

## Características da violência contra a criança em uma capital brasileira

Maíra Rosa Apostólico<sup>1</sup>

Caroline Rife Nóbrega<sup>2</sup>

Rebeca Nunes Guedes<sup>1</sup>

Rosa Maria Godoy Serpa da Fonseca<sup>3</sup>

Emiko Yoshikawa Egry<sup>4</sup>

Trata-se de estudo exploratório, descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, com o objetivo de caracterizar a violência contra a criança em Curitiba, PR, dar visibilidade ao problema e subsidiar novas políticas públicas e ações na Atenção Básica. Foram analisados relatórios de 2004 a 2008 das notificações obrigatórias dos casos de violência. Os resultados mostraram o aumento da violência, a violência doméstica como a mais frequente, a faixa de 5 a 9 anos de idade a mais atingida e a negligência e violência física as formas mais notificadas. Cerca de 81% da violência sexual é praticada contra meninas e o principal agressor é o pai, mostrando a desigualdade nas relações de gênero e geração. Ressalta-se a importância da notificação como instrumento de visibilidade. Outras medidas de enfrentamento são necessárias como a promoção de relações equitativas de gênero e geração e políticas transversais que incluam os setores sociais em uma práxis transformadora da realidade.

Descritores: Maus-Tratos Infantis; Políticas Públicas; Violência.

<sup>1</sup> Doutoranda, do Programa Interunidades de Pós-graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem, Brasil. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

<sup>2</sup> Graduanda, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil. Bolsista de Iniciação Científica do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

<sup>3</sup> Doutor, Professor Titular, Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Brasil.

## Characteristics of violence against children in a Brazilian Capital

The purpose of this exploratory, descriptive and retrospective study with a quantitative approach was to characterize violence against children in Curitiba. Reports of 2004 through 2008 about compulsory denouncements of violence cases were analyzed. The results showed an increase in violence, with home violence as the most frequent type and five to nine-year-olds as the most affected group, and negligence and physical violence as the most denounced forms of violence. Almost 81% of the sexual violence is performed against girls and the father is the main aggressor, showing inequality in gender relations and between generations. The importance of notification as a visibility instrument is highlighted. Other confrontation measures are necessary though, such as the promotion of equitable relationships of gender and generation, and cross-sectional policies that involve the social segments in a praxis that transforms reality.

Descriptors: Child Abuse; Public Policies; Violence.

## Características de la violencia contra los niños en una capital brasileña

Este estudio exploratorio, descriptivo, retrospectivo, cuantitativo, objetiva caracterizar la violencia contra los niños de Curitiba, dar visibilidad al problema, subsidiar nuevas políticas públicas y acciones en la Atención Básica. Se analizaron los informes de las notificaciones obligatorias de casos de violencia, de 2004 a 2008. Se identificó aumento de la violencia, siendo la violencia doméstica la más frecuente, los niños de 5 a 9 años fueron más afectados y la negligencia y violencia física fueron las formas más notificadas. Aproximadamente 81% de la violencia sexual es practicada contra niñas y el principal agresor es el padre, mostrando la desigualdad en las relaciones de género y generación. Se resalta la importancia de la notificación como instrumento de visibilidad. Otras medidas de enfrentamiento son necesarias como la promoción de relaciones equitativas de género y generación y políticas transversales que incluyan los sectores sociales en una praxis transformadora de la realidad.

Descriptores: Maltrato a los Niños; Políticas Públicas; Violencia.

## Introdução

A violência contra a criança é grande preocupação da atualidade por ter se tornado uma das principais causas de morte, por fatores externos, nesse grupo etário. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que a violência vem crescendo assustadoramente em todo o mundo e são as mulheres e crianças as principais vítimas. Estimativas do ano 2002 apontam 31.000 casos de homicídios de crianças com até 15 anos de idade. Pode ser que esses sejam dados subestimados, representando parte do problema. A faixa etária de 0 a 4 anos está, cerca de cinco vezes, mais exposta à violência do que as crianças de 5 a 14 anos<sup>(1)</sup>.

Violência consiste no "uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento

ou privação", associando a intencionalidade e o ato em si, independente do resultado gerado<sup>(2)</sup>.

