

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA**  
**MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

**FABÍOLA DE CASTRO ROCHA**

**NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTO-  
JUVENIL DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE FORTALEZA/CE**

**FORTALEZA**

**2010**

**FABÍOLA DE CASTRO ROCHA**

**NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTO-  
JUVENIL DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE FORTALEZA/CE**

Dissertação submetida à Coordenação do Curso de Mestrado em Saúde Pública, do Departamento de Saúde Comunitária, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do Título de Mestre em Saúde Pública.

Área de Concentração: Saúde Coletiva

Orientador: Prof. Dr. José Gomes Bezerra Filho

**FORTALEZA**

**2010**

## **FABÍOLA DE CASTRO ROCHA**

### **NOTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTO-JUVENIL DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE FORTALEZA/CE**

Dissertação submetida à Coordenação do Curso de Mestrado em Saúde Pública, do Departamento de Saúde Comunitária, da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Saúde Pública. Área de Concentração: Saúde Coletiva.

Aprovada em: 05/08/2010.

#### **BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. José Gomes Bezerra Filho (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará – UFC

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Augediva Maria Jucá Pordeus  
Universidade de Fortaleza – UNIFOR

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Luiza Jane Eyre Souza Vieira  
Universidade de Fortaleza – UNIFOR

---

Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Márcia Maria Tavares Machado  
Universidade Federal do Ceará - UFC

Dedico esse trabalho aos meus filhos, Davi e Rebeca, por me fazerem sentir o prazer de ser mãe, me proporcionando através da vivencia desse amor o conhecimento do significado de resiliência e, por me fazerem acreditar na possibilidade de construirmos um mundo melhor.

Dedico esse trabalho também ao meu grande amor, a quem Deus me abençoou como esposo, quem compartilha comigo todos os momentos da minha vida, quem me revelou o modo de ver a vida com alegria.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, que sempre me ampara com sua infinita bondade, pelo dom da vida, pela luz nos instantes de dúvidas, e certeza em todos os momentos de minha vida.

Aos meus pais, João Jaime e Zuila, pelo amor e dedicação, por tudo que me ensinaram e ainda ensinam sobre os valores da vida, pelos incentivos e força ao longo de toda a minha caminhada.

À minha sogra, Nicinha que compartilha comigo, em seu coração, a maternidade de meus filhos, a eterna gratidão de sua décima primeira filha.

Aos meus irmãos Demóstenes, Aristóteles, Emília e respectivas famílias, que tantas vezes souberam entender minhas ausências.

Ao meu orientador Prof. Dr. José Gomes Bezerra Filho, por todo empenho, sabedoria, dedicação, que me conduziu nessa busca de conhecimentos, socializando o seu saber.

À Secretaria de Educação do Município de Fortaleza, na pessoa da Secretária Municipal Ana Maria de Carvalho Fontenele por toda atenção e colaboração.

À minha cunhada Rosalina Mont'Alverne, representando os educadores da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza, o meu profundo respeito e gratidão pelas valiosas contribuições no desenvolvimento desse estudo.

À Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Augediva Pordeus, pelo incentivo e grande contribuição no exame de qualificação.

Aos professores do Departamento de Saúde Comunitária, que participaram dessa caminhada e que contribuíram com a reflexão que possibilitou a existência dessa pesquisa.

À Zenaide e Dominik e demais funcionários do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Ceará (UFC), pela atenção e carinho que sempre nos dispensaram.

À Universidade de Fortaleza, cenário da minha trajetória profissional na área de docência, pela oportunidade de crescimento, aprendizado, realização profissional e pessoal.

Aos Amigos Nilton Cunha, Liduína Santana, Nina, Marília Joffily e Elizabeth Pinto pela amizade, presteza, dedicação e solicitude de sempre.

Aos colegas de trabalho do NAMI, do setor do Laboratório de Análises Clínicas.

À Sofia Ferraz e Lucas Holanda pelo incentivo e pela companhia salutar aos nossos filhos.

A todos aqueles que, de forma direta e indireta, colaboraram para a realização desta dissertação.

“A maior tragédia dessa história é que as crianças confiam nos adultos. Confia na professora quando sussurra que não quebrou a perna caindo da árvore como a família contou.

Confia no médico e na enfermeira a quem abre as chagas de seu corpo a custo sem medidas.

A maior tragédia dessa história é que as crianças continuam confiando nos adultos.

Aos algozes da inocência, sobra o argumento de que um dia, quase certamente, também eles foram vítimas nas mãos familiares de um carrasco. E a nós, que escutamos seus gritos na rua, na escola, no consultório, qual é a desculpa que nos resta?”(Eliane Brum, 2000).

## RESUMO

Os sentidos propostos no Estatuto da Criança e do Adolescente no que concerne a garantia dos direitos e proteção integral à infância e juventude colocam a escola e os estabelecimentos de saúde como protagonistas na identificação de crianças e adolescentes em situação de risco por violência doméstica e atribuem ao educador e ao profissional de saúde a tarefa de reconhecer e comunicar aos órgãos de proteção à infância e juventude, como forma de prevenir os danos ao desenvolvimento humano nessa etapa da vida. Objetivos: (1) identificar a atitude dos educadores da rede municipal de ensino de Fortaleza/CE, quanto à notificação de casos suspeitos ou identificados de violência doméstica infanto-juvenil no seu cotidiano de trabalho; (2) identificar o conhecimento do educador acerca das manifestações relacionadas com a ocorrência de violência doméstica em crianças e adolescentes; (3) analisar a atitude do educador, no ambiente de trabalho, diante da suspeita ou na identificação da violência doméstica praticada contra criança/adolescente; (4) avaliar os fatores que interferem na notificação da violência doméstica infanto-juvenil por parte desses profissionais. Método: estudo com abordagem quantitativa, de caráter descritivo e de corte transversal, realizado com amostra populacional de 564 educadores da rede municipal de ensino público de Fortaleza/CE. Foram aplicados questionários pré-estruturados aos educadores de 40 instituições de ensino das seis Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza (SER). Juntamente com os questionamentos foram entregues os Consentimentos Livre e Esclarecido, que possibilitaram ao educador a liberdade de decisão quanto à participação. Os resultados obtidos, a partir de 454 questionários respondidos (80,5%), foram inseridos em um banco de dados, e posteriormente sistematizados em tabelas e gráficos para análises. Resultados: Observou-se que referente a uma maior percepção da violência associada aos dados sócio-demográficos dos educadores, foram evidenciados como aspectos favoráveis, a prevalência do sexo feminino ( $p=0,002$ ), faixa dos 2 a 5 salários de referência ( $p=0,015$ ), além da dupla jornada de trabalho com alunos em faixas-etárias diferentes ( $p<0,001$ ). Considerando a distribuição entre as seis Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza, demonstrou-se uma homogeneidade quanto à percepção das ocorrências. A “externalização” por parte da criança ou adolescente vitimizado (71,2%), foi a principal manifestação percebida pelos educadores na identificação de maus-tratos. A negligência (34,7%) foi a forma que mais suscitou reconhecimento, seguida da violência física (30,0%), psicológica (24,6%) e por fim, a violência sexual (10,7%). Quanto ao procedimento de interrupção da vitimização, a violência sexual foi a que recebeu maior comunicação aos órgãos de defesa. Constatou-se ainda, a prática da tentativa de “solução caseira” na resolução dos casos evidenciados nas escolas/creches pesquisadas, com relato dos mesmos a colegas de trabalho, à direção da escola ou à própria família da vítima, sem a devida provocação aos órgãos competentes. Conclusão: a atitude dos educadores diante dos maus-tratos certamente decorre de uma complexidade de fatores sociológicos e valores culturais que precisam ser eficazmente trabalhados. Ressalta-se nesse aspecto, o fato de poucos profissionais haver participado de capacitação sobre o tema da violência doméstica, a despeito do unânime relato de interesse na atualização sobre o assunto. Assim as reflexões realizadas, ressaltam que é de fundamental importância que se reflita sobre os saberes e práticas dos profissionais envolvidos na orientação educacional básica e fundamental, no sentido de promover e possibilitar o engajamento desse profissional no desenvolvimento e proteção integral da criança e adolescente, cumprindo assim o papel social, político e pedagógico.

Palavras-chaves: Defesa da Criança e do Adolescente. Notificação de Abuso . Violência Doméstica.

## ABSTRACT

The directions considered in the Statute for Protection of the Child and the Adolescent with respect to guarantee of the rights and integral protection to infancy and youth place the school and the establishments of health as protagonists in the identification of children and adolescents in situation of risk for domestic violence and attribute to the educator and to the professional of health the task to recognize and to communicate to the protection agencies infancy and youth, as form of preventing the damages the development human being in this stage of the life. Where it almost weighs the advances reached in twenty years of validity of the Statute for Protection of the Child and the Adolescent, still it prevails, in the current days, a resistance on the part of these professionals in assuming its parcel of responsibility in the confrontation of the domestic violence. Under this optics, the research was carried through that had as objective to identify the attitude of the educators of the municipal net of education of Fortaleza-CE, how much to the notification of identified cases suspicious or of the Child and Adolescent domestic violence in its daily one of work. The action methodology constituted in the distribution of daily pay-structuralized questionnaires the educators of 40 institutions of education of the six Regional Executive Secretariats of Fortaleza, Together with the questionings they had been you deliver the informed consent form free and clarified, that make possible to the educator the decision freedom how much the participation. The gotten results, from 454 answered questionnaires (80.5%), had been inserted in a data base, and later systemize in tables and graphs for analyses. The quarrel was carried through collating the results gotten with theoretical recitals of researchers of the area of the domestic violence. It was observed that referring to a bigger perception of the violence associated with the partner-demographic data of the educators, they had been evidenced as favorable aspects, the prevalence of the feminine sex ( $p=0,002$ ), in the band of the 2 5 wages of reference ( $p=0,015$ ), considering only its familiar income, beyond the double hours of working with pupils in different age group ( $p<0,001$ ). Considering the distribution it enters the six Regional Executive Secretariats of Fortaleza, demonstrated a strong diversity how much to the perception of the occurrences. The “externalização” on the part of the child or vitimizado adolescent, it was the main manifestation perceived for the educators in the identification of bad-treatments (71,2%). Still in regards to the perception, the recklessness was the form that more excited recognition (34,7%), followed of the physical (30,0%), psychological violence (24,6%) and finally, the sexual violence (10,7%). How much to the procedure of interruption of the vitimização, the sexual violence was the one that received greater intervention and communication. It was still evidenced, practical of the attempt of “solution the caretaker” in the resolution of the cases evidenced in the schools/searched day-care centers, with story of the same ones to the fellow workers, the direction of the school or the proper family of the victim, without the had provocation to the competent agencies. The attitude of the educators ahead of the bad-treatments certainly elapses of a complexity of sociological factors and cultural values that they efficiently need to be worked. Stand out-section in this aspect, the fact of few professionals to have participated of qualification on the subject of the domestic violence, the spite of the unanimous story of interest in the update on the subject. Thus the carried through reflections, stand out that it is of basic importance that if it reflects on knowing them and practical of the involved professionals in the basic and basic educational orientation, in the direction to promote and to make possible the enrollment of this professional in the development and integral protection of the child and adolescent, being thus fulfilled the social paper, pedagogical politician and.

Keyword: Child Advocacy. Mandatory Reporting. Domestic Violence.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1	Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza-CE (SAM, 2009).....	47
GRÁFICO 1	Distribuição da percentagem dos educadores participantes que responderam e os que devolveram o questionário em branco.....	52
GRÁFICO 2	Distribuição do percentual de educadores respondentes por Secretaria Executiva Regional.....	59
GRÁFICO 3	Distribuição de frequência e percentual de suspeição/identificação de maus-tratos por parte dos educadores respondentes.....	62
GRÁFICO 4	Distribuição da frequência e percentual quanto ao tipo de violência doméstica suspeitada/identificada pelos educadores.....	68
GRÁFICO 5	Frequência e percentual de notificações de casos suspeitos/identificados pelos educadores.....	74
GRÁFICO 6	Distribuição de percentuais de notificações e subnotificações de maus-tratos pelos educadores, dentre as seis SERs.....	75
GRÁFICO 7	Distribuição percentual da confiabilidade dos educadores acerca dos órgãos de proteção e defesa da criança/adolescente.....	80
GRÁFICO 8	Distribuição da frequência e percentual de educadores participantes em capacitação no tema de violência doméstica.....	82
GRÁFICO 9	Frequência e percentual de notificação de casos por educadores que participaram de capacitação.....	83
GRÁFICO 10	Frequência e percentual de notificações de casos, por parte de educadores que não participaram de capacitação e notificação.....	84
GRÁFICO 11	Distribuição do percentual de educadores interessados em capacitação.....	84

## LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Distribuição da frequência de creches/escolas e da amostra por SER.....	48
TABELA 2	Distribuição das escolas/creches participantes do estudo por: Secretaria Executiva Regional, bairro, educadores pertencentes à amostra, crianças/adolescentes matriculados...	50
TABELA 3	Características sócio-demográficas dos educadores.....	60
TABELA 4	Associação entre a percepção de maus-tratos segundo as SER.....	61
TABELA 5	Associação da percepção de maus-tratos segundo variáveis relacionadas aos educadores.....	63
TABELA 6	Associação entre a faixa etária dos estudantes segundo a suspeição/identificação de maus-tratos.....	64
TABELA 7	Associação entre a percepção dos educadores nas seis Secretarias Executivas Regionais, segundo as formas de maus-tratos.....	68
TABELA 8	Distribuição de frequência e percentual da forma de identificação da violência doméstica.....	67
TABELA 9	Associação entre os sinais indicativos de maus-tratos segundo os diferentes tipos de violência doméstica.....	68
TABELA 10	Distribuição de frequência e percentual de sinais indicativos de violência doméstica e associação com o desempenho escolar.....	69
TABELA 11	Distribuição de frequência e percentual da atitude dos educadores nos casos suspeitos/identificados de violência doméstica.....	71
TABELA 12	Associação entre as notificações de maus-tratos segundo a formação profissional do educador.....	72
TABELA 13	Relação entre notificações de maus-tratos e as diferentes formas de percepção dos casos pelos educadores.....	73

TABELA 14	Associação entre a atitude de notificar os casos de maus-tratos identificados pelos educadores aos órgãos de proteção dos direitos da criança e do adolescente entre as Secretarias Executivas Regionais.....	75
TABELA 15	Associação entre as notificações de maus-tratos segundo a formação profissional do educador.....	76
TABELA 16	Relação entre notificações de maus-tratos e as diferentes formas de percepção dos casos pelos educadores.....	77
TABELA 17	Distribuição de frequência e percentual de órgãos de defesa que receberam as notificações efetuadas.....	78
TABELA 18	Distribuição de frequência e percentual de conhecimento do educador acerca do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.....	79
TABELA 19	Distribuição de frequência e percentual do conhecimento sobre a ficha de notificação.....	81
TABELA 20	Associação entre os educadores que notificaram segundo o conhecimento sobre o ECA.....	82

