

Melissa Andréa Smaniotto
(Organizadora)

DIREITOS HUMANOS E DIVERSIDADE 2



Atena
Editora
Ano 2019

Melissa Andréa Smaniotto

(Organizadora)

Direitos Humanos e Diversidade 2

Atena Editora

2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

D598 Direitos humanos e diversidade 2 [recurso eletrônico] / Organizadora
Melissa Andréa Smaniotto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora,
2019. – (Direitos Humanos e Diversidade; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-183-1

DOI 10.22533/at.ed.831191303

1. Antropologia. 2. Direitos humanos. 3. Minorias. I. Smaniotto,
Melissa Andréa. II. Série.

CDD 323

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Dando continuidade às discussões sobre “Direitos humanos e diversidade”, o volume II apresenta 25 capítulos que aprofundam a discussão sob o vértice jurídico, provocando o leitor a refletir sobre a efetividade do Direito quando se fala em dignidade e ser humano.

Aliás, a humanização permeia os olhares de pesquisadores na área jurídica, trazendo à tona as mazelas de um sistema ainda predominantemente dogmático mas que começa a ampliar os horizontes da interdisciplinaridade.

Tal postura faz com que a perspectiva sobre os Direitos Humanos seja (re)construída para encarar suas características de dinamicidade, pluralidade, e transversalidade e abranger outras áreas da Ciências Sociais estabelecendo um diálogo instigante que propicia diversificar a discussão da igualdade e democracia como matizes que compõem a investigação científica desse assunto tão em evidência em tempos de crise de valores no sentido mais amplo possível.

A proposta desta obra é que o leitor continue superando esse processo de construção do conhecimento aqui apresentado considerando este livro como um ponto de partida para rever o que já foi feito e pensar em inúmeras outras maneiras de contribuir para que os direitos humanos sejam motivo de aproximação entre interesses tão divergentes e conflitantes na sociedade brasileira.

Melissa Andréa Smaniotto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EXPLORAÇÃO MUDIÁTICA DA IMAGEM DO ACUSADO E SUAS IMPLICAÇÕES NO DIREITO À PROTEÇÃO DA IMAGEM	
<i>André Isídio Martins</i> <i>Jaci de Fátima Souza Candiotto</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913031	
CAPÍTULO 2	14
LINCHAMENTOS E PERCEPÇÕES SOBRE VINGANÇA PRIVADA NO MARANHÃO: UMA (DES)CONSTRUÇÃO DO DISCURSO DE LEGITIMAÇÃO POPULAR	
<i>Marina Guimarães da Silva de Souza</i> <i>Thiago Allisson Cardoso de Jesus</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913032	
CAPÍTULO 3	30
MEMÓRIA DE CRIANÇA: ANÁLISE DE DEPOIMENTO DA DITADURA MILITAR INICIADA EM 1964	
<i>João Paulo Dias de Meneses</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913033	
CAPÍTULO 4	48
NEGLIGÊNCIA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PERFIL DE MÃES NOTIFICADAS, EM CIDADE DO SUL DO BRASIL	
<i>Lucimara Cheles da Silva Franzin</i> <i>Samuel Jorge Moyses</i> <i>Simone Tetu Moyses</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913034	
CAPÍTULO 5	71
O ESTADO DA ARTE SOBRE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL DE JOVENS EM CUMPRIMENTO DE MEDIDA SOCIOEDUCATIVA NA BASE DE DADOS DA CAPES	
<i>Simone Beatriz Assis de Rezende</i> <i>Thayliny Zardo</i> <i>Pedro Pereira Borges</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913035	
CAPÍTULO 6	84
POLÍTICAS DE PROTEÇÃO E O PAPEL DOS DEFENSORES DE DIREITOS HUMANOS: O CASO MANOEL MATTOS	
<i>Luana Cavalcanti Porto</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913036	
CAPÍTULO 7	100
RECURSOS RELATIVOS AOS PEDIDOS DE VISITA DE MENORES A GENITORES PRIVADOS DE LIBERDADE, NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL, MS	
<i>Márcia Cristina Corrêa Chagas</i> <i>Fábia Zelinda Fávaro</i> <i>Lázaro Filho</i>	
DOI 10.22533/at.ed.8311913037	

CAPÍTULO 8 112

TRÁFICO DE PESSOAS NO ESTADO DO MARANHÃO: UMA ANÁLISE DA SISTEMATIZAÇÃO DOS DADOS À LUZ DA AFIRMAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS

Amanda Passos Ferreira
Hilza Maria Feitosa Paixão

DOI 10.22533/at.ed.8311913038

CAPÍTULO 9 125

TRÁFICO DE PESSOAS PARA O TRABALHO ESCRAVO NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL: DIREITOS HUMANOS E PUBLICIZAÇÃO

Cecilia Delzeir Sobrinho
Heitor Romero Marques

DOI 10.22533/at.ed.8311913039

CAPÍTULO 10 138

VIOLÊNCIA CRIMINAL, VINGANÇA PRIVADA E CASOS DE LINCHAMENTOS NO MARANHÃO: UMA ANÁLISE À LUZ DA CRISE DE LEGITIMIDADE DO SISTEMA DE JUSTIÇA CRIMINAL CONTEMPORÂNEO

Thiago Allisson Cardoso de Jesus
Janilson Soares Lima

DOI 10.22533/at.ed.83119130310

CAPÍTULO 11 157

A ATITUDE DE BRASILEIROS E AMERICANOS PERANTE A ORDEM IGUALITÁRIA: TEORIA DEMOCRÁTICA COMPARADA

Gabriel Eidelwein Silveira
Tamires Eidelwein

DOI 10.22533/at.ed.83119130311

CAPÍTULO 12 178

A RELATIVIZAÇÃO DA SOBERANIA E A ATUAÇÃO DA ONU EM FACE DOS DIREITOS HUMANOS, NAS ÁREAS DE CONFLITO INTERESTATAIS: POSSIBILIDADE ATUAIS

Olívia Ricarte

DOI 10.22533/at.ed.83119130312

CAPÍTULO 13 193

A CONCILIAÇÃO E MEDIAÇÃO NAS AÇÕES DE FAMÍLIA: A IMPORTÂNCIA DA CRIAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS NUPEMEC'S E CEJUSC'S

Sílvia Leiko Nomizo
Bruno Augusto Pasian Catolino
Delaine Oliveira Souto Prates

DOI 10.22533/at.ed.83119130313

CAPÍTULO 14 203

EDUCAÇÃO EM CONTEXTO DE FRONTEIRA: UMA REFLEXÃO SOBRE ACORDOS E TRATADOS INTERNACIONAIS E NACIONAIS DO DIREITO À EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO DE FRONTEIRA BRASIL-BOLÍVIA

Ana Maria de Vasconcelos Silva
Sofia Urt

Luciane Pinho de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.83119130314

CAPÍTULO 15 218

ENTRE FRONTEIRAS: MEMÓRIAS DE HISTÓRIAS DE VIOLAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO CONE SUL

Anna Flávia Arruda Lanna Barreto

DOI 10.22533/at.ed.83119130315

CAPÍTULO 16 238

PERSONA NON GRATA: REFLEXÕES SOBRE FRONTEIRAS E MIGRAÇÕES INTERNACIONAIS

Alexandre Honig Gonçalves

Alex Dias de Jesus

DOI 10.22533/at.ed.83119130316

CAPÍTULO 17 248

SISTEMA INTERAMERICANO DE DIREITOS HUMANOS: CONSIDERAÇÕES PONTUAIS SOBRE OS DIREITOS HUMANOS DAS MULHERES

Sheila Stolz

DOI 10.22533/at.ed.83119130317

CAPÍTULO 18 262

ATUAÇÃO DO NÚCLEO DE ACESSORIA JURÍDICA UNIVERSITÁRIA POPULAR – NAJUP NEGRO COSME: A INCANSÁVEL LUTA EM PROL DA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS HUMANOS NO MARANHÃO

Larissa Carvalho Furtado Braga Silva

Maria Gabrielle Araújo de Souza

DOI 10.22533/at.ed.83119130318

CAPÍTULO 19 274

CONSIDERAÇÕES JURÍDICO-FILOSÓFICAS SOBRE O “ATIVISMO JUDICIAL”

Eid Badr

Juliana Mayara da Silva Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.83119130319

CAPÍTULO 20 288

DIREITOS HUMANOS E APLICAÇÕES ÀS RELAÇÕES PRIVADAS: SOB A PERSPECTIVA DE ANDREW CLAPHAM

Guilherme Sampieri Santinho

DOI 10.22533/at.ed.83119130320

CAPÍTULO 21 301

A EVOLUÇÃO NORMATIVA REFERENTE A TUTELA DOS DIREITOS INDÍGENAS E SUA CONCRETIZAÇÃO POR MEIO DA LEGITIMIDADE NO PROCESSO COLETIVO

Lucas de Souza Rodrigues

Kevin Alexandre de Oliveira Shimabukuro

Fabiano Diniz de Queiroz

DOI 10.22533/at.ed.83119130321

CAPÍTULO 22	306
O DIREITO HUMANO AO DESENVOLVIMENTO COMO PROTEÇÃO COLETIVA AO SUPERENDIVIDAMENTO	
<i>Ana Larissa da Silva Brasil</i>	
<i>André Angelo Rodrigues</i>	
<i>João Adolfo Ribeiro Bandeira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.83119130322	
CAPÍTULO 23	320
ABORTO LEGAL NO BRASIL: UM DIREITO DISCRIMINADO	
<i>Adria Rodrigues da Silva</i>	
<i>Givaldo Mauro de Matos</i>	
DOI 10.22533/at.ed.83119130323	
CAPÍTULO 24	325
DIREITOS HUMANOS E ASPECTOS ÉTICOS: ALGUMAS INDAGAÇÕES ACERCA DA BIOÉTICA	
<i>Aliana Fernandes Vital de Almeida</i>	
<i>Ricardo Vital de Almeida</i>	
<i>Larissa Fernandes Guimarães Garcia</i>	
DOI 10.22533/at.ed.83119130324	
CAPÍTULO 25	335
EDUCAÇÃO EM SAÚDE: APRENDENDO A APRENDER	
<i>Josyenne Assis Rodrigues</i>	
<i>Gleice Kelli Santana de Andrade</i>	
<i>Ane Milena Macêdo de Castro</i>	
<i>Anna Alice Vidal Bravahlieri</i>	
<i>Edivania Anacleto Pinheiro</i>	
DOI 10.22533/at.ed.83119130325	
SOBRE A ORGANIZADORA	340

NEGLIGÊNCIA A CRIANÇAS E ADOLESCENTES: PERFIL DE MÃES NOTIFICADAS, EM CIDADE DO SUL DO BRASIL

Lucimara Cheles da Silva Franzin

UNINGÁ- Centro Universitário, Departamento de Odontologia (Maringá-Pr).

