



# **Demandas Sociais do Brasil Contemporâneo**

**Thaislayne Nunes de Oliveira  
(Organizadora)**



**Atena**  
Editora  
Ano 2021



# **Demandas Sociais do Brasil Contemporâneo**

Thaislayne Nunes de Oliveira  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2021

**Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. 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.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abráao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Secconal Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atílio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFGA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis

Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



## Demandas sociais do Brasil Contemporâneo

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Luiza Alves Batista  
**Correção:** Flávia Roberta Barão  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Thaislayne Nunes de Oliveira

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

D371 Demandas sociais do Brasil contemporâneo / Organizadora  
Thaislayne Nunes de Oliveira. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-757-4  
DOI 10.22533/at.ed.574212701

1. Organização social e política. 2. Demandas sociais.  
3. Brasil. I. Oliveira, Thaislayne Nunes de (Organizadora). II.  
Título.

CDD 320.40981

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

### Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil  
Telefone: +55 (42) 3323-5493  
[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)  
contato@atenaeditora.com.br

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

Caro leitor, a coletânea “Demandas Sociais no Brasil Contemporâneo” reúne uma pluralidade de discussões presentes na atual conjuntura brasileira. O exemplar aborda os seguintes temas centrais: a pandemia COVID19, desigualdade ambiental fruto dos resíduos sólidos, as vulnerabilidades das pessoas em situação de rua, a irrigação que não alcançou regionalmente a todos, as experiências de uma comunidade baixa renda, a discussão sobre a violência, a análise da masculinidade no contexto escolar e ainda temos a possibilidade conhecer a supervisão acadêmica no Serviço Social (na Argentina).

O livro foi estruturado em nove capítulos, com abordagens que suscitam a importância de considerarmos as diferentes e complexas problemáticas enfrentadas pelo Brasil na contemporaneidade.

O capítulo 1 apresenta a discussão acerca da proteção social emergencial diante da pandemia COVID19 e foi elucidado a partir do Estado do Amazonas. Este texto é extremamente atual e sua discussão é pertinente para o cenário brasileiro e mundial.

O capítulo 2 expõe um estudo de caso sobre os resíduos sólidos e a situação de Belém do Pará. O autor refere os resíduos como um problema social, bem como aumento da desigualdade ambiental e a deterioração das condições da vida urbana regional.

O capítulo 3 discorre sobre a vulnerabilidade e a bioética, sobretudo refletindo o conceito de vulnerabilidade acerca das pessoas em situação de rua.

O capítulo 4 exhibe a discussão sobre o esvaziamento das áreas de sequeiro no município de Petrolina, em Pernambuco. A análise tem como recorte temporal a implantação dos Projetos Públicos de Irrigação, sendo identificada a distância das comunidades sequeiras para os locais com irrigação, esvaziamento da comunidade e posterior mudança (local) no estrato social.

O capítulo 5 priorizou a discussão sobre a promoção da saúde direcionada às pessoas em situação de rua. Em especial a discussão acerca dos direitos garantidos, ou melhor, o direito a ter direito. Experiência com lócus na cidade de Manaus.

O capítulo 6 oferece elementos sociohistóricos sobre a comunidade baixa renda em Aracajú, Sergipe. Apresenta a história local da cidade a partir da reflexão sobre os determinantes históricos e culturais presentes. Trata-se de estudo a partir da memória dos próprios moradores e tem como metodologia a análise do discurso.

O capítulo 7 abordou a violência como tema central. Os autores apontam a violência como grave problema em saúde pública, sobretudo com abordagem para as crianças devido à compreensível vulnerabilidade. O estudo de caso foi realizado no Espírito Santo e priorizou uma das tipificações da violência, a tortura.

O capítulo 8 aborda o combate à masculinidade tóxica no espaço escolar. É um texto que trabalha com a pluralidade do espaço escolar e pondera a necessidade da discussão

da diversidade. O trabalho é resultado de um estudo local realizado no Mato Grosso, que visa abordar discussões contemporâneas e ratificar a importância do espaço escolar como enfrentamento a violência.

O capítulo 9 proporciona a discussão sobre supervisão acadêmica em Serviço Social. O estudo apresenta a análise realizada durante uma das disciplinas (teórico prática) oferecidas pelo curso de Serviço Social, a partir da experiência em uma universidade (na Argentina).

Como foi possível perceber, existe uma gama variada presente neste livro. Tanto no que se refere aos tipos de discussões realizadas pelos autores, como ainda das diferentes experiências locais, de diferentes regiões do Brasil. Logo, trata-se de uma leitura primordial, que certamente contribui efetivamente como referencial teórico contemporâneo.