## **LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABRAPIA -	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência
Art.-	Artigo
CEDECA -	Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente
CID-10 -	Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão
CNBB -	Conferência Nacional dos Bispos do Brasil
COMDICA -	Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente
CONANDA -	Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente
ECA -	Estatuto da Criança e do Adolescente
EUA -	Estados Unidos da América
FUNCI -	Fundação da Criança e da Família
IBGE -	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LDBEN -	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional
MNMMR -	Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua
N-	Negligência
NAMI -	Núcleo de Atenção Médica Integrada
OAB -	Ordem dos Advogados do Brasil
OMS -	Organização Mundial da Saúde
ONG -	Organização Não Governamental
ONU -	Organização das Nações Unidas
PNE -	Plano Nacional de Educação
PSF -	Programa Saúde da Família
SAM -	Secretaria Municipal de Administração

SME -	Secretaria Municipal de Educação
SER -	Secretaria Executiva Regional
SBP -	Sociedade Brasileira de Pediatria
SIPIA -	Sistema de Informação para a Infância e Adolescência
SPSS -	<i>Statistical Package Social Sciences</i>
TCLE -	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF -	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIFOR -	Universidade de Fortaleza
VF -	Violência Física
VP -	Violência Psicológica
VS -	Violência Sexual

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	19
2	OBJETIVOS.....	24
2.1	Geral.....	24
2.2	Específicos.....	24
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	25
3.1	Dados históricos da violência contra crianças e adolescentes.....	25
3.2	Definição de violência doméstica contra criança e adolescente.....	29
3.3	Tipologia da violência doméstica infanto-juvenil.....	32
3.3.1	Negligência.....	32
3.3.2	Violência física.....	33
3.3.3	Violência sexual.....	35
3.3.4	Violência psicológica.....	36
3.4	Estimativas de incidência.....	37
3.5	Fatores de risco da violência doméstica contra crianças e adolescentes.....	40
3.6	A legislação e o enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.....	41
3.7	O educador, participe na promoção dos direitos e da defesa da infância e adolescência.....	43
4	MATERIAL E MÉTODOS.....	46
4.1	Desenho do estudo.....	46
4.2	Campo de estudo e seleção das instituições.....	46
4.3	População do estudo.....	49
4.3.1	Tamanho e composição da amostra.....	49
4.4	Material e coleta de dados.....	52
4.4.1	Variáveis do estudo.....	53
4.5	Procedimentos de coleta de dados.....	55
4.6	Procedimento e análise de dados.....	56

4.7	Aspectos éticos.....	57
5	RESULTADOS.....	59
5.1	Características sociodemográficas dos educadores.....	60
5.2	Reconhecimento da violência doméstica contra crianças e adolescentes.....	62
5.3	Atitudes do educador diante da percepção de maus-tratos.....	72
5.4	Conhecimento e interesse do educador no enfrentamento a violência doméstica infanto-juvenil.....	78
6	DISCUSSÕES.....	85
6.1	Reconhecimento, da violência doméstica contra crianças e adolescentes.....	85
6.2	Atitudes do educador diante da percepção de maus-tratos.....	90
6.3	Conhecimento e interesse do educador acerca do enfrentamento à violência doméstica infanto-juvenil.....	93
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	95
	REFERÊNCIAS.....	97
	APÊNDICES.....	107
	ANEXOS.....	119

# 1 INTRODUÇÃO

Não é raro, nos dias atuais, ficarmos perplexos diante de casos de violência veiculados pela imprensa, envolvendo crianças que são projetadas pela janela de seus quartos, outras com os corpos perfurados por agulhas ou explorados sexualmente por longos anos em cárceres privados; barbáries praticadas de múltiplas formas, por diferentes autores/atores, em lugares distintos, em todo o mundo.

Denominada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e codificada de acordo com a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10) como “causa externa”, a violência vem sendo considerada por muitos como “agravos endêmicos”, disseminada em toda sociedade, independente de suas bases culturais, econômicas e sociais (MINAYO; SOUZA, 2005; OMS, 1993).

A rápida e expressiva elevação da morbi-mortalidade por causas externas (acidentes e violência) colocam essas ocorrências antes vistas como problemas policiais, jurídicos, filosóficos e sociais, como importantes temas de saúde pública.

Ao serem analisados sob a ótica dos segmentos populacionais, são destacados aspectos quanto às suas características e circunstâncias. Enquanto na infância o ambiente doméstico se configura no local primordial onde são gerados esses agravos, na adolescência o espaço extradomiciliar tem relevância prioritária no perfil epidemiológico (MARTINS; JORGE, 2009; RIBEIRO; MARTINS, 2009).

A partir do reconhecimento da importância da infância e adolescência no pleno desenvolvimento da pessoa, os maus-tratos ou violência, praticados nessas etapas da vida, passaram a configurar atos de difícil entendimento e aceitação. A violência praticada no ambiente doméstico ou intrafamiliar (violência física, sexual, psicológica e negligência deliberada), tem sua existência sustentada pelos próprios autores, por quem a vítima passa a nutrir sentimentos ambíguos de amor e ódio, sendo de difícil percepção em função do *locus* da ocorrência e dos agentes envolvidos, e, portanto, pouco revelada, ocasionando processo de sofrimento crônico, resultando em graves consequências para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da vítima e sua família (GONÇALVES; FERREIRA, 2002).

A violência doméstica é caracterizada como um fenômeno complexo, multicausal, de caráter altamente pernicioso e cruelmente recorrente, que se faz necessária a mobilização da sociedade civil organizada e dos poderes públicos constituídos, no sentido do desenvolvimento de estratégias para o seu enfrentamento (FORMOSINHO; ARAÚJO, 2002).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), crianças de diferentes nacionalidades sofrem frequentemente, violências no âmbito familiar. Calcula-se que anualmente, 133 a 275 milhões de crianças no mundo compõem essa estatística (OMS, 2007).

As responsabilidades e o papel dos adultos em relação à criança foram definidos somente a partir da institucionalização da Declaração Internacional dos Direitos da Criança, aprovada por unanimidade pela Assembléia Geral da Organização das Nações Unidas em 1959 (HEYHOOD, 2004).

No Brasil, a violência praticada contra crianças e adolescentes passou a merecer maior atenção no final da década de 80, quando os cuidados dirigidos à infância deixaram de ser apenas manifestações de interesse de alguns, passando a se tornar uma regra social, legalmente constituída. Tais comportamentos e atitudes forneceram fortes subsídios para a formulação de leis de proteção integral à infância e juventude, com destaque para o artigo 227 da Constituição Federal do Brasil de 1988, e para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei Federal nº 8.069/90), o qual, dentre outros importantes preceitos, torna obrigatória a comunicação à autoridade competente de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos (art. 245). A esta obrigação, ainda segundo o ECA, estão submetidos médicos, professores e responsáveis por estabelecimentos de saúde e educação. Caso a notificação não seja feita, os que se omitiram da responsabilidade estão sujeitos a penalidade que consiste em pagamento de 3 a 20 salários de referência, aplicada em dobro em caso de reincidência (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990; GONÇALVES; FERREIRA, 2002).

O dimensionamento fidedigno da violência doméstica perpetrada contra crianças e adolescentes constitui-se a etapa inicial do enfrentamento do problema. No entanto, acredita-se que os índices apurados em levantamentos oficiais, apesar de considerados elevados, representem não mais que 10% a 20 % do total dos casos reais (MATIAS, 2004).

Importantes instrumentos de informação surgiram a partir da implantação do ECA, com destaque para o Sistema de Informação para a Infância e Adolescência (SIPIA), sob a coordenação do Ministério da Justiça, e para o Serviço Sentinela de Violências e Acidentes, que integram a Rede Nacional de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde (MARTINS; JORGE, 2009).

Entretanto, para estimar esta forma de violência o mais aproximadamente possível de sua real magnitude, faz-se necessário que se busquem outras fontes de informações, além das representadas pelos serviços oficiais de proteção, numa ampla rede de apoio social e interinstitucional, pois a sub-notificação ainda impossibilita conhecer melhor a extensão do problema, o perfil da vítima e do agressor. Nesse sentido, acredita-se que os profissionais envolvidos nos serviços de atenção direta à infância, como os dos setores de saúde e educação, devam compor essas fontes (MINAYO; DESLANDES, 2007).

A escola é o primeiro espaço de atuação pública da criança, no qual ela vai interagir com outras pessoas e manifestar sua identidade. Os professores se encontram em posição privilegiada para identificar os casos de maus-tratos domésticos, haja vista o contato próximo e diário na sala de aula, na hora do intervalo para o lanche, nos reforços escolares (INOQUE; RISTUM, 2008).

Algumas intercorrências escolares, como baixo rendimento, falta de atenção e concentração, ausências frequentes, agressividade, passividade, apatia e choro, podem representar indícios da violência doméstica, passíveis de identificação no ambiente escolar. Pesquisas demonstram que as notificações consequentes dos setores de educação e saúde continuam inexpressivas, principalmente se comparadas com as realizadas por denúncias anônimas ou não-profissionais (familiares, amigos, vizinhos) (LIMA, 2008; MINAYO; SOUZA, 2003).

No setor de saúde, especificamente, verificam-se alguns avanços. Em estudo realizado em Ribeirão Preto por Lima (2008), com dados dos Conselhos Tutelares, verificou-se que as instituições de saúde locais foram as responsáveis pela maioria das notificações (24,5%). Outro estudo, realizado por Luna (2007) em Fortaleza/CE, com 358 profissionais do Programa Saúde da Família (PSF), a autora constatou que de 169 profissionais, 41,4%, procederam com notificações.

Em estudo realizado por Matias (2004) visando à estimativa de maus-tratos em crianças de zero a seis anos de idade, na cidade de Ribeirão Preto/SP, a diferença entre a percepção e a efetiva notificação aos órgãos oficiais ficou evidente. Calculada a partir de informações obtidas junto a educadores de creches e pré-escolas, a prevalência foi de 8%, enquanto a calculada a partir das informações obtidas junto aos Conselhos Tutelares foi de apenas 0,2%.

A desinformação, o medo de se envolver em “conflitos particulares”, o receio de represálias por parte dos agressores, além do descrédito dos órgãos de proteção à infância, são descritos como justificativas para a baixa participação de educadores/professores na notificação da violência doméstica (FALEIROS, J.; MATIAS; BAZON, 2009; LIMA, 2008).

Em pesquisa realizada por Pordeus, Fraga e Facó (2003) com o objetivo de identificar ações de prevenção voltadas para acidentes e violência ocorridos na infância e adolescência em Fortaleza/CE, concluiu-se que a falta de comunicação e de ações coordenadas entre os setores de saúde, educação e ação social, segundo relatos dos gestores da saúde do município, constitui obstáculos para a implementação dessas medidas.

Enquanto médica ginecologista e obstetra, atuando na atenção à criança e adolescente da Rede Pública de Saúde de Fortaleza, bem como na qualidade de Coordenadora da Comissão de Prevenção aos Maus-Tratos à Infância e Adolescência do Núcleo de Atenção Médica Integrada (NAMI), campo de extensão para os cursos da área da saúde da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), frequentemente me vejo confrontada com a realidade de casos de violência doméstica praticados contra crianças e adolescentes, o que despertou meu interesse no aprofundamento do estudo do tema.

O interesse específico pelo estudo da notificação por parte dos profissionais da área de educação decorreu principalmente por acreditarmos que uma parcela muito importante da população vem sofrendo maus-tratos no ambiente familiar, e a grande maioria não é detectada pelos órgãos oficiais de proteção, mas que poderiam ser identificados e comunicados através dos educadores/professores, tendo em vista que esses profissionais dispõem de condições privilegiadas de convívio com a criança e adolescente, o que lhes permite, desde que sensibilizados e vigilantes, a identificação precoce de casos e o desencadeamento das ações de proteção às vítimas, previstas na legislação.

Os resultados obtidos através desse estudo poderão contribuir para a reflexão e atuação desses profissionais, bem como fornecer subsídios para a formulação de ações de promoção da saúde, em especial políticas de prevenção e enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes, tendo como eixo central o fortalecimento da intersetorialidade e a comunicação efetiva entre as instituições que lidam com a saúde, educação e ação social.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Conhecer as praticas adotadas e o conhecimento dos educadores da rede municipal de ensino de Fortaleza, quanto à notificação de casos suspeitos ou identificados de violência doméstica infanto-juvenil no seu cotidiano de trabalho.

### **2.2 Específicos**

1. Identificar o conhecimento do educador acerca das manifestações relacionadas com a ocorrência de violência doméstica em crianças e adolescentes da rede municipal de ensino de Fortaleza.
2. Analisar a atitude do educador, no ambiente de trabalho, diante da suspeita ou na identificação da violência doméstica praticada contra criança/adolescente.
3. Enumerar os fatores que interferem na notificação da violência doméstica infanto-juvenil por parte desses profissionais.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

#### 3.1 Dados históricos da violência contra crianças e adolescentes

A indignação que permeia os sentimentos de parcela significativa e crescente da sociedade contemporânea, acerca do desrespeito aos direitos da criança e do adolescente, não esteve sempre presente ao longo da história da humanidade. Relatos históricos sobre o reconhecimento do tema da violência praticada contra crianças e adolescentes, desde a antiguidade até os dias atuais, revelam a violência intrafamiliar como tendo sido uma prática habitual e corriqueira, não somente justificada, mas respaldada pela sociedade. Segundo DeMause (1975 *apud* GUERRA, 2008, p. 18):

A história da infância é um pesadelo do qual recentemente começamos a despertar. Quanto mais regressamos na história, mais reduzido o nível de cuidado com as crianças, maior a possibilidade de que houvessem sido assassinadas, aterrorizadas e abusadas sexualmente.

Na Grécia antiga, o infanticídio, assassinato de crianças nos primeiros anos de vida, tem seu registro ilustrado na mitologia grega pela figura de Cronos, pertencente à primeira dinastia divina, o qual, receoso de ser destronado por sua descendência direta, passou a devorar os filhos à medida que nasciam, e de Medéia que por ter sido traída pelo marido Jasão, em atitude de vingança, estrangulou os dois filhos do casal (ASSIS, 1991).

As escrituras bíblicas contidas no Antigo Testamento, que descrevem a história do povo de Israel, fazem menção à prova do temor a Deus, quando Abraão é suscitado a oferecer seu filho em sacrifício.

Deus pôs Abraão à prova, e lhe disse: “Abraão”, “Abraão!” Ele respondeu: “Estou aqui!”. Deus disse: “Tome seu único filho Isaac, a quem você ama, vá à terra de Moriá e o ofereça em holocausto, sobre uma montanha que vou lhe mostrar”.  
Abraão se levantou cedo, preparou o jumento, e levou consigo dois servos e seu filho Isaac. (GENESIS, 22:2,3. p.34).

