência sexual nos séculos XVI-XX. Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

VITOLLO, Y. L. et al. Parental beliefs and child-rearing attitudes and mental health problems among schoolchildren. **Rev. Saúde Públ.**, v.39, n.5, p.716-724, Oct. 2005.

WASELFISZ, J. J. **Mapa da violência 2012.** Crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos, FLACSO Brasil, 2012.

WEBSTER-STRATTON, C. et al. Treating children with early-onset conduct problems: intervention outcomes for parent, child, and teacher training. **J. Clin. Child Adolesc. Psychol.**, v.33, n.1, p.105-124, Mar. 2004.

WHITE, J. W.; SMITH, P. H. Sexual assault perpetration and reperpetration: from adolescence to young adulthood. **Criminal, Justice and Behavior**, v.31, n.2, p.182-202, 2004.

WIDOM, C. S.; HILLER-STURMHOFEL, S. Alcohol abuse as a risk factor for and consequence of child abuse. **Alcohol Res. Health.**, v.25, n.1, p.52-57, 2001.

WIDOM, C. S. Does violence beget violence? A critical examination of the literature. **Psychol. Bull.**, v.106, n.1, p.3-28, July 1989.

WILLIAMS, L. C. A. Introdução ao estudo do abuso sexual infantil e análise do fenômeno no Município de São Carlos. In: WILLIAMS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. (Orgs.). **Prevenção do abuso sexual infantil: um enfoque interdisciplinar**. Curitiba: Juruá, 2009. p.21-40.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Rapport mondial sur la violence et la santé**. Genebra: OMS; 2002. Disponível em: <http://www.who.int/violence_injury_prevention/world_report/en/summary_fr.pdf>. Acesso em: 20.11.2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Child maltreatment**. Fact sheet N°150 August 2010. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/index.html>>. Acesso em: 10.mar.2012.

ZAMBON, M. P. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v.58, n.4, p.465-471, 2012.

ZANOTI-JERONYMO, D. V.; LARANJEIRA, R.; FIGLIE, N. B. Efeitos do abuso do álcool relacionados à violência doméstica nos filhos: um levantamento bibliográfico. **Rev. Bras. Psiq.**, v.30, p.174-175, 2008.

APÊNDICE A**PROTOCOLO TIPO I – DADOS GERAIS DO PROCESSO****VIOÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: OS DESCAMINHOS ENTRE A DENÚNCIA E A AÇÃO**

PROTOCOLO TIPO I – DADOS GERAIS DO PROCESSO	
DADOS DO PROCESSO	
1. Número do Processo:	Numproce _____
2. Que tipo de violência foi denunciado? Anote a somatória das opções marcadas. (1) Violência Física (2) Violência Sexual (8) Sem informação (9) Não se aplica	Tipoviol <input type="checkbox"/>
3. Situação da denúncia: (1) Suspeita (2) Confirmação (8) Sem informação (9) Não se aplica	Sitdenun <input type="checkbox"/>
4. Data da denuncia (DD/MM/AAAA):	Datdenun __ / __ / ____
5. A denúncia foi confirmada no decorrer do processo? (1) Suspeita (2) Confirmação (8) Sem informação (9) Não se aplica	Condenun <input type="checkbox"/>
6. Qual era o número de crianças/adolescentes vítimas de violência física e/ou sexual envolvidas neste processo? (1) Uma (2) Duas ou três (3) Acima de quatro (8) Sem informação (9) Não se aplica	Numvitms <input type="checkbox"/>
7. Qual era o número de suspeitos/agressores envolvidos neste processo? (1) Um (2) Dois ou três (3) Acima de quatro (8) Sem informação (9) Não se aplica	Numagres <input type="checkbox"/>
8. A denúncia passou pelo Conselho Tutelar? <i>Se não, passe para a questão 7.</i> (1) Sim (2) Não (8) Sem informação	Denuncon <input type="checkbox"/>