Samuel Jorge Moyses

PUC- Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Departamento de Odontologia.

Simone Tetu Moyses

PUC- Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Departamento de Odontologia

RESUMO: O objetivo deste artigo foi identificar o perfil de mães notificadas por negligência pela Rede de Proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência, de Curitiba-Pr. A pesquisa exploratória teve abordagem qualitativa, com análise em profundidade de estudo de casos. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas. As 14 mães participantes residiam em um bairro da região sul da cidade, com maior prevalência de notificações de negligência no ano de 2009. A amostra final foi estabelecida por saturação. Após a transcrição das falas, realizou-se a análise qualitativa interpretativa por meio da Análise do Discurso. Os fatores desencadeantes da violência foram históricos de conflitos na infância, na adolescência e na vida adulta, algumas vezes com a coparticipação do álcool e drogas ilícitas. A percepção destas mães favorece a negação da violência perpetuada,

compreendendo esta prática como uma forma de educação dos filhos, percebendo a violência por meio da extensão das sequelas físicas. Assim, a negligência para estas mães, pode não ser considerada uma violência. A intervenção junto a estas mães e seus familiares pode ter sucesso desde que se compreenda a violência familiar em seus vários aspectos de relações interpessoais, social, cultural e econômico.

PALAVRAS-CHAVE: Negligência, maus-tratos, violência doméstica.

ABSTRACT: The objective of this study was to identify the profile of the mothers who were notified for neglect by the Protection Network for children and adolescents in risk of violence, from Curitiba-Pr. The exploratory research used qualitative approach, with analysis in depth of cases studies. The data collection was conducted by semi-structured interview. The 14 participant mothers lived in a neighborhood in the South of the city, from where most of the notifications came from in 2009. The final sample was established by saturation. After the transcription of the speeches, an interpretative qualitative analysis was performed using Speech Analysis. The violence triggers factors were historical of conflicts in infancy, adolescence and adult life, sometimes combined with alcohol and illegal drugs abuse. These mothers perception favors the denial of the perpetuated violence,

understanding such practice as a way of bringing up their children, evaluating the violence on the basis of the extension of physical injuries. Thus, neglect could not be considered as violence. The intervention with the mothers and relatives can be successful as long as the domestic violence is understood in its social, cultural and economic aspects.

KEYWORDS: Neglect, child abuse, domestic violence.

INTRODUÇÃO

A violência **é um fenômeno que ocorre** desde a antiguidade, produz impactos sociais na saúde individual e do coletivo, se tornando um tema relevante para questões de saúde pública (NUNES, SALES, 2016). A violência doméstica dirigida à criança ou adolescente passou a ser mais discutida no final de 1980 (BRITO et al., 2005; AZEVEDO, GUERRA, 2007). É também nessa época que se iniciam os primeiros programas de atenção e prevenção a essa problemática, previstos no artigo 87, inciso III, lei 8.069/90 do Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2001 a).

No Brasil, apesar do desenvolvimento de programas de atenção e prevenção ocorridos na década de 1990 e anos 2000, os estudos sistematizados sobre a importância da prevenção da violência, tem esforços direcionados mais para o atendimento às vítimas do que propriamente para a prevenção a este fenômeno (GOMES et al., 2010).

No ano 2000 foi criada a Rede de Proteção à criança e ao adolescente em situação de risco para a violência (RPCAV) no município de Curitiba – Pr., com o objetivo de inibir a violência doméstica a estas faixas etárias, por meio da prevenção e coibição com ações integradas e intersetoriais, coordenada pela Secretaria Municipal da Saúde (SMSC, 2008).

A Rede envolvendo mais de 200 instituições governamentais e não governamentais, estimula a notificação dos casos de violências, capacitando os profissionais para sua percepção, por meio de um trabalho integrado e intersetorial, oferecendo atenção às vítimas, agressores e suas famílias, acompanhando e monitorando os casos, buscando o envolvimento da comunidade nas ações preventivas. É composta por uma equipe multidisciplinar e outros segmentos da sociedade civil. Sua atuação é educadora e não punitiva junto às famílias notificadas, além da proteção e manutenção da criança e do adolescente em seu lar (SMSC, 2008).

Embora nos últimos anos tenha-se observado um aumento das notificações de violência a crianças e adolescentes, gerando uma maior visibilidade do problema, permitindo a elaboração de políticas de atendimento mais consistentes (FRANZIN et al., 2014; ALVES et al. 2017), o enfrentamento da violência no seio das famílias tem sido uma das difíceis tarefas da sociedade atual, motivo pelo qual se torna pertinente o aprofundamento de investigações acerca desse fenômeno, tanto pelas desastrosas sequelas de agravos à saúde, quanto pela repercussão nos diferentes segmentos da sociedade. Está relacionado às desigualdades sociais ou desajustes na família,

iniquidades de gênero, e em menor grau a raça ou etnia, o que implica em reconstrução de conceitos de família, geração e classe social (SCHRAIBER, D'OLIVEIRA, COUTO, 2006).

A família tem papel essencial no desenvolvimento dos filhos, no entanto, os pais muitas vezes tem sido apontados como os principais responsáveis por atos de violência no ambiente familiar (TERRA, SANTOS, 2006). A violência doméstica se define como toda ação que prejudica o bem-estar, a integridade física ou psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família (MINAYO, 2009). O agressor é um membro da família, incluindo pessoas que possam assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade (TERRA, SANTOS, 2006; SMSC, 2008; MINAYO, 2009).

A violência doméstica apresenta-se sob várias formas, violência física, sexual, psicológica, negligência, abandono (BRASIL, 2001a; GUERRA, 2008; SMSC, 2008, FRANZIN et al., 2014), sendo responsável por milhares de crianças e adolescentes vitimados no Brasil (BRASIL, 2001a; BRASIL, 2002; GOMES et al., 2002). A criança devido à vulnerabilidade e dependência do adulto nas diversas etapas do desenvolvimento requer cuidados e proteção por longo período. A negligência frequentemente é a primeira fase de outras naturezas de violência, podendo ter desdobramentos para violência física, sexual ou psicológica (TERRA, SANTOS, 2006).

A violência física, também denominada de abuso físico ou maltrato físico (GUERRA, 2008) caracteriza-se como todo ato violento com uso da força física para a produção de lesões, traumas, feridas, dores ou incapacidades em outra pessoa de forma intencional, não acidental. É praticada pelos pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou do adolescente. Ocorre em todos os segmentos da sociedade (BRASIL, 2001b; BRASIL, 2010). Embora exista a intenção educativa, o ato de bater facilmente pode transcender os limites colocados pelo próprio educador. Também, pode encobrir intenções conscientes ou não, motivadas por sentimentos de rejeição, ódio, frustração e raiva do adulto para a criança ou direcionado a ela (WEBER, VIEZZER, BRANDENBURG, 2004).

A violência sexual nomeia o jogo que ocorre nas relações hétero ou homossexuais, a fim de estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual nas práticas eróticas, pornográficas e sexuais, contra sua vontade, por meio da imposição de aliciamento, força física ou influência psicológica, através de ameaças, uso de armas ou drogas (BRASIL, 2001a).

A violência psicológica ou maus-tratos psicológicos, refere-se às ações que põe em risco ou causam dano ao desenvolvimento (BRASIL, 2010), ou gestuais visando aterrorizar, rejeitar, humilhar a vítima, restringindo-lhe a liberdade ou ainda isolá-la do convívio social (MINAYO, 2009).

A negligência, muito frequente, pode ser um dos primeiros patamares para outros tipos de violência como a física, sexual e a psicológica, que podem ocorrer simultaneamente, de forma associada (BRASIL, 2010). É uma palavra de etimologia

latina negligência, que significa desleixo, descuido, indiferença, inércia (HOWAISS, VILLAR, 2009). A negligência ou sua forma extrema, o abandono, é um direito violado, que promove danos ou prejuízos ao desenvolvimento psicossocial da criança ou adolescente (ZAMBON et al., 2012), geralmente são violações impetradas pela própria mãe, caracterizando-se violência doméstica (FRIESTINO et al., 2017).