Na Idade Média, a infância ainda não havia sido revelada. A imagem da

criança retratada pela arte medieval representava em suas formas, expressões e atitudes, um adulto em proporções reduzidas. Não se tinha o conhecimento do mundo infantil, nem das particularidades que diferenciam as crianças, dos adultos (ARIÈS, 1981).

Entretanto, no final do século XVII, com a transição do Feudalismo para o Capitalismo, e na segunda metade do século XVIII, a partir da Revolução Industrial, especialmente na Europa Ocidental, grandes modificações de ordem econômica, demográfica, política, cultural e social determinam um novo paradigma para a infância, que passa a ser percebida sobre nova ótica, possuidora de valores e sentimentos. Paralelamente, em vista dos interesses políticos e econômicos de então, se vislumbrou a perspectiva da utilização futura desse grupo populacional como força motriz no processo industrial (HEYWOOD, 2004).

Em 1860, na França, o primeiro relato produzido cientificamente pelo médico-legista Ambroise Tardieu, estabeleceu o conceito de criança mal tratada e descreveu características de comportamento dos pais agressores (ARIÈS, 1981).

Nos Estados Unidos, o caso Mary Elen Wilson teve amplo destaque no ano de 1874. Este caso envolveu uma criança, com oito anos de idade, vítima de agressões e negligência por parte da madrasta e seu companheiro. Muitas foram as reclamações e tentativas de notificações, porém, como não havia órgão de defesa da infância, nenhuma providência foi realizada. O caso foi então apresentado à justiça pela Sociedade Americana de Prevenção da Crueldade Contra os Animais, com base no pressuposto de que, enquanto humana, Mary Elen pertencia ao reino animal, e que deveria ser protegida. Diante do caso, a justiça de Nova York emitiu a primeira sentença condenatória contra perpetradores de violência doméstica contra crianças (FORMOSINHO; ARAÚJO, 2002).

No século XX, denominado “século das crianças”, surgem ciências que passam a orientar e conduzir o processo de transformação do olhar sobre a infância e o desenvolvimento humano, como a psicanálise, psiquiatria e pediatria, as quais passam a nortear as atividades em defesa da criança. Neste século abriu-se o caminho empírico para o entendimento e o diagnóstico da violência doméstica. Caffey, especialista em radiologia pediátrica, em 1957, descreveu sua observação a cerca de ferimentos inexplicáveis em crianças pequenas, comparativamente, observou fraturas nos ossos longos do corpo, em vários estágios de cicatrização, associados a hematomas, concluindo que deveriam ser de origem traumática

(GUERRA, 2008; HEYWOOD, 2004).

Silverman, em 1955, relacionou negligência no cuidado dos filhos com a ocorrência dos “acidentes domésticos”. Em 1961, Kempe e colaboradores introduziram a expressão “Síndrome da Criança Maltratada”, durante o Seminário Anual da Academia Americana de Pediatria, constituindo-se em marco histórico importante no estudo do tema. Na oportunidade, os autores caracterizaram a Síndrome em quatro diferentes classes: a violência física; o abandono físico e emocional; o maltrato emocional; e o abuso sexual da criança (HEYWOOD, 2004).

Somente em novembro de 1989, a Assembléia Geral das Nações Unidas aprova a Convenção sobre os Direitos da Criança e define que “crianças são todas as pessoas menores de dezoito anos de idade, salvo se, nos termos da lei que lhe for aplicável, atingir a maioridade mais cedo” (VERONESE; COSTA, 2006).

No cenário nacional, os primeiros registros sobre o tema datam do Período Colonial. Padres Jesuítas mencionaram atos de infanticídios cometidos por habitantes indígenas nativos, contra um dos filhos de nascimento gemelar, filhos gerados de união de pais de tribos inimigas ou recém nascidos com malformações (DEL PRIORE, 2002).

Freyre (2006) descreve a ocorrência de violência perpetrada contra crianças negras, à época da escravidão, às quais sofriam castigos físicos com palmatórias, chicotes e instrumentos de suplício (máscaras de flandres), além de sevícias sexuais e estupros por parte de rapazes brancos. O autor explica esses fatos como sendo um “reflexo da tendência” geral para o sadismo criado no Brasil pela escravidão e pelo abuso do negro.

Para a sociedade brasileira do século XIX, eminentemente patriarcal, era comum o assassinato de crianças geradas de uniões fora do casamento, tendo como justificativa a manutenção da aparente virtude e moral da família; as que escapavam da morte eram entregues à “roda dos expostos”, um dispositivo de origem medieval, adotado para preservar o anonimato daqueles que depositavam nela os bebês enjeitados (GUERRA, 2008).

No Brasil do início do século XX, se destacam os movimentos abolicionistas e republicanos, assim como mudanças de ordem social e econômica. Entra em cena a teoria evolucionista e com ela, as primeiras orientações de que a infância e adolescência devam ser vistas como estágios de desenvolvimento humano anterior à vida adulta. Pesquisas sobre a situação da infância começam a

ser desenvolvidas com o objetivo de formulação de políticas públicas garantidoras dos direitos das crianças (DEL PRIORE, 2002).

Em São Paulo, no ano de 1973, registra-se a primeira publicação elaborada por professores da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa, relativa à descrição de um caso de espancamento de uma criança. Dois anos após, em 1975, um radiologista pediátrico, Dr. Armando Amoedo, descreveu mais cinco casos (GUERRA, 2008).

Em 1984, Viviane Guerra publicou o livro “Violência de pais contra filhos”, sendo este o primeiro livro brasileiro a abordar o tema da violência doméstica contra crianças e adolescentes (AZEVEDO; GUERRA; 2007).

O estudo da legislação sobre a infância e a adolescência no Brasil, revela que o surgimento da infância, enquanto merecedora da atenção do Estado, esteve diretamente ligado à construção de políticas governamentais de assistência e de programas de caráter intervencionistas e coercitivos. A infância, sobre a qual eram projetadas políticas públicas à época, respaldadas pelo Código de Menores, estava associada aos problemas sociais e transgressões, e não à política de promoção ao desenvolvimento (VERONESE; COSTA, 2006).

Em substituição a esse pensamento, emerge dos movimentos articulados pela sociedade, em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente, consagrando a doutrina da proteção integral à criança e ao adolescente. O tema passa, então, a ser tratado dentro de um padrão civilizatório. O menor deixa de ser objeto de direitos e transforma-se em sujeito de direitos, tendo acesso irrestrito e privilegiado à Justiça. A proteção deixa de ser obrigação exclusiva da família, passando o Estado e a sociedade a serem igualmente responsáveis pela tutela dos direitos da criança e do adolescente, passa a ser visto com prioridade absoluta (VERONESE; COSTA; 2006).

Na construção do processo de formação da criança, são primeiramente encarregados os pais e responsáveis, fornecendo o amparo não só de sustento e sobrevivência, mas, principalmente, o estímulo ao desenvolvimento de capacidades físicas, cognitivas e morais, através do amor e da educação. Os educadores profissionais são incumbidos da tarefa de fornecer o conhecimento intelectual e cultural, como também a familiarização com regras de bom convívio e integração social. Daí se denota claramente a extrema importância de pais e educadores na vida e no desenvolvimento da criança, construindo em conjunto uma infância

saudável física e psicologicamente (MARTINS, 2008).

### **3.2 Definição de violência doméstica contra criança e adolescente**

Segundo Adorno (1985 *apud* GUERRA, 2008, p. 31):

[...] A violência é uma forma de relação social: está inexoravelmente atada ao modo pelo qual os homens produzem e reproduzem suas condições sociais de existência. A compreensão de sua fenomenologia não pode prescindir, por conseguinte, da referência às estruturas sociais [...] a violência é simultaneamente a negação de valores considerados universais: a liberdade, a igualdade, a vida. Seu resultado mais visível é a conversão de sujeitos em objeto, sua coisificação.

O mau trato infanto-juvenil, enquanto fenômeno interpessoal de natureza complexa, com aspectos bastante heterogêneos do ponto de vista de sua etiologia, tipologia, manifestações e sequelas permitem, no campo do conhecimento científico, abordagens metodológicas distintas, o que torna impossível a síntese de um modelo explicativo único.

Na década de 60, as teorias se fundamentavam na unicausalidade, as quais se caracterizavam por contextualizar a violência doméstica com base na influência de determinados fatores ocorrendo de forma isolada, sustentada no pressuposto determinista da causalidade linear, como a existência de desvio, ou doença, de natureza individual (modelo psicopatológico) ou condições socioculturais (modelo sociopsicológico), atuando sobre os agressores parentais (BRINGIOTTI, 2000).

Para alguns pesquisadores da atualidade, as razões descritas nesses modelos, isoladamente, não são suficientes para justificar a etiologia da violência doméstica, pois são teorias que não reconstroem adequadamente os vínculos e as mediações entre a estrutura social e a dinâmica psicológica inseridos em contexto histórico, conduzindo, assim, a gênese do fenômeno a um processo patológico (MINAYO; SOUZA, 2003).

A partir da década de 80, são propostos os modelos integradores do fenômeno, postulando que a sua ocorrência depende da interação de uma conjunção de fatores complexos e determinantes multicausais. Surge o modelo de perspectiva

ecológica do desenvolvimento humano, o qual se defende a concepção de sistemas ambientais inter-articulados, em quatro níveis crescentes de abrangência, e suas inter-relações. Esse modelo tem contribuído para focalizar a família, seus indivíduos e suas relações, no contexto social em um determinado momento histórico vivido (MARTINS; SZYMANSKI, 2004).

Na família, chamada de microssistema, as vivências inter-pessoais devem se processar de maneira estável e recíproca e as relações de poder devem ser exercidas com equilíbrio entre os diversos agentes. O microssistema é o núcleo do conjunto de sistemas que se inter-relacionam e se influenciam. Seus membros, por sua vez, se relacionam com outras pessoas no próprio ambiente, denominado mesossistema, constituído pela escola, vizinhança, parentes. O exossistema corresponde ao conjunto de ambientes onde ocorrem eventos que afetam os agentes do microssistema, embora sem a participação ativa dos mesmos, como instituições públicas de defesa da criança, clubes recreativos, unidades de assistência à saúde. Mais amplamente, o macrossistema se refere ao universo cultural que acaba por influenciar a forma e o conteúdo dos demais sistemas (BRONFENBRENNER, 2002).

Outros conceitos foram descritos baseados no modelo ecológico, a exemplo de Belsky (1980), Cicchetti e Rizley (1981) e Machado (1996), todos ancorados na multiplicidade de fatores determinantes e na multicausalidade (GUERRA, 2008).

Etimologicamente o termo violência tem origem no latim, *violentia*, que significa caráter violento ou bravio, força. O verbo *violare* significa tratar com violência, profanar, transgredir. Tais termos devem ser referidos a *vis*, que significa vigor, potência, emprego de força física, o recurso de um corpo para exercer sua força e, portanto, a potência, o valor, a força vital. No conceito da Organização Mundial da Saúde, violência significa “a imposição de um grau significativo de dor e sofrimento evitáveis” (MICHAUD, 1989).

Do ponto de vista conceitual, os termos violência doméstica e violência intrafamiliar, apesar de aparentemente semelhantes, guardam entre si aspectos que os diferenciam substancialmente. A violência intrafamiliar abrange as relações nas quais ela se constrói, não estando restrita ao ambiente do lar, mas sim, aos laços familiares. Já o termo violência doméstica, caracteriza-se por ser aquela que ocorre no ambiente privado, dentro do lar, porém abrangendo outras pessoas que não

necessariamente tenham relação parental direta, incluindo os parentes por afinidade (nora, sogro, sogra, enteado, madrasta, padrasto e cunhado) e não parentes (vizinho, empregada doméstica, babá). No contexto deste estudo adotaremos o conceito de violência doméstica, o qual condiz com o descritor oficialmente utilizado no ECA (ALTHOFF; ELSESEN; NITSCHKE, 2004).

Azevedo e Guerra (1998, p. 36) assim conceituam a violência doméstica contra crianças e adolescentes:

A violência doméstica contra crianças e adolescentes representa todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que - sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima - implica, de um lado, numa transgressão de poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Alguns autores classificam a violência contra a criança e o adolescente em violência estrutural, derivada da desigualdade na distribuição da riqueza social, violência cultural, a qual se manifesta nas relações de dominação entre grupos, e a delinquência, referindo-se à execução de ações criminosas envolvidas numa sociedade (ALTHOFF; ELSESEN; NITSCHKE, 2004).

Para Santoro Jr. (2002) a violência contra a criança e o adolescente pode ser classificada em violência intrafamiliar (física, psicológica, sexual e negligência), violência extrafamiliar (em abrigos, na escola, no hospital, urbana) e exploração (trabalho infantil, mendicância, exploração sexual comercial).

Guerra (2008) afirma que a violência doméstica contra criança e adolescente é um fenômeno de natureza interpessoal ou intersubjetiva, ocorrendo em todas as classes sociais, na qual se observa:

- a) Uma transgressão do poder disciplinador do adulto, o qual transforma a diferença natural de idade entre ele e a criança/adolescente numa desigualdade de poder.
- b) A imposição do “pacto do silêncio”, objetivando manter o ato em sigilo e assim perpetuá-lo para o tempo determinado pela vontade do agressor, contando com a cumplicidade involuntária da criança/adolescente para com o adulto e negação total da sua liberdade.

- c) O processo de vitimização, no qual a vítima é submetida ao poder do agressor, sem ajuste ou acordos, a fim de satisfazer aos interesses, expectativas e desejos deste.

### **3.3 Tipologia da violência doméstica infanto-juvenil**

A categorização do fenômeno da violência doméstica perpetrada contra crianças e adolescentes em tipos, segundo as diferentes formas nas quais se manifestam, apresenta como vantagem a redução de ambiguidades, essencial para a melhor compreensão didática acerca de um fenômeno tão complexo. Os diferentes tipos, no entanto, encontram-se muitas vezes sobrepostos, podendo ser observados, em um único caso, a ocorrência de mais de um tipo de violência (NEVES; ROMANELLI, 2006).

Para Azevedo e Guerra (2007), são quatro os tipos de violência doméstica reconhecidos, a saber: violência sexual, violência física, violência psicológica e negligência.

#### **3.3.1 Negligência**

Segundo Guerra (2008), a negligência ocorre quando há omissão por parte dos pais ou responsáveis em prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente, sem que esta falha resulte das condições de vida que estejam além de seus controles.

A negligência é um tipo de relação entre adultos e crianças ou adolescentes baseada na omissão, no descaso, na indiferença, na negação da existência, no descompromisso, no desinteresse, no abandono, constituindo-se na principal causa de denúncia anônima registrada nos serviços de tele-atendimento e disque-denúncia (RIBEIRO; MARTINS, 2009).

Na esfera social, as vítimas da negligência podem ser exemplificadas por crianças abandonadas, cujos pais não reconhecem sua paternidade, ou ainda por crianças ou adolescentes que assumem a responsabilidade de adultos, passando a cuidarem de si próprios e/ou de irmãos menores, assumindo as tarefas domésticas,

ou contribuindo para a renda e/ou sustento a família através da mendicância, trabalho infantil ou prostituição (FALEIROS; MATIAS; BAZON, 2009).