(9) Não se aplica	
<p>9. Se sim, quais foram as medidas aplicadas pelo Conselho Tutelar? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(000) Nenhuma (001) Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade (002) Orientação, apoio e acompanhamento temporários (004) Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família (008) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômeros (016) Encaminhamento a tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial (032) Encaminhamento a cursos, programas de profissionalização ou trabalho educativo (064) Obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua freqüência e aproveitamento escolar (128) Advertência (256) Acolhimento institucional (777) Outras (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Medidcon</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>10. Quando o processo judicial foi protocolado? (DD/MM/AAAA):</p>	<p>Datproce</p> <p>___ / ___ / _____</p>
<p>11. Existe sentença judicial final? <i>Se não, passe para a questão 15.</i></p> <p>(1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Sentença</p> <p><input type="text"/></p>
<p>12. Data da sentença judicial (DD/MM/AAAA):</p>	<p>Datsente</p> <p>___ / ___ / _____</p>
<p>13. O processo já foi arquivado?</p> <p>(1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Procearq</p> <p><input type="text"/></p>
<p>14. Há registro de Providências no processo antes da sentença judicial? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(000) Não (001) Encaminhamento a atendimento especializado pelo Serviço de Saúde (002) Encaminhamento a atendimento especializado pelo Conselho Tutelar (004) Encaminhamento a atendimento especializado pela Equipe Técnica do Juizado (008) Encaminhamento a atendimento especializado pelo Tribunal de Justiça (777) Outros (888) Sem informação</p>	<p>Providen</p> <p><input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>

(999) Não se aplica				
DADOS DO DENUNCIANTE				
<p>15. Qual a relação do denunciante com a criança/adolescente vítima de violência? Anote a somatória das opções marcadas em caso de mais do que um denunciante.</p> <p>(001) Profissionais de educação (002) Profissionais de saúde (004) Instituição religiosa (008) Morador da comunidade (016) Mãe (032) Pai (064) A própria criança/adolescente (128) Outros familiares (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Denunci</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
<p>16. O denunciante foi o responsável legal da criança/adolescente vítima de violência?</p> <p>(1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Resdenun</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
<p>17. Qual recurso foi primeiramente acionado pelo denunciante após a violência?</p> <p>(1) Conselho Tutelar (2) Polícia (3) Serviço de saúde (4) Ministério Público (5) Instituição de bem estar Social (6) Justiça da Infância e Adolescente (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Recuraci</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>			
DADOS DA FAMÍLIA				
<p>18. Com quem a criança/adolescente morava na época da denúncia?</p> <p>(1) Família (2) Família por adoção (3) Guardião ou responsável não familiar (4) Instituição de acolhimento (5) Sem responsável (7) Outros _____</p>	<p>Moracria</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table>			

<p>(8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	
<p>19. Quantas pessoas moravam no local no período da denúncia, incluindo a criança/adolescente?</p> <p>(1) Até 03 (2) De 03 à 05 (3) De 05 à 08 (4) Acima de 08 (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Numcrian</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-left: 100px;"></div>
<p>20. Qual era a composição do lar da criança/adolescente na época da denúncia? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(001) Pai (002) Mãe (004) Padrasto (008) Madrasta (016) Pai por adoção (032) Mãe por adoção (064) Irmão/irmã (128) Avô/avó (256) Tio/tia (512) Primos (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Compolar</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; width: 100px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
<p>21. Quantas crianças e/ou adolescentes que viviam no lar, inclusive a criança/adolescente vítima de agressão, na época da denuncia?</p> <p>(1) Uma (2) Duas (3) Três ou mais (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Crtotvio</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-left: 100px;"></div>
<p>22. Qual Renda familiar total na época da denúncia?</p> <p>(1) Menos que ½ salário mínimo (2) De ½ a 02 salários mínimos (3) De 02 a 05 salários mínimos (4) Acima de 05 salários mínimos (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Rendfami</p> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px; margin-left: 100px;"></div>