Thaislayne Nunes de Oliveira

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

PROTEÇÃO SOCIAL EMERGENCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NO ESTADO DO AMAZONAS

Dayana Cury Rolim

**DOI 10.22533/at.ed.5742127011**

### **CAPÍTULO 2..... 13**

SOCIEDADE, MOVIMENTO SOCIAL E A QUESTÃO DOS RESÍDUOS SÓLIDOS

Rodrigo Corrêa Diniz Peixoto

Suelen Reis da Conceição

Fabrcio Tavares de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.5742127012**

### **CAPÍTULO 3..... 26**

VULNERABILIDADE E BIOÉTICA

Jorge Tarachuque

**DOI 10.22533/at.ed.5742127013**

### **CAPÍTULO 4..... 32**

CURRAL QUEIMADO UM RETRATO DO ESVAZIAMENTO DAS ÁREAS DE SEQUEIRO DO MUNICÍPIO DE PETROLINA (PE)

Elijalma Augusto Beserra

Maria Helena Maia e Souza

Maria Augusta Maia e Souza Beserra

**DOI 10.22533/at.ed.5742127014**

### **CAPÍTULO 5..... 46**

ENTRE O DIREITO A TER DIREITOS E A PROMOÇÃO DA SAÚDE Á POPULAÇÃO DE RUA

Rosiane Pinheiro Palheta

Jacqueline Cavalcanti Lima

Raquel Lira de Oliveira Targino

Maria de Nazaré Feitosa

Hudson André Arouca Cauper

Lúcia Helena de Araújo Jorge

Samuel Monteiro do Nascimento Barbosa

Cassiano Alencar de Vasconcelos Dias Jimenez

Alex Araújo Rodrigues

Evelyn Fernanda de Oliveira, Santoro

Lucélia Regina Pacheco de Araújo

Larissa Carvalho Dahmer

**DOI 10.22533/at.ed.5742127015**

### **CAPÍTULO 6..... 65**

ESTUDO HISTÓRICO DE UM CONJUNTO HABITACIONAL POPULAR A PARTIR DAS

## MEMÓRIAS DOS MORADORES

Elza Francisca Corrêa Cunha  
Neilson Santos Meneses  
Carmelita Rikelly Santos de Souza  
Isabela dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.5742127016**

## **CAPÍTULO 7..... 78**

### **TORTURA NA INFÂNCIA: ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO**

Franciéle Marabotti Costa Leite  
Márcia Regina de Oliveira Pedroso  
Letícia Peisino Buleriano  
Luíza Eduarda Portes Ribeiro  
Fábio Lúcio Tavares  
Edleusa Gomes Ferreira Cupertino  
Odelle Mourão Alves

**DOI 10.22533/at.ed.5742127017**

## **CAPÍTULO 8..... 90**

### **CAMINHOS PARA COMBATER A MASCULINIDADE TÓXICA NO ESPAÇO ESCOLAR**

Kaique Alves de Sousa  
Evilen Godoi  
Maria Aparecida da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.5742127018**

## **CAPÍTULO 9..... 99**

### **NOTAS PARA SUPERVISÃO ACADÊMICA EM SERVIÇO SOCIAL**

Mariana Hasen

**DOI 10.22533/at.ed.5742127019**

## **SOBRE A ORGANIZADORA..... 110**

## **ÍNDICE REMISSIVO..... 111**

## TORTURA NA INFÂNCIA: ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS NO ESPÍRITO SANTO

Data de aceite: 01/02/2021

### **Franciéle Marabotti Costa Leite**

Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) e Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF).

### **Márcia Regina de Oliveira Pedroso**

Saúde Coletiva (UFES). Professora da Universidade Federal do Oeste da Bahia (UFOB).

### **Letícia Peisino Buleriano**

Enfermagem (UFES). Departamento de enfermagem da Universidade Federal Espírito Santo (UFES).

### **Luíza Eduarda Portes Ribeiro**

Enfermagem (UFES). Departamento de enfermagem da Universidade Federal Espírito Santo (UFES).

### **Fábio Lúcio Tavares**

Professor do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal Espírito Santo (UFES).

### **Edleusa Gomes Ferreira Cupertino**

Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo (SESA/ES).

### **Odelle Mourão Alves**

Enfermagem pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (HUCAM).

**RESUMO: Introdução:** A violência é um grave problema de saúde pública, que ocorre, muitas vezes, no seio familiar. Uma das formas mais bárbaras de violência é a tortura, que se torna ainda mais cruel quando infligida contra crianças devido à sua vulnerabilidade. **Objetivo:** Identificar a frequência de violência do tipo tortura contra crianças e descrever as características da vítima, do agressor e do agravo, a partir dos casos notificados entre 2011-2018 no Espírito Santo.

**Método:** Estudo descritivo que incluiu todos os casos notificados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Foram calculadas frequências brutas e relativas das variáveis e seus intervalos de confiança de 95% com o software Stata 14.1. **Resultados:** A frequência de tortura foi 1,3% (IC95%: 0,9-1,7). A maioria foi cometida contra meninas, não brancas, da zona urbana e sem deficiências/transtornos. Em relação à faixa etária, o grupo de 3 a 9 anos foi o mais vitimizado. Quanto ao agressor a maioria são homens e com vínculo paternal/maternal. Na maioria das vezes havia um envolvido e ocorreu mais frequentemente no ambiente doméstico, sendo um evento de repetição em 61,5% das notificações. O encaminhamento dos casos ocorreu em quase a totalidade. **Conclusão:** A tortura é uma das formas mais cruéis de violência, sendo praticada principalmente por aquelas pessoas que deveriam fornecer carinho e proteção. Diante disso, torna-se essencial a intervenção do setor saúde na quebra do ciclo de violência e na promoção da saúde e da cultura de paz.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência, Maus-Tratos Infantis, Violência Doméstica, Tortura.