As consequências e sequelas físicas, psicológicas e sociais da negligência, sofridas na infância e adolescência, se configuram como ausência ou vazio de afeto, de socialização, de reconhecimento dos direitos e de pleno desenvolvimento (PIRES *et al.*, 2005).

Alguns sinais descritos por Deslandes (1994 *apud* RIBEIRO; MARTINS, 2009) são indicadores da negligência como: padrão de crescimento deficiente, alteração de peso com magreza excessiva ou obesidade sem tratamento, vestimenta inadequada, suja e sem conservação, problemas físicos e de saúde, ou necessidades não atendidas. Na esfera comportamental são descritos: adinamia ou hiperatividade, depressão, com baixa autoestima, contínuas ausências ou atrasos na escola. A família é descrita pela mesma autora como: apática e passiva, não parecendo se preocupar com a situação da criança, os membros da família apresentando severo desleixo com a aparência e higiene, abuso de álcool ou drogadição.

### 3.3.2 Violência física

Para Deslandes (1994), maus-tratos ou violência física (VF) corresponde ao

uso da força física intencional, não acidental, praticada por parte dos pais ou responsáveis pela criança ou adolescente, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes.

É o tipo de violência que tem sido muito investigada, talvez por ser a que possui maior visibilidade de marcas no corpo, conseqüentemente despertando grande indignação e preocupação social. Em geral, a justificativa para tais atos é enfatizada pelos pais ou responsáveis como um método adequado e justificável de disciplina, segurança e educação da criança e adolescente (SBP, 2001).

O grau da VF varia consideravelmente. Sua severidade e gravidade, em geral, são mensuradas pela intensidade da força física utilizada pelo agressor, pelo grau de sofrimento causado à vítima, pela gravidade dos ferimentos ocasionados,

pela frequência com que é aplicada e pelas sequelas físicas e/ou psicológicas que provocam (SBP, 2001).

Assim como em outros tipos de violência, esta forma é acobertada pelo silêncio, mentiras ou negação, e, nos casos que chegam às unidades de saúde, muitas vezes são justificadas como acidentes involuntários, embora as marcas demonstrem outro tipo de situação (CARDOSO; SANTANA; FERRIANI, 2006).

São formas de VF a disciplina física abusiva com fins corretivos (tapas, surras e agressões com qualquer tipo de objeto), torturas, privações físicas deliberadas (de beber, de comer), restrições de movimentos (confinamento), trabalho forçado e inadequado à idade e ao desenvolvimento do vitimizado e eliminação física (assassinato) (SBP, 2001).

Alguns sinais identificadores da violência física são descritos por Deslandes (1994 *apud* RIBEIRO; MARTINS, 2009) como: lesões corporais ocasionadas por queimaduras por água quente, ferro elétrico, brasa de cigarro; hematomas, escoriações, lacerações, contusões, feridas e fraturas que não se adéquam às causas alegadas; ocultamento de lesões antigas e/ou não justificadas adequadamente; na esfera comportamental, a agressividade ou apatia, hiperatividade, depressão, tendência autodestrutiva, temor excessivo aos pais ou responsáveis, baixo autoestima, fugas frequentes do lar, distúrbios de aprendizagem. São apontadas ainda como características comuns à família da vítima: a de ocultar as lesões da criança ou justificar de forma não convincente ou contraditória, descrever a criança como má ou desobediente, defender a disciplina severa, o histórico de abuso de álcool ou drogadição, expectativas irreais a respeito da criança ou adolescente, forte associação com antecedente de violência na família.

Em pesquisa realizada na Província da República Islâmica do Irã, 38,5% das crianças de 11 a 18 anos relataram experiência de violência física sofrida em casa (KOENIG, 2006).

Existem variações consideráveis na visão de diferentes sociedades acerca do uso e eficácia da punição corporal como estratégia educativa. Enquanto um estudo canadense observou que 59% das pessoas acreditam que a palmada é prejudicial e 86% acreditam que ela é ineficaz, nos Estados Unidos da América (EUA) pesquisa semelhante revela que 84% dos pais concordam com essa prática. Esse índice se eleva a 90% quando avaliada a opinião dos pais na Coréia do Sul

(DONG, 2004; DURRANT; ROSE-KRASNOR; BROBERG, 2003; HAHM; GUTERMAN, 2001).

### 3.3.3 Violência sexual

A violência sexual é descrita por Azevedo e Guerra (1998, p. 177) como “todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa.”

Algumas manifestações indicativas de violência sexual são descritas como: dificuldade de caminhar decorrente de lesões genitais, uretrites, infecções urinárias, secreções ou sangramentos provenientes da região genital, falta de controle dos esfíncteres, doença sexualmente transmissível, manifestações psicossomáticas como dor abdominal, medo, vergonha excessiva, autoflagelação, comportamento sexual e vocabulário inadequado para a idade, regressão a estados de desenvolvimento anterior ao atual, tendências suicidas, fugas constantes de casa, masturbação excessiva, alternância de humor, resistência a se desnudar ou ser desnudada. A família é caracterizada como: muito possessiva com a criança/adolescente negando-lhe outros contatos sociais comuns, acusa a vítima de sedução e erotização, acredita que a criança/adolescente tenha atividade sexual fora de casa, crê que o contato sexual é uma forma de demonstração de amor familiar, adota o isolamento social, tende a culpar os outros por dificuldades da vida, tenta minimizar a seriedade da situação (DESLANDES *apud* RIBEIRO; MARTINS, 2009).

A violência sexual é ato delituoso contra crianças e adolescentes, relacionado ao desenvolvimento de sua sexualidade, podendo acontecer de várias formas: através do contato físico, ou seja, por meio de carícias, penetração oral, anal ou vaginal, com o pênis ou objetos, masturbação forçada, dentre outros; sem o contato físico, por exposição obrigatória a material pornográfico, exibicionismo, uso de linguagem erotizada em situação inadequada, exploração sexual comercial, voyeurismo (obtenção de prazer sexual pela observação dissimulada de cenas eróticas) (FALEIROS, V.P.; FALEIROS, E.S., 2007).

A identificação da VS é difícil porque, na maior parte dos casos, ela se inicia por atos libidinosos que não deixam sinais físicos e são passados à vítima como manifestações de carinho e zelo. Além disso, quando a criança consegue romper o silêncio, essa revelação muitas vezes é desqualificada pelo adulto, e, em muitas situações, a criança é culpada pela erotização precoce (VAGOSTELLO *et al.*, 2006).

#### 3.3.4 Violência psicológica

Violência psicológica, segundo Guerra (2008), ocorre quando um adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de autoaceitação, ou a ameaça de abandono, causando-lhe grande sofrimento mental. Consiste ainda no exercício de um poder desigual e abusivo do adulto em relação à criança ou adolescente, através de humilhação, agressões verbais, chantagens, aplicação de regras excessivas, ameaças, inclusive de morte, desvalorização, estigmatização, desqualificação, rejeição e isolamento.

É o tipo de violência doméstica que não deixa marcas visíveis no corpo. Sua evidência está presente na destruição da autoimagem do vitimizado e se manifesta no psiquismo, no seu comportamento, atitudes, emoções, traduzindo-se, até mesmo, na incapacidade da criança em interagir socialmente dentro das condições consideradas próprias para sua idade, assumindo muitas vezes atitude passiva ou agressiva. (SBP, 2001).

Apesar de muito frequente, é a menos identificada enquanto uma forma de violência, em função do alto grau de tolerância da nossa sociedade, em muitas situações, torna-se visível quando se associa a outras formas de violência, fato que acontece na maioria dos casos de VP (BRITO *et al.*, 2005).

Os projetos familiares e os desejos dos pais, quando não bem elaborados, podem também constituir-se em violência psicológica. Crianças e adolescentes são muitas vezes forçadas a realizar projetos familiares quanto à profissão ou, em outra situação, podem ser usadas como objeto de chantagem ou vingança nas desavenças conjugais (FALEIROS, V.P; FALEIROS, E.S., 2007).

São sinais identificadores da violência psicológica: obesidade, magreza excessiva, afecções na pele, déficit de aprendizagem e distúrbios de linguagem,

agressividade, timidez, apatia e depressão, atitudes destrutivas ou autodestrutivas, dificuldade em conciliar o sono, baixo conceito de si. A família da vítima se caracteriza por apresentar expectativas irreais sobre a criança ou adolescente, rejeita, ignora, isola, aterroriza, exige em demasia, corrompe, descreve a criança ou adolescente como muito mau, diferente dos demais (DESLANDES *apud* RIBEIRO; MARTINS, 2009).

### **3.4 Estimativas de incidência**

No Brasil, as taxas de mortalidade na infância diminuíram significativamente nas duas últimas décadas. Entre 1990 e 2008 a mortalidade infantil recuou de 49 para 20 por mil nascidos vivos, enquanto as mortes de crianças até cinco anos de idade baixaram de 58 para 22 por mil nascidos vivos, o que fez o Brasil ascender 27 posições entre 194 países avaliados pela Organização Mundial de Saúde, quanto a estes índices. Apesar da evidente evolução, nossos índices ainda são elevados quando comparados a outros países: Suécia, mortalidade infantil de 3 mortes por mil nascidos vivos, 4,63 no Canadá, na Coreia do Sul são 4,01, em Cuba 6 e 9,01 na Costa Rica (OMS, 2007).

Analisando-se a morbi-mortalidade brasileira, especificamente no grupo de causas externas, no período de janeiro a novembro de 2009, observa-se que 19,5% dos 246 casos registrados se encontram na faixa etária de 0 a 19 anos (BRASIL, 2010).

Ponchmann e Amorim (2003), avaliando indicadores sociais, observaram que a desigualdade social e outras variáveis como baixa escolaridade, índice de emprego formal são muito mais significativas na compreensão do genocídio que vem ocorrendo contra a adolescência e a juventude brasileira, do que a simples presença das condições de pobreza.

O Sistema de Informação para a Infância e a Adolescência (SIPIA), vinculado ao Ministério da Justiça, registrou, no período de janeiro de 1999 a 30 de abril de 2010, um total de 1.003.938 casos de violação dos direitos da criança e do adolescente no Brasil. Desse universo de violações, 4,1% dos casos referiam-se à violência psicológica, 4,0% à violência física e 2,4% à violência sexual, dentre outras formas de violação de direitos passíveis de anotação. Do total de registros

nacionais, 57.897 casos (5,8%) foram oriundos do Estado do Ceará, assim distribuídos quanto à tipologia: 7,4% de violência física, 4,4% de violência psicológica e 2,9% de violência sexual. O SIPIA não tipifica explicitamente a negligência, o que não permitiu sua quantificação dentre os registros (SIPIA, 2010).

Ribeiro e Martins (2009) afirmam que a violência por causas externas, enquanto causa de mortalidade entre crianças e adolescentes, não é um privilégio brasileiro. Nos Estados Unidos da América (EUA) a violência é a principal causa de mortalidade em crianças após os cinco anos de idade até a adolescência.

Em se tratando especificamente da violência intrafamiliar, estudos apontam que no ano de 2003, nos EUA, foram registrados cerca de 80.000 casos de abuso sexual envolvendo crianças (120 casos/100.000 crianças), embora tenha sido observado declínio a partir da década anterior (OMS, 2007)

Estima-se que no mundo 150 milhões de meninas e 73 milhões de meninos menores de 18 anos experimentem formas de relação sexual forçada, em sua maioria perpetradas por familiares. Na África do Sul, 46% das mulheres relatam haver sofrido abuso sexual na infância. Em Namíbia, este índice é de 21%; 47% dessas mulheres apontam parentes próximos como os agressores. Em revisão epidemiológica envolvendo 21 países, a maioria com elevada renda per capita, constatou-se que pelo menos 7% (variando até 36%) das mulheres e 3% (variando até 29%) dos homens foram vítimas desta forma de violência. (OMS, 2007).

Estima-se que 18.000 crianças e adolescentes sejam agredidas fisicamente diariamente em nosso país (OLIVEIRA *et al.*, 2004).

Segundo estudo realizado pela Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA), nos casos de abuso sexual, 72% das vítimas são meninas de até 11 anos, enquanto os agressores são em maioria do sexo masculino. Já quando considerada a violência física, os meninos são as principais vítimas, enquanto mães e madrastas são frequentemente, as agressoras (SILVA, 2002).

Dados do SIPIA, a nível nacional, relativos à violência física, ano de 2009, demonstram que a mãe foi a principal responsável pelas agressões, seguida do pai e, em menor proporção, do padrasto, madrasta, irmão, tios/tias e avós. No Ceará a proporção é semelhante (SIPIA, 2010b).

Silva e Vieira (2001), em pesquisa realizada em um hospital de urgência

de Fortaleza, analisando 34 casos de maus-tratos entre crianças e adolescentes, identificados através das fichas de notificação da Comissão de Prevenção aos Maus-Tratos da referida unidade hospitalar, constataram a predominância de vítimas do sexo masculino (59,0%) e o pai biológico enquanto principal agressor (32,0%).

Já Martins e Jorge (2009), encontraram a predominância do sexo feminino entre as vítimas de violência por força corporal, dentre os casos notificados na cidade de Londrina, no Paraná, no ano de 2006. No mesmo estudo, o pai foi identificado como o agressor mais frequente (48,8%), seguido da mãe (28,6%). O ato violento com a utilização de instrumentos, segundo os autores, foi praticado através de surra com cinto (42,9%), surra com fio (28,6%), queimadura com ferro elétrico (14,3%) e instrumento de cozinha (14,3%).

Segundo o Projeto Aquarela (anteriormente denominado Projeto Sentinela) da Fundação da Criança e da Família (FUNCI), no período de fevereiro de 2003 a dezembro de 2008, em Fortaleza, foram notificados 1.532 casos de violência sexual, sendo que foram 78,8% de abuso sexual, 21% de exploração sexual, 0,3% de abuso e exploração sexual e 0,1% de tráfico de seres humanos (PMF/FUNCI, 2009).

De acordo com dados do Núcleo Estadual de Enfrentamento à Violência Contra Crianças e Adolescentes do Ceará, no ano de 2006, foram realizadas 3.686 notificações aos órgãos oficiais. Destas, 27% referem-se à violência física; 16% à negligência; 8% à violência sexual; 4% à exploração sexual; 2% à violência psicológica; e 43% a outras formas de violência, tais como: situação de risco, fuga do lar, desaparecimento, cárcere privado (NÚCLEO, 2009).

### **3.5 Fatores de risco da violência doméstica contra crianças e adolescentes**

Como reiteradamente descrito, a violência contra crianças e adolescentes se caracteriza por um fenômeno complexo, o qual reproduz uma forma arbitrária de poder envolto pelo manto do silêncio (MARTINS; SZMANSKI, 2004).