Trata-se de fenômeno complexo por envolver as relações sociais, sobretudo familiares, e necessita de abordagens sob diversos enfoques teóricos e profissionais. Visando atenção integral à saúde, conforme preconiza o Sistema Único de Saúde brasileiro, as ações de enfrentamento devem buscar o desenvolvimento social e comunitário da população assistida. Dessa forma, o fenômeno constitui importante matéria para a Saúde Coletiva, que não se preocupa em estudar eventos patológicos, mas fazer leituras sociológicas sobre os fenômenos, considerando, também, seus aspectos psicológicos, antropológicos e ambientais. Isso porque a Saúde Coletiva considera o homem como ser social e dinâmico e guarda estreita relação com o território geopolítico e cultural onde se expressa<sup>(3)</sup>.

Para que qualquer intervenção seja eficaz, é necessário um olhar sobre o coletivo, ou seja, o contexto em que a criança está inserida, as características e as individualidades de cada grupo populacional. Assim, a compreensão do processo saúde/doença será mais clara e ampla.

Quando a violência é dirigida contra as crianças, a gravidade das ações atinge toda a infância e as lesões e traumas físicos, sexuais e emocionais que sofrem, mesmo que nem sempre sejam fatais, determinam significativos potenciais de desgaste, não só naquele momento, mas ao longo de toda a vida. A vivência de maus-tratos na infância está associada à prática e vivência de outros tipos de violência, como a conjugal, sexual e autodirigida. Pode-se dizer que estratégias de prevenção de maus-tratos na infância têm potencial para reduzir o envolvimento com a violência em todas as fases da vida<sup>(4)</sup>.

A intervenção no fenômeno requer atuação multidisciplinar e interdisciplinar, agregando áreas da saúde, social, jurídica, psicológica, antropológica, religiosa, entre outras. Além disso, deve-se incluir, na formação profissional, a temática da violência, da prevenção e da promoção da cidadania<sup>(5)</sup>.

Vista como objeto (não exclusivo) da Saúde Coletiva, pode-se tomar a violência como uma das necessidades de saúde expressas pelos indivíduos e grupos sociais<sup>(6)</sup>. Para isso, deve ser adotada a visão de mundo histórica e dialética com o objetivo de reconceituar necessidades de saúde e, por consequência, ampliar o olhar sobre o fenômeno violência contra a criança<sup>(7)</sup>.

Este trabalho teve por objetivo caracterizar a violência contra a criança em Curitiba, PR, no período de 2004 a 2008, com base na análise das notificações obrigatórias da violência ou suspeita de violência contra crianças e adolescentes.

A finalidade deste estudo é dar visibilidade ao fenômeno da violência, problema oculto na realidade de vida de muitas crianças. Embora existam leis de proteção à infância, no Brasil, a organização dos serviços não atende integralmente essa necessidade. Assim, identificar e externar as questões relativas ao fenômeno e torná-lo visível, auxiliará no aprimoramento das políticas públicas e organização dos serviços de atendimento às crianças, além de promover a reflexão de toda sociedade sobre a magnitude e importância do combate à violência infantil. Para os enfermeiros que representam o primeiro contato qualificado com pacientes em uma instituição de saúde, este estudo enfatiza a necessidade de leitura correta da realidade, bem como o aprimoramento das ações e dos instrumentos do processo de trabalho.

Embora se tratasse de pesquisa documental, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP e pelo Comitê de Ética da Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, PR, sob Protocolo 819/2009 e 69/2009, respectivamente.

## Metodologia

Trata-se de estudo exploratório, descritivo e retrospectivo, de abordagem quantitativa, sustentado metodologicamente pela Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva - TIPESC - que é capaz de sistematizar a captação e interpretação de fenômenos que se articulam com os processos de produção e reprodução social de uma coletividade, considerando seu contexto social e historicamente determinado e, ainda, propor intervenção a partir das contradições dialéticas que emergem do fenômeno, na forma de pontos vulneráveis passíveis de transformação e superação<sup>(8)</sup>.

