



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE MEDICINA**

**ANA CAROLINE CALDAS COUTINHO
DIOGO PEREIRA FALCÃO
JULIA CAROLE MEDEIROS DE MELO
LAÍS JORGE MENDES**

**PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM CAMPINA GRANDE-PB**

**CAMPINA GRANDE, PB
2014**

**ANA CAROLINE CALDAS COUTINHO
DIOGO PEREIRA FALCÃO
JULIA CAROLE MEDEIROS DE MELO
LAÍS JORGE MENDES**

**PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM CAMPINA GRANDE-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Medicina como
requisito parcial à obtenção do título de bacharel
em medicina sob orientação da Profa. Marília
Medeiros de Araújo Nunes.

**Campina Grande, PB
2014**

Ficha Catalográfica elaborada pela Biblioteca Setorial do CCBS - UFCG

C871p

Coutinho, Ana Caroline Caldas.

Perfil dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes em Campina Grande-PB/ Ana Caroline Caldas Coutinho, Diogo Pereira Falcão, Julia Carole Medeiros de Melo, Lais Jorge Mendes. -- 2014.

27 f. il.

Monografia (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

Referências.

Orientador: Profª. Marília Medeiros de Araújo Nunes.

1.Adolescente. 2.Criança. 3.Violência I. Autor. II. Título.

BSTBS/CCBS/UFCG

CDU 614.253:343.62-053.3 (813.3)

AGRADECIMENTOS

A elaboração do presente trabalho somente foi possível com o apoio recebido ao longo desses meses. A todos vocês, nossos sinceros agradecimentos.

A Deus e nossas famílias, pelo incentivo constante, pela educação, amor e carinho.

Aos colegas de curso, em especial, Cibelly, Valkercyo, Gabriela Molina e Andrew Vinícius, pela amizade, pela troca de experiências, vivências e alegrias.

Aos funcionários do Conselho Tutelar de Campina Grande (Norte, Sul, Leste e Oeste), os quais sempre garantiram o espaço físico para a pesquisa acontecer.

Nosso agradecimento especial a nossa orientadora, Dra. Marília Medeiros, pela disponibilidade, comprometimento, presteza e valorosa orientação, apontando nossas falhas, remediando nossos erros, mas que – acima de tudo – tornou-se nosso incentivo para elaboração de um trabalho bem feito.

Às professoras Ana Fábria Rocha, Mônica Trindade e Deborah Dantas pela disponibilidade em participar da banca examinadora, bem como pelas críticas e sugestões que contribuíram ainda mais para o aperfeiçoamento deste trabalho.

RESUMO

Introdução: a violência contra a criança e o adolescente é subestimada, considerando-se que grande parte do que ocorre nos lares não é denunciada, uma vez que fica encoberta pelos outros familiares que não tem coragem de denunciar o agressor, seja por medo, vergonha ou convivência com a situação. Existem quatro tipos principais de violência ou maus tratos: violência física, violência psicológica, violência sexual e a negligência. Há fatores de risco que favorecem a violência contra a criança e o adolescente, geralmente relacionados à diminuição ou perda do vínculo afetivo entre pais e filhos: pais jovens sem amadurecimento emocional; gestação tardia ou com grande distanciamento dos outros filhos; situação econômica precária; história de violência nos pais; idealização exagerada do filho; gestação indesejada ou fruto de relação extraconjugal ou na adolescência; uso de fumo, álcool e drogas ilícitas; mãe abandonada pelo parceiro; entre outros. **Objetivos:** avaliar a frequência e o perfil epidemiológico dos casos notificados de violência contra a criança e o adolescente na cidade de Campina Grande-PB. **Metodologia:** estudo epidemiológico, com perfil descritivo e retrospectivo, realizado na Casa dos Conselhos, local onde funcionam os 04 (quatro) Conselhos Tutelares de Campina Grande (norte, sul, leste e oeste). **Resultados:** no período de julho a dezembro de 2013 foram notificados 509 casos de violência contra crianças e adolescentes sendo: 56,4% sexo feminino; 42,1% adolescente; 49,9% negligência; 84,08% ambiente domiciliar; 42% a violência foi causada pela mãe e 27,4% notificações no mês de julho. **Conclusão:** Com os resultados expostos, conclui-se que a maioria dos casos de violência ocorre dentro do ambiente doméstico, entre genitora e filho, dado estatístico semelhante ao encontrado na literatura nacional. No entanto, é possível que as informações apresentadas nesta pesquisa não reflitam a total dimensão do problema. Entre as limitações dos dados, têm-se falhas nas notificações dos casos e dificuldades de apresentação de diagnósticos por profissionais de referência.