Pode atingir as necessidades estruturais, emocionais e físicas como a alimentação, vestuário, higiene, proteção, educação e cuidados médicos ou cognitivos básicos da criança ou do adolescente, e não são atendidas temporariamente ou permanentemente por nenhum membro da família (SMSC, 2008; ALCAZAR, MECA, SOLER, 2010), sendo consideradas práticas insuficientes ou inadequadas para as crianças e adolescentes. Este descumprimento dos cuidados, são passíveis de punição (MATA, SILVEIRA, DESLANDES, 2017).

Ainda, pode significar omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento, como privação de medicamentos, cuidados necessários à saúde, higiene, ausência de proteção contra frio, calor, não estimular a frequência à escola (BRINGIOTTI, 2005).

Mediante a importância epidemiológica da violência impetrada contra este grupo considerado vulnerável e das sequelas biopsicossociais associadas, é fundamental conhecer o perfil destes casos na população e seus fatores determinantes. A proposta inicial desta pesquisa, após contato prévio com a RPCAV, foi responder às suas necessidades de atuação de maneira mais eficaz junto às mães notificadas por negligência, tipo mais comum de violência doméstica registrada no município de Curitiba no período de 2004-2009 (FRANZIN et al., 2014), a fim de conseguir sua adesão aos programas e às propostas de estratégias preventivas, participando e levando seus filhos. Assim, o objetivo desta pesquisa foi identificar o perfil de mães notificadas por negligência pela RPCAV de Curitiba-Pr, no ano de 2009.

MÉTODOS

A pesquisa teve caráter descritivo qualitativo exploratório, com análise em profundidade de estudo de casos de negligência, praticado por mães às crianças e adolescentes de Curitiba-Pr. (2009).

A metodologia do estudo de um caso ou de um grupo deles, embora não tenha por meta a generalização dos resultados, contribuem para a exploração de situações e tendências, por meio do debate das respostas criativas e singulares dos casos eleitos, permitindo identificar quais são as contribuições diante do contexto social (GOMES et al., 2010).

A análise do banco de dados da RPCAV de Curitiba, por meio de pesquisa quantitativa, com distribuições de frequências e análise espacial, possibilitou a identificação do Distrito Sanitário do Pinheirinho, com o maior número de casos

de violência doméstica no ano de 2009, embora no período de 2004 a 2009 esta prevalência tenha sido maior no Distrito Sanitário do Cajuru. Em 2009, a negligência foi a modalidade mais prevalente (FRANZIN et al. 2014), e o agressor mais notificado foi a mãe. Assim, procedeu-se a seleção dos casos notificados de negligência no Distrito Sanitário Pinheirinho para o estudo qualitativo e condução das entrevistas.

As 14 mães participantes faziam parte de uma amostra intencional entre as 14 Redes participantes do Distrito Sanitário do Pinheirinho, sendo identificadas previamente. O contato com as mães foi estabelecido com o apoio da RPCAV, assessorada pela Secretaria da Saúde, da Educação e da Fundação da Assistência Social - FAS. Os convites para as entrevistas foram entregues por agentes comunitários de saúde das Unidades de Saúde do referido Distrito, para que a mãe comparecesse no dia e hora agendados, na escola ou Unidade de Saúde (UBS) que ficasse mais próxima à sua moradia ou Escola/Centro Educacional, onde a vítima criança ou adolescente estudava.

Como critérios de inclusão a mãe deveria ter sido notificada por negligência à criança ou adolescente no ano de 2009, naquele Distrito, além de continuar residindo por lá. Foram excluídas pessoas notificadas por negligência neste período que não fosse a mãe, ou mães que estivessem em tratamento de saúde mental, ou não residissem mais no bairro, dificultando sua localização.

O método de amostragem por saturação foi utilizado como referência para definição do número de participantes. Este método é usado para suspender a inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa repetição ou redundância (FONTANELLA, RICAS, TURATO, 2008).

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas individuais, semiestruturadas. O roteiro teve como base um trabalho de investigação de violência doméstica (SAGIM, 2008). O instrumento final foi composto por seis questões abertas e dez fechadas, com informações sócio demográficas: idade, etnia, escolaridade, estado conjugal e número de filhos. Foram explorados aspectos relativos ao contexto e dinâmica familiar como o planejamento da gestação da criança ou adolescente envolvido, identificação do cuidador da criança. Ainda, relativo ao perfil materno, se averiguou a possibilidade de sofrimento de violência doméstica anterior na família de origem (infância e adolescência) e na constituída, comportamento relacionado ao uso de drogas ilícitas e percepção da violência notificada.

Os dados foram coletados por uma pesquisadora por meio de entrevistas realizadas e gravadas em uma sala individualizada, em única sessão de cerca de 30 minutos, sendo utilizado um diário de campo para anotações secundárias (expressões, aparência), a fim de subsidiar a interpretação dos dados coletados e posterior contextualização. As entrevistas foram transcritas e analisadas qualitativamente.

Para a caracterização das respostas obtidas nas entrevistas, optou-se por identificar as mães com a letra M, seguida por número arábico correspondente à ordem

da entrevista, exemplo M1, M2. Utilizou-se a Análise do Discurso – AD (FIORIN, 2011) como referencial teórico para a análise dos relatos. Os dados foram organizados em temas e categorias.

Para Caregnato, Mutti (2006), a AD trabalha com o discurso (sentidos). A delimitação dos eixos temáticos, “recortes discursivos”, representam linguagem e situação. Esta técnica classifica os elementos que compõem a entrevista em unidades de texto, sob um título genérico, agrupando os assuntos em comum, organizando-os por meio de temas e categorias, assim distribuídos: a pré-análise tem início com a transcrição e organização das entrevistas e a exploração do material, com determinação dos temas discutidos na pesquisa. Os temas incluíram: Percepção da mãe quanto ao histórico de violência doméstica observada ou vivenciada na infância e/ou adolescência na família de origem; Percepção da mãe quanto ao comportamento do marido/companheiro em relação aos filhos do casal/enteados e em relação a ela; Percepção da mãe em relação ao seu próprio comportamento com os filhos; Percepção da mãe quanto a sua vida atual; Percepção da mãe, em relação ao comportamento dos filhos; e aceitação ou não da notificação pela RPCAV.

Após a codificação e classificação dos dados das entrevistas, foi feita análise e organização inicial das informações em planilha Excel para posterior separação dos recortes discursivos, extrações dos temas que geraram subcategorias de análise e união dos temas com “frases chaves”. As frases temáticas foram resultantes de um único depoimento ou construídas a partir da associação de um ou mais depoimentos. Por fim, foi conduzida a interpretação e redefinição das categorias a fim de direcionar as discussões e conclusões.

A análise dos resultados foi feita em duas etapas. Na primeira apresentaram-se as características sócias demográficas da amostra de mães notificadas por negligência, e posteriormente a análise qualitativa interpretativa das falas dos sujeitos entrevistados, a fim de se conhecer em profundidade o perfil destas mães.

Este estudo teve aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC – Curitiba Protocolo N. 5528, e pelo Comitê de Ética da Secretaria de Saúde de Curitiba Protocolo 54/2010. Também, cada mãe participante assinou um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sócio demográficas das mães notificadas

A Tabela 1 apresenta o resumo dos perfis sócio demográficos das mães que participaram deste estudo. Das 14 mães, notificadas por negligência no ano de 2009, a média de idade foi de 35,8 anos. Considerando a etnia, houve um equilíbrio entre a raça branca e a negra.

IDENTIFI- CAÇÃO	IDADE	ETNIA	ESCOLARIDA- DE	E S T A D O CONJUGAL	Nº FI- LHOS	GRAVIDEZ PLANEJADA	CUIDADOR DA CRIANÇA
M1	36	BRANCA	5ª SÉRIE	SOLTEIRA	4	NÃO	MÃE
M2	40	NEGRA	1ª DO 2º GRAU	SOLTEIRA	5	NÃO	MÃE
M3	26	NEGRA	5ª SÉRIE	AMASIADA	2	SIM	MÃE
M4	46	NEGRA	2ª SÉRIE	RECASADA	10	NÃO	MÃE
M5	45	NEGRA	1ª SÉRIE	AMASIADA	7	NÃO	MÃE/AVÓ
M6	21	BRANCA	7ª SÉRIE	SOLTEIRA	3	NÃO	MÃE
M7	41	BRANCA	1ª SÉRIE	AMASIADA	1	SIM	MÃE
M8	18	BRANCA	2ª DO 2º GRAU	SOLTEIRA	1	NÃO	MÃE
M9	27	BRANCA	6ª SÉRIE	SOLTEIRA	4	NÃO	MÃE
M10	37	BRANCA	8ª SÉRIE	AMASIADA	7	NÃO	MÃE
M11	30	BRANCA	8ª SÉRIE	DIVORCIADA	3	NÃO	OUTROS
M12	46	NEGRA	4ª SÉRIE	CASADA	7	SIM	MÃE
M13	23	NEGRA	4ª SÉRIE	AMASIADA	2	SIM	MÃE
M14	66	NEGRA	1ª SÉRIE	DIVORCIADA	14	NÃO	MÃE

Tabela 1 – Dados sócio demográficos das mães negligentes entrevistadas no ano de 2009, de Curitiba – Pr.