O cenário de estudo foi a cidade de Curitiba, capital do Estado do Paraná. Dentre as ações da Secretaria Municipal de Saúde está a Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para Violência, responsável pelo registro e monitoramento dos casos de violência contra crianças de 0 a 18 anos incompletos, nas suas diferentes formas de apresentação. A Rede integra os equipamentos sociais (escolas, hospitais, unidades de saúde, entre outros) que notificam e acompanham os casos. A notificação é feita por profissionais capacitados para reconhecer e encaminhar os casos de violência, e se dá por meio da ficha específica disponibilizada pela SMS. A ficha agrega informações sobre a vítima, agressor e características da ocorrência. Após notificado o caso suspeito ou confirmado, são feitos os encaminhamentos previstos no Protocolo que regula as ações da Rede e as informações da ficha são lançadas em um banco de dados da SMS. Anualmente, esses dados são consolidados e geram relatórios com informações gerais sobre a violência no município. Esses relatórios permitiram que fossem feitas observações longitudinais, buscando compreender diferentes características da violência ao longo dos anos analisados.

Este estudo trabalhou com os relatórios dos anos de 2004 a 2008, disponibilizados pela SMS. A análise se deu através do *software* Epi Info® e utilizou-se da estatística descritiva para apresentação dos resultados.

## Resultados

A Saúde da Criança em Curitiba vem merecendo atenção especial nos projetos políticos municipais, no

conjunto dos diversos programas e projetos que buscam lidar com o processo saúde/doença da população infantil.

O Protocolo da Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Risco para a Violência consiste em um conjunto de ações integradas e intersetoriais do município de Curitiba, para prevenir a violência, principalmente doméstica/intrafamiliar e sexual, e proteger a criança e o adolescente em situação de risco para a violência. Tem como objetivo geral contribuir, de forma integrada, para a redução de casos de violência. O

Protocolo classifica a violência quanto ao tipo (violência intrafamiliar ou doméstica, violência extrafamiliar, autoagressão e violência fetal) e quanto à natureza (física, psicológica, sexual, negligência)<sup>(9)</sup>.

A análise dos relatórios dos anos de 2004 a 2008 apontou para aumento no número de notificações no período, representando aumento de quase 125% em quatro anos, passando de 2.231 notificações, em 2004, para 5.003 notificações, em 2008.

Tabela 1 - Número e percentual de notificações de violência contra a criança e adolescente, segundo o tipo de violência, no período de 2004 a 2008. Curitiba, PR, 2011

	2004		2005		2006		2007		2008	
	n°	%								
Doméstica	1813	91,3	2221	91,3	2807	91,9	2765	88,0	3878	87,8
Extrafamiliar	140	7,0	175	7,2	206	6,8	261	8,3	343	7,8
Autoagressão	-	-	-	-	-	-	23	0,7	39	0,9
Violência fetal	-	-	-	-	-	-	93	3,0	157	3,5
Outros	21	1,1	27	1,1	33	1,1	-	-	-	-
Ignorado	12	0,6	14	0,6	6	0,2	-	-	-	-
Total	1986	100	2437	100	3052	100	3142	100	4417	100

\*No ano 2007, 27 notificações (0,8%) não tiveram o registro do tipo da violência e, em 2008, foram 29 notificações (0,7%)

O tipo de violência mais frequente, em todos os anos, foi a doméstica ou intrafamiliar. De 2004 a 2006, a autoagressão encontrava-se incluída nas categorias *outros* e *ignorado*. A partir de 2007, com a reformulação do instrumento de notificação, esses tipos de violência aparecem, destacando-se a violência fetal que atingiu

percentual de 3,5% no ano 2008, o que representa 157 casos.

Quanto à idade das vítimas da violência doméstica, em todos os anos, as crianças mais afetadas estão entre 5 e 9 anos, faixa etária mais afetada pela violência, segundo a OMS<sup>(1)</sup>, seguida das crianças de 10 a 14 anos.