## TORTURE IN CHILDHOOD: ANALYSIS OF CASES NOTIFIED IN ESPÍRITO SANTO

**ABSTRACT: Introduction:** Violence is a serious public health problem, which often occurs within the family. One of the most barbaric forms of violence is torture, which becomes even more cruel when inflicted on children because of their vulnerability. **Objective:** To identify the frequency of torture against children and describe the characteristics of the victim, the aggressor and the injury, based on the cases reported between 2011-2018 in Espírito Santo. **Method:** Descriptive study that included all notified cases registered in the Notifiable Diseases Information System. Crude and relative frequencies of the variables and their 95% confidence intervals were calculated with the software Stata 14.1. **Results:** The frequency of torture was 1.3% (95% IC: 0.9-1.7). Most were committed against girls, non-white, from the urban area and without disabilities/disorders. Regarding the age group, the group of 3 to 9 years was the most victimized. As for the aggressor, the majority are men and have a paternal/maternal bond. Most of the time there was one involved and it occurred more frequently in the domestic environment, with a repetition event in 61.5% of the notifications. Almost all cases were referred. **Conclusion:** Torture is one of the most cruel forms of violence, being practiced mainly by those people who should provide care and protection. In view of this, it is essential to intervene in the health sector in breaking the cycle of violence and in promoting health and a culture of peace.

**KEYWORDS:** Violence, Child Abuse, Domestic Violence, Torture.

### 1 | INTRODUÇÃO

Considerada como um grave problema de saúde pública, tanto pela Organização Mundial de Saúde (OMS) quanto pelo Ministério da Saúde brasileiro, a violência vem tomando proporções globais assustadoras nas últimas décadas, sobretudo aquelas ocorridas no seio familiar, vitimando crianças e adolescentes naquele espaço que por pressuposição deveria garantir segurança, proteção e apoio para o crescimento e desenvolvimento infantil adequados<sup>1,2</sup>.

A violência contra crianças e adolescentes é qualquer ato ou omissão dos pais, parentes, responsáveis, instituições e em última instância da sociedade em geral, que resulte em danos físico, emocional, sexual e moral, sendo classificada, a partir do modelo proposto pela OMS, em três grandes categorias e dividida em tipos de violência mais específicos<sup>3,4</sup>.

Assim, a violência infanto-juvenil pode ser autoprovocada, quando praticada contra a si mesmo; interpessoal se praticada por indivíduos ou grupos e coletiva, quando perpetrada por organizações maiores como estados, grupos armados, milícias e grupos terroristas; podendo ser de natureza física, sexual e psicológica, incluindo também a negligência e o abandono<sup>4</sup>.

No contexto da tipificação das violências a tortura se destaca pela barbárie que comporta. É o ato pelo qual fortes dores ou sofrimentos, sejam físicos ou mentais, são



intencionalmente infligidos a alguém sob sua guarda, poder ou autoridade, com emprego de força ou grave ameaça, para se obter informação, declaração ou confissão da vítima, bem como forma de aplicar castigo pessoal ou medida de caráter preventivo<sup>5</sup>.

Apesar de toda a brutalidade associada a esse fenômeno, a tortura vem sendo detectada como uma das formas mais cruéis de materialização do ato violento, em particular se considerar a problemática dos maus-tratos infantis e o grau de vulnerabilidade e desamparo de suas vítimas. Se é uma terrível realidade o fato de que humanos provocam tortura contra os próprios humanos, ainda é mais difícil compreender quando tal atrocidade é perpetrada contra crianças e adolescentes<sup>6</sup>.

Ainda que exista pouca documentação sistemática sobre o assunto e os dados estatísticos são poucos confiáveis e muito subestimados é possível afirmar que, por serem consideradas presas fáceis, muitas crianças no mundo sofrem crueldades diariamente, tanto por serem vítimas diretas quanto por presenciarem cenas de tortura de familiares<sup>6</sup>.

No ano de 2000, a Anistia Internacional publicou o que pode ser considerado o primeiro relatório da problemática da tortura infantil no mundo, revelando que muitas crianças vêm sendo submetidas às violências e abusos indescritíveis. De acordo com o documento, crianças são torturadas quando apanhadas em guerras e conflitos políticos; muitas sofrem nas mãos da polícia e pelas forças de segurança em áreas de confrontos militares; algumas são vítimas acidentais da carnificina de guerra, outras são deliberadamente fuziladas por forças armadas e um número inestimável são espancadas e abusadas pelos próprios adultos que deveriam protegê-las em suas comunidades<sup>7</sup>.

O Brasil carece de estudos sobre tortura infantil, pois apesar de muitos dados internacionais apontarem o problema como um fenômeno global<sup>4,6,7,8</sup>, ainda se verifica uma lacuna sobre a realidade brasileira, posto que muitos autores<sup>2,9,10,11</sup> que vêm se dedicando a análise das violências contra crianças e adolescentes o fazem de forma generalizada, não focando sobre a temática da tortura de modo a pouco se conhecer sobre esse tipo atroz de violência que assola as crianças.

Nesse sentido, o presente estudo tem por objetivo identificar a frequência de violência do tipo tortura contra crianças e descrever as características da vítima, do agressor e do agravo, a partir dos casos notificados entre 2011 e 2018 no estado do Espírito Santo.