A baixa escolaridade apresentada pelas mães, e a conseqüente ocupação não especializada, podem estar refletidas na pobreza vivida. Quanto ao estado civil se observou relacionamentos instáveis; somente uma das entrevistadas relatou união estável. Em 2010 o IBGE divulgou que cerca de 38,7% das famílias brasileiras eram de baixa renda e matrifocais (IBGE, 2011). Este fato pode ter influência na provedoria das despesas da casa, com a maioria das mães relatando ser a principal mantenedora, além de observado nas falas a ausência do pai quanto à função estrutural, educacional e afetiva. A renda mensal familiar relatada nesta pesquisa variou de ½ a um salário mínimo vigente (\$545,00 reais). Segundo Yunes, Mendes, Albuquerque (2005) mulheres de classes socioeconômicas menos favorecidas e no papel de provedoras do lar, enfrentam uma somatória de problemas e mudanças que transcendem a própria pobreza. Ainda, quanto às responsabilidades gerais dos cuidados básicos dispensados à criança ou adolescente, quase a totalidade das mães relataram ser a principal responsável.

A respeito do número de filhos, 2/3 das mães entrevistadas possuía de um a cinco filhos. Segundo o IBGE (2011) a redução do número de filhos nas famílias no decorrer do tempo, se deve em parte ao reflexo da maior presença feminina no mercado de trabalho. Também, nesse estudo a gravidez da criança motivo da notificação, não havia sido planejada na sua grande maioria (71,5%), provável fator contribuinte para a violência no contexto familiar.

Considerando a reincidência da notificação de violência doméstica, 42,8% das mães avaliadas citaram ser recorrentes, enquanto seis mães não souberam responder,

sugerindo uma deficiência de compreensão da negligência como um tipo de violência, ou ainda que pouca importância fosse dada ao fato de terem sido notificadas por negligência.

Perfil materno

Percepção da mãe notificada quanto a um histórico de violência doméstica observada ou vivenciada na infância e/ou adolescência na família de origem

As falas revelaram a observação de conflitos entre os pais por meio de brigas, xingamentos, e o reflexo em suas vidas na manifestação de sentimentos de tristeza e dor: *“Muita briga entre a mãe e o pai, minha mãe e os vizinhos [...] a gente chorava porque eles se machucava” (M9).*

A violência física e psicológica observada, não se limitava às paredes do lar, mas se estendia a outros membros do convívio familiar, como os vizinhos e os filhos sentiam-se acuados e com medo.

Outro marco na vida destas mulheres foi a observação da separação dos pais, e a dificuldade da subsistência familiar, na proteção e sustento dos filhos: *“Eles se separaram, eu tinha 6 anos, [...] Minha mãe passava dificuldades prá criar nós [...] Ela trabalhava fora prá trazer coisas prá nós” (M3).* Estas situações de monoparentalidade matrifocais podem se agravar ainda mais se houver problemas de saúde de um ou mais membros, ameaçando a subsistência da família. Assim é relevante o suporte social neste momento para acolher esta família com acúmulo de risco psicossocial.

A morte de um ou ambos os pais durante a infância foi outra situação evidenciada no discurso, favorecendo a constituição de uma nova união parental, expondo os filhos a situações de risco e vulnerabilidade: *“Perdi meu pai, de acidente [...] Nós era seis de pai legítimo, ficou tudo por conta da mãe [...] Meu padrasto era muito bravo, ruim prá nós entendo, brigava ca minha mãe” (M5)*

Este discurso aponta para a necessidade de assistência social às famílias de risco nos momentos de separação entre o casal ou a morte de um dos cônjuges, fases em que a família nuclear fica fragmentada, sem amparo, e uma união precoce pode trazer riscos às crianças e adolescentes. Estratégias de intervenção para a manutenção dos filhos no lar após separações devem ser revisadas. O suporte econômico a estas famílias para que a mãe possa estar mais presente com os filhos neste momento parece ser uma importante estratégia, uma vez que nas separações muitas vezes as despesas da casa e os próprios filhos ficam por conta dela, devido à evasão do pai de suas responsabilidades. Este suporte pode ser estabelecido por uma rede de apoio social e efetiva, como pela assistência social dos municípios, familiares, comunidade (voluntariado), permitindo respostas às necessidades psicológicas, estruturais e afetivas, dando uma atenção especial para as crianças e adolescentes.

A permanência desta situação de maior vulnerabilidade dos filhos pode favorecer uma exposição precoce a sexualidade com possibilidades de gravidez na adolescência, promovendo relacionamentos casuais e efêmeros, sem compromisso e maturidade

para a perpetuação das novas famílias constituídas: *“Com 15 anos comecei a namorar. Fui morar com ele [...] Não deu certo, aí voltei pra casa da minha mãe”* (M6). Ou a paternidade diversa da prole: *“O quarto filho foi do terceiro namorado [...] Sai e engravidei no primeiro encontro, não morei com ele. Foi um só encontro”* (M9). Esta mãe tinha três filhos, de pais diferentes.

Outra importante subcategoria que emergiu dos discursos foi a *violência vivenciada* pelas mães durante sua infância, nas diversas formas de manifestações como a violência física, sexual, psicológica ou emocional e a negligência. Neste relato observa-se a violência física por meio da punição dos pais ou responsável: *“Ele era estúpido (padrasto), depois começou a bater ne mim e na mãe [...] por qualquer coisa batia, ficava revoltada e protegia meu irmão”* (M8). Assim, como as outras manifestações da violência doméstica que desencadeiam diversas consequências, este tipo pode ter diferentes etiologias, denominadas por Azevedo, Guerra (2007) de modelo interativo. As etiologias históricas e culturais revelam a crença em valores autoritários e na asserção de poder dos pais sobre os filhos; as situacionais são pontuais, como a perda de um emprego; e as atribuídas às características dos pais, como os portadores de sofrimento psíquico ou que não controlam seus impulsos agressivos, e características dos filhos, com sofrimento psíquico ou portador de necessidades especiais (MORAIS, EIDT, 1999). A vítima é reduzida à condição de objeto de maus-tratos, em situação de desigualdade (AZEVEDO, GUERRA, 2007).

A análise revelou que sob a ótica de algumas mães, o conceito de violência se referia às sequelas (marcas) físicas graves, isto é, à gravidade do caso, sugerindo não fazer parte desta categoria os maus-tratos físicos leves, a violência psicológica ou mesmo a negligência: *“Violência é quando alguém é agredido, acho que gritar não é porque afeta só a cabeça e não o corpo”* (M2). Em concordância Morais et al. (1999) citaram que devido muitas vezes a padrões culturais, há uma falta de consenso sobre os atos e comportamentos serem ou não, considerados violentos. No entanto, quando existe a presença de indicadores de proteção, os biológicos como a saúde física, temperamento, autoestima, confiança, e os ambientais, como as condições socioeconômicas e rede de apoio social e afetiva, há uma redução dos fatores de risco (De ANTONI, BARONI, KOLLER, 2006), promovendo a resiliência familiar, capaz de favorecer enfrentamentos de crises, adversidades e traumas (YUNES, MENDES, ALBUQUERQUE, 2005).

A violência doméstica relatada na infância e adolescência na forma de violência sexual e psicológica foi vivenciada pela M4 aos 12 anos, promovida por alguém da própria família (irmão adotivo, mais velho), que deveria proteger a criança, além da omissão de notificação por parte de pessoa que conviveu com esta mãe: *“O filho dela, queria me violentar [...] minha “mãe” (adotiva) não acreditou e achou que eu tava mentindo [...] Aí eu só falei prá vizinha [...] Ela saía ele já fechava as porta prá quere me agarra, dizia, ce não é minha irmã e tem que faze o que eu quisé”* (M4). A violência sexual não ocorre somente em lares de baixo nível socioeconômico, de acordo com

Oliveira et al. (2005), estatísticas mostram que não há distinção entre segmentos sociais, classes, cor e etnia. No entanto, a criança é sempre vítima, não podendo ser transformada em ré (AZEVEDO, GUERRA, 2007).

Muitas vezes, a sociedade não quer se envolver no conflito, sentindo-se limitada diante da complexidade do problema, não denunciando a violência aos órgãos competentes como Conselhos Tutelares, Varas da Infância e da Juventude, delegacias, como no exemplo acima, cuja vizinha, embora tivesse conhecimento da violência sexual sofrida pela adolescente e se sentisse penalizada, às vezes até lhe dando proteção, nada fez para reverter o quadro.

A ação multiprofissional, intersetorial e interinstitucional, com o envolvimento de toda a sociedade, é necessária para estimular o cuidado e orientar a população, divulgando os direitos e deveres de notificação dos cidadãos que suspeitam de violência doméstica, previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 2001a), em especial nas famílias de risco. Ainda em locais de difícil acesso (municípios do interior) ou bairros distantes das metrópoles, esta divulgação poderia contar com o auxílio de Organizações não governamentais, igrejas, Pastoral da Criança, mídia, movimentos sociais, grupos de apoio, campanhas publicitárias financiadas pelo governo, escolas e universidades, despertando e motivando a população a contatar e denunciar a violência às autoridades competentes, numa atitude desejável de enfrentamento destas situações.

Também emergiu dos discursos a vivência da violência psicológica (agressão verbal), havendo relatos de sentimentos de repressão e medo, na infância vivenciada com os pais: *“Praticamente não tive infância, meu pai era muito ruim. [...] Vivia uma vida assim de medo [...] Gritava bastante comigo [...] Tudo que fazia apanhava”* (M2). Embora esta seja uma das formas mais comuns de dominação de pais sobre filhos, a agressão verbal é a de que menos se fala (MORAIS, EIDT, 1999).