DADOS DA MORADIA

<p>23. Em que região a criança/adolescente morava na época da denuncia?</p> <p>(1) Regional Norte (2) Regional Nordeste (3) Regional Noroeste (4) Regional Sul (5) Regional Barreiro (6) Regional Venda Nova (7) Regional Pampulha (8) Regional Oeste (9) Regional Leste (10) Sem residência fixa (88) Sem informação (99) Não se aplica</p>	<p>Regmorad</p> <p><input type="text"/></p>
<p>24. Qual o número de cômodos totais da casa na época da denúncia?</p> <p>(1) 01 cômodo (2) 02 ou 03 cômodos (3) Acima de 03 cômodos (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Commorad</p> <p><input type="text"/></p>
<p>25. Quantas vezes a família mudou de endereço desde o nascimento da criança/adolescente?</p> <p>(1) Nenhuma vez. (2) De 01 a 02 vezes (3) De 02 a 04 vezes (4) Acima de 04 vezes (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Mudancas</p> <p><input type="text"/></p>

APÊNCICE B**PROTOCOLO TIPO II – DADOS GERAIS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: OS DESCAMINHOS ENTRE A
DENÚNCIA E A AÇÃO**

Número do Processo: _____

Nome da Criança/Adolescente: _____

Nome do último Responsável: _____

Último endereço e telefone: _____

Endereço de outras referências: _____

PROTOCOLO TIPO II – DADOS GERAIS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA				
SENTENÇAS APLICADAS				
<p>1. Quais sentenças protetivas foram aplicadas à criança/adolescente? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(001) Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade</p> <p>(002) Orientação, apoio e acompanhamento temporários</p> <p>(004) Matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental</p> <p>(008) Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente</p> <p>(016) Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial</p> <p>(032) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de alcoólatra e toxicômanos</p> <p>(064) Acolhimento institucional</p> <p>(128) Colocação em família substituta</p> <p>(777) Outros</p> <p>(888) Sem informação</p> <p>(999) Não se aplica</p>	<p>Sentcria</p> <table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			
<p>2. Houve início do cumprimento desta sentença protetiva? <i>Se não vá para a questão 5.</i></p> <p>(1) Sim</p> <p>(2) Não</p> <p>(8) Sem informação</p> <p>(9) Não se aplica</p>	<p>Protinic</p> <table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			
<p>3. Se sim, qual foi a data de início do cumprimento da sentença protetiva? (DD/MM/AAAA):</p>	<p>Protcump</p> <p>___ / ___ / ____</p>			
<p>4. Quais das sentenças protetivas foram aplicadas à criança/adolescente foram cumpridas? Anote a somatória das opções marcadas</p> <p>(000) Nenhuma</p> <p>(001) Encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade</p> <p>(002) Orientação, apoio e acompanhamento temporários</p> <p>(004) Matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental</p> <p>(008) Inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente</p> <p>(016) Requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial</p> <p>(032) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento de alcoólatra e toxicômanos</p>	<p>Scumpcri</p> <table border="1"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px;"></td> </tr> </table>			

<p>(064) Acolhimento institucional (128) Colocação em família substituta (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>				
VIOLÊNCIA FÍSICA				
<p>5. Há suspeita de que a criança/adolescente sofreu violência física? <i>Se não, passe para a questão 12.</i> (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Viofisic</p> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>			
<p>6. Há quanto tempo a criança/adolescente sofre violência física? (1) Até 01 semana (2) Entre 01 semana e 01 mês (3) Entre 01 mês e 6 meses (4) Entre 06 meses e 01 ano (5) Mais de 01 ano (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Tempviof</p> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>			
<p>7. Quantas vezes a criança/adolescente sofreu violência física? (1) Uma vez (2) Duas vezes (3) Três ou mais vezes (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>VeZsviof</p> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>			
<p>8. Quais foram os tipos de agressão física sofridos no episódio denunciado? Anote a somatória das opções marcadas. (001) Socos / beliscão / pontapé / empurrão / tapas (002) Imobilização (004) Esganadura / sufocação (008) Afogamento (016) Queimaduras (032) Choque elétrico (064) Agressão com armas (brancas ou de fogo) (128) Agressão com objetos que não armas (256) Envenenamento (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Tipsviof</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table> </div>			
<p>9. A criança/adolescente foi examinada por profissional de saúde após esse episódio notificado? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Examviof</p> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>			
<p>10. Se sim, que conduta foi realizada? (1) Atendimento ambulatorial (2) Observação na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) (3) Hospitalização em enfermaria ou apartamento (4) Hospitalização em Centro de Tratamento Intensivo (CTI) (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Condviof</p> <div style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></div>			
<p>11. Quais tipos de lesões apresentados pela criança/adolescente no momento da denúncia? Anote a somatória das opções marcadas (000) Nenhuma (001) Lesões de pele que não queimaduras (002) Fraturas (004) Traumas crânio-encefálico (008) Queimadura (016) Dente quebrado</p>	<p>Lesoviof</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> <td style="width: 30px; height: 30px;"></td> </tr> </table> </div>			