## 2 | MÉTODOS

Estudo de caráter descritivo com análise de todos os casos notificados de violência do tipo tortura perpetrados contra crianças (0 a 9 anos) no Espírito Santo durante o período de 2011 a 2018. Os dados são aqueles gerados nos atendimentos realizados nos serviços de saúde e registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

O estado do Espírito Santo está localizado na região sudeste do Brasil, estando dividido em 78 municípios, distribuídos em quatro regiões de saúde. Possui uma população

infantil de 509.336 crianças, o que representa 14,5% do total de 4.018.650 habitantes. Seu Índice de Desenvolvimento Humano é considerado alto (0,740), possuindo também uma renda média com valor acima do salário mínimo (R\$1.477,00)<sup>12</sup>.

O banco foi fornecido pelo setor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde (SESA) do Espírito Santo. A notificação da violência se dá por meio do preenchimento da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. A partir de 2011 essa notificação passou a ser compulsória, o que justifica o período selecionado para o estudo. Destaca-se que, antes da análise dos dados, foi realizado o processo de qualificação do banco para a correção de possíveis erros e inconsistências das variáveis, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde<sup>13</sup>.

O desfecho analisado foi à violência do tipo tortura (não/sim). As variáveis independentes serviram para caracterizar a vítima, o agressor e a agressão. Com relação às características da vítima foram incluídos: sexo (masculino/feminino); faixa etária (0 a 2 anos/3 a 5 anos/6 a 9 anos); raça/etnia (branca/não branca – pretos, pardos, amarelos e indígenas); presença de deficiências/transtornos (não/sim); e zona de residência (urbana/rural). As características do agressor analisadas foram: sexo (masculino/feminino/ambos os sexos); vínculo com a vítima (pai/padrasto/mãe/madrasta/ambos os pais/conhecido/desconhecido). Já com relação à agressão foram verificados: número de envolvidos (um/dois ou mais); ocorrência na residência (não/sim); zona de ocorrência (urbana/rural); violência de repetição (não/sim); e realização de encaminhamento para outros serviços (não/ sim). Para aquelas variáveis que tinham casos ignorados estes também foram apresentados.

Os dados foram analisados no software Stata 14.1 através da estimativa das frequências brutas e relativas e seus respectivos intervalos de confiança de 95%.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo, sob o parecer número 2.819.597. Foram respeitadas as normas e diretrizes da Resolução número 499/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

### 3 | RESULTADOS

Os resultados demonstram que foram notificados entre os anos de 2011 e 2018, 39 casos de violência contra a criança do tipo tortura, apresentando uma frequência de 1,3% (IC95%: 0,9-1,7).

Quanto à caracterização dos casos, percebe-se que a maioria das vítimas é do sexo feminino (N=21; P=53,8%), de raça não branca (N= 28; P= 71,8%), residentes da zona urbana (N= 30; P= 76,9%) e não apresentam deficiências/transtornos (N= 35; P= 89,7%). Em relação à faixa etária nota-se que o grupo de 3 a 9 anos representa, aproximadamente, 72,0% das vítimas (Tabela 1).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Sexo</b>			
Masculino	18	46,2	30,7-62,4
Feminino	21	53,8	37,7-69,3
<b>Faixa etária</b>			
0 a 2 anos	11	28,2	15,9-44,9
3 a 5 anos	14	35,9	22,0-52,6
6 a 9 anos	14	35,9	22,0-52,6
<b>Raça/Etnia</b>			
Branca	09	23,1	12,1-39,5
Não branca	28	71,8	55,1-84,1
Ignorado	02	5,1	1,2-19,3
<b>Deficiências/Transtornos</b>			
Não	35	89,7	74,8-96,3
Sim	03	7,7	2,4-22,2
Ignorado	01	2,6	0,3-17,4
<b>Zona de residência</b>			
Urbana	30	76,9	60,5-87,9
Rural	09	23,1	12,1-39,5

Tabela 1. Caracterização das notificações de violência do tipo tortura de acordo com os dados da vítima. Espírito Santo, 2011-2018.

As características do agressor e da agressão podem ser observadas na Tabela 2. Verifica-se que a maior parte é do sexo masculino (N= 17; P=43,6%). No que tange ao vínculo da criança com o agressor, percebe-se que pai/padrasto/mãe/madrasta/ambos os pais são os principais perpetradores da tortura (N= 31; P= 79,5%). Em 74,0% havia um único envolvido.

A tortura também ocorreu mais frequentemente no ambiente doméstico (N= 30; P= 76,9%), na zona urbana (N= 25; P= 64,1%), sendo esse evento de repetição em 61,5% (IC95%: 44,9-75,9) das notificações. Em quase a totalidade dos casos (94,9%) houve encaminhamento para outros serviços da rede de atenção (Tabela 2).