Tabela 2 - Número e percentual de notificações de violência intrafamiliar de residentes em Curitiba, segundo a natureza da violência. Curitiba, PR, 2011

Natureza da violência	2004		2005		2006		2007		2008	
	n°	%								
Negligência	1042	57,5	1218	54,8	1780	63,4	1740	63,0	2767	71,4
Física	467	25,8	597	26,9	548	19,5	496	17,9	540	13,9
Sexual	141	7,8	179	8,1	196	7,0	186	6,7	255	6,6
Psicológica	85	4,7	182	8,2	181	6,4	280	10,1	271	7,0
Abandono	78	4,3	45	2,0	101	3,6	63	2,3	45	1,2
Total	1813	100	2221	100	2807	100	2765	100	3878	100

\*Em 2006, uma das notificações teve essa classificação ignorada

Entre 2004 e 2008, a negligência teve o maior número de notificações, com destaque para 2008, quando os casos representaram 71,4%. Em segundo lugar está a violência física que apresentou relativa queda no percentual desses casos, de 2005 a 2008. Os casos de violência sexual, psicológica e o abandono, por mais que tenham apresentado valores menores não devem ser ignorados, pois são formas graves de violência que,

certamente, trarão prejuízos para a vida das crianças. O abandono como a forma mais severa de negligência apresentou números consideravelmente importantes, principalmente no ano 2006, quando 101 crianças foram abandonadas.

Em relação ao sexo das vítimas de violência intrafamiliar, prevaleceu o masculino na negligência, violência física e psicológica. Em 2007, representou

54,9% do total e, em 2008, 54,2%. O sexo feminino aparece como o que mais sofreu violência sexual, pois, em 2008, do total de casos de violência dessa natureza, 81,2% ocorreram contra meninas.

Entre 2004 e 2007, os tipos de negligência, por ordem de número de casos, foram semelhantes: proteção, saúde associada à proteção, educação e saúde. O ano 2008 apresentou panorama diferente: saúde associada à proteção, proteção, proteção associada à educação e educação, nessa ordem. Quanto à violência psicológica, os pais (mãe e pai) foram os maiores responsáveis.

Em relação à violência sexual, no ano 2004, o padrasto foi o que mais cometeu esse tipo de violência. O pai foi o maior agressor em 2005, 2006 e 2008. Em 2007, o pai ficou em segundo lugar, seguido de grande número de casos onde os responsáveis eram os tios.

Nos cinco anos analisados, a violência sexual extrafamiliar apareceu em maior número, seguida da negligência e da violência psicológica. Quanto ao autor da violência física extrafamiliar, os desconhecidos foram os maiores responsáveis, com exceção de 2008, e a via pública o local de mais casos desse tipo de violência. Assim, a violência extrafamiliar é, na sua grande maioria, de caráter sexual e ocorre nas ruas por agressores desconhecidos da vítima.

Os "conhecidos", termo que designa os agressores conhecidos da vítima, mas que não são da família, aparecem nos anos 2007 e 2008 como segundo e primeiro agressor, respectivamente. Vizinho e amigo da vítima aparecem em todos os anos como agressores nos casos de violência extrafamiliar, com exceção para o ano 2008, quando a classe de amigo da vítima deu lugar à classe dos namorados ou ex-namorados. No entanto, observa-se que, em muitas notificações, os agressores e principalmente o local de agressão desse tipo de violência não foi referido.

## Discussão

A realidade analisada converge para o quadro teórico que define a violência como forma de desnaturar, coagir, constranger, torturar, brutalizar, violar e transgredir contra o justo e o direito. Por consequência, "a violência é um ato de brutalidade, sevícia e abuso físico e/ou psíquico contra alguém e caracteriza relações intersubjetivas e sociais definidas pela opressão, intimidação, pelo medo e pelo terror"<sup>(10)</sup>.