A respeito da violência física sofrida, algumas vezes as mães entrevistadas desconheciam o motivo da punição, em outras a aceitavam como atitude educativa. A punição física nos relatos foi realizada por meio de tapas, socos ou uso da vara: *“No momento que era preciso ela (sua mãe) dava uns tapa, prá educa”* (M3). Muitas vezes estes princípios são assimilados como próprios do processo educativo, considerando o poder do adulto destinado a socializar a criança, transformando-a à sua imagem e semelhança, chamado de fenômeno da repetição, responsável pela transmissão de padrões de conduta aos filhos (AZEVEDO, GUERRA, 2007).

Também, na violência vivenciada, a reação de algumas mães aos maus-tratos foi ir para a rua, ainda na adolescência: *“Meu padrasto nunca me tratou com carinho, com amor [...] Ele era estúpido, depois começou a bater em mim e na mãe [...] com 15 sai de casa, fui para as drogas, engravidei [...] Enfrentava ele, apanhava, ele batia, a mãe via e vinha me defender e ele batia nela também”* (M8). Já, em outros discursos observa-se que algumas mães partiram para uniões conjugais precocemente, ainda na adolescência, geralmente com homens mais velhos, sugerindo a busca por uma

estabilidade financeira: *“Eu vim prá Curitiba (fugiu), fiquei três meses daí encontrei o pai dos meus filho [...] ia faze treze anos ele tava com 32” (M1)*. No entanto, esta “fuga” dos conflitos do lar de origem, por vezes as levou à perpetuação do sofrimento, conforme outro relato de visão determinista e negativa: *“A gente pensa que vai casa pra sai do sofrimento e aí entra mais ainda [...] eu não gostava dele” (M4)*.

A negligência e o abandono também foram destacados nas falas. A negligência de proteção e afeto foi relatada por esta mãe ao falar sobre sua adolescência: *“Não foi feliz, porque minha “mãe” fez o casamento cedo. Casei com 14 pra 15 anos, ele tinha 19 ou 20, sei lá” (M4)*.

A negligência estrutural ficou evidente no relato: *“Ela (mãe adotiva) tratava mal, dizia que não era filha, nunca me comprava ropa, nada, ela tratava eu como escrava” (M4)*. Segundo a literatura, a negligência estrutural às vezes pode ser decorrente de maneira proposital ou advinda da condição socioeconômica familiar, decorrentes de baixa escolaridade, desemprego, associado a hábitos de vida, com uso de drogas ilícitas e álcool (MARINHEIRO, VIEIRA, SOUZA, 2006; REICHENHEIM, DIAS, MORAES, 2006). Ainda é citado que, embora a violência doméstica esteja presente em todas as classes sociais, seja qual for o nível de escolaridade e profissional, quanto menor o suporte social, maior o risco de sua ocorrência (MOREIRA et al., 2008).

Também foi vivenciada a negligência à educação, quando a mãe M7 fora impedida de ir à escola, por ter trabalhos domésticos a realizar ou porque sua permanência lá não era considerada pelos pais como algo relevante para seu futuro: *“Mãe era ruim, queria me segurar, prá eu não ir prá escola, eu saía fugida” (M7- 7 anos de idade)*. Até pouco tempo, muitas crianças e adolescentes trabalhavam, talvez por isto, sob a ótica de algumas famílias, não havia problema dos filhos participarem de atividades laborais remuneradas ou não. O trabalho infantil era visto como cultural ou considerado pela família como necessário para a sua subsistência, assim os filhos participavam das necessidades da casa e saíam para a rua com o apoio da família em busca de dinheiro. Mas, segundo a legislação do ECA (BRASIL, 2001a), não é permitido o trabalho infantil, prejudicial ao desenvolvimento da criança ou adolescente. Neste discurso o fato da M4 ter sido notificada, coibiu sua atitude em relação à permissão da criança estar na rua, protegendo-a dos perigos. No entanto, ela não concordou com esta norma, o que sugere que ela não entendeu o princípio de proteção, havendo possibilidade de recorrência desta violência: *“Os meus filho saia de casa para cuida de carro, prá me ajuda, mas pararam, não deixei mais (após notificação). O pia tava com 8, 9 anos, [...] Precisa a gente precisava, mais [...] Eu tô fazendo o possível, o salário é poco, mas tô fazendo.” (M4)*.

Outro fato vivenciado por uma das mães foi o abandono familiar, após seu nascimento, gerando revolta e rebeldia conforme a fala: *“Não tive pai nem mãe, fui criada por outra pessoa, que me batia, tratava mal, dizia que não era filha [...] minha mãe me abandonou” (M4)*. Embora o abandono (extremo da negligência) fosse parental, por várias vezes esta mãe citou o abandono materno, evidenciando a necessidade e

a cobrança do vínculo afetivo com a mãe.

Uso de álcool e drogas ilícitas intergeracional

A transmissão da violência intergeracional foi evidenciada por meio da violência observada, vivenciada, correlacionada com o uso de álcool e outras drogas ilícitas como crack, cocaína, exemplificada aqui: *“Minha mãe e meu pai bebia muito, eu cuidava dos meus irmão [...] Com 14 anos fugi e fui morar na rua [...] Fiquei 5 anos usando droga, queria ter mais liberdade, queria fumar e isto ela (mãe) não dexava [...] Hoje eu me arrependo porque eu to doente”* (M3). Neste discurso, a violência parental associada à sobrecarga de responsabilidades culmina na fuga de casa para a rua e o envolvimento da adolescente com diferentes tipos de drogas ilícitas, com posterior arrependimento frente às sequelas advindas do comportamento passado.

Para Caballero et al. (2010), a ausência de afinidade entre a família original ou nos vínculos afetivos da nova família constituída, expõe a criança e/ou adolescente ao risco de consumo do tabaco, álcool e uso de drogas ilícitas na adolescência, com probabilidades de prostituição e gravidez, por carências afetivas. O contato precoce com álcool e drogas ilícitas na infância e adolescência pode ser precursor de diversas formas de violência, podendo gerar uma diversidade de formas e múltiplas consequências nos filhos, como um possível comportamento antissocial na adolescência e idade adulta (SOUSA et al., 2011), como a agressividade, alterações de conduta tanto nas escolas, ou comunidades, apresentando por vezes problemas de saúde mental com quadros de ansiedade, fobias, depressão ou baixa autoestima (ARCOS, UARAC, MOLINA, 2003).

A observação de uso de álcool parental e a associação da violência física e psicológica entre os pais na infância, também, foi citada por outra mãe, usuária de álcool na adolescência, e que perdeu um irmão por alcoolismo dois meses antes da entrevista. No lar, também vivenciou a violência psicológica, com um marido mais velho: *“Às vezes discuto porque ele é ruim, bebe, xinga a gente, é muito ciumento”* (M7). De forma intergeracional, relatou que a filha de 12 anos (motivo da notificação de negligência à educação), foi encaminhada à psiquiatria, deixou de ir à escola por bullying, por ser muito tímida, quieta e em um conflito escolar teve um dente fraturado. No entanto, ao ser questionado se observara violência em sua infância, negou, embora a mãe lhe espancasse, demonstrando que a violência nem sempre é perceptível: *“Não, violência, não tinha em casa [...] A mãe me surrava, não xingava”* (M7).

De acordo com Milner et al. (2010) os históricos de maus-tratos na infância e possíveis riscos de maus-tratos aos filhos, são decorrentes de sintomas de traumas psicológicos vividos, havendo a necessidade de intervenção, a fim de reduzir os traumas destas vítimas, diminuindo seu potencial de continuar o ciclo de violência intergeracional.

Sousa et al. (2011) em estudo longitudinal, observaram que quando há fortes laços afetivos da criança com os pais na infância, existe menor risco de comportamento

antissocial na adolescência independente da exposição à violência. No entanto, após a exposição constante a traumas de violência doméstica, reforços dos pais podem não ser suficientes para compensar o impacto negativo em crianças e adolescentes.

Para um melhor entendimento deste fenômeno, é necessário reconhecer que as mães notificadas por negligência com ou sem história de violência doméstica na infância ou na vida adulta, estão frequentemente envolvidas em um contexto social caracterizado por pobreza, falta de recursos e suporte familiar. Segundo Santos, Ferriani (2007) o estado de pobreza que inclui moradia, alimentação precária, dificuldades de acesso ao mercado de trabalho, à saúde e a educação, conforme relatado por algumas mães que tinham dificuldades de locomoção de sua casa à escola e Unidades de Saúde, expõe estas famílias a situações de vulnerabilidade. Discordando, De Antoni, Baroni, Koller (2006), refutam que a situação de pobreza e vulnerabilidade estejam necessariamente ligadas ao desenvolvimento de comportamentos violentos nas relações interfamiliares. As famílias muitas vezes superam esta realidade por meio de recursos externos ou mesmo internos, se adaptando, superando as desvantagens apresentadas pela situação socioeconômica. Neste estudo algumas mães embora observassem e vivessem a infância e adolescência em um ambiente de violência, por vezes perpetuada na sua relação conjugal, procuravam não transmitir isto aos filhos, conforme a fala: *“Trato bem, não quero que eles sofra o que eu sofri [...] O que não tive queria que eles tivesse”* (M4).