<p>(032) Lesões viscerais (777) Outras (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	
VIOLÊNCIA SEXUAL	
<p>12. Há suspeita de que a criança/adolescente sofreu violência sexual? <i>Se não, passe para a questão 19.</i> (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Viosexua</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>13. Há quanto tempo a criança/adolescente sofre violência sexual? (1) Até 01 semana (2) Entre 01 semana e 01 mês (3) Entre 01 mês e 6 meses (4) Entre 06 meses e 01 ano (5) Mais de 01 ano (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Tempvios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>14. Quantas vezes a criança/adolescente sofreu violência sexual? (1) Uma vez (2) Duas vezes (3) Três ou mais vezes (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Vezevios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>15. Quais foram os tipos de agressão sexual sofridos no episódio notificado? Anote a somatória das opções marcadas (001) Mostra de genitais / atos libidinosos (002) Tentativa de atos libidinosos (004) Prática de atos libidinosos (008) Tentativa de estupro (016) Estupro (032) Ato sexual sem uso de força física (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Tipsvios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>
<p>16. A criança/adolescente foi examinada por profissional de saúde após esse episódio denunciado? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Examvios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>17. Se sim, que conduta foi realizada? (1) Atendimento ambulatorial (2) Observação na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) (3) Hospitalização em enfermaria ou apartamento (4) Hospitalização em Centro de Tratamento Intensivo (CTI) (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Condvios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/></p>
<p>18. Quais tipos de lesões apresentados pela criança/adolescente no momento da denúncia? Anote a somatória das opções marcadas. (000) Nenhuma (001) Rompimento do hímen (002) Outras lesões na região genital e perianal que não rompimento do hímen (777) Outras (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Lesovios</p> <p style="text-align: center;"><input type="text"/><input type="text"/><input type="text"/></p>

DADOS DA CRIANÇA/ADOLESCENTE	
19. Data de nascimento da criança/adolescente (DD/MM/AAAA):	Nascrcia ___ / ___ / ____
20. Qual o sexo da criança/adolescente? (1) Feminino (2) Masculino (8) Sem informação (9) Não se aplica	Sexcrado <input type="checkbox"/>
21. Qual a naturalidade da criança/adolescente? (1) Belo Horizonte (2) Grande BH (3) Interior de MG (4) Outros estados (8) Sem informação (9) Não se aplica	Natcrado <input type="checkbox"/>
22. Qual a escolaridade da criança/adolescente na época da denúncia? (1) 1ª a 4ª série (Ensino Fundamental) (2) 5ª a 8ª série (ensino Fundamental) (3) 1º ao 3º ano (Ensino Médio) (8) Sem informação (9) Não se aplica	Esccrado <input type="checkbox"/>
23. A criança/adolescente freqüentava regularmente a escola na época da denúncia? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica	Fresocr <input type="checkbox"/>
24. A criança/adolescente fazia uso de drogas ilícitas na época da denúncia? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica	Drogascr <input type="checkbox"/>
25. A crianças/adolescentes vítimas da violência apresentava alguma dessas características? Anote a somatória das opções marcadas. (001) Criança nasceu prematuramente (002) Filho(a) de uma gestação indesejada (004) Criança/adolescente apresentando problemas mentais (008) Criança/adolescente apresentando problemas físicos (016) Criança/adolescente apresentando dificuldade de aprendizagem (032) Era considerada uma criança/adolescente agitada (064) Era considerada uma criança/adolescente desobediente (888) Sem informação (999) Não se aplica	Caractcr <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
26. Há relato da presença de alguma das seguintes alterações orgânicas na criança ou adolescente em decorrência à agressão denunciada? Anote a somatória das opções marcadas. (00) Nenhuma (02) DSTs (04) Gravidez (08) Lesão permanente (77) Outras (88) Sem Informação (99) Não se aplica	Seqorgcr <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
27. Há relato da presença de alguma das seguintes alterações psicológicas na criança ou adolescente em decorrência à agressão denunciada? Anote a somatória das opções marcadas. (000) Nenhuma (001) Distúrbio do sono	Seqpsicr