A violência pode ser analisada nas três dimensões que configuram os fenômenos sociais<sup>(8)</sup>. Na dimensão estrutural, estão as políticas (nacionais e internacionais) de atenção à saúde da população que tomam a violência tema. Na dimensão particular, os programas locais e protocolos

buscam instrumentalizar profissionais e esclarecer a população sobre a relevância e urgência na atuação frente à temática. Na dimensão singular, relacionada aos processos individuais ou aos grupos homogêneos, verifica-se a violência alterando a estrutura familiar, modificando relações e transformando o desenvolvimento de crianças e adolescentes frente a uma realidade de desigualdades sociais, falta de acesso a direitos e pouco ou nenhum exercício da cidadania. Em cada uma e entre as três dimensões é possível encontrar importantes contradições e nelas perceber os pontos vulneráveis para a intervenção e transformação da realidade. As políticas públicas, que buscam o enfrentamento da violência, conflitam com outras políticas geradas pelo mesmo aparato jurídico e administrativo que acentuam as desigualdades e perpetuam a falta de direitos sociais, desconsiderando que o enfrentamento de problemas sociais complexos requer a interdisciplinaridade e intersetorialidade para serem efetivos e eficazes. Na dimensão singular, no âmbito familiar onde ocorre a violência, está a consequência das contradições das demais dimensões, traduzidas em abuso de pátrio poder, falta de recursos para lidar com situações cotidianas, opressão, estresse e condições precárias de vida, ao invés de um ambiente acolhedor e propício para o desenvolvimento saudável de relações. A partir dessa reflexão é possível verificar outros tantos aspectos que envolvem o tema e se afinam com as contradições identificadas.

Este estudo revelou o espaço familiar como *locus* privilegiado de agressão envolvendo crianças, à semelhança do que ocorre com as mulheres, diferenciando-se da violência extrafamiliar, em geral, perpetrada por pessoa desconhecida da vítima. As relações desiguais de poder que ocorrem na família podem ser consideradas determinantes da violência intrafamiliar. A violência contra crianças é fenômeno determinado por relações desiguais de gênero e geração.

Nessas categorias, os elementos fundadores de ordem biológica, o sexo e a idade, são com frequência destacados para justificar e naturalizar, ideologicamente, o poder e a dominação. Têm em comum serem atributos naturais com significados sociais, organizados por privilégios e desigualdades<sup>(11)</sup>.

Os equipamentos notificadores têm trabalhado no sentido de tornar visíveis os casos de violência, registrando e disponibilizando-os à sociedade. Porém, a notificação esbarra em questões estruturais e dificuldades dos profissionais de saúde para identificar e assistir os envolvidos em casos de violência, no cotidiano de sua prática profissional, por várias razões, entre elas a falta de visibilidade do problema e a não qualificação para a

tarefa. É ponto pacífico que a atuação do enfermeiro é fundamental na detecção, tratamento e prevenção de novos casos, mas, frente aos casos de violência, aspectos como a história de vida, a postura e as atitudes profissionais impactam na assistência e agem retroativamente nas vidas dos profissionais, o que torna urgente a necessidade de discutir com as equipes de enfermagem os dilemas ético-legais que envolvem a temática, inclusive no que tange à obrigatoriedade de notificação<sup>(12)</sup>.

As escolas podem ser um grande instrumento na detecção de casos de violência por terem grande acesso às crianças. Porém, para os educadores e professores, nem sempre há postura formativa diante de casos de violência, presenciada ou percebida. Não há crítica quanto às consequências das condutas pontuais que visam tão somente estancar comportamentos agressivos entre as crianças, atribuindo-os ao reflexo da vida cotidiana que se manifesta no ambiente escolar. Portanto, segundo a percepção de professoras e educadoras, a relação entre as professoras, as cuidadoras e as crianças não é violenta<sup>(13)</sup>.

Estudos mundiais reforçam a importância de programas de prevenção da violência na infância com estratégias que propõem intervenções para apoiar as crianças no desenvolvimento de habilidades potenciais para a vida adulta, assim como promoção de relacionamentos não violentos entre pais, cuidadores e crianças. Esses programas podem representar significativos impactos positivos na vida social, no nível educacional e nas perspectivas de trabalho para jovens. Podem, ainda, potencialmente, aumentar os níveis de prevenção da violência na vida adulta, especialmente da reprodução da violência contra crianças no futuro, uma vez que relações violentas entre pais e filhos aumentam o risco de desenvolvimento de comportamento violento na infância e na vida adulta<sup>(4)</sup>.