Palavras chave: Adolescente. Criança. Violência.

ABSTRACT

Introduction: violence against children and adolescents are underestimated, considering that much of what occurs in homes goes unreported, since it is hidden by other family members who do not have the courage to denounce the offender, either by fear, shame or collusion with the situation. There are four main types of violence or maltreatment: physical violence, psychological violence, sexual violence and neglect. There are risk factors that lead to violence against children and adolescents, usually related to reduction or loss of the emotional bond between parents and children: young parents without emotional maturity; late gestation or large distance from other children; precarious economic situation; history of violence in the country; exaggerated idealization of the child; unwanted pregnancy or the result of extramarital relationship or adolescence; use of tobacco, alcohol and illicit drugs; mother abandoned by her partner; among others. **Objectives:** To evaluate the frequency and epidemiological profile of cases of violence against children and adolescents in the city of Campina Grande-PB. **Methodology:** study with descriptive, retrospective design, which was held in the House of Councils, where the work four (04) Guardianship Councils of Campina Grande (north, south, east and west). **Results:** In the period from July to December of 2013 509 cases of violence against children and adolescents were being reported: 56.4% female; 42.1% adolescents; 49.9% neglect; 84.08% home environment; 42% violence was caused by the mother and 27.4% in July notifications. **Conclusion:** With the above results, it is concluded that most cases of violence occurs in the home environment, between mother and son, statistical data similar to that found in the national literature. However, it is possible that the information presented in this study do not reflect the full extent of the problem. Among the limitations of the data, have become failures in the notifications of cases and difficulties of presenting diagnoses by experienced professionals.

Keywords: Adolescents. Child. Violence.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Distribuição da frequência dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por regiões de Campina Grande, no período de julho a dezembro de 2013	17
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuições dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por sexo e por idade, de acordo com as quatro regiões de Campina Grande, no período de julho a dezembro de 2013	18
Tabela 2 – Distribuições dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por sexo e por idade, de acordo com o tipo de violência	18
Tabela 3 – Distribuição dos tipos de violência de acordo com o agressor	19

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CREAS	Centro de Referência Especializada de Assistência Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
NI	Não Informados
NUMOL	Núcleo de Medicina e Odontologia Legal
OMS	Organização Mundial de Saúde
PB	Paraíba
PSF	Programa de Saúde da Família
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
VIVA	Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 EPIDEMIOLOGIA	10
1.2 TIPOS DE VIOLÊNCIA	11
1.3 AMBIENTES DA VIOLÊNCIA	12
1.4 FATORES DE RISCO	13
2 OBJETIVOS	14
2.1 OBJETIVO GERAL	14
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICOS	14
3 METODOLOGIA	15
3.1 DESENHO DO ESTUDO	15
3.2 LOCAL DO ESTUDO	15
3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO	15
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	15
3.5 COLETA DE DADOS	16
3.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	16
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	21
6 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE – Formulário de Pesquisa	26
ANEXO – Parecer Consubstanciado do CEP-HUAC	27

1 INTRODUÇÃO

A violência representa um problema antigo que atinge todas as partes do mundo, todas as camadas sociais, em toda sua diversidade cultural (DESLANDES, 1994).

De origem latina, o vocábulo faz referência ao termo “vis” que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro (BRASIL, 2005).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2002): “A violência configura-se como o 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”.