<p>(002) Distúrbio de alimentação (004) Dificuldade escolar (008) Distúrbio de socialização (016) Fuga do lar (032) Agressividade (064) Uso de álcool e/ou drogas ilícitas (128) Conduta sexualizada (256) Envolvimento em exploração sexual (512) Tentativa de suicídio (777) Outras (888) Sem Informação (999) Não se aplica</p>	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td></tr></table>			
<p>28. Qual a posição da criança/adolescente no quadro familiar na época da denuncia? (1) Mais velha (2) Mais nova (3) Outras (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Posicrfa</p> <table border="1"><tr><td></td></tr></table>			

APÊNDICE C

PROTOCOLO TIPO III – DADOS GERAIS DO SUSPEITO/AGRESSOR VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: OS DESCAMINHOS ENTRE A DENÚNCIA E A AÇÃO

Número do Processo: _____

PROTOCOLO TIPO III – DADOS GERAIS DO SUSPEITO/AGRESSOR	
SENTENÇAS APLICADAS	
<p>1. Quais sentenças foram aplicadas ao suspeito/agressor? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(001) Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família (002) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatra e toxicômano (004) Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico (008) Encaminhamento a cursos ou programas de orientação (016) Obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar (032) Obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado. (064) Advertência (128) Perda da guarda (256) Destituição da tutela (512) Suspensão ou destituição do Poder Familiar (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	<p>Sentagre</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div>
<p>2. O suspeito/agressor foi encaminhado para justiça criminal?</p> <p>(1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Justcrim</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div>
<p>3. Houve início do cumprimento da sentença judicial? <i>Se não vá para a questão 6.</i></p> <p>(1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Sentinic</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div>
<p>4. Se sim, qual foi a data de início do cumprimento da sentença judicial dada ao suspeito/agressor? (DD/MM/AAAA):</p>	<p>Datacump</p> <p style="text-align: center;">__ / __ / __</p>
<p>5. Quais das sentenças judiciais aplicadas ao suspeito/agressor foram cumpridas? Anote a somatória das opções marcadas.</p> <p>(000) Nenhuma (001) Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família (002) Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatra e toxicômano (004) Encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico (008) Encaminhamento a cursos ou programas de orientação (016) Obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar (032) Obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado (064) Advertência (128) Perda da guarda</p>	<p>Scumpres</p> <div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 40px; margin: 10px auto;"></div>

<p>(256) Destituição da tutela (512) Suspensão ou destituição do Poder Familiar (777) Outros (888) Sem informação (999) Não se aplica</p>	
DADOS DO SUSPEITO / AGRESSOR	
<p>6. Data de nascimento do suspeito/agressor (DD/MM/AAAA):</p>	<p>Nascagre ___ / ___ / ____</p>
<p>7. Qual o sexo do suspeito/agressor? (1) Feminino (2) Masculino (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Sexagres <input type="text"/></p>
<p>8. Qual a naturalidade do suspeito/agressor? (1) Belo Horizonte (2) Grande BH (3) Interior de MG (4) Outros estados (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Natagres <input type="text"/></p>
<p>9. Qual a escolaridade do suspeito/agressor na época da denúncia? (1) 1ª a 4ª série (Ensino Fundamental) (2) 5ª a 8ª série (ensino Fundamental) (3) 1º ao 3º ano (Ensino Médio) (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Escagres <input type="text"/></p>
<p>10. Qual a profissão do suspeito/agressor na época da denúncia?</p>	<p>Profagre <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>11. Qual a situação de trabalho do suspeito/agressor na época da denúncia? (1) Empregado (2) Desempregado (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Empragre <input type="text"/></p>
<p>12. Qual a relação do suspeito/agressor com a criança/adolescente? (1) Pai (2) Mãe (3) Padrasto (4) Madrasta (5) Pai por adoção (6) Mãe por adoção (7) Irmão/irmã (8) Tio/tia (77) Outros (88) Sem informação (99) Não se aplica</p>	<p>Agrescri <input type="text"/> <input type="text"/></p>
<p>13. O suspeito/agressor era usuário de álcool? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Alcagres <input type="text"/></p>