Percepção da mãe notificada por negligência quanto ao comportamento do marido/companheiro, em relação aos filhos do casal/enteados

Foi relatada percepção de sentimentos de rejeição do pai à gravidez ou rejeição à criança, após o nascimento, devido à sua cor, com manifestação da negligência afetiva, estrutural, culminando no abandono pelo pai: *“Não dava atenção, por causa da cor [...] E a criança sente, era pequeno, mas, sente tudo [...] O pai não aplicava violência nele.”* (M2). Mais uma vez, o fato não foi pontuado pela mãe como sendo uma violência psicológica, apesar de deixar marcas profundas no desenvolvimento cognitivo infanto-juvenil desta criança de três anos de idade, como observado em outro relato da mesma mãe, sobre o comportamento do filho na adolescência: *“Se sentiu rejeitado pelo pai [...] com o tempo começou a ficar agressivo [...] hoje ele é meio nervoso [...] dá umas crise nele assim, repentina”* (M2). Quando questionada se este comportamento do filho era reflexo da violência vivida, respondeu: *“Violência é quando alguém é agredido, acho que gritar não é, porque afeta só a cabeça da pessoa, não o corpo”* (M2). Ainda, a violência psicológica do marido/companheiro contra o filho/enteado foi percebida como método educativo com a convivência da mãe: *“Quando é preciso ele dá uns berro com eles, deixa de castigo, mas bate não bate.”* (M3), sugerindo que as agressões verbais não produzem sequelas.

Outra modalidade de violência doméstica percebida com os filhos foi a física, principalmente quando o marido/companheiro usava álcool ou outra droga ilícita:

“Xinga os filho [...] bêbado, ele qué bate, com chutão, soco” (M4).

Considerando a visão de uma das mães sobre a possibilidade do companheiro estar praticando violência sexual com seus filhos, constatou-se a negação desta: *“A minha moça não gosta dele (companheiro) de jeito nenhum [...] Co menor, ele se dava bem, depois falou que foi molestado [...] mas como que vou denunciar se eu não vi nada” (M1).* A família (responsáveis) deve estar atenta às reações da criança ou do adolescente às pessoas que convivem com ela, se expressam raiva, fuga, tristeza, como observado no relato acima, suspeitando de um possível assédio sexual do companheiro, parente, ou pessoa próxima à criança e/ou adolescente.

A negligência estrutural foi percebida pelas mães, quando relataram que alguns pais se abstinham das provisões da casa, delegando esta função às suas esposas/companheiras, principalmente após sua inclusão no alcoolismo ou envolvimento com drogas como o crack, como neste relato: *“Ele era mais violento, batia, quando bebe, usa crack também, não pensa nos filho, xinga os filho, trabalha de vez em quando pra fumar só, quando qué” (M7).* Em concordância, Vargas, Zago (2005) citam a má utilização das economias da família por um dos membros, quando este possui comportamento compulsivo por álcool ou outras drogas.

Percepção da mãe notificada por negligência quanto ao comportamento do marido/companheiro, em relação a ela própria

Observou-se um misto de relatos de carinho por algumas mães e de violência física por outras: *“Ele era assim comigo, a gente brigava pareio, nós dois se batia [...] Ele era ciumento” (M5).* Ou violência psicológica desabafada nesta fala que associou a violência sofrida na atualidade com a da infância: *“Ele me xinga um monte [...] fala palavras que ofende quando bebe, usa crack [...] Ele é assim que nem minha mãe era, bota pressão, prá deixa a gente por baixo” (M4).* Também relataram mentiras, bigamia e abandono por parte do marido/companheiro. Para Moreira et al. (2008), a violência vivenciada pela mulher não deixa apenas sequelas físicas, mas também as psicológicas e sociais, havendo a necessidade de uma atenção interdisciplinar a ela, contemplando todos os aspectos de sua vida.

A violência física e a psicológica, infringidas pelo marido/ companheiro, muitas vezes associada ao uso de álcool e drogas, deixou-lhes respectivamente sequelas físicas graves além de ameaças de morte, conforme relatos: *“Bebia muito e me batia [...] Jogou um alicate no escuro, e acerto bem no meu olho” (M4 hoje está cega deste olho).* Ou ainda, *“Depois de 5 anos ele ficou me judiando, ele bebia, chegava da rua e me espancava [...] Ele pegava a arma pá me mata” (M1).* No entanto, percebeu-se no contexto das falas destas mães, um conceito de violência diferente do usual, ao considerarem violência somente quando havia sequelas físicas graves.

Algumas das mães buscaram ajuda externa, denunciando o marido/ companheiro à delegacia da mulher, para a reversão do quadro: *“Agora que eu levei ele prá delegacia da mulher, ele endireitou bastante” (M12).* Em outra fala foi observado até

a necessidade do abrigo da mãe: *“Como ele tinha me dado um murro no braço, me encaminharam prá delegacia, registrei queixa, aí me levaram pra pousada casa de Maria” (M10)*. Silva (2003) citou que, quanto menor o suporte social, mais as mulheres se submetem ao agressor em virtude da falta de oportunidade de enfrentar a violência. No entanto, o socorro e a atenção promovidos pelos órgãos especializados, tiram a mulher e as crianças de seu ambiente de violência, protegendo-a, mesmo que temporariamente, de um risco maior. A Estratégia da Saúde da Família, por meio dos agentes comunitários de saúde, poderiam auxiliar no mapeamento e monitoramento destas famílias, promovendo uma interação multidisciplinar com a equipe, afim que de discutir estratégias de intervenção com os órgãos competentes, de acordo com a especificidade de cada caso. Segundo Barbosa, Pegoraro (2008), além das abordagens terapêuticas há uma demanda de ações que colaboram para a inserção da família em uma rede para que haja socialização de seus problemas, buscando-se uma forma de superá-los.

Percebeu-se no relato de uma das mães, a esperança de que um novo relacionamento poderia ofertar um futuro diferente das experiências vividas ou observadas: *“Ele bebia, era meio violentinho [...] O segundo era outro bêbado, minha irmã falou prá mim, ocê é que vai muda ele, ocê vai fazer ele parar de bebe [...] Não parou” (M14)*. Observou-se a crença na superação das adversidades sem ajuda especializada, principalmente para o vício do alcoolismo.

Quanto ao envolvimento com o álcool, o estudo de Vargas, Zago (2005) citou que mulheres que convivem com companheiros ou maridos alcoólatras padecem de grande sofrimento, fato que gera violência, danificando a estrutura da família.

Neste relato, a mãe M7 cita o uso do álcool parental em sua infância, e na família constituída, o vício é vivenciado com o companheiro: *“O pai bebia, a mãe bebia, meu irmão morreu faz 2 meses (alcoólatra), bebia bastante, nunca fez tratamento [...] Ele (companheiro) xinga, mas nunca bateu, bebe” (M7)*. Esta fala evidencia a gravidade dos efeitos do álcool na vida desta mãe, existindo desde sempre, na infância, na adolescência, em seu relacionamento conjugal. Para Sagim (2008) os filhos aprendem a beber vendo os pais beberem, aprendem a ser violentos vendo os pais serem violentos. Esta mãe entrevistada (M7) era alcoólatra, mas ao ser questionada sobre o vício, negou: *“Bebida não porque estraga a saúde” (M7)*. Sugerindo que no seu subconsciente negasse que também estivesse doente e o alcoolismo fosse uma doença a ser tratada.

Segundo Sagim (2008) ao se indagar as consequências da violência contra a mulher, encontram-se marcas importantes, que geram feridas que comprometem sua autoestima e os relacionamentos futuros. Esta citação concorda com as falas de algumas mães, cujos comportamentos dos companheiros/maridos foram de tal maneira marcante em suas vidas, que embora ainda jovens, não quiseram mais arriscar um novo relacionamento: *“Hoje num tenho ninguém e num pretendo arruma” (M1)*. Estas mães são frutos de lares onde na infância e adolescência lhes fora negada a proteção,

às vezes o amor dos pais, além de um desenvolvimento físico/ cognitivo saudável. Tornaram-se adultas fragilizadas, muitas vezes depressivas ou com doença mental. Cresceram vivenciando violência como brigas, agressões verbais entre os pais e os filhos, e na idade adulta observam a repetição do ciclo ao se unirem a companheiros violentos que perpetuaram este fenômeno a elas e a seus filhos, espancando-os, agredindo-os verbalmente, assediando-os sexualmente ou negligenciando-os.

Percepção da mãe notificada por negligência quanto ao seu comportamento com os filhos

Percebe-se a preocupação com a educação dos filhos, citada pela maioria das mães, principalmente quanto à prevenção ao uso de drogas: *“Quando eles tão fazendo coisa errada tem que dá uns grito, prá vê se acorda né [...] quase não bato, só umas duas ou três cintadas”* (M2). Observa-se que embora esta mãe tenha sofrido violência na infância e adolescência, perpetua esta prática argumentando o uso de violência verbal e física para com os filhos como forma educativa. No entanto, outra mãe citou usar o diálogo: *“Eu tento explicar as coisas prá eles, drogas estas coisas tudo”* (M10).

Ainda percebe-se a justificativa das mães quanto ao comportamento do uso da violência com os filhos, relacionando-o ao estresse e cansaço: *“Eu do uns tapa de vês em quando, do umas boas chineladas, não tenho paciência, to estressada”* (M1). O movimento feminista, com a entrada da mulher no mercado de trabalho faz com que muitas vezes venham a cumprir dupla jornada, a doméstica e as atividades profissionais, o que lhes acarreta grande estresse. Em concordância o estudo de Rabello, Caldas (2007) sugerem que haja um esforço da sociedade para que se discuta a formação histórica da família brasileira e o processo de mudança que a era contemporânea impõe à mulher. Aliado ao estresse, a cultura brasileira, herdada da influência jesuíta no período colonial, favorece o uso dos castigos físicos como métodos educativos aos filhos: *“Não bati prá quebra osso, dei uns tapinha na bunda [...] Porque eles tem que sentir medo da gente e respeito [...] Dependendo da ocasião merece sim”* (M10). Alguns grupos sociais e famílias perpetuam esta prática, com as palmadas coexistindo com espancamentos, também justificados como recurso educativo, permitido e apropriado para a educação dos filhos (DONOSO, RICAS, 2009).