As crianças e os adolescentes são especialmente afetados pela violência. Desse modo, criou-se o Estatuto da Criança e Adolescente – ECA, um dispositivo legal com a finalidade de transparecer os casos e quebrar o pacto de silêncio. Além de criar uma estrutura que protege e defende as crianças fortalecendo a proteção integral (GUERRA, 2008).

1.1 EPIDEMIOLOGIA

O contexto que envolve a violência contra crianças e adolescentes é complexo e compreende fatores tanto socioeconômicos quanto histórico-culturais. Ou seja, englobam questões de má distribuição de renda, migração, pobreza, acelerado processo de urbanização, ineficácia das políticas sociais e aspectos de inferioridade como objeto de dominação do adulto (VARGAS, 2012).

As consequências que a violência trás na vida das crianças muitas vezes são irreversíveis e resultam em danos físicos, psicológicos; danos ao crescimento, desenvolvimento e maturação. Uma vez que as crianças vivenciam situações de violência, elas podem reproduzi-los, concebendo a violência como modo de resolver conflitos, podendo se estender à idade adulta (AZEVEDO, 1989; AZEVEDO, 2001).

Estima-se que morrem todos os dias no mundo 227 crianças e jovens como resultado da violência, e por cada morte muitos mais são hospitalizadas em decorrência dos ferimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

No Brasil, a cada dia, 129 casos de violência psicológica e física, incluindo a sexual, e negligência contra crianças e adolescentes são reportados, em média, ao Disque Denúncia 100. Isso quer dizer que, a cada hora, cinco casos de violência contra meninas e meninos são registrados no País. Esse quadro pode ser ainda mais grave se levarmos em consideração que muitos desses crimes nunca chegam a ser denunciados (PFEIFFER; WAKSMAN, 2004).

Dados divulgados pelo Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Viva/Sinan), em 2.114 Municípios notificantes, no ano de 2011, mostraram que dentre as crianças menores de 10 anos de idade, a negligência foi o tipo de violência mais comum (43,1%) e na maior parte dos atendimentos, tratava-se de um familiar o provável autor da agressão, e a mãe apareceu em mais de 36% dos casos notificados. Já nos adolescentes, faixa etária de 10 a 19 anos de idade, a violência física (65,3%) foi o tipo mais comum e na maior parte dos atendimentos, tratava-se de um amigo ou conhecido o provável autor da agressão (20,0%) (RIBEIRO *et al*, 2004).

1.2 TIPOS DE VIOLÊNCIA

Existem quatro tipos principais de violência ou maus tratos:

1.2.1 VIOLÊNCIA FÍSICA

Ato arbitrário que viola a integridade física e muitas vezes não chega ao conhecimento das autoridades, sendo encoberto pelo agressor, omitido por parentes e ocultados por possíveis cúmplices. É considerada como um ato executado com intenção, ou intenção percebida, de causar dano físico a outra pessoa. Esse dano pode ser de gravidade variável indo desde a imposição de uma leve dor, até danos corporais graves que podem levar a morte (FIGUEIREDO, 2011).

1.2.2 VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Também designada como tortura psicológica. Ocorre quando o agressor se utiliza de ações verbais ou atitudes para humilhar, culpar, rejeitar ou até ameaçar a criança ou adolescente, criando um sentimento de menos valia e baixa autoestima que influenciarão negativamente no desenvolvimento psíquico daquele indivíduo em

formação. Ameaças de abandono também podem tornar uma criança medrosa e ansiosa, representando formas de sofrimento psicológico (FIGUEIREDO, 2011).

De todas as formas é aquela de mais difícil identificação porque diferente das outras formas de violência essa não deixa marcas físicas, e pode vir a marcar a criança para o resto da vida com um comportamento algumas vezes arredo, timidez excessiva, agressividade e dificuldades no relacionamento com outras pessoas (GONÇALVES; FERREIRA, 2002).

1.2.3 VIOLÊNCIA SEXUAL

Configura como todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

É uma forma de violência que expressa a desigualdade de gênero que está inserida em uma estrutura onde ocorre relações de poder, submissão e autoridade. Envolve diferenças físicas, maturidade, capacidade de discernimento. Atinge o campo da moral e viola regras culturais, princípios e, sobretudo, os direitos humanos comprometendo entre outras coisas a saúde física, mental e o desenvolvimento das vítimas (GONÇALVES; FERREIRA, 2002).