O Brasil oferece um ambiente social favorável ao desenvolvimento do fenômeno. As desigualdades sociais são elevadas, com 20% dos mais ricos sendo detentores de 70% da renda nacional, segundo dados do Instituto Brasileiro de

Geografia e Estatística (IBGE, 2007). Evidencia-se grande concentração de terras férteis em poder de latifundiários, resultando em grandes movimentos migratórios no sentido dos grandes centros urbanos, agravando o déficit habitacional e elevando as tensões sociais. O desemprego ainda é elevado, principalmente entre os jovens. A precariedade das condições de vida da população brasileira finda por não permitir mudanças no comportamento, criando espaços fecundos ao desenvolvimento da violência.

Os estudos, em grande parte, são concordantes em afirmar que os maus-tratos contra crianças e adolescentes acontecem indistintamente entre classes sociais, etnias e religiões. Concordam, da mesma forma, em atribuir a susceptibilidade da violência, ocorrida nessas faixas etárias, ao grau de fragilidade e dependência próprio do período do desenvolvimento humano em que se encontram as vítimas (MARTINS; SZMANSKI, 2004; MINAYO; SOUZA, 2005).

Os fatores de risco da violência contra crianças e adolescentes foram classificados por Guerra (2008) em individuais, familiares e sociais. Como fatores individuais o autor destaca: mães muito jovens; crianças com necessidades especiais ou portadoras de doenças crônicas; recém-nascidos prematuros, com baixo peso ou que necessitaram internamentos prolongados, devido a obstáculos à formação do vínculo afetivo mãe-filho; gravidez indesejada; pré-natal deficiente ou ausente; crianças de gênero diferente da expectativa dos pais, ou com características físicas muito diferentes dos pais; filhos de outros relacionamentos; crianças hiperativas ou com dificuldade em respeitar limites; antecedentes de outras formas de violência; depressão; psicopatologias graves.

Entre os fatores familiares destacam-se: antecedentes de violência intrafamiliar em gerações predecessoras; relacionamentos afetivos instáveis, em decorrência da pouca idade dos pais ou da dependência econômica de terceiros; baixa escolaridade; antecedentes familiares de psicopatologias; famílias com muitos filhos ou com graves dificuldades econômicas; famílias reconstituídas, com relacionamentos conflituosos entre filhos oriundos de relacionamentos anteriores; antecedentes de delinquência; desarmonia conjugal; uso de drogas e alcoolismo (CAVALCANTI, 1999; MINAYO; SOUZA, 2003).

Constituem fatores sociais: desemprego; pobreza; privação social; valores e crenças; inexistência de limites e leis de proteção; iniquidade; guerras; criminalidade; armas; tráfico de drogas (MINAYO; SOUZA, 2003).

Neste sentido, pesquisadores afirmam que é preciso entender a dinâmica da violência em todos seus aspectos e planos e não reduzi-la ao plano simplista individual (MARTINS, 2008).

### **3.6 A legislação e o enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes**

No Brasil, desde o século passado, o reconhecimento da necessidade de proteger a infância veio ampliar as políticas e estratégias voltadas para a emergente questão da violência contra a criança e o adolescente. Em 1979, foi extinto o Código de Menores, Lei n.º 6.697/79 (BRASIL, 1979), instrumento de controle social pelo qual crianças e adolescentes, excluídos socialmente, eram considerados em “situação irregular”, objeto de medidas judiciais (VERONESE; COSTA, 2006).

Após um longo período de ditadura militar no país, a sociedade civil inicia a luta por melhores condições de vida para todas as crianças e adolescentes. Nesse movimento se destacam entidades como o Movimento Nacional dos Meninos e Meninas de Rua (MNMNR), a Pastoral do Menor, Fundo das Nações Unidas Para a Infância (UNICEF), a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), os Movimentos Eclesiais de Base, a Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) (VERONESE; COSTA, 2006).

Em 1988, a Constituição Federal determina no seu artigo 227, que:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência e, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (BRASIL, 1988).

Em 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), sancionado pela Lei n.º 8.069/90, veio a se constituir em um importante instrumento legal na garantia da cidadania de crianças e adolescentes, quando, a partir de então, passaram a ser considerados enquanto sujeito de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento (BRASIL, 1990).

Em relação à violência, o ECA, em seu artigo 5º, trata da proteção da criança e do adolescente contra negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, opressão, ação ou omissão aos seus direitos fundamentais. Nos artigos 13º e 245, o ECA torna obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência contra criança e adolescente, além de prever penalidades para os profissionais que lidam diretamente com a infância e adolescência, dentre estes os profissionais dos setores de saúde e educação, que se omitirem na notificação desses casos (BRASIL, 1990).

O ECA estabeleceu um novo paradigma, alterando as práticas de organização e gestão de políticas voltadas para a infância e adolescência, dando origem a todo um sistema de garantia de direitos. Esse sistema, formado por um conjunto de atores, instrumentos e instituições, tem sua estrutura organizacional pautada em três eixos fundamentais, que atuam de forma integrada e interdependente, com papéis definidos no próprio estatuto, a saber:

- a) Eixo de promoção: constituído pelos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente nas esferas nacional (CONANDA); estadual, o Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (CEDECA) e municipal, Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente (COMDICA), além de Conselhos Setoriais, como os de Educação e Assistência Social. Sua atuação está voltada para a formulação e deliberação das políticas de atendimento.
- b) Eixo de defesa: com atribuições voltadas à responsabilização do Estado, da família e da sociedade quanto ao não cumprimento ou violação dos direitos da criança e do adolescente. Fazem parte desse eixo alguns organismos jurisdicionais, como a Vara da Infância e Juventude e o Ministério Público, além dos Conselhos Tutelares, órgãos não jurisdicionais que atuam no atendimento de casos concretos de ameaça ou de violação desses direitos.
- c) Eixo de controle das ações: cuja função é a de vigilância dos preceitos legais. É representado pela sociedade civil organizada através de fóruns, frentes de defesa, pactos e Organizações não Governamentais (ONGs) (MINAYO; SOUZA, 2005).

O conjunto de atores e organismos, governamentais e não

governamentais imbuídos do objetivo de garantir os direitos gerais e específicos da infância e juventude, formam a Rede de Proteção de Crianças e Adolescentes (VERONESE; COSTA, 2006).

O processo de notificação e condução da denúncia segue o seguinte organograma. Cabe ao Conselho Tutelar receber a notificação, oriunda do setor de educação, saúde, anônima, órgãos de disque-denúncia e outros meios, analisar a procedência de cada caso e tomar as medidas cabíveis, de acordo com a situação. Em geral, os pais ou responsáveis são chamados para esclarecimentos e, juntamente com os conselheiros, são traçadas estratégias para solução do problema em questão, sempre em favor da vítima. Em se tratando de situações mais graves ou quando é detectada a iminência de risco à vida, o caso é encaminhado à autoridade judiciária e ao Ministério Público ou, quando necessário, é realizada a abertura de processo policial (BAZON, 2004).

Como exposto, o notificador realiza o primeiro passo para a interrupção de atitudes e atos de violência contra a criança e adolescente, atuando em dois sentidos: reconhecendo as necessidades urgentes da vítima e evocando o poder público à responsabilidade (BAZON, 2004).

### **3.7 O educador, participe na promoção dos direitos e da defesa da infância e adolescência**

No Brasil, a cultura da utilização da força física como medida educacional é parte integrante dos costumes pedagógicos, que vem sendo transmitida desde longas décadas entre as famílias brasileiras e repassada às gerações, conceito esse que, durante muitas décadas havia sido também defendido e apoiado entre os educadores, através de práticas educativas punitivas como uso de palmatórias, castigos físicos aplicados contra indisciplina em sala de aula, bem como na metodologia de aprendizado que era aplicada à época (DAVOLI *et al.*, 1994).

Atualmente, compreende-se que as instituições de educação do Ensino Básico e Fundamental são reconhecidas como espaços de promoção e desenvolvimento integral da criança e do jovem, fato que vem fomentando discussões e gerando transformações substanciais nas funções básicas dessas

instituições, nas últimas décadas (LIMA, 2008; OLVEIRA *et al.*, 2004).

A escola é um espaço apropriado não somente para se adquirir conhecimento, constituindo-se também, no *locus* de aprendizagem de uma série de valores e normas de comportamento. Aprende-se a ter respeito, disciplina, obediência às normas sociais de convivência, autonomia, camaradagem, sociabilidade, entre outros. É essa instituição que deve se posicionar à frente na luta pela redução da violência (PEREIRA; PAIXÃO, 2006).

Com a promulgação do art. 29 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) (Lei nº 9.394/96), são observados os princípios do ECA, que determina:

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança até seis anos de idade, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. (BRASIL, 1996a).

Segundo Faleiros, Matias e Bazon (2009), a atuação das instituições de ensino como protagonista na luta em defesa da garantia dos direitos dessa parcela importante da população, vem sendo ressaltada em pesquisas baseadas na vulnerabilidade da faixa etária da clientela-alvo dessas instituições, onde se observa um percentual muito elevado dentre as vítimas de violência intrafamiliar, bem como no fato de crianças mais novas se encontrarem em condições mais susceptíveis à ocorrência do abuso por tempo mais prolongado, em face de uma menor capacidade cognitiva de denunciar, reforçando o sigilo do fato. Os autores também observam a posição privilegiada do educador, no que diz respeito à oportunidade temporal para identificação.

Entretanto, o que se observa com muita frequência, são obstáculos a esse processo de atuação do educador na defesa dos direitos de sua clientela. Os principais fatores elencados são: limites na capacidade de identificação dos sinais que indicam a ocorrência da violência; medo de se envolver em “conflitos particulares”; receio de represálias do agressor; não reconhecimento por parte do educador da sua participação nesse contexto; medo de que a criança seja retirada da instituição; medo de causar problemas desnecessários para as famílias; não confiabilidade das instituições de defesa dos direitos da infância e juventude (YANOWITZ; MONTE; TRIBBLE, 2003; PEREIRA; WILLIANS, 2008).

Algumas investidas na capacitação do educador acerca de sua atuação

como agente de defesa no ambiente escolar têm sido observadas, como o lançamento, em 2004, do Guia Escolar: Métodos para Identificação de Sinais de Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, por parte da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (SANTOS; FERRIANI, 2007).

Em Fortaleza/CE, a Secretaria Municipal de Educação, em julho de 2008, determinou, através da Portaria n.º 183/2008, a instalação das Comissões de Atendimento, Notificação e Prevenção à Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, no âmbito das escolas da rede municipal de ensino, com atribuições de planejamento de ações e intervenções no campo da educação, para fortalecimento e consolidação da rede de proteção contra a violência infanto-juvenil no município, em consonância com o ECA (CEARÁ, 2008).

Acreditamos que constituem premissas ao cumprimento das determinações do ECA, por parte das instituições de educação, o conhecimento de suas responsabilidades, a sensibilização quanto às dimensões e à gravidade da situação a que estão expostas as possíveis vítimas e o envolvimento do conjunto de seus membros no enfrentamento do problema e no desencadeamento do processo de solução.

## **4 MATERIAL E MÉTODOS**

### **4.1 Desenho do estudo**

Considerando os objetivos do estudo, adotou-se como metodologia uma abordagem quantitativa, de caráter descritivo e analítico de corte transversal.

Conforme Parse, Coyne e Smith (1985), o propósito do método descritivo é investigar as experiências e interações ambientais de uma determinada unidade social, neste estudo, a atitude do educador frente à violência doméstica infanto-juvenil no âmbito escolar, podendo resultar em hipóteses de investigações futuras.

Rouquayrol e Almeida Filho (2003) caracterizam o estudo transversal como um corte no fluxo histórico, evidenciando características e correlações do fenômeno abordado em um dado momento, no qual fato e efeito são observados em um mesmo momento histórico.

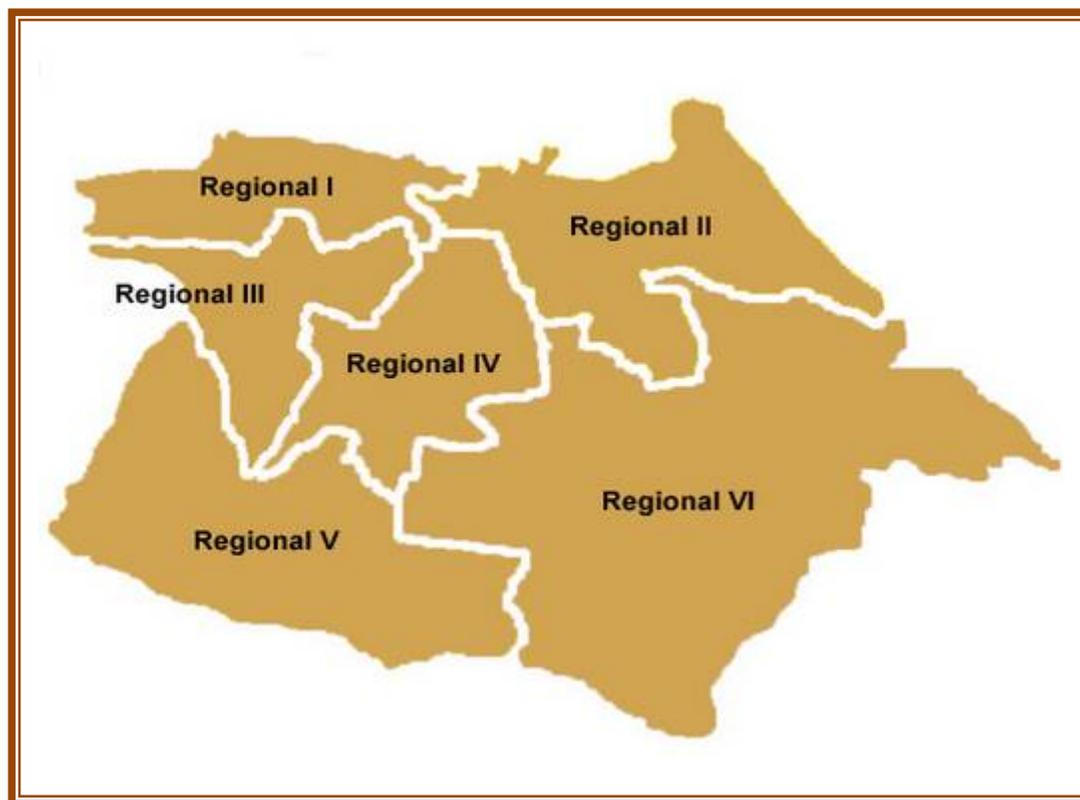
Para Marconi e Lakatos (2004), a pesquisa quantitativa descritiva consiste em investigar e analisar características que auxiliam no entendimento de fatos ou fenômenos contabilizáveis e, quando utilizado o questionário para coleta dos dados, obtém-se como vantagem a possibilidade de atingir maior número possível de pessoas simultaneamente.