<b>Variáveis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>IC 95%</b>
<b>Sexo do agressor</b>			
Masculino	17	43,6	28,5-60,0
Feminino	13	33,3	19,9-50,1
Ambos	07	18,0	8,5-34,0
Ignorado	02	5,1	1,2-19,3

<b>Vínculo com a vítima</b>			
Pai /Padrasto/Mãe/Madrasta/Ambos os pais	31	79,5	63,2-89,7
Conhecido	04	10,3	3,7-25,2
Desconhecido	03	7,7	2,4-22,2
Ignorado	01	2,5	0,3-17,4
<b>Número de envolvidos</b>			
Um	29	74,4	57,8-86,0
Dois ou mais	06	15,4	6,8-31,1
Ignorado	04	10,2	3,7-25,2
<b>Ocorreu na residência</b>			
Não	07	18,0	8,5-34,0
Sim	30	76,9	60,5-87,9
Ignorado	02	5,1	1,2-19,3
<b>Zona de ocorrência</b>			
Urbana	25	64,1	47,4-78,0
Rural	12	30,8	17,9-47,5
Ignorado	02	5,1	1,2-19,3
<b>Violência de repetição</b>			
Não	05	12,8	5,2-28,2
Sim	24	61,5	44,9-75,9
Ignorado	10	25,6	14,0-42,3
<b>Encaminhamento</b>			
Não	02	5,1	1,2-19,3
Sim	37	94,9	80,7-98,8

Tabela 2. – Caracterização das notificações de violência do tipo tortura de acordo com dados do agressor e da agressão. Espírito Santo, 2011-2018.

## 4 | DISCUSSÃO

A presente pesquisa identificou 39 casos (1,3% - IC95%: 0,9-1,7) de violência do tipo tortura perpetrada contra crianças entre os anos de 2011 e 2018. Dados do SINAN do estado da Bahia demonstraram<sup>14</sup> 64 notificações de tortura entre os anos de 2008 e 2012, totalizando uma prevalência de 2,6%, maior do que a encontrada no presente estudo, assim como casos notificados no Brasil em 2011, que totalizaram uma prevalência de 2,3% (N=337)<sup>15</sup>. Ainda, vale destacar estudo<sup>16</sup> que aponta uma considerável diminuição nos casos de notificações de tortura ao longo dos anos na capital do Pará, indo de 161 (10,9%) registros no ano de 2009 para 66 (2,4%) no ano de 2011, redução de quase 60% no número de notificações no período.

Nesse contexto, é importante destacar a dificuldade dos profissionais na realização das notificações da violência, sobretudo daquelas relacionadas à tortura entre crianças.

Poucos estudos são encontrados sobre a tortura de forma exclusiva no caso de crianças e adolescentes. Pérez-Sales<sup>17</sup> em seu estudo aborda sobre as dificuldades de conceituação deste tipo de violência, podendo causar fatores de confusão com outras formas de violência e acabar influenciando na qualidade das notificações. Somado a isso, o isolamento da vítima no contexto da tortura é muito frequente, o que a distancia dos serviços de saúde, devendo os profissionais estarem atentos a sintomas ou atitudes suspeitas que possam identificar situações violentas<sup>18</sup>. De qualquer forma, a capacitação dos profissionais e o incentivo em programas de vigilância em saúde são extremamente importantes para a qualificação dos dados<sup>19</sup>.

Considerando as características da vítima, a maioria era do sexo feminino (N=21; P=53,8%). Pesquisa feita nos Estados Unidos também encontrou maior prevalência de tortura entre meninas, totalizando 61% dos casos registrados<sup>16</sup>. Nota-se, que independentemente das formas de violência, a maior parte das vítimas são do gênero feminino. Estudo<sup>20</sup> brasileiro realizado no ano de 2017, abrangendo todo país, revela que a violência intrafamiliar envolvendo indivíduos na faixa etária de 0 a 9 anos também aponta maior prevalência entre o sexo feminino (74,4%). No Brasil, em 2011, as meninas apresentaram maior frequência dos registros de violência, seja globalmente (54,3%) ou em análise por grupos etários<sup>17</sup> ( $p < 0,001$ ). As relações de gênero impostas historicamente e culturalmente estimulam a subordinação da mulher, que pode ser identificada desde a infância e torná-la mais vulnerável à violência<sup>17, 21</sup>.

As crianças de 3 a 9 anos corresponderam a 72,0% das vítimas. Dados semelhantes são apresentados por Rates<sup>17</sup> onde crianças de 6 a 9 anos apresentaram maior prevalência de tortura, totalizando 49,8% das notificações. O Mapa da Violência de 2012<sup>22</sup> indica maior frequência de tortura entre crianças, na faixa etária de 5 a 9 anos (2,0%), no Espírito Santo, seguido pela faixa etária das vítimas menores de 1 ano (1,1%). A dependência da criança por seu cuidador pode aumentar sua vulnerabilidade<sup>23</sup>, e à medida que ocorre o crescimento e o desenvolvimento, as formas de violência tendem a se agravar, ficando ainda mais frequentes na adolescência<sup>20</sup>.

No que se refere à raça/etnia, foi encontrado que as crianças não brancas compreenderam 71,8% (N=28) de todas as notificações de tortura. No Brasil, em 2010, 39,0% das crianças vítimas de violência eram brancas, 32,1% eram pardas e 6,0% eram pretas<sup>24</sup>. Todavia, importante refletir que questões históricas e culturais de desfavorecimento da população negra aumentam o risco de exposição a diversas formas de violência independentemente da idade, podendo ser, até mesmo a cor, um fator desencadeante para a execução da violência<sup>25</sup>.