1.2.4 NEGLIGÊNCIA

Representa uma omissão em termos de proporcionar as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configura-se quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, prover saúde, educação, afeto e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle. Pode se apresentar como moderada ou severa, sendo o abandono a forma mais grave (FIGUEIREDO, 2011).

1.3 AMBIENTES DA VIOLÊNCIA

1.3.1 VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

Todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis, contra criança e adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual, e – ou psicológico à vítima – implica de um lado uma transgressão do poder/ dever de

proteção do adulto e, de outro, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

1.3.2 INTRAFAMILIAR

Toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família. Pode ser cometida dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra (FALEIROS, 1997).

1.4 FATORES DE RISCO

Os principais fatores de risco favorecedores da violência contra a criança e adolescente geralmente estão relacionados à diminuição ou perda do vínculo afetivo entre pais e filhos. Muitas condições predispõem a esta ruptura: (PFEIFFER; WASKSMAN, 2004)

- a) Pais jovens, sem amadurecimento emocional e sem rede familiar de apoio;
- b) Gestação tardia ou com grande distanciamento dos outros filhos;
- c) Gestação indesejada ou fruto de relação extraconjugal ou na adolescência;
- d) Uso de fumo, álcool e drogas ilícitas;
- e) Situação econômica precária;
- f) Mãe abandonada pelo parceiro;
- g) Depressão e outras doenças psiquiátricas maternas;
- h) Doença crônica materna;
- i) História de violência nos pais;
- j) História prévia de abandono;
- k) Idealização exagerada do filho;
- l) Doença crônica, congênita e/ou malformações;
- m) Afastamento do bebê da mãe por prematuridade ou doença.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a frequência dos casos notificados de violência contra a criança e o adolescente na cidade de Campina Grande-PB.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar o perfil das crianças e dos adolescentes vítimas de violência quanto à idade e ao sexo;
- Avaliar epidemiologicamente o tipo de violência mais prevalente em cada área da cidade;
- Avaliar a associação dos casos de violência entre si;
- Descrever o ambiente onde o evento ocorreu e a relação entre o agressor e a vítima;
- Descrever os dados relacionados a denúncia: veracidade, denunciante e veículo;
- Avaliar o grau de reincidência das ocorrências;

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

Estudo epidemiológico, com perfil descritivo e retrospectivo, tipo corte transversal.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado na Casa dos Conselhos, local onde funcionam os 04 (quatro) Conselhos Tutelares da cidade de Campina Grande: norte, sul, leste e oeste.

3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO

Crianças e adolescentes vítimas de violência notificada nos Conselhos Tutelares da cidade.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos no estudo todas as crianças e os adolescentes, na faixa etária de 0 a 19 anos, cujas notificações estiveram incluídas no livro de ocorrência dos Conselhos Tutelares da cidade de Campina Grande-PB no período de 01 de julho de 2013 a 31 de dezembro de 2013.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos os casos cuja investigação não se caracterizou como violência contra criança e adolescente.

3.5 COLETA DE DADOS

Os livros de ocorrência dos Conselhos Tutelares foram revisados para avaliação das notificações/denúncias ocorridas no período em estudo supracitado.

Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário semi-estruturado (Apêndice A), no qual foram registrados os dados de identificação do paciente (somente abreviados, para preservar a identidade das vítimas por se tratarem de menores de idade), sexo, idade, o bairro de procedência, data da denúncia, o tipo de violência a que foi submetida a criança, a veracidade, o ambiente da agressão, a relação entre o agressor e a vítima, o meio de denúncia, se teve reincidência e o procedimento adotado mediante a denúncia. Os formulários de cada conselho tutelar foram preenchidos por um dos discentes participantes do estudo, na Casa de Conselhos Tutelares de Campina Grande – PB. Posteriormente, os formulários foram revisados por outro discente e pela orientadora, e os dados incompletos foram preenchidos com base nas informações colhidas com os conselheiros.