### **4.2 Campo de estudo e seleção das instituições**

Para Cruz Neto e Moreira (1999), campo de pesquisa é o recorte espacial definido pelo pesquisador, o qual representa uma amostra da realidade empírica a ser observada e onde os sujeitos envolvidos estabelecem interações sociais, propiciando análises fecundas ao delineamento de novos conhecimentos.

O presente estudo foi realizado no município de Fortaleza, Capital do Estado do Ceará, localizada no litoral do Nordeste do Brasil, com área geográfica de 4.667,8 Km<sup>2</sup> e população estimada em 2.431.415 habitantes, de acordo com o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2007). Administrativamente a cidade esta subdividida em seis Secretarias

Executivas Regionais (SER), dispostas estrategicamente, cabendo a cada uma os bairros adjacentes, como demonstrado na figura1 (CEARÁ, 2009).



**Figura 1** – Mapa das Secretarias Executivas Regionais (SERs).

Fonte: Disponível em: <<http://www.nucleopazeamor.org.br/.../MapaFortaleza.jpg>>. Acesso em: 23 jun. 2009.

A Secretaria Municipal de Educação (SME) é o órgão que administra o sistema de ensino municipal, por meio da formulação de políticas públicas e diretrizes gerais, visando à otimização e à garantia de padrões de qualidade do modelo educacional proposto pela atual Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) e com o Plano Nacional de Educação (PNE) (CEARÁ, 2009).

Estão sob a coordenação da SME 425 instituições educacionais, sendo 17 unidades conveniadas e 404 unidades de administração municipal pública exclusiva. No ano de 2009, 217.025 crianças e jovens estavam matriculados nestas instituições de ensino (CEARÁ, 2009).

Tendo em vista a experiência de outros estudos sobre o mesmo tema, em especial os realizados por Vagostello *et al.* (2003) e Santos e Ferriani (2007), nos

quais foi demonstrado um baixo percentual de participação de professores de escolas privadas, além de não ser objetivo deste estudo a investigação da prevalência da VD infanto-juvenil, optamos por focar nosso universo amostral nos educadores lotados nas escolas/creches públicas e dessas, as administradas exclusivamente pela SME de Fortaleza.

Para que se obtivesse uma representatividade proporcional entre a população de educadores nas SERs, que contemplasse o previsto no plano amostral foram sorteadas aleatoriamente 10% das instituições de cada SER, perfazendo um total de 40 instituições (Tabela 1). Vale ressaltar que este dado foi resultado de informações coletadas previamente à aplicação do estudo entre os gestores das instituições acerca da frequência de aproximadamente 75% de educadores nas reuniões pedagógicas pré-estabelecidas nos calendário escolar, nas quais, consideradas pelos gestores, como momento oportuno para a aplicação do referido estudo.

**Tabela 1** - Distribuição da frequência de creches/escolas e da amostra por SER.

<b>SECRETARIAS</b>	<b>TOTAL CRECHES/ESCOLAS</b>	<b>CRECHES/ESCOLAS DA AMOSTRA</b>
SER I	69	7
SER II	40	4
SER III	51	5
SER IV	40	4
SER V	109	11
SER VI	95	9
<b>TOTAL</b>	<b>404</b>	<b>40</b>

Fonte: SME e dados da pesquisa.

### 4.3 População do estudo

Participaram desta pesquisa educadores da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza/CE, que atuam em unidades de Educação Infantil (creche e pré-escola), Ensino Fundamental I (primeiro ao quinto ano) e Ensino Fundamental II (sexto ao nono ano).

Foram considerados educadores, critério de inclusão da amostra, os diretores, supervisores, coordenadores, professores e auxiliares técnicos, que atuam em contato direto com a criança e o adolescente nas instituições de ensino e creches previamente selecionadas. Foram excluídos da amostra os educadores que não concordaram em participar da pesquisa, os ausentes na ocasião da aplicação do material de coleta de dados e os que se encontravam de férias ou em licença médica.

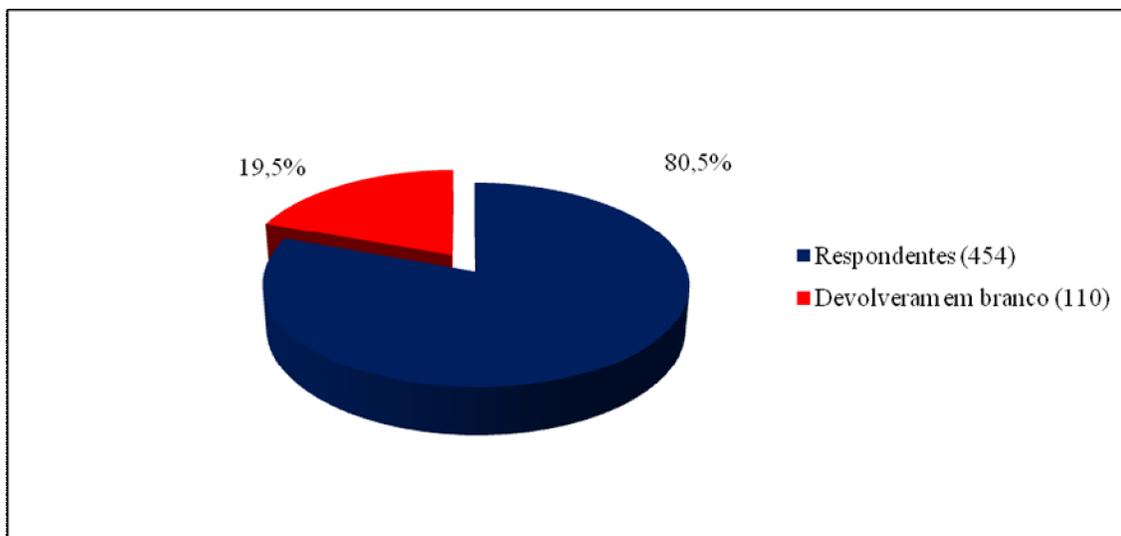
#### 4.3.1 Tamanho e composição da amostra

O cálculo amostral desse estudo de uma população de 7.600 educadores, foi realizado com base na estimativa de proporções com um determinado grau de precisão. Adotando a prevalência em 50%, intervalo de confiança de 95%, obteve-se um tamanho da amostra estatística de 450 educadores calculada pelo programa *Epi-info* - versão 6.0. Essa amostra foi acrescida de 25%, em virtude das possíveis perdas (Tabela 2).

**Tabela 2** - Distribuição das escolas/creches participantes do estudo por Secretaria Executiva Regional, bairro, educadores pertencentes às instituições, educadores entrevistados, crianças/adolescentes matriculados nas referidas instituições.

SERs	Bairro	Educadores	Educadores	Total de	
		Lotados	Entrevistados		Alunos
SER I	Creche A	Jacarecanga	6	6	74
	EMEIF B	Álvaro Weyne	14	12	501
	EMEIF C	Barra do Ceará	18	12	635
	EMEIF D	Jacarecanga	22	13	618
	EMEIF E	Vila Ellery	31	14	1.147
	EMEIF F	Barra do Ceará	40	21	1,250
	EMEIF G	Jacarecanga	51	23	1.399
SER II	EMEIF H	S. João do Tauape	10	6	223
	EMEIF I	Meireles	12	5	284
	EMEIF J	Vicente Pinzón	31	12	530
	EMEIF K	Cocó	48	22	878
SER III	EMEIF L	Jardim América	23	19	529
	EMEIF M	Pici	32	16	935
	EMEIF N	Jóquei Clube	34	29	640
	EMEIF O	Parquelândia	38	20	610
	EMEIF P	Jóquei Clube	42	29	902
SER IV	Creche Q	Parangaba	9	9	87
	EMEIF R	Fátima	9	8	169
	EMEIF S	Fátima	20	15	434
	EMEIF T	Benfica	50	20	870
SER V	Creche U	Mondubim	8	7	62
	Creche V	Parque São José	8	8	66
	Creche X	Maraponga	8	8	67
	Creche Y	Conjunto Ceará	8	6	80
	Creche W	Mondubim	8	8	84
	EMEIF Z	Granja	9	9	154
	EMEIF a	Portugal	10	5	966
	EMEIF b	Passaré	13	8	806
	EMEIF c	Conjunto Ceará	24	16	541
	EMEIF d	Mondubim	30	18	689
EMEIF e	Cocó	31	23	721	





**Gráfico 1** – Distribuição da percentagem dos educadores participantes que responderam e os que devolveram o questionário em branco.

Fonte: Dados da pesquisa.

#### 4.4 Material de coleta de dados

A coleta dos dados foi realizada por meio de questionário estruturado, anônimo e autoaplicativo (APÊNDICE A), tendo como referência estudo validado por Rossi (2004), o qual, após autorização por escrito da autora (ANEXO A), foi adaptado para o setor de educação. Essa nova versão foi aplicada em um estudo piloto para a verificação de possíveis problemas no entendimento das questões, nas formas de respondê-las, assim como para análise do tempo médio gasto para o seu preenchimento. Participaram do estudo piloto vinte educadores, selecionados de forma aleatória, em duas unidades escolares. O instrumento de pesquisa sofreu então novos ajustes, resultando na versão final, constituído por treze questões fechadas, sete abertas, das quais cinco delas também fechando três respostas para cada questão, cinco compostas (fechadas e abertas) e espaço ao final do questionário para que os sujeitos pudessem se manifestar livremente sobre o assunto. Os comentários finais não fizeram parte do material analisado na pesquisa, pois farão parte de um outro estudo complementar.

O instrumento foi elaborado de modo a caracterizar os participantes quanto a situação sociodemográfica e atividade profissional, além de permitir avaliar o conhecimento, a conduta dos educadores diante dos casos suspeitos ou identificados de maus-tratos de crianças e adolescentes refletidas no ambiente escolar, bem como o seu conhecimento acerca do sistema de promoção dos direitos e defesa da infância e juventude e qual o interesse do educador no tema.

#### 4.4.1 Variáveis do estudo

Independentes: sociodemográficas dos educadores:

- Género (feminino ou masculino)
- Idade (em anos)
- Estado civil (solteiro (a), casado (a), união consensual (união estável), separado (a), viúvo (a), desquitado (a))
- Escolaridade (Ensino Fundamental incompleto, Ensino Fundamental completo, Ensino Médio incompleto, Ensino Médio completo, Ensino Superior incompleto, Ensino Superior completo, pós-graduado)
- Tipo de formação (Magistério, Pedagogia, outra)
- Renda familiar (até 2 salários mínimos, de 2 a 5 salários mínimos, de 5 a 10 salários mínimos, mais de 10 salários mínimos)
- Tempo de atuação profissional (definido de acordo com os anos que o profissional trabalha na área de educação)
- Faixa etária dos alunos com qual o educador trabalha (definida de acordo com a faixa etária dos alunos: de 0 a 4 anos, 5 a 10 anos, 11 a 14 anos, 15 a 19 anos)

Relacionadas ao conhecimento e atitude do educador diante dos casos suspeitos ou identificados de maus-tratos de acordo com as seguintes definições apresentadas:

- Violência Física Doméstica: “O uso da força física, não acidental, praticados por parte dos pais ou responsáveis, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando marcas evidentes” (MONTEIRO FILHO; PHEBO, 1997).

- Violência Sexual Doméstica: Segundo Azevedo e Guerra (1989, p. 33)

configura como:

Um 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/adolescente ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa.

- **Violência Psicológica Doméstica: Observa-se quando**

um adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de auto-aceitação, causando-lhe grande sofrimento mental. Ameaças de abandono também podem tornar uma criança medrosa e ansiosa, representando forma de sofrimento psicológico. (GUERRA, 1998, p. ).

- **Negligência Doméstica: Segundo Guerra (1998) quando:**

Há omissão de prover 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, etc., e quando tal falha não é resultado das condições de vida além de seus controles.

Varáveis dependentes:

- Suspeita ou identificação de algum caso de violência doméstica (sim, uma vez; sim, mais de uma vez; não, nunca).
- Tipo de violência doméstica suspeitada ou identificada (violência física doméstica, violência sexual doméstica, violência psicológica, negligência).
- Forma de identificação (pelo relato da própria criança/adolescente; pelo relato de parente/vizinho da criança/adolescente).
- Atitude adotada diante da suspeição ou identificação (conversou com o seu superior (diretor, supervisor, coordenador, professor); conversou com um parente da criança/adolescente; conversou com seu colega de trabalho; não tomou conhecimento, por receio de prejudicar a criança/adolescente; não tomou conhecimento, por medo de represália por parte do agressor; não tomou conhecimento, por receio de sofrer conseqüência no trabalho; não quis se envolver por acreditar que é assunto familiar; não soube o que fazer).
- Procedeu ou não a notificação aos órgãos de proteção à criança e ao

adolescente (sim, não).

- Conhecimento de sinais indicativos de violência física, sexual, psicológica e negligência (agrupados em: alteração do comportamento; alterações ligadas ao aprendizado; baixa auto-estima; choro; descompromisso dos pais; dificuldade de comunicação; falta de higiene; falta de zelo com o material escolar; insegurança; lesões corporais; lesões genitais; maus-tratos físicos gerais; medo; não aceita o contato físico; rejeição; sono; termos ou atitudes inadequadas para idade; não sabe).
- Conhecimento de sinais relacionados ao desempenho escolar e violência doméstica (agrupados em: alteração do comportamento; alterações ligadas ao aprendizado; baixa autoestima; choro; descompromisso dos pais; dificuldade de comunicação; falta de higiene; falta de zelo com o material escolar; insegurança; lesões corporais; maus-tratos físicos gerais; medo; não sabe).

Relacionados ao conhecimento da rede de proteção à infância e juventude e interesse no tema:

- Conhecimento sobre o ECA (sim, não).
- Conhecimento sobre a ficha de notificação (sim, não).
- Conhecimento sobre a existência da ficha de notificação no ambiente de trabalho (sim, não, não sei).
- Participação em capacitação sobre o tema (sim, não).
- Interesse em participar de capacitação sobre o tema (sim, não).
- Conhecimento sobre os órgãos que compõem a rede de proteção (sim (Conselho Tutelar, SOS Criança, DECECA, FUNCI, Polícia, COMDICA), não).
- Confiabilidade nos órgãos de defesa dos direitos da infância e juventude (sim, não).

#### **4.5 Procedimento de coleta de dados**

Inicialmente foi solicitada autorização para realização da pesquisa

através de ofício encaminhado à Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza (APÊNDICE B), juntamente com a cópia do projeto. Depois de obtida a autorização (ANEXO B), foi enviado a cada instituição, escolhida por sorteio, uma carta de apresentação da pesquisa, endereçada aos seus gestores (APÊNDICE C), juntamente com cópia do documento de autorização da SME. Após a confirmação de recebimento da carta de apresentação, foi realizado contato telefônico com diretores e supervisores, oportunidade em que eram agendadas as visitas às instituições para a aplicação do questionário de coleta de dados.