Aspectos culturais também devem ser levados em conta. Há casos em que a criança é considerada propriedade dos pais e o castigo físico é tido como recurso pedagógico. Nesses casos, o lar já não é o local de segurança, como deveria ser. A violência física como forma de educação, sob a ótica do cuidador agressor, apresenta explicações sobre o ato de bater ou espancar motivado por dificuldades sociais, dificuldades no dia a dia nas relações familiares e com a criança, descontrole emocional e culpabilização da criança pelos problemas. Nesses casos, as concepções que embasam tais justificativas podem ser resumidas no entendimento de que "bater não é grave", "bater educa" e "dói em quem bate"<sup>(14)</sup>.

A negligência é uma violência de difícil definição, pois envolve aspectos culturais, sociais e econômicos de cada família ou grupo social. A detecção é mais fácil

quanto maior o contato com a família e a compreensão da dinâmica familiar. As equipes de atenção básica, se bem capacitadas, podem representar importante recurso para isso. Algumas modalidades de assistência, como as visitas domiciliares, podem ser mais eficazes, desde que haja profissionais capacitados especificamente para isso.

No presente estudo, a mãe foi a maior responsável pelos casos de negligência, violência física e abandono, em todos os anos analisados. Esse fato pode estar relacionado à situação da sociedade pós-moderna que tem determinado significativo aumento no contingente de mulheres chefes de família, com respectiva degradação da qualidade de vida e aumento da pobreza.

A análise qualitativa do fenômeno da violência tem revelado que as relações de gênero desiguais exacerbam as desigualdades relacionadas às classes sociais e contribuem para a precariedade da situação social das mulheres. Nesse contexto, é de se esperar que condições de vida subalternas possam traduzir, além da negligência contra crianças, negligência e violência social vivenciada também pelas mulheres (mães) que não dispõem de condições singulares, particulares e estruturais para uma vida digna para si mesmas e, conseqüentemente, para seus filhos<sup>(11)</sup>.

Historicamente, à mulher tem sido atribuído o papel de cuidadora. Mesmo quando ela assume o trabalho no espaço público, o trabalho doméstico e do cuidado dos filhos não deixa de ser atribuição feminina. Essa situação pode explicar o fato de a mãe ser a principal agressora quando se trata de violência física e negligência contra crianças e adolescentes. Longe de buscar justificar ou naturalizar o problema, ao buscar analisá-lo à luz de gênero, o que se pretende é compreender a sua determinação social para além das constatações visíveis à primeira vista. A base desse pensamento situa-se na visão idealista de família como espaço de ausência de conflitos, e na separação das esferas pública e privada, situando os homens na primeira, as mulheres na segunda e estabelecendo para eles papéis sociais distintos.

No ato de cuidar, encontram-se os signos do processo de socialização, realizado de forma prioritária pela família. Esse processo inclui o ensino dos padrões de conduta aceitos pela sociedade e a punição dos comportamentos não aceitos. Porém, no contexto de assimetria das relações sociais e, aqui mais especificamente, da relação adulto/criança, a repressão que o adulto (a mãe) exerce sobre seus filhos extrapola, muitas vezes, o limite do necessário, chegando a caracterizar a violência intergeracional. Tendo em vista que a mulher também reproduz comportamentos vivenciados, a violência é a medida de que ela, muitas vezes, se vale para educar e impor limites aos filhos,

facilitada pela trama que possibilita reproduzir relações de dominação determinada pela desigualdade de poder geracional.

Os estudos mostram também que a vivência de situações de violência na infância, inclusive com o presenciamento de violência entre os pais, ou a vivência de abusos físicos e sexuais, pode determinar riscos significativos para a vida das crianças. Uma vez que experimentam tais modelos de conduta, as crianças podem reproduzi-los, concebendo a violência como modo de resolver conflitos. As crianças podem reproduzir os comportamentos aprendidos e carregá-los para a vida adulta como estereótipos, tidos como socialmente aceitáveis e naturais<sup>(15-16)</sup>.

Em relação à violência sexual, revelada como modalidade predominante neste estudo, os dados revelam que, na grande maioria dos casos notificados, o abuso foi perpetrado contra meninas. Os dados corroboram os de estudos semelhantes, que trazem percentuais similares no Brasil (em Salvador, Porto Alegre: 86,36 e 80,9%, respectivamente)<sup>(17-18)</sup>.