3.6 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Foi realizada uma análise estatística dos dados encontrados nos livros de ocorrência, através do programa Microsoft Office Excel 2010. Foram obtidas medidas de frequência para as variáveis categóricas e medidas de tendência central para as variáveis quantitativas.

4 RESULTADOS

No período de julho a dezembro de 2013 foram notificados 509 casos de violência contra crianças e adolescentes na cidade de Campina Grande. A distribuição da frequência por região, ou seja, de acordo com cada Conselho Tutelar, está apresentada na figura 1.

Figura 1 – Distribuição da frequência dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por regiões de Campina Grande, no período de julho a dezembro de 2013.



Fonte: IBGE

De acordo com os dados coletados, pode-se notar que a maior parte das vítimas era do sexo feminino, com 56,4% contrapondo-se ao sexo masculino, com 42,8%. 0,8% das ocorrências não constavam o sexo da vítima.

Quanto à faixa etária, pode-se notar que 8% eram lactentes, ou seja, menor ou igual a dois anos, 27,1% eram pré-escolares, com idade entre 2 a 5 anos, 17,2%

eram escolar, ou seja, entre 6 e 9 anos de idade e 42,1% eram adolescentes, compreendendo a faixa etária entre 10 a 17 anos. 5,6% das ocorrências não constavam a idade da vítima.

As distribuições dos casos notificados por sexo e por idade de acordo com as quatro regiões estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1 – Distribuições dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por sexo e por idade, de acordo com as quatro regiões de Campina Grande, no período de julho a dezembro de 2013.

		Norte	Sul	Leste	Oeste	Total
Sexo	M	38,2%	42,1%	52,6%	35,7%	42,8%
	F	59,1%	55,9%	47,4%	64,3%	56,4%
	NI	2,7%	2%	-	-	0,8%
Idade	1	4,5%	9,2%	5,2%	13,4%	8%
	2	28,2%	27%	25,9%	27,7%	27,1%
	3	22,7%	19,1%	14,8%	11,6%	17,2%
	4	37,3%	40,8%	52,6%	35,7%	42,1%
	NI	7,3%	3,9%	1,5%	11,6%	5,6%

M: masculino F: feminino 1:lactente(< 2anos) 2: pré-escolar(2-5 anos) 3: escolar(6-9 anos) 4: adolescente(10-17 anos) NI: não informado

Ao estudar o tipo de violência sofrida pela vítima, observou-se que 25,1% sofreram violência física, 49,9% negligência, 14,6% violência psicológica/moral e 10,4% violência sexual. Das 509 ocorrências relatadas neste período, 21,6% tiveram outro tipo de violência associada. As distribuições dos tipos de violência de acordo com o sexo e a idade estão apresentadas na tabela 2.

Tabela 2 – Distribuições dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes por sexo e por idade, de acordo com o tipo de violência.

		Psicológica/ Moral	Negligência	Sexual	Física
Total		14,6%	49,9%	10,4%	25,1%
Sexo	M	7,27%	23,97%	1,57%	9,04%
	F	6,87%	24,75%	8,05%	15,72%
Idade	1	5,4%	9,8%	1,9%	8,6%
	2	24,3%	28%	15,1%	32%
	3	16,2%	18,9%	20,7%	12,5%
	4	50%	37,4%	54,7%	41,4%
	NI	4,1%	5,9%	7,6%	5,5%

M: masculino F: feminino 1:lactente(< 2anos) 2: pré-escolar(2-5 anos) 3: escolar(6-9 anos) 4: adolescente(10-17 anos) NI: não informado

Com relação ao ambiente em que ocorreu a violência, nota-se que a grande maioria dos casos ocorreu no próprio domicílio da família (84,08%). Mas também houve casos em que a violência ocorreu na escola (0,43%) e em creches (0,04%). Um ambiente inusitado de ocorrência foi no hospital, onde ocorreu um caso de negligência a uma criança de 11 meses de idade, no mês de julho, onde os próprios funcionários deste local denunciaram a mãe da vítima.