Necessário se faz esclarecer que no período de coleta de dados, compreendido entre os meses de janeiro a novembro de 2009, houve dois momentos de paralisação de atividades por parte dos educadores em função de greve da categoria, perfazendo aproximadamente 45 dias nas escolas. Nas creches os professores efetivos foram substituídos, durante a greve, por outros com contratos temporários, motivo pelo qual a paralisação foi parcial. Nesse período as visitas às instituições foram praticamente interrompidas.

Nas datas previamente agendadas, aproveitando os momentos de reuniões pedagógicas pré-estabelecidos no calendário escolar, o projeto de pesquisa era apresentado aos educadores, sua participação era incentivada e a partir do seu aceite eram fornecidos os esclarecimentos quanto ao conteúdo e preenchimento do questionário e da necessidade de preenchimento e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE D), os quais eram então distribuídos. Os educadores eram orientados a devolver os questionários, sem identificação nominal, em envelope lacrado e o TCLE devolvido separadamente.

Somente uma escola, dentre as 40 sorteadas, pertencente a SER I, deixou de participar da pesquisa devido a falta de colaboração da direção. Uma nova escola, da mesma SER, foi então sorteada e incluída em substituição àquela.

#### **4.6 Procedimento e análise de dados**

Os resultados foram apresentados divididos em quatro blocos, por meio de descrições e percentagens, apresentados em gráficos e tabelas.

Para a análise dos dados foram utilizados métodos quantitativo-descritivos, bem como a aplicação de alguns testes estatísticos específicos.

Os dados coletados foram codificados e registrados em planilhas específicas no programa *Microsoft Office Excel*, versão 2007. A análise dos dados foi realizada por meio do *software Statistical Package Social Sciences (SPSS)*, versão 17.0. (SPSS Inc., CHICAGO, USA).

A análise estatística foi realizada com a utilização de tabelas de frequência simples (análise descritiva), tabelas cruzadas e teste do qui-quadrado e teste exato de Fisher, com finalidade de identificar associações entre variáveis categóricas (análise bivariada).

Em todas as análises, foi adotado um nível de significância de  $p \leq 0,05$ . Para testar a hipótese deste estudo, foi aplicado o teste de proporção, com intervalo de confiança de 95%.

Para a análise das respostas das cinco questões abertas, as quais identificaram o conhecimento do educador acerca de sinais indicativos de maus-tratos nas diferentes tipologias citadas, bem como sobre a identificação de manifestações desses maus-tratos com possíveis implicações no desempenho escolar, foi realizada a análise de frequência simples (análise descritiva), após caracterizá-los em grandes grupos, agregando os similares.

#### **4.7 Aspectos éticos**

Os parâmetros éticos para investigações envolvendo seres humanos, contidos na Resolução n.º 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, referentes à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça, foram rigorosamente respeitados.

A coleta dos dados somente foi iniciada após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Ceará (Protocolo-COMEPE n.º 205/09) (ANEXO C), seguido da autorização cedida pela Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza (ANEXO B).

Foram obedecidos os princípios da tomada de decisão consciente: o esclarecimento aos participantes dos objetivos da pesquisa, respeito à recusa e ao consentimento livre e expresso por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual estavam contidas todas as informações: objetivo da pesquisa,

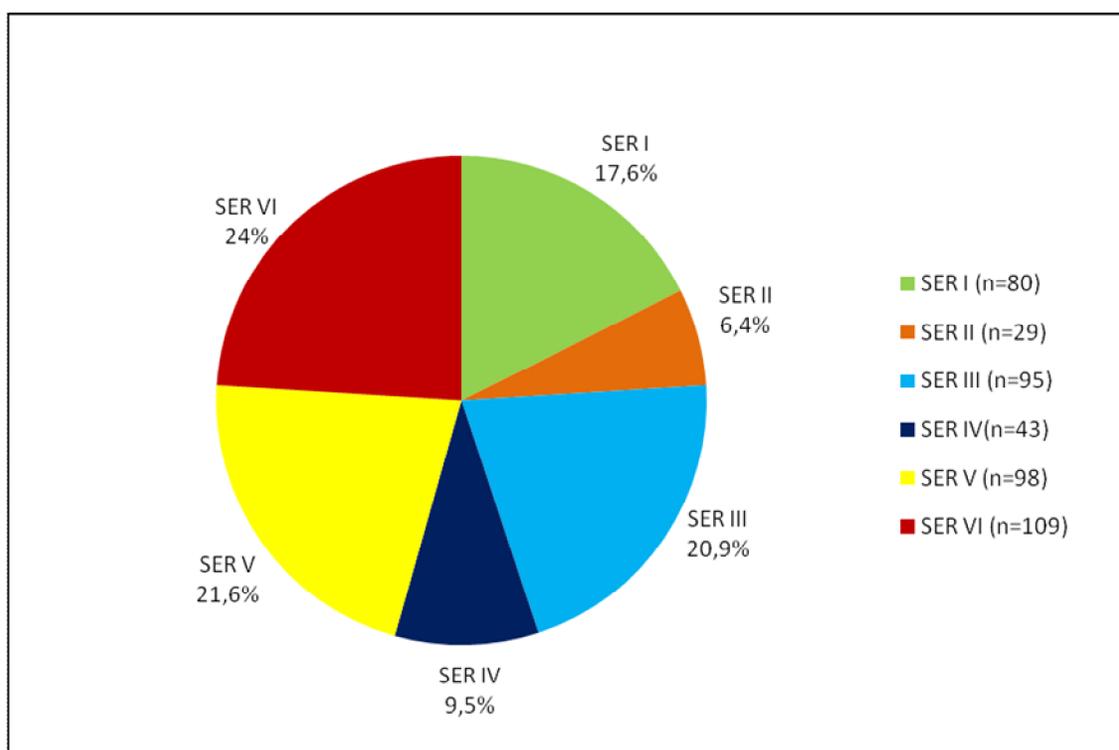
solicitação de participação voluntária, esclarecimento sobre a garantia de sigilo e de privacidade das informações e utilização das informações fornecidas exclusivamente para fins estritamente científicos.

Essa pesquisa não produziu risco algum aos participantes, em razão da sua natureza, cujos preceitos foram seguidos.

Os benefícios referem-se a uma melhor caracterização dos saberes dos educadores que se defrontam com a violência do cotidiano de suas atividades, possibilitando melhor compreensão acerca dos fatores que dificultam a tomada de decisão quanto à notificação dos casos, colaborando dessa forma, com subsídios que poderão ser utilizados em estratégias no enfrentamento à violência infanto-juvenil.

## 5 RESULTADOS

Do total de 454 participantes respondentes a SER VI contribuiu com o maior contingente de educadores com 109, representando 24% desse total, e a SER II com 29 (6,4%), foi a que contribui com o menor contingente. (Gráfico 2).



**Gráfico 2** - Distribuição do percentual de educadores respondentes por Secretaria Executiva Regional.

Fonte: Dados da pesquisa.

Entretanto, foi a SER V, a que proporcionalmente, mais efetivamente participou, já que 98 (62,4%) de seus educadores, responderam ao questionário (Tabela 3).

Analisando o gráfico 2 e a tabela 3 percebemos que a SER II foi a que contribuiu com o menor número de participantes (n=29) (Gráfico 2), assim como com o menor percentual de educadores que devolveram os questionários respondidos (28,7%) (Tabela 3).

**Tabela 3** - Distribuição de frequência dos educadores lotados por SER; frequência de educadores respondentes e percentual de respondentes por SER.

SERs	Educadores Lotados	Educadores Respondentes	%
SER I	182	80	43,9
SER II	101	29	28,7
SER III	169	95	56,2
SER IV	88	43	48,8
SER V	157	98	62,4
SER VI	230	109	47,3
Total	927	454	48,9

Fonte: Dados da pesquisa.

### 5.1 Características sociodemográficas dos educadores

A maior parcela dos educadores da amostra pertence ao gênero feminino com 408 participantes (89,9%); a faixa etária predominante foi de 40 a 49 anos com 169 (37,2%), seguida pela faixa etária de 30 a 39 anos (31,5%). Quanto ao estado civil, pouco mais da metade eram casados (55,7%). Dos que responderam sobre a renda familiar, 243 educadores (57,3%) recebiam entre 2 a 5 salários mínimos (valor de referência de R\$ 415,00) e 30 (6,6%) omitiu essa informação. (Tabela 4).

Quanto à formação acadêmica, a maioria era graduada em Pedagogia (78,4%), enquanto 35(7,7%), pertencentes às instituições de ensino infantil, tinham somente o magistério como formação e 56 (12,3%) eram profissionais graduados em outras áreas como Educação Física, História, Matemática, Letras, dentre outras. (Tabela 4).

Atuar com alunos de faixas etárias diferentes foi comum a 193 (42,7%) dos respondentes, seguidos dos educadores que isoladamente atuavam com alunos na faixa etária de 5 a 10 anos, 113 (25%). (Tabela 4).

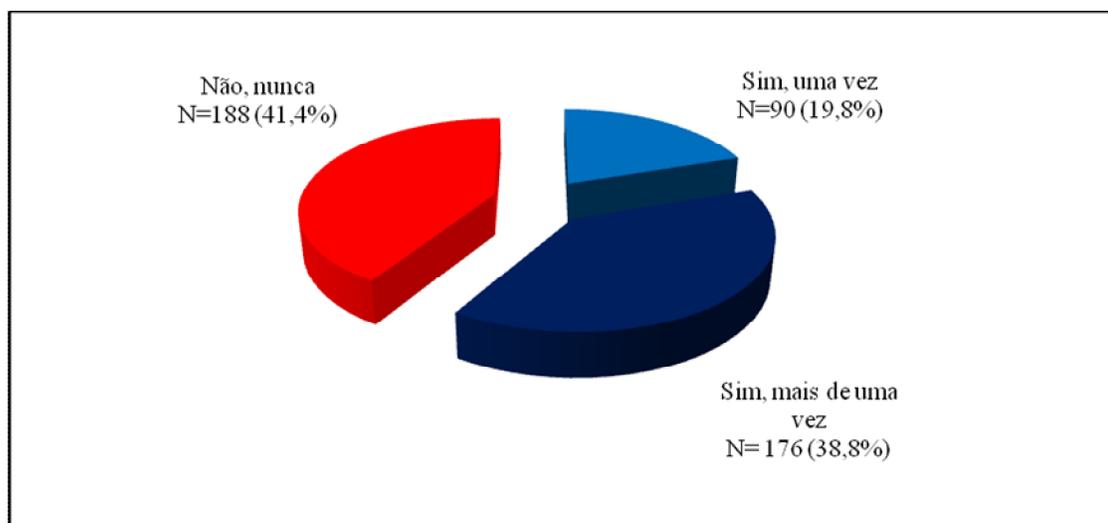
**Tabela 4** - Características sociodemográficas dos educadores.

Variáveis	Frequência	%	% Válida
<b>GÊNERO</b>			
Feminino	408	89,9	89,9
Masculino	46	10,1	10,1
<b>IDADE</b>			
Até 29 anos	64	14,1	14,1
30 a 39 anos	143	31,5	31,5
40 a 49 anos	169	37,2	37,2
50 e mais anos	77	17,0	17,0
<b>ESTADO CIVIL</b>			
Solteiro (a)	124	27,3	27,3
Casado (a)	253	55,7	55,7
União Consensual	16	3,5	3,5
Separado (a)	25	5,5	5,5
Viúvo (a)	5	1,1	1,1
Desquitado (a)	28	6,2	6,2
<b>FORMAÇÃO</b>			
Magistério	35	7,7	7,7
Pedagogia	356	78,4	78,4
Outras	56	12,3	12,3
Pedagogia e Outras	7	1,5	1,5
<b>RENDA FAMILIAR</b>			
Até 2 salários mínimos	55	12,1	13,0
De 2 a 5 salários mínimos	243	53,5	57,3
De 5 a 10 salários mínimos	105	23,1	24,8
Acima de 10 salários mínimos	21	4,6	5,0
Não Respondeu	30	6,6	--
<b>TEMPO DE TRABALHO EM EDUCAÇÃO</b>			
Até 9 anos	122	26,9	27,0
De 10 a 19 anos	188	41,4	41,6
De 20 a 29 anos	126	27,8	27,9
30 anos ou mais	16	3,5	3,5
Não responderam	2	0,4	--
<b>FAIXA ETÁRIA DE ALUNOS COM A QUAL EDUCADOR TRABALHA</b>			
0 a 4 anos	73	16,1	16,2
5 a 10 anos	113	24,9	25,0
11 a 14 anos	52	11,5	11,6
15 a 19 anos	21	4,6	4,6
2 faixas etárias	143	31,5	31,6
3 ou mais faixas etárias	50	11,0	11,1
Não responderam	2	0,4	--

Fonte: Dados da pesquisa.

## 5.2 Reconhecimento da violência doméstica contra crianças e adolescentes

Foi perguntado aos educadores se já haviam estado diante de algum caso suspeito ou identificado, entre os alunos das instituições nas quais atuam. Assinalaram a opção “não, nunca” 188 educadores (41,4%). Enquanto afirmativamente responderam 266 (58,6%), sendo que 90 (19,8%) afirmaram que em uma oportunidade e 176 (38,8%) mais de uma vez, como demonstrado no gráfico 3.



**Gráfico 3** - Distribuição de frequência e percentual de suspeição/identificação de maus tratos por parte dos educadores respondentes.

Fonte: Dados da pesquisa.

Foi uniforme, entre as seis SERs, a maior prevalência da percepção de violência em relação a não percepção do fenômeno, sendo que a SER II apresentou o percentual mais elevado de respostas afirmativas (65,5%) (“sim, uma vez” e “sim, mais de uma vez”), e a de menor percentual de afirmação se observou entre os 23 (52,6%) educadores pertencentes a SER IV. (Tabela 5).

**Tabela 5** - Frequência e percentual de suspeição e percepção de maus-tratos nas SERs.

SERs	Sim, uma vez	Sim, mais de uma vez	Não, Nunca
	N (%)	N (%)	N (%)
SER I	16 (20,0)	30 (37,5)	34 (42,5)
SER II	3 (10,3)	16 (55,2)	10 (34,5)
SER III	14 (14,7)	44 (46,3)	37 (38,9)
SER IV	9 (20,9)	14 (32,6)	20 (46,5)
SER V	30 (30,6)	25 (25,5)	43 (43,9)
SER VI	18 (16,5)	47 (43,1)	44 (40,4)

Fonte: Dados da pesquisa.

No que diz respeito à influência da faixa etária dos educadores na percepção dos casos, o grupo com idade entre 40 a 49 anos apresentou maior percentual de respostas afirmativas (65,7%), quando comparada às outras faixas etárias. Em se tratando do estado civil, apenas os educadores na condição de viuvez, não tiveram a afirmativa, quanto à percepção de maus-tratos entre os seus alunos, como resposta prevalente (Tabela 6).