Nesses estudos, a maioria dos abusos foi perpetrada por padrasto ou tio. Quando cometida contra crianças e adolescentes, a violência sexual geralmente tem caráter intrafamiliar e incestuoso, na qual os agressores são considerados cuidadores dos vitimados. Por ocorrer no contexto privado do lar e ser uma relação socialmente inaceitável, esse tipo de violência é permeado pelo medo, vergonha e relações de dependência o que, apesar do alto número de notificações aqui apresentados, determina que esse seja fenômeno ainda subnotificado em sua real magnitude.

A violência sexual contra meninas é compreendida enquanto fenômeno determinado por dupla subalternidade, de gênero e de geração. Nesse tipo de relação, a violência de gênero é exacerbada pela violência intergeracional, de modo que o lugar social em que idade e o sexo as colocam desqualifica a criança de qualquer autonomia.

No contexto da violência, a infância assume outro significado para os sujeitos, remetendo a uma infância concreta de relações precoces com o mundo, diferente do entendimento ideal de etapa de vida ou vivência do lúdico, das brincadeiras e da ausência de obrigações, da fase feliz da vida de uma criança protegida pelos pais<sup>(5)</sup>.

Assim, o fenômeno da violência "não é uma fatalidade, nem uma abstração. Ela ocorre nas microrrelações e no contexto da vida [...] Não tem consistência teórica qualquer proposta positivista que represente planos mirabolantes para acabar com a violência num toque de mágica ou de autoritarismo. Ela precisa ser entendida e analisada como um fenômeno de expressão e parte

constitutiva dos processos históricos complexos, nos quais é possível intervir [...] É muito mais profícuo, para efeitos de análise, trabalhar com a proposta de que existem violências em lugar de violência. Elas apresentam manifestações particulares e, geralmente, se encontram articuladas, umas potencializando as outras"<sup>(19)</sup>.

Além disso, a violência doméstica na gestação tem forte associação com a violência na infância e em gestações anteriores, demonstrando a complexidade e a circularidade na vida de mulheres e crianças<sup>(20)</sup>. Considerando a criança como sujeito que traduz o início e a continuidade da vida, pode-se dizer que a violência nessa fase constitui um fenômeno cujas consequências caminham em via de mão dupla: podem determinar e ser determinados por outras formas de violência, gerando processos destrutivos para a vida humana e a sociedade como um todo.

## Conclusões

Na cidade de Curitiba tem-se buscado conhecer a situação de violência vivida por suas crianças, através de projetos que enfatizam a importância da notificação e do monitoramento dos casos de violência. A Rede de Proteção à Criança e ao Adolescente em situação de Risco, que tem por objetivo contribuir, de forma integrada, para a redução desses casos de violência, está ajudando a cidade na luta contra esse problema que afeta, de forma integral, a saúde das crianças.

A realidade analisada revelou que, embora as relações de poder tenham-se modificado, ao longo da história, no âmbito social e do Estado, os pequenos exercícios de poder do âmbito privado das relações familiares permanecem, como manifestações de dominação ainda justificadas pela privacidade da relação familiar. Essa realidade é contraditória em relação àquilo que se anuncia no âmbito das políticas e dos direitos das crianças. A violência dificilmente manifesta-se isoladamente, vindo acompanhada por outras condições de vida precárias, a exemplo do desemprego, violência urbana, uso de álcool e drogas, violência de gênero entre outros problemas. As contradições decorrentes da produção das categorias geração, gênero, etnia e classe social constituem realidade regida por uma lógica igualmente contraditória que se mantém por meio de interesses sociais igualmente naturalizados. A esse discurso opõe-se aquele que afirma que a humanidade é socialmente construída nas relações sociais. Tal compreensão do mundo pressupõe que todos os fenômenos sociais sejam produtos da ação humana e possam ser por ela transformados, a partir de projetos de intervenção fundamentados no reconhecimento e superação dessas contradições.