Em relação ao agressor, nota-se que 42% da violência foi causada pela mãe, 16,5% pelo pai, 14,3% pelos pais, 4,3% pelos colegas, 5,5% por outros familiares, onde incluem tios, irmãos, primo, padrasto e madrastas, 2,7% por outros vínculos, que incluem vizinhos, namorado da mãe e funcionário de uma creche, e 14,7% não foi informado o agressor. A distribuição dos tipos de violência de acordo com o agressor está apresentada na tabela 3.

Tabela 3 – Distribuição dos tipos de violência de acordo com o agressor.

		Psicológica/ Moral	Negligência	Sexual	Física	Total
Agressor	Mãe	18,9%	70%	-	17,2%	42%
	Pai	20,2%	11%	30,2%	19,6%	16,5%
	Pais	33,8%	11%	1,9%	14,8%	14,3%
	Colegas	13,5%	-	-	9,4%	4,3%
	Outros*	2,7%	-	35,8%	16,4%	8,2%
	NI	10,9%	8%	32,1%	22,6%	14,7%

*Outros: desconhecido, funcionário, vizinho, namorado, outro familiar, padrasto, madrasta, irmão, primo ou tio. NI: não informado.

Com relação ao período de ocorrência da violência, nota-se que 27,4% ocorreram no mês de julho, 18,3% em agosto, 12,8% em setembro, 13,6% em outubro, 13,6% em novembro e 14,3% no mês de dezembro.

Dentre as ocorrências coletadas no período em estudo, 73,8% eram verídicas e 19,6% não se confirmaram. Apenas 9,8% das ocorrências eram reincidentes, 83,9% não eram reincidentes. 6,3% não informaram.

Diante das violências ocorridas, tiveram como procedimentos pelos conselhos tutelares: visita ao local da ocorrência, averiguação, advertência, notificação, aconselhamento, Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), ofício ao ministério público, boletim de ocorrência, Núcleo de Medicina e

Odontologia Legal (NUMOL), delegacia, referência para o CAPS, Vara da Infância, encaminhamento para outros conselhos e termo de entrega. Dentre os denunciadores constavam: Anônimo, genitores e familiares, pessoas da comunidade, conselhos de outras cidades, creches e escolas, hospitais, ministério público, policiais, funcionários do PSF, vara da infância. Muitas destas denúncias não são feitas presencialmente, sendo também relatada pelo disque 100 e telefone do próprio conselho tutelar.

5 DISCUSSÃO

Atualmente, 40,16% da população brasileira tem de 0 a 19 anos. Apesar da grandeza desse dado, o país integra o triste contingente das nações que não possuem estatísticas confiáveis relacionadas ao fenômeno da violência doméstica contra os jovens (AZEVEDO, 2005). Segundo dados da UNICEF de 2004, a prevalência dos casos de negligência representa a maioria, com 39,92%. Seguida de violência física com 31,5%, violência psicológica/moral com 15,85% e violência sexual com 13,18%. Em Campina Grande, as estatísticas mostraram um padrão semelhante, com a negligência sendo a mais prevalente com 49,9%, seguida de violência física com 25,1%, violência psicológica/moral com 14,6% e violência sexual com 10,4%.

Ao analisar os resultados referentes à prevalência de violência em cada região de Campina Grande, nota-se um maior número de notificações no Conselho Sul com 29,9% e um menor número de notificações no Conselho Norte com 21,6%. Entretanto, existe uma dificuldade de análise quanto à caracterização da região com maior índice de violência, visto que a divisão em Conselhos obedece a um fator apenas geográfico, havendo em uma mesma área congruência de níveis socioeconômicos e graus de instrução diferentes. Somado a isto, tem-se também uma diferença de responsabilidade quanto às anotações nos cadernos de denúncia por parte dos conselheiros, não significando, portanto, que a área com o maior registro de dados completos de denúncia seja a área com maior prevalência de violência infantil.

Segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) os adolescentes (faixa etária de 10-19 anos) foram o grupo mais acometido pelos diversos tipos de violência, representando um total de 63,22%, em território nacional, no ano de 2011. O mesmo pode ser verificado em Campina Grande, onde 42,1% das vítimas também eram adolescentes. Existem múltiplos fatores que contribuem para esse cenário, como: a possibilidade de irmãos menores que demandam uma maior atenção dos pais, negligenciando os mais velhos; maior poder de argumentação e discussão; rebeldia; desenvolvimento de caracteres sexuais secundários, despertando desejos libidinosos de agressores; entre outros.

Pode-se notar uma maior prevalência dos tipos de violência no sexo feminino (56,4%) em relação ao sexo masculino (42,8%). O mesmo foi visto pela pesquisa do SINAN, na qual o sexo feminino representa 60,3%.

O mês de Julho representou o período de maior notificação, com 27,4% dos casos. Um fator que pode ter contribuído para essa alta prevalência é as férias escolares, quando então os menores permanecem mais tempo em ambiente domiciliar, estando mais susceptíveis a agressões.

De acordo com o SINAN, o local de maior ocorrência de violência foi o ambiente domiciliar com 63,1%. Em Campina Grande, essa porcentagem foi ainda maior, de 84,08%. O que deve ser ressaltado neste aspecto é a grande quantidade de casos os quais não foi informado no livro de ocorrências o ambiente onde aconteceu a violência, correspondendo a 15,31%.

A mãe foi vista como a principal agressora de crianças e adolescentes, representando 42% do total, além de 70% de todos os casos de negligência. Isso pode ser justificado pelo maior número de filhos sob guarda materna, em casos de divórcio, assim como, pelo maior tempo de contato entre a mãe e o filho.

Torna-se importante destacar a falta de compromisso por parte de alguns conselheiros com o preenchimento de dados nos livros de denúncia, falta esta exemplificada pela quantidade de campos não informados (NI). Seria de suma importância que violências associadas fossem registradas, visto que apenas 21,6% destas foram mencionadas, o que não condiz com a realidade, pois frequentemente um tipo de violência está associado a outros. Encontrou-se dificuldades também na variável “denunciante”, devido à confusão de seu significado, ora preenchido com o meio utilizado ora pelo indivíduo realizador da denúncia. Outro fator a ser considerado é a inexistência de um protocolo de procedimentos realizados consecutivamente às denúncias, assim como uma padronização das informações presentes nos livros de denúncia, fazendo com que todas essas limitações dificultassem a obtenção de resultados mais precisos.

6 CONCLUSÃO

Diante do estudo realizado, verificou-se que a maioria dos casos de violência ocorre dentro do ambiente doméstico, entre genitora e filho, dado estatístico semelhante ao encontrado na literatura nacional. A partir desse fato, é necessário modificar o mito da família como uma instituição intocável, para que atos violentos ocorridos nesse contexto não permaneçam no silêncio, mas sim sejam denunciados às autoridades competentes a fim de que se possam tomar providências.

É possível também que as informações apresentadas nesta pesquisa não reflitam a total dimensão do problema. Entre as limitações dos dados, têm-se falhas nas notificações dos casos e dificuldades de apresentação de diagnósticos por profissionais de referência.

Outro fato bastante relevante foi a ausência de informações conjuntas entre os conselhos tutelares e a não uniformidade no padrão de respostas no livro de ocorrências. Isso dificulta bastante a visualização da real situação de violência contra crianças e adolescentes na cidade de Campina Grande e uma tomada de decisão, por parte das autoridades, em quais locais agir mais fortemente e como fazer para que haja uma diminuição desses número ainda alarmantes.

Por fim, é imprescindível refletir sobre a possibilidade de maiores pesquisas com ênfase na violência que envolvam crianças e adolescentes no Brasil. A fim de conhecê-la e reconhecê-la melhor, e desse modo mapeá-la, encontrando assim um diagnóstico que possa auxiliar no direcionamento de medidas de controle, prevenção e ações de atendimento e tratamento.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, M. A. G., GUERRA, V. N. A. **Crianças Vitimizadas: Síndrome do Pequeno Poder**. São Paulo: Iglu, 1989.