<p>14. O suspeito/agressor era usuário drogas ilícitas? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Drogagre</p> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>		
<p>15. O suspeito/agressor apresentava algum distúrbio mental diagnosticado? (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Distagre</p> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>		
<p>16. O suspeito/agressor foi vítima de violência durante sua infância/adolescência? <i>Se não, encerre o questionário.</i> (1) Sim (2) Não (8) Sem informação (9) Não se aplica</p>	<p>Violagre</p> <div style="text-align: center;"> <input style="width: 40px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/> </div>		
<p>17. Se sim, qual tipo de violência o suspeito/agressor sofreu? Anote a somatória das opções marcadas. (01) Violência física (02) Violência sexual (04) Violência psicológica (08) Negligência (88) Sem informação (99) Não se aplica</p>	<p>Tipviagr</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40px; height: 30px;"></td> <td style="width: 40px; height: 30px;"></td> </tr> </table> </div>		
<p>18. Caso o suspeito/agressor da criança/adolescente tenha sido vítima de violência, quem foi seu agressor? (01) Pai (02) Mãe (03) Padrasto (04) Madrasta (05) Pai por adoção (06) Mãe por adoção (07) Irmão/irmã (08) Outros familiares (09) Vizinhos (10) Profissional de educação (11) Profissional de Saúde (12) Líder religioso (77) Outros (88) Sem informação (99) Não se aplica</p>	<p>Agreagre</p> <div style="text-align: center;"> <table border="1" style="border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 40px; height: 30px;"></td> <td style="width: 40px; height: 30px;"></td> </tr> </table> </div>		

ANEXO A

Poder Judiciário do Estado de Minas Gerais
Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte
Avenida Olegário Maciel, nº 600
Centro - Belo Horizonte - Minas Gerais - tel.: (31) 3272.4133
GABINETE DO JUIZ

Belo Horizonte, 25 de outubro de 2008.

Senhor Coordenador,

Sirvo-me da presente para informar a Vossa Senhoria que a Psicóloga Judicial Rosilene Miranda Barroso da Cruz, PJPI 2862-1, é a Coordenadora Técnica da Vara Cível da Infância e da Juventude de Belo Horizonte, desde 1993.

A possível inclusão da Coordenadora Técnica Rosilene Miranda no programa de doutoramento desta Faculdade de Medicina, além de possibilitar a reversão dos conhecimentos gerados neste renomado Centro de Estudos, em prol da sociedade, permitirá o aprimoramento das práticas dos profissionais que atuam neste Juízo.

Ressalto que, após criteriosa análise, e resguardada a não identificação das partes envolvidas, aprovo e concedo o livre acesso aos processos necessários à realização da pesquisa intitulada **Violência Doméstica Contra a Criança e o Adolescente: Os descaminhos entre a Notificação e a Ação**, sob a responsabilidade da Profissional Rosilene Miranda.

Na oportunidade, renovo protestos de elevada estima e apreço.

MARCOS FLÁVIO LUCAS PADULA
JUIZ DE DIREITO
TITULAR DA VARA CÍVEL DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE
DE BELO HORIZONTE

Ilustríssimo Senhor

Dr. JOSÉ ALVES LAMOUNIER

DD. PROFESSOR E COORDENADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DA FACULDADE DE MEDICINA DA UFMG

ANEXO B



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Parecer nº. ETIC 367/09

Interessado(a): **Profa. Lúcia Maria Horta de Figueiredo Goulart**
Depto. de Pediatria
Faculdade de Medicina - UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 29 de setembro de 2009, após atendidas as solicitações de diligência, o projeto de pesquisa intitulado "**Violência doméstica contra a criança e o adolescente: os descaminhos entre a notificação e a ação**" bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

Prof. Maria Teresa Marques Amaral
Coordenadora do COEP-UFMG