Em relação à zona de ocorrência do evento, a maior parte ocorreu na região urbana (N=30; P= 76,9%). Dados específicos sobre a zona de ocorrência da violência contra a criança ainda não são amplamente discutidos, entretanto, a ocorrência de casos em ambientes urbanos pode estar relacionada pelo local de residência da vítima, considerando

que a maior parte da população brasileira (84,3%) vive em ambientes urbanos<sup>26</sup>. É notória a maior ocorrência de eventos violentos contra crianças em ambientes domésticos onde, em 2011, 73,6% das notificações registraram a residência da vítima como o local de acontecimento<sup>17</sup>. Considerando a tortura, o isolamento da vítima é comum: estudo mostrou que 89,0% eram mantidas isoladas em casa por seus agressores<sup>16</sup>.

Em 7,7% das notificações as crianças foram identificadas como tendo algum tipo de deficiência ou transtorno. Dados do Brasil (2010) mostram que apenas 3,8% das vítimas de violência de 1 a 9 anos possuíam algum tipo de transtorno ou deficiência, entretanto, em 26,7% das fichas, este campo estava sem informação<sup>22</sup>. Este dado é apontado como um dos que possui menor completude de informações de toda a ficha de notificação, o que pode comprometer as informações<sup>27</sup>. Destaca-se que crianças com deficiência podem ter mais limitações, tornando-as com maior incapacidade de defesa pessoal frente a situações violentas. Além disso, por necessitarem de profissionais treinados para realização de seu atendimento, podem não ter acolhimento efetivo em serviços de saúde<sup>23</sup>.

Em relação ao gênero dos agressores, um estudo<sup>28</sup> realizado em São Paulo apontou que a maioria dos agressores são homens (53,6%), dado que se assemelha ao presente estudo. Vale refletir que as relações de gênero são construídas ao longo da vida. Desde a infância, meninos e meninas possuem papéis pré-estabelecidos seja no âmbito familiar ou social; dessa forma ao chegar à idade adulta os homens podem justificar a prática de violência devido às dificuldades de cumprirem seu papel pré-determinado, como prover o sustento da família. Ainda, pode-se observar uma diferença de gênero na ocorrência do episódio violento, pois enquanto a violência praticada por mulheres possui um caráter educativo, na violência praticada por homens há um caráter punitivo<sup>29</sup>.

No que tange ao vínculo da criança com o perpetrador, percebe-se que pessoas com vínculo paterno e/ou materno são os principais torturadores (N= 31; P= 79,5%), e, que mais frequentemente esse evento acontece no ambiente doméstico (N= 30; P= 76,9%). Tais achados vão ao encontro de estudo realizado no Rio Grande do Sul<sup>30</sup>. Importante ainda refletir que a ocorrência da violência na residência deve-se ao fato de ser o local em que as crianças passam a maior parte do tempo, por conseguinte um espaço mais prevalente para ocorrência desse agravo. Além disso, vale destacar que o contexto de violência dentro de casa contrapõe a ideia de que o lar seja um local completamente seguro para o desenvolvimento de uma criança<sup>31</sup>.

Em 74,0% dos casos notificados havia um único envolvido. Do mesmo modo, em estudo<sup>25</sup> realizado com dados do SINAN de 2009 a 2016, em 73% dos casos havia apenas um agressor envolvido. Os achados do presente estudo apontam a violência vivenciada como um evento de repetição em 61,5% (IC95%: 44,9-75,9) das notificações. Estudo realizado em Manaus apontou que em 27,6% dos casos a violência contra crianças foi reincidente. Todavia, importante destacar que nesse mesmo estudo em aproximadamente

40% das fichas houve problemas no preenchimento e a variável estava ignorada/em branco de forma que a reincidência pode ter sido ainda maior<sup>25</sup>.

Outro dado relevante foi que em quase a totalidade dos casos (94,9%) houve encaminhamento para outros serviços da rede de atenção, percentual superior ao apontado por estudo<sup>17</sup> realizado em todo o Brasil que revelou que 83,8% dos casos houve encaminhamento das vítimas para outros serviços no setor saúde (ambulatório/internação). De acordo com o Ministério da Saúde<sup>32</sup>, em casos de violência na infância (0 a 9 anos) é obrigatório o encaminhamento para o Conselho Tutelar ou às autoridades competentes. Entretanto, nota-se que não há encaminhamento em todos os casos de violência, fator preocupante, considerando que a violência doméstica pode acarretar prejuízos no desenvolvimento físico, emocional e cognitivo das crianças e as sequelas podem persistir durante a fase adulta. Ainda, as consequências da violência podem variar conforme a exposição e gravidade dos episódios, bem como a presença ou não de uma rede de apoio que pode atenuar os impactos<sup>33</sup>.

## 5 | CONCLUSÃO

Não há como afirmar que as notificações de tortura se referem ao excesso de violência física ou se realmente estão ligadas ao conceito trabalhado pelo Ministério da Saúde, de que tortura são agressões causadas, pelo uso da força física “para se obter informação, declaração ou confissão da vítima”, haja vista, que até violência praticada contra crianças muito pequenas são notificadas como tortura. Mas entende-se que a tortura feita por um adulto em criança pode ser para atingir outro adulto, como a mãe, mas não há essa segurança nos dados da ficha.