AZEVEDO, M. A. **Um cenário em (des)construção**. In: UNICEF. (Org.). Direitos Negados/A Violência contra a Criança e o Adolescente no Brasil. Brasília: UNICEF, 2005. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_01.pdf. Acesso em: 30 de setembro de 2014.

_____. **Mania de bater: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil**. São Paulo: Editora Iglu, 2001.

BRASIL. Lei 8.069/90, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 15 de março de 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, DF, 2005. Disponível em: bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/impacto_violenzia.pdf. Acesso em: 20 de julho.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. v. 44; n. 9. Brasília, DF, 2013. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 3 de julho de 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência a Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde**. 48p.: série A Normas e Manuais Técnicos; n 167. Brasília, DF, 2002.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria do Ministro de Estado da Saúde nº 1.968/737 MS/GM**. Diário Oficial da União nº 96, Brasília. 2001. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 5 de julho de 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília, DF, 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Saúde Brasil 2009: uma análise da situação de saúde e da agenda nacional e internacional de prioridades em saúde**. Brasília, DF, 2010.

DESLANDES, S. F. **Prevenir a Violência: um desafio para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro, 1994.

FALEIROS, V. de P. **A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário.** Oficina de indicadores da violência intrafamiliar e da exploração sexual de crianças e adolescentes. Brasília, DF, 1997.

FIGUEIREDO, M. C. T. **Percepções de educadores sobre seu papel frente à violência doméstica contra a criança.** 2011. (Dissertação de Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

GONÇALVES, H. S., FERREIRA, A. L. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 315-319, jan-fev, 2002.

GUERRA, V. N. A. **Violência de Pais Contra Filhos: a tragédia revisitada.** 6. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Brasília, DF, 2002.

_____. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPAS). **Prevención de la violencia: la evidencia.** Ciudad de México, 2013.

PFEIFFER, L., WAKSMAN, R. D. **Violência na infância e adolescência.** In: Manual de segurança de segurança da criança e do adolescente. São Paulo, Sociedade Brasileira de Pediatria/Nestlé Nutrição, p.193-288, 2004.

RIBEIRO, M. A., CARVALHO FERRIANI, M. G.; REIS, J. N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cad Saúde Públ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 456-464, mar- abr, 2004.

VARGAS, A. F. **O Fenômeno da Violência: Políticas de Atenção à criança e ao adolescente.** Florianópolis, 2012.

APÊNDICE - Formulário de pesquisa



VIOÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA CIDADE DE CAMPINA GRANDE-PB

FORMULÁRIO DE PESQUISA

1. Conselho Tutelar: () Norte () Sul () Leste () Oeste

2. Identificação

Nome: _____ Nº do prontuário: _____

Sexo: () Masculino () Feminino Idade: _____ Procedência (Bairro): _____

3. Descrição do Ato de violência/ Dados da Ocorrência

Data em que foi denunciado: _____

Tipo(s) de violência denunciada(s):

() Violência psicológica/moral

() Violência física

() Violência sexual

() Negligência

() Outra(s): _____

Veracidade: () Não () Sim

Ambiente da agressão: () Domicílio () Outro: _____

Relação agressor/vítima: _____

Quem denunciou: _____

Meio de denúncia: _____

Reincidência: () Não () Sim

Procedimento: _____

Observações:

ANEXO - Parecer Consubstanciado do CEP-HUAC

Você está em: Pesquisador > Gerir Pesquisa > Detalhar Projeto de Pesquisa

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

Dados do Projeto de Pesquisa

Título da Pesquisa: Perfil dos casos notificados de violência contra crianças e adolescentes em Campina Grande - PB

Pesquisador: Marília Medeiros de Araújo Nunes

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 35938214.9.0000.5182

Submetido em: 02/10/2014

Instituição Proponente: Hospital Universitário Alcides Carneiro - Campina Grande/PB

Situação: Aprovado

Localização atual do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