Corroborando com a presente pesquisa, a literatura (MARINHEIRO, VIEIRA, SOUZA, 2006; MOREIRA et al., 2008) citam que pessoas que vivenciaram situações de violência doméstica em sua infância, tendem a reproduzir o comportamento vivido por meio do desenvolvimento de estratégias agressivas, na tentativa de resolver os conflitos existentes em suas famílias atuais, conforme observado nas falas: *“Meu pai batia sim, minha mãe xingava sim, nossa eu ficava loca”* (M1). E em relação ao seu comportamento: *“Brigo bastante cos meus filho [...] eu chego à noite, super cansada [...] Não tenho paciência”* (M1). Os maus-tratos físicos tidos como violência muitas vezes não são percebidos por quem os pratica, tanto pela difusão, quanto pela aceitação por parte da sociedade como sendo uma atitude rotineira e natural sendo frequentemente

cobrada dos pais ou responsáveis diante de situações de transgressões de normas de convivência pela criança (DONOSO, RICAS, 2009; ZANOTI-JERONYMO et al., 2009). Os efeitos deletérios, muitas vezes catastróficos, são observados sobre o desenvolvimento afetivo, social e cognitivo da criança, com graves repercussões na vida adulta (CABALLERO et al., 2010) prejudicando a qualidade de vida da criança.

Observou-se nas falas das mães uma situação de estresse limítrofe, onde motivos banais como não querer tomar banho no momento solicitado, fora suficiente para desencadear violência física e verbal aos filhos. Ao mesmo tempo, constata-se a falta de suporte familiar, e um sentimento de culpa, evidenciado na fala da mãe M1, na tentativa de justificar sua vida atual: *“Eu dei muita dor de cabeça [...] eu me arrependo de tudo que eu fiz pá minha mãe e a gente paga com a mesma moeda cos filho da gente [...] Porque a minha menina (13 anos) é ruim pá mim. A bicha é arteira”* (M1). No entanto, ela não percebeu que o uso de uma metodologia inadequada na educação dos filhos pudesse ser responsável por sua rebeldia e insubordinação.

Para a prática de castigos físicos, e estabelecimento de regras e limites, é citado que em um imaginário social há diversidade entre o bater para educar e o bater para maltratar. Para os pais o limite estaria na força empregada neste ato de bater, além da delimitação entre educação e violência estar associada mais à intenção do que propriamente à forma ou intensidade de bater (MARTINS, ANDRADE, 2005).

Para que haja eficiência no controle da violência contra crianças ou adolescentes é necessário o trabalho com as pessoas significativas com que elas interagem, sendo a principal instituição nesta área a família. Tratar uma criança ou adolescente e colocá-lo de volta na mesma família, dá um prognóstico de um provável índice de baixo sucesso, por outro lado a atuação sobre a família, para que se torne envolvida e participativa, além de outras instituições representativas para a criança ou adolescente, como por exemplo: escolas, clubes, vizinhança, associações e igrejas, multiplicam as probabilidades de sucesso frente a este fenômeno (GOMES et al., 2010)

Percepção da mãe em relação a sua vida atual

Como citado anteriormente, a maioria das mães entrevistadas se sentiam cansadas, sem paciência, estressadas pela dupla jornada de trabalho, sendo cobradas pela sociedade e pela família. Muitas tomavam medicamentos para depressão ou fumavam. Outras citaram se sentir feias e velhas.

Quanto à percepção sobre a notificação de negligência ao filho, criança ou adolescente realizada por meio da RPCAV, constatou-se algumas reações favoráveis, embora com justificativas, outras desfavoráveis e ainda três das mães citaram desconhecer que haviam sido notificadas, como nos relatos a seguir: *“Eu mereci claro [...] porque nesse tempo eu tava desempregada”* (M1). Uma das mães, família monoparental, citou que foi ela quem procurou o Conselho Tutelar, por não conseguir dar mais limites aos filhos. Este foi um dos casos recorrentes: *“Eu procurei o Conselho,*

porque ninguém conseguia segura mais eles, começaram a fazer coisas pior. [...] a juíza falou que não acreditava que eles faziam tudo aquilo [...] eu acabei agredindo um e fui notificada” (M9). Outra mãe, de 18 anos, se mostrou em desacordo com a notificação, mostrando-se revoltada com os vizinhos denunciantes por delegar sua responsabilidade materna à sua família: “Foi uma covardia o que eles fizeram. Quando eu saio pros baile eu deixo eles (2 filhos) com a mãe, e eles acha que isto tá errado, mas a mãe tava cuidando” (M6).

Considerando a notificação por negligência à saúde, uma mãe disse desconhecer que a cirurgia do filho estava marcada: “Ele tem 6 dedos (pé esquerdo), tava encaminhado prá fazer cirurgia, não sabia [...] Daí eu desisti de leva, a gente vai indo com o tempo cansa né, e eu fui notificada” (M10). Esta fala sugere que estas mães deveriam ter um acompanhamento mais frequente, quando houvesse indicação de tratamentos médicos, psiquiátrico e cirurgias para seus filhos. Outras se justificaram: “Eu faço o que eu posso, eu to fazendo a minha parte, na medida do possível” (M2). Nesta fala percebe-se que a mãe não está convencida do motivo da notificação. Isto talvez possa explicar a falta de motivação na participação dela e dos filhos nas estratégias de intervenção estabelecidas pela RPCAV. Por fim, três mães citaram não se lembrar da notificação, sugerindo pouca relevância ao fato: “Não me lembro de ter sido notificada.” (M8). Concordando Zambon et al. (2012) relatam que na negligência há uma violação do direito, causando danos ou prejuízos ao desenvolvimento psicossocial a criança e do adolescente.

Percepção da mãe notificada por negligência em relação ao comportamento dos filhos

Foi relatada a percepção de insegurança e medo dos filhos, no caso de suspeita de violência sexual pelo padrasto: “Prá dormi eles dorme agarrado comigo” (M1). Também, rebeldia e desobediência: “Se eu viro as costas são crianças que não tem limite” (M9).

Em outra fala, se observou que a causa da repressão materna com os demais filhos, foi a morte do filho adolescente motivo da notificação, 15 dias antes da entrevista, por envolvimento com drogas, revelando a vulnerabilidade destas crianças e adolescentes: “Eu fico nervosa, [...] Eu não bato, eu xingo, elas são mais desobediente do que obediente [...] eu não gosto que sai muito, agora eu perdi meu filho” (M5). Esta mãe notificada por negligência, também tinha outra notificação de suspeita de violência sexual relacionada ao filho e à filha e, embora encaminhados a programas de reabilitação, apresentavam baixa frequência. O adolescente, motivo da notificação, estava tendo acompanhamento por medida socioeducativa de liberdade assistida, citado como caso estabilizado, mas a mãe relatou seu assassinato, ocorrido quinze dias antes da entrevista.

Houve relato também de ciúmes entre os filhos, diante de paternidades diversas, além da ausência de suporte familiar, com os filhos passando muito tempo na rua,

na companhia de crianças/adolescentes maiores ou mesmo adultos, adquirindo maus hábitos e comportamentos agressivos: *“Havia crise entre os 3, por ciúmes, aí começaram a chamar a atenção e ir prá rua [...] se envolveram com um menino perigoso que ensinou a pedir para ele e a roubar em supermercado”* (M9). Em concordância, Sousa et al. (2011) citaram que a ocorrência da violência doméstica nas suas diferentes formas na infância pode gerar uma diversidade de formas e múltiplas consequências, como um possível comportamento antissocial na adolescência e idade adulta de maior agressividade, alterações de conduta tanto na escola, ou comunidades, apresentando às vezes problemas de saúde mental com quadros de ansiedade e depressão, fobias, ou baixa autoestima (ARCOS, UARC, MOLINA, 2003). Fato observado em outra fala, justificado pela mãe como decorrente da gravidez e não da vivência de violência pela criança: *“To levando ele em psicólogo, tá com problema né, um pouco de distúrbio na cabeça, tomando calmante. Eu acho que é porque, na gravidez dele eu passava muito nervo”* (M12).

Outra mãe, por motivo de bullying a um dos filhos, criança com defeito nos pés, citou não conseguir obrigá-lo a ir à escola, no entanto, a outra filha de 13 anos também, desistiu da escola, sugerindo que pouca importância era dada à educação: *“Ele tá faltando na escola, tá reprovado”* (M10). Ainda, houve relato da delegação da função de educação dos filhos sendo dispensada à escola, ou a transferência do aluno para outros locais, com a perpetuação do problema da criança, que embora estivesse indo ao psicólogo, continuava nervoso, manifestando sinais de violência, maneira da criança expressar seu estado de inferioridade (defeito físico, ainda não resolvido): *“A diretora me chamou [...] Meu Deus eu tenho minha casa para cuidar não posso resolver os problemas do colégio, falei prá ela. Daí eu transferi ele pra outra escola”* (M10). Há necessidade de uma assistência psicológica a estas famílias, pois a evasão escolar é preocupante, e as famílias quando tomam alguma atitude quanto à motivação da criança à educação, esta se dá pela força, por meio da violência física.

Uma das mães relatou que a filha de 18 anos incompletos, motivo da notificação, tentou suicídio duas vezes, segundo ela por ter relacionamento sexual com dois usuários de drogas, que resultou em dois filhos (um de cada pai): *“Foi doente, toda vida, pouco tempo agora, ela entrou em depressão, queria se mata [...] [...] tomo veneno duas veis, aí fico, enlouqueceu”* (M14).