Para a superação de relações determinadas por uma cultura masculina e adulta, são necessárias políticas transversais que atuem modificando a cultura da subordinação, incluindo o setor saúde articulado aos demais setores sociais, por uma práxis transformadora das relações sociais.

## References

1. World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (WHO). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. 2006. [acesso 15 dez 2009]. Disponível em [http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241594365_eng.pdf)
2. Krug EG et al. eds. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization, 2002. [acesso 15 dez 2009]. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2002/9241545615_eng.pdf)
3. Oliveira WF. Violência e saúde coletiva: contribuições teóricas das ciências sociais à discussão sobre o desvio. *Saúde Soc* 2008;17(3):42-53.
4. World Health Organization (WHO). Preventing violence by developing life skills in children and adolescents (Series of briefings on violence prevention: the evidence). 2009. [acesso 15 dez 2009]. Disponível em: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597838\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597838_eng.pdf)
5. Roque EMST, Ferriani MGC, Ubada EML. A violência na família e a justiça: algumas perspectivas. In: Ferriani MGC, Medeiros M, Silva MAI, Ubada EML. *Debaixo do mesmo teto. Análise sobre a violência doméstica*. Goiânia: 2008; AB Editora. p. 55-103.
6. Gonçalves RBM. Práticas de saúde: processo de trabalho e necessidades. *Cad CEFOR – Textos*, 1. São Paulo: CEFOR, 1992. 53 p.
7. Egry EY. Necessidades em saúde como objeto da TIPESC. In: Garcia TR, Egry EY, org. *Integralidade da atenção no SUS e a sistematização da assistência de enfermagem*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010. p. 70-7.
8. Egry EY. *Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem*. São Paulo: Ícone; 1996.
9. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba (PR). *Protocolo da Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para Violência*. Curitiba (PR): Secretaria Municipal de Saúde, 2008.
10. Chauí M. *Cultura e democracia: o discurso competente e outras falas*. São Paulo: Moderna, 2006. p. 342.
11. Fonseca RMGS, Leal AERB, Skubs T, Guedes RN, Egry EY. Domestic violence against women from the perspective of the community health agent. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2009;17(6):974-80.
12. Cunha JM, Assis SG, Pacheco STA. A enfermagem e a atenção à criança vítima de violência família. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(4):462-5.
13. Gomes VLO, Fonseca AD. Dimensões da violência contra a criança e adolescente, apreendidas no discurso de professores e cuidadores. *Texto Contexto Enferm*. Florianópolis. 2005;14(esp):32-7.
14. Cordeiro EVC, Santos JG, Ricas J, Donoso MTV. Motivações da violência física contra a criança sob a ótica do cuidador agressor. *Rev Min Enferm*. 2008;12(1):79-85.
15. Dias AF. Vivências e percepções de adolescentes em situação de exclusão social sobre a violência [dissertação de mestrado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2009. 103 p.
16. Mendoza JP, Hernández VJ. Abuso sexual en niñas y adolescentes: Experiencias de 10 años. *Rev Cubana Obstet Ginecol* [periódico na Internet]. 2008 [acesso 28 dez 2009];35(1). Disponível em: [http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol35\\_1\\_09/gin06109.htm](http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol35_1_09/gin06109.htm)
17. Viodres Inoue SR; Ristum M. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estud Psicol. (Campinas)*. 2008;25(1):11-21.
18. Romero DE, Cunha CB. Avaliação da qualidade das variáveis epidemiológicas e demográficas do sistema de informações sobre nascidos vivos, 2002. *Cad Saúde Pública* 2007;23(3):701-14.
19. Minayo MCS. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2006. 132p.
20. Castro R, Ruiz A. Prevalence and severity of domestic violence among pregnant woman, México. *Rev Saúde Pública* 2004;38(1):62-70.

Recebido: 11.1.2011

Aceito: 10.8.2011

### Como citar este artigo:

Apostólico MR, Nóbrega CR, Guedes RN, Fonseca RMGS, Egry EY. Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. mar.-abr. 2012 [acesso em: / / ];20(2):[08 telas]. Disponível em: \_\_\_\_\_

URL

dia | mês abreviado com ponto | ano