Esse fato, não desmerece em nada os apontamentos desse estudo, visto que a notificação tem a função primária de disparar uma linha de cuidados às possíveis vítimas, sejam elas de qualquer faixa etária e indiferente de qualquer tipo da violência apurada.

Conclui-se que, longe de ser um local de proteção e cuidado, o lar pode ser sim, um local de tortura para as crianças, assim como os pais e responsáveis podem deixar de serem os protetores para serem torturadores de crianças.

Baseado em que mais da metade dos casos notificados já ocorreram outras vezes, esse estudo aponta a urgente necessidade de cada vez mais os aparelhos de estado, sobretudo aqueles em que as crianças tenham acesso com mais frequência, como a escola e os serviços de saúde, estejam qualificados e suas equipes capacitadas e sensibilizadas a notificarem, além de atentas para identificar prematuramente os sinais e sintomas evidenciando possibilidades de um corte na violência, em prol da promoção da saúde e da cultura de paz.

Muitas vezes, as crianças só podem contar com essa intervenção para que suas vidas sejam salvas de situações agravantes à saúde que podem até mesmo evoluir para o óbito.

## REFERÊNCIAS

1. Carlson C, Namy S, Pala NA, Wainberg ML, Michau L, Nakuti J et al. Violence against children and intimate partner violence against women: overlap and common contributing factors among caregiver-adolescent dyads. *BMC Public Health*, 2020; 20:124. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-019-8115-0>
2. Antunes JT, Machado ÍE, Malta DC. Fatores de risco e proteção relacionados à violência intrafamiliar contra os adolescentes brasileiros. *Rev Bras Epidemiol*, 2020; 23(Suppl1):e200003. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2020000200401&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000200401&lng=pt).
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: Orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
4. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JÁ, Zwi AB, Lozano R. *World report on violence and health*. Geneva: World Health Organization; 2002.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada*. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
6. Otter JJ, Smit Y, Cruz LB, Özkalpıcı Ö, Oral R. Documentation of torture and cruel, inhuman or degrading treatment of children: a review of existing guidelines and tools. *Forensic Science International*. 2013; 224: 27-32.
7. Amnesty International Publications. *Hidden Scandal, Secret Shame. Torture and Ill-Treatment of Children*. London: Amnesty; 2000. Available from: <https://www.amnesty.org/download/Documents/132000/act400382000en.pdf>
8. Hill M, Everson ML. Indicators likely to contribute to clinical and functional improvement among survivors of politically sanctioned torture. *Torture*, 2019; 29(3): 5-26. Available from: <https://tidsskrift.dk/torture-journal/article/view/115202/166227>
9. Marques ES, Moraes CL, Hasselmann MH, Deslandes SF, Reichenheim ME. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. *Cad Saúde Pública*. 2020; 36(4): e00074420. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000400505&lng=pt).
10. Silva SBJ, Conceição HN, Câmara JT, Machado RS, Oliveira MR, Moura DES, et al. Perfil das notificações de violência contra crianças e adolescentes. *Rev enferm UFPE* 2020; 14:e244171. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.244171>.
11. Silva MS; Milbrath VM; Santos BA; Bazzan JS; Gabatz RIB; Freitag VL. Assistência de enfermagem à criança/adolescente vítima de violência: revisão integrativa. *Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J)*. 2020; 12: 114-122.
12. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Panorama: Espírito Santo*. [Internet]. 2010 [citado 2020 Ago 23]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/es/panorama>



13. Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.983, de 11 de novembro de 2019. Institui o Programa de Apoio à Informatização e Qualificação dos Dados da Atenção Primária à Saúde - Informatiza APS, por meio da alteração das Portarias de Consolidação nº 5/GM/MS e nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União. 13 nov 2019; Seção 1:99.
14. Barreto CSLA, Araújo RPC, Martins Júnior DF. Violência contra crianças segundo registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, Bahia, Brasil - 2008 a 2012. R Ci Med Biol, 2012; 11(2): 140-148. Disponível em: <https://rigs.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/6674/4567>
15. Rates SMM, Melo EM, Mascarenhas MDM, Malta DC. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. Ciênc Saúde Colet 2015; 20(3):655-665. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2015.v20n3/655-665/pt>
16. Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'Aglio DD, Cabral IR, Gomes MM. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. Ciênc Saúde Colet, 2013; 18(5): 1263-1272. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2013.v18n5/1263-1272/pt>
17. Pérez-Sales P. Documentation of torture in children and young adults: Time to reflect. Torture, 2019; 29(1). Available from: <https://irct.org/assets/uploads/Torture%20Volume%2029-1%20complete5-3-16.pdf>
18. Knox BL, Starling SP, Feldman KW, Kellogg ND, Frasier LD, Tiapula SL. Child Torture as a Form of Child Abuse. Journ Child Adol Trauma, 2014. Available from: <https://www.rimaregas.com/wp-content/uploads/2018/01/Knox-Torture-as-a-Form-of-Child-Abuse-article.pdf>
19. Rates SMM, Melo EM, Mascarenhas MDM, Malta DC. Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011. Ciênc Saúde Colet. 2015; 20(3): 655-665.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
21. Gawryszewski VP, Valencich DMO, Carnevalle CV, Marcopito LF. Maus-tratos contra a criança e o adolescente no Estado de São Paulo, 2009. AMB Rev Assoc Med Bras, 2012; 58(6):659-665. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a09.pdf>
22. Waiselfisz JJ. Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil. Rio de Janeiro: Cebela; 2012.
23. Oliveira NF, Moraes CL, Junger WL, Reichenheim ME. Notificação da violência contra crianças e adolescentes em Manaus. Epidemiol Serv Saúde 2020; 29(1): 1-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n1/2237-9622-ress-29-01-e2018438.pdf>
24. Assis SG, Avanci JQ, Pesce RP, Pires TO, Gomes DL. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. Ciênc Saúde Colet 2012; 17(9): 2305-2317. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a12v17n9.pdf>
25. UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Criança. Direitos negados: A violência contra a criança e adolescente no Brasil. 2 ed. Brasília: UNICEF, 2006.

26. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico: população residente por sexo - Brasil, 2010. (10º Recenseamento Geral do Brasil) [Internet]. 2010 [citado 2020 Ago 23]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?=&t=destaques>
27. Oliveira NF, Moraes CL, Junger WL, Reichenheim ME. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. *Epidemiol Serv Saúde* 2020; 29(1): 1-20. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v29n1/2237-9622-ress-29-01-e2018438.pdf>
28. Farias MS, Souza CS, Carneseca EC, Passos ADC, Vieira EM. Caracterização das notificações de violência em crianças no município de Ribeirão Preto, São Paulo, no período 2006-2008. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016; 25(4): 799-806.
29. Ferreira FM. Família, gênero e violência doméstica na infância. *Caderno Espaço Feminino (Uberlândia-MG)*, 2013; 26(1). Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/neguem/article/view/17965>.
30. Cezar PK, Arpini DM, Goetz ER. Registros de notificação compulsória de violência envolvendo crianças e adolescentes. *Psicol Cienc Prof* 2017; 37(2): 432-445.
31. Nunes AJ, Sales MCV. Violência contra crianças no cenário brasileiro. *Ciênc Saúde Colet* 2020; 21(3): 871-880.
32. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências*. 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
33. Barros ACMW, Deslandes SF, Bastos OM. Violência familiar, a criança e o adolescente com deficiências. *Cad Saúde Pública* 2016; 32(6): 1-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v32n6/1678-4464-csp-32-06-e00090415.pdf>

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Ação Coletiva 13, 14, 16, 17, 18, 21, 22, 24, 25

### B

Bioética 26, 27, 28, 29, 30, 31

### C

Comunidade 16, 22, 29, 32, 33, 34, 35, 36, 39, 40, 41, 42, 49, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 91, 96

### D

Direito 7, 12, 16, 17, 20, 21, 22, 24, 41, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 55, 56, 57, 59, 61, 62, 63, 64, 69, 70, 76, 90, 92

Diversidade 74, 90, 91, 94, 95, 96

Docente 95, 99, 101, 104, 106, 107, 108, 109

### E

Emergencial 1, 2, 6, 8, 10, 19

Escola / Escolar / Escolas 8, 11, 21, 40, 41, 86, 90, 91, 92, 94, 95, 96, 97, 98

Estado 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 18, 33, 35, 40, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 60, 63, 68, 69, 70, 75, 78, 80, 81, 83, 86, 87, 88, 90, 91, 94, 98

Esvaziamento Rural 32

### G

Gênero 5, 56, 84, 85, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

### I

Infantil 79, 80, 81, 88

Irrigação 32, 33, 37, 41, 42, 44

### L

Lugar 1, 6, 13, 14, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 47, 66, 68, 70, 71, 73, 75, 96, 97, 102, 105, 106

### M

Movimentos Sociais 13, 14, 16, 17, 18, 20, 21, 25, 68, 95

### P

Pandemia 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 87

Política 3, 4, 11, 12, 14, 16, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 37, 39, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 53, 54, 56, 57, 58, 61, 63, 65, 70, 75, 90, 91, 93, 99, 110

População em Situação de Rua 4, 8, 9, 11, 12, 27, 28, 29, 30, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 61, 62, 63, 64

Proteção 1, 3, 8, 22

Proteção Social 1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 50

Psicologia 63, 65, 66, 67, 68, 75, 76, 77

## **R**

Resíduos 13, 14, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24

## **S**

Saúde 1, 2, 5, 6, 8, 10, 12, 18, 19, 23, 26, 29, 30, 31, 33, 34, 41, 43, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 66, 71, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 81, 84, 86, 87, 88, 89, 91, 110

Sequeiro 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 42, 43

Serviço Social 11, 99, 110

Supervisão 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108

## **T**

Tortura 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86

## **V**

Violência 24, 43, 47, 52, 65, 72, 73, 74, 75, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 94, 96, 97, 98, 110

Vulnerabilidade 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 53, 56, 60, 63, 78, 80



# **Demandas Sociais do Brasil Contemporâneo**

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

**Ano 2021**




# Demandas Sociais do Brasil Contemporâneo

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

@atenaeditora 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

 **Atena**  
Editora

Ano 2021