Dentre as reações observadas pelas mães em alguns dos filhos, foram citados problemas mentais, depressão, agressividade, envolvimento com drogas, sofrimento de bullying na escola, envolvimento com delinquência, tentativa de suicídio e morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dos 14 relatos apresentados observou-se que a infância das mulheres entrevistadas foi marcada por conflitos familiares. O baixo nível de escolaridade avaliado sugere

que elas não percebiam estas estratégias como ajuda a solucionar seus problemas. A observação e a vivência de violência doméstica foram relatadas por todas as mães entrevistadas, estando associadas às diferentes formas: física, psicológica, sexual, negligência e abandono, na maioria das vezes de maneira associada. A relação com o alcoolismo e fumo, ou drogas ilícitas como o crack, esteve presente nas histórias de vida destas mães. Os relacionamentos conjugais eram instáveis, se identificaram como principal provedora do lar, relatando ausência de suporte familiar e social.

Quanto aos sentimentos de maternidade a maioria demonstrou desejos de proteção, principalmente na desaprovação de espancamentos realizados pelo marido/companheiro à sua prole, mas ao mesmo tempo justificaram suas atitudes disciplinares de violência psicológica (verbal) e física nas atitudes cotidianas, negando a violência perpetuada, compreendendo esta prática como sendo usual e uma forma de educação. No entanto, inconscientemente não conseguiam romper este ciclo, cooperando para a perpetuação deste modelo de violência intergeracional. Seu conceito de violência englobava apenas as sequelas físicas graves. Sugerindo que a negligência, motivo da notificação, não era aceita como um agravo à criança ou adolescente.

REFERÊNCIAS

ALCAZAR A.I.R.; MECA J.S.; SOLER C.L. Tratamiento psicológico del maltrato físico y la negligencia en niños y adolescentes: un meta-análisis. **Psicothema**, v. 22, n.4. p. 627-633. 2010.

ALVES J.M. et al. Notificação da violência contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v.19, n.1, p.26-32. 2017.

ARCOS E.G.; UARAC M.; MOLINA I. Impacto de la violencia doméstica em la salud infantil. **Revista Medica**, v. 131, n.12, p. 325-338. 2003.

AZEVEDO M.A.; GUERRA V.N.A. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2ª Ed. São Paulo: Iglu; 2007. 236 p.

BARBOSA P.Z.; PEGORARO R.F. Violência doméstica e psicologia hospitalar: possibilidades de atuação diante da mãe que agride. **Saúde e Sociedade** [on line]. São Paulo, v.17, n.3, p. 77-89. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei 8.069 de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília, DF. 2001 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 737 de 16 de maio de 2001b: **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência**. Diário Oficial da União 2001b Maio 18; Seção 1e (96).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde – Um passo a mais na cidadania em saúde**. Brasília, DF; 2002. Série A. (Normas e Manuais Técnicos, n. 167).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas famílias em Situação de Violência**. Orientações para gestores e profissionais de saúde. Versão preliminar. Brasília, DF; 2010. 91 p.

- BRINGIOTTI M.I. As famílias em “situação de risco” nos casos de violência familiar e maus-tratos infantis. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v.14, n. sep , p. 38-46. 2005.
- BRITO A.M.M. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.1, p. 143-149. 2005.
- CABALLERO M.A. et al. Family violence and risk of substance use among Mexican adolescents. **Child Abuse & Neglect**, v. 34, n.8, p. 576-584. Aug. 2010.
- CAREGNATO R.C.A.; MUTTI R. Análise do Discurso X Análise do Conteúdo. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v.15, n.4, p. 679-684.Out-dez. 2006.
- DE ANTONI C.; BARONI L.R.; KOLLER S.H. **Violência e pobreza: um estudo sobre vulnerabilidade e resiliência familiar**. In: DELL’AGLIO D.D.; KOLLER S.H.; YUNES M.A.M. Resiliência e psicologia positiva: interfaces do risco à proteção. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2006. p. 141-171.
- DONOSO M.T.V.; RICAS J. Perspectiva dos pais sobre a educação e castigo físico. **Revista Saúde Pública**, v.1, n.43, p. 78-84. 2009.
- FRANZIN L.C.S., et al. Child and adolescent abuse and neglect in the city of Curitiba, Brazil. **Child Abuse & Neglect**, v. 38, p. 1706-1714. 2014.
- FIORIN J.L. **Elementos de Análise do Discurso**. 15ª ed. São Paulo: Contexto; 2011. 126 p.
- FRIESTINO J.K.O et al. Monitoramento e vigilância ‘a saúde da criança e adolescente vítimas de negligência. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, [periódico online], v.6, n.1. 2017. [acesso em: 29 nov. 2018]. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1081>
- FONTANELLA B.J.B., RICAS J., TURATO E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 17-27. Jan. 2008.
- HOUAISS A., VILLAR M. de S. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva; 2009. 1986 p.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Síntese dos indicadores sociais 2010 [online]. 2011 [acesso em: 29 nov. 2018]. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/caracteristicas_da_populacao/caracteristicas_da_populacao_tab_pdf.shtm
- GOMES R. et al. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, n. 3, p. 707-714. 2002.
- GOMES R. et al. Êxitos na prevenção da violência. Rio de Janeiro: Fiocruz/Ensp/ Claves, Hucitec; 2010. 178 p.
- GUERRA V.N.D. de. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez Editora; 2008. 262 p.
- MARINHEIRO A.L.F.; VIEIRA E.M.; SOUZA L. Prevalência da violência contra a mulher usuária de serviço de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 604-610. 2006
- MARTINS C.B.G.; ANDRADE S.M. Epidemiologia dos acidentes e violências entre menores de 15 anos em município da região sul do Brasil. **Revista Latino – Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 530-537. 2005.
- MATA N.T.; SILVEIRA L.M.B. da; DESLANDES S.F. Família e negligência: uma análise do conceito de

negligência na infância. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n.9, p. 2881-2888. 2017.

MINAYO M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias de violência: a violência faz mal à saúde. In: NJAINE K.; ASSIS S.G. de; CONSTANTINO P. **Impactos da Violência na Saúde**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Educação à Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2009. p. 21- 42.

MILNER J.S. et al. Do trauma symptoms mediate the relationship between childhood physical abuse and adult child abuse risk? **Child Abuse & Neglect**, v. 34, n. 5, p. 332-344. May 2010.

MORAIS E.P. de, EIDT OR. Conhecendo para evitar: a negligência nos cuidados de saúde com crianças e adolescentes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.20, n. sep, p. 6-21. 1999.

MOREIRA S.N.T. et al. Violência física contra a mulher na perspectiva de profissionais de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 6, p. 1053-1059. 2008.

NUNES C.B.; SARTI C.A.; OHARA C.V.S. Concepções de profissionais de saúde sobre a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente. **Revista Latino – Americana de Enfermagem** [periódico online], v. 16, n. 1, 2008. [acesso em: 29 nov. 2018]. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/16929>

NUNES A.J., SALES, M.C.V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.3, p. 871-880. 2016.

OLIVEIRA E.M.O. et al. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n.3, p. 376-382. 2005.

RABELLO P.M.; CALDAS A.F. Jr. Violência contra a mulher, coesão familiar e drogas. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 6, p. 970-978. 2007.

REICHENHEIM M.E.; DIAS A.S. MORAES C.L. Coocorrência de violência física conjugal e contra filhos em serviços de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 595-603. 2006.

SAGIM M.B. **Violência doméstica observada e vivenciada por crianças e adolescentes no ambiente familiar**. [Tese] Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2008.

SANTOS L.E.S. dos, FERRIANI M.G.C. A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n.5. 2007.

SCHRAIBER L.B.; D'OLIVEIRA A.F.P.L.; COUTO M.T. Violência e saúde: estudos científicos recentes. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. spe, p. 112-120. 2006.

SILVA I.V. Violência contra mulheres: a experiência de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, n. 2, p. 263-272. 2003.

SMS. Secretaria Municipal de Saúde (Curitiba). **Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de risco para a violência**. 3 ed. Curitiba: Secretaria Municipal de Curitiba; 2008. 160 p.

SOUSA C. et al. Longitudinal study on the effects of child abuse and children's exposure to Domestic Violence, parent-child attachments, and antisocial behavior in adolescence. **Journal of Interpersonal Violence**, v. 26, n. 1, p. 111-136. 2011.

TERRA F.S.; SANTOS L.E.S. dos. A violência doméstica e a criança. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**, v. 10, n. 3, p. 271-276. Jul/Set. 2006.

VARGAS N.I.T.; ZAGO M.M.F. El sufrimiento de la esposa en la convivencia con el consumidor de bebidas alcohólicas. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 2005 Oct [serial on the Internet]. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692005000700007>.

YUNES M.A.M.; MENDES N.F. ALBUQUERQUE B.M. Percepções de agentes comunitários de saúde sobre resiliência em famílias monoparentais pobres. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 14, n spe, p. 24-31. 2005.

ZAMBON M.P. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes um desafio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n.4, p. 465-464. 2012.

ZANOTI-JERONIMO D.V. et al. Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. **Caderno de Saúde Pública**, v. 25, n. 11, p. 2467-2479. Nov. 2009.

WEBER L.N.D.; VIEZZER A.P.; BRANDENBURG O.J. O uso de palmadas e surras como prática educativa. **Estudos de Psicologia**, v. 9, n. 2, p. 227-237. 2004.

Financiamento: Fundação Araucária.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-183-1