Quanto ao gênero dos participantes, foi observado que aqueles do sexo feminino mostraram-se muito mais sensíveis à percepção da ocorrência, quando comparados aos do sexo masculino. Das 408 educadoras, 249 (61%) afirmaram haver suspeitado ou identificado casos de violência entre seus alunos, enquanto dos 46 educadores do sexo masculino, 17 (37%) tiveram a mesma percepção, sendo esse um aspecto de significância estatística ( $\chi^2= 12,4$ ;  $p= 0,002$ ). Os educadores com renda familiar entre 2 a 5 salários mínimos também apresentaram-se mais sensíveis à percepção do fenômeno, quando comparados aos educadores das demais faixas de renda familiar pesquisadas com diferença estatisticamente significativa ( $\chi^2= 15,7$ ;  $p=0,015$ ) (Tabela 6).

Quanto à formação profissional, ser graduado ou ter somente formação secundária (magistério) não representou uma associação estatisticamente significativa para a suspeição ou identificação dos maus-tratos pelos educadores nesse estudo ( $p=0,128$ ). Já a atuação do educador junto a alunos de faixas etárias diferentes mostrou significância estatística quanto à percepção da violência (teste exato de Fisher,  $p< 0,001$ ) (Tabela 6).

Outro dado relevante diz respeito ao número de educadores que relataram nunca haver suspeitado/identificado sinais de maus-tratos entre seus alunos, 188 dos 454 respondentes. Destes fazem parte 63% dos educadores do sexo masculino, e 51,4% dos que possuem o magistério como formação profissional (Tabela 6).

**Tabela 6** - Associação da percepção de maus-tratos segundo variáveis relacionadas aos educadores.

<b>Educadores</b>	<b>Sim, uma vez N (%)</b>	<b>Sim, mais de uma vez N (%)</b>	<b>Não, Nunca N (%)</b>	<b>P</b>
<b>GENERO</b>				
Feminino	88 (21,6)	161 (39,4)	159 (39,0)	0,002
Masculino	2 (4,4)	15 (32,6)	29 (63,0)	
<b>FAIXA ETÁRIA</b>				
Até 29 anos	18 (28,1)	16 (25,0)	30 (46,9)	0,05
30 a 39 anos	23 (16,1)	57 (39,0)	63 (44,1)	
40 a 49 anos	35 (20,7)	76 (45,0)	58 (34,3)	
50 e mais anos	14 (18,2)	26 (33,8)	37 (48,1)	
<b>ESTADO CIVIL</b>				
Casado (a)	49 (19,4)	100 (39,5)	104 (41,1)	0,23
Solteiro (a)	23 (18,5)	47 (38,0)	54 (43,5)	
Desquitado (a)	4 (14,0)	17 (61,0)	7 (25,0)	
Separado (a)	7 (28,0)	7 (28,0)	11 (44,0)	
União Consensual	5 (31,2)	5 (31,2)	6 (37,6)	
Viúvo (a)	1 (20,0)	0 (0,0)	4 (80,0)	
<b>FORMAÇÃO</b>				
Magistério	10 (28,6)	7 (20,0)	18 (51,4)	0,128
Pedagogia	68 (19,1)	145 (40,7)	143 (40,1)	
Outra	11 (19,6)	19 (34,0)	26 (46,4)	
Pedagogia e Outra	1 (14,2)	5 (71,4)	1 (14,2)	
<b>RENDA FAMILIAR</b>				
Até 2 salários mínimos	17 (30,9)	13 (23,6)	25 (45,4)	0,015
2 a 5 salários mínimos	52 (21,4)	95 (39,0)	96 (39,5)	
5 a 10 salários mínimos	14 (13,3)	44 (42,0)	47 (44,7)	
Acima de 10 salários	1 (4,8)	13 (61,9)	7 (33,3)	

FAIXA ETÁRIA DOS ALUNOS				
0 a 4 anos	21 (28,8)	24 (32,9)	28 (38,4)	
5 a 10 anos	27 (23,9)	35 (31,0)	51(45,1)	
11 a 14 anos	9 (17,3)	21 (40,4)	22 (42,3)	
15 a 19 anos	1 (4,8)	2 (9,5)	18 (85,7)	
2 faixas etárias	20 (14,0)	65 (45,5)	58 (40,6)	< 0,001
3 ou mais faixas	12 (24,0)	28 (56,0)	10 (20,0)	

Fonte: Dados da pesquisa.

Pormenorizando a análise da percepção de maus-tratos quanto à faixa etária dos alunos, constata-se que a suspeição/identificação foi percentualmente maior entre os profissionais que atuam com crianças de 0 a 4 anos de idade (61,7%), enquanto o menor percentual (14,3%), foi observado entre os que lidam com adolescentes de 15 a 19 anos (Tabela 7).

**Tabela 7** - Associação entre a faixa etária dos estudantes segundo a suspeição/identificação de maus-tratos.

Faixa Etária	Suspeição / Identificação			Total
	Sim, uma vez N (%)	Sim, mais de uma vez N (%)	Não, Nunca N (%)	
0 a 4 anos	32 (28,8)	37 (32,9)	43 (38,4)	112 (100,0)
5 a 10 anos	61 (23,9)	79 (31,0)	115 (45,1)	255 (100,0)
11 a 14 anos	39 (17,3)	92 (40,4)	96 (42,3)	227 (100,0)
15 a 19 anos	5 (4,8)	10 (9,5)	92 (85,7)	107 (100,0)
Total	137 (19,5)	218 (31,0)	346 (49,4)	701 (100,0)

Fonte: Dados da pesquisa.

Aos 266 educadores que afirmaram já haver suspeitado ou surpreendido casos de violência doméstica entre seus alunos, foi perguntado qual ou quais os tipos de maus-tratos identificaram. Assinalaram haver identificado 2 ou mais tipos 167 educadores (62,8%).

Analisando por áreas administrativas, nas SER III e VI prevaleceu a percepção de duas formas de violência doméstica; nas SER I, II e IV prevaleceu a

associação de três ou mais formas; na SER V a negligência isoladamente foi a forma mais observada (Tabela 8).

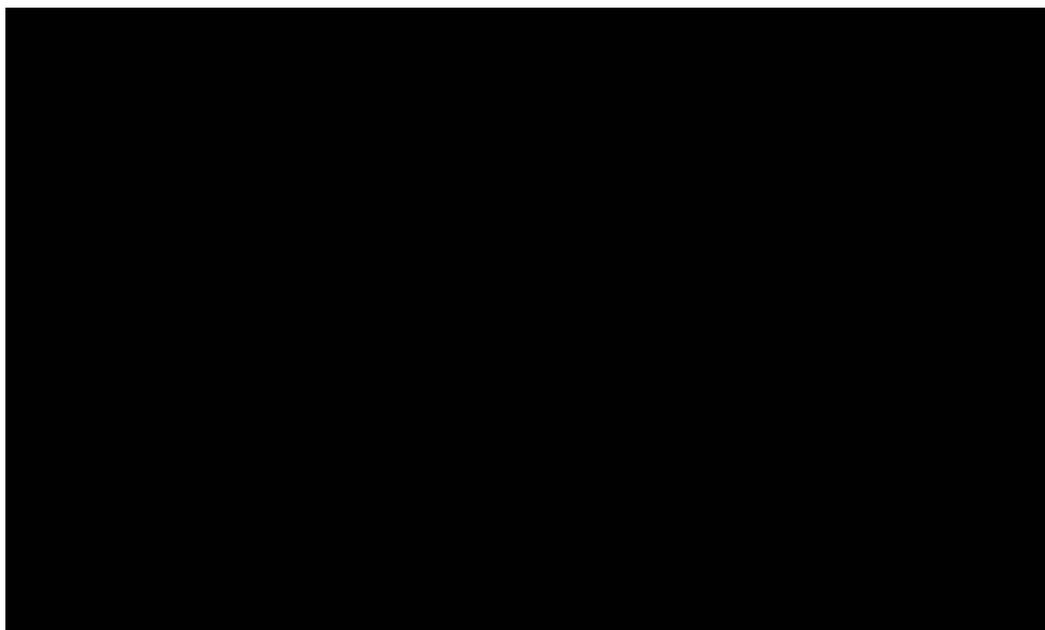
**Tabela 8** - Associação entre a percepção dos educadores nas seis Secretarias Executivas Regionais, segundo as formas de maus-tratos.

		FORMAS DE MAUS-TRATOS						
SER		VF	VS	VP	N	2 Formas	3 ou Mais Formas	Total
SER I	Suspeito/Identificou	5	2	0	10	13	16	46
	%	10,9	4,3	0	21,7	28,3	34,8	100,0
SER II	Suspeito/Identificou	2	0	2	1	5	9	19
	%	10,5	0	10,5	5,3	26,3	47,4	100,0
SER III	Suspeito/Identificou	7	2	1	4	24	20	58
	%	12,1	3,4	1,7	6,9	41,4	34,5	100,0
SER IV	Suspeito/Identificou	5	0	2	4	5	7	23
	%	21,7	0	8,7	17,4	21,7	30,4	100,0
SER V	Suspeito/Identificou	7	1	2	17	16	12	55
	%	12,7	1,8	3,6	30,9	29,1	21,8	100,0
SER VI	Suspeito/Identificou	9	2	3	11	21	19	65
	%	13,8	3,1	4,6	16,9	32,3	29,2	100,0
Total	Suspeito/Identificou	35	7	10	47	84	83	266
	%	13,2	2,6	3,8	17,7	31,6	31,2	100,0

Sendo: VF: violência física; VS: violência sexual; VP: violência psicológica; N: negligência.

Fonte: Dados da pesquisa.

Analisando as respostas, levando em consideração as formas específicas de violência doméstica assinaladas, a negligência foi a mais frequentemente identificada ou suspeitada (34,7%), seguida pela violência física (30%), violência psicológica (24,6%) e violência sexual (10,7%) (Gráfico 4). Vale salientar que, a pergunta formulada permitia assinalar mais de uma forma.



**Gráfico 4** - Distribuição da frequência e percentual quanto ao tipo de violência doméstica suspeitada/identificada pelos educadores.

Fonte: Dados da pesquisa.

O comportamento alterado da criança/adolescente em sala de aula foi apontado pelos educadores como principal indicação da ocorrência da violência doméstica entre os alunos em sala de aula, com 37,4% das respostas. Com percentual bem aproximado, 33,8%, o relato da própria criança/adolescente foi o motivo (Tabela 9).

**Tabela 9** - Distribuição de frequência e percentual da forma de identificação da violência doméstica.

<b>Forma de Identificação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Pelo relato da própria criança / adolescente	154	33,8
Pelo relato de parente/vizinho da criança/adolescente	74	16,3
Pelo comportamento alterado em sala de aula da criança/adolescente	170	37,4
Outros (relato de outro aluno, educador, funcionário)	57	12,5
<b>Total</b>	<b>455</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da própria pesquisa.

Os educadores foram também solicitados a descrever, para cada uma das formas de violência doméstica três prováveis sinais que poderiam indicar que algum de seus alunos estaria sendo vitimizado. A negligência foi a que suscitou o maior número de respostas, 1.138 (27,5%) e a violência sexual a que apresentou o menor número de respostas dos educadores 820 (19,9%) (Tabela 10).

**Tabela 10** - Distribuição da frequência e percentual de descrições de sinais indicativos da ocorrência dos diferentes tipos de maus-tratos relatados pelos educadores respondentes.

Sinais Indicativos	N	%
Negligência	1.138	27,5
Violência Psicológica	1.094	26,4
Violência Física	1.081	26,2
Violência Sexual	820	19,9
Total	4.133	100,0

Fonte: Dados da pesquisa.

Para facilitar a análise do detalhamento das citações, as mesmas foram ordenadas em grupos, agregadas por similaridade conforme apresentadas na tabela 11.

A alteração do comportamento, aonde foram agrupados agressividade, hiperatividade, irritabilidade, nervosismo, violência e indisciplina, foi a manifestação mais citada pelos respondentes, correspondendo a um percentual de 29,0% (Tabela 11).

Na identificação da negligência, os respondentes valorizaram, sobretudo os sinais de “abandono físico”, como a falta de higiene, com 458 citações, descrita como unhas sujas, presença de pediculose, fardamento sujo e mal conservado, odor desagradável e descuido com o cabelo, e os maus-tratos físicos gerais, com 218 citações, descritos como emagrecimento, obesidade, adoecimento freqüente, presença de micoses (Tabela 11).

As alterações de comportamento, com 496 citações, foram as manifestações mais sinalizadas pelos educadores como indicativas de identificação da violência psicológica. Alterações ligadas ao aprendizado, como falta de concentração nas atividades desenvolvidas em sala de aula, desinteresse,

dificuldade em assimilar os temas abordados, faltas frequentes e baixo rendimento escolar, formam o segundo maior grupo de manifestações lembradas pelos educadores quanto à possível identificação desta forma de violência, com 144 citações (Tabela 11).

As lesões corporais, descritas enquanto hematomas, feridas, cortes, arranhões, fraturas, dentre outros, se destacaram enquanto prováveis manifestações da violência física, na visão dos educadores pesquisados, com 515 citações. Novamente, nesta forma de violência, as alterações de comportamento foram bastante citadas (n=348) (Tabela 11).

Na modalidade violência sexual, a alteração do comportamento foi assinalada com maior frequência (n=259), compreendendo a irritabilidade, agressividade, tristeza, isolamento e outros. A utilização de termos e atitudes inadequadas para a idade aparece em segundo lugar (n=114). Foram citados, neste grupo: uso de palavrões, atitudes erotizadas, exposição do corpo, entre outros (Tabela 11).

Além das alterações de comportamento, o medo merece destaque enquanto manifestação frequentemente descrita pelos educadores em quase todas as formas de violência, sendo a terceira maior citação nas violências psicológica (n=112), sexual (n=94) e física (n=50) (Tabela 11).

**Tabela 11** - Distribuição da frequência de sinais indicativos de maus-tratos segundo os diferentes tipos de violência doméstica.

Sinais Indicativos de Maus-Tratos	N	VP	VF	VS	%
Alteração do comportamento	97	496	348	259	29,0
Alterações ligadas ao aprendizado	98	144	49	44	8,2
Baixa autoestima	8	63	13	12	2,4
Choro	8	71	38	53	4,2
Descompromisso dos pais	84	7	--	--	2,2
Dificuldade de comunicação	15	107	48	85	6,3
Falta de higiene	458	6	6	8	11,6
Falta de zelo com o material escolar	67	--	--	--	1,6
Insegurança	14	51	2	20	2,1
Lesões corporais	20	7	515	15	13,4
Lesões genitais	1	6	--	54	1,5

Maus-tratos físicos gerais	218	9	9	5	5,8
Medo	16	112	50	94	6,6
Não aceita o contato físico	--	1	--	18	0,5
Rejeição	18	4	3	8	0,8
Sono	8	5	--	3	0,4
Termos ou atitudes inadequadas para idade	6	1	--	114	2,9
Não sabe	2	4	--	28	0,8
<b>Total</b>	<b>1.138</b>	<b>1.094</b>	<b>1.081</b>	<b>820</b>	<b>100,0</b>

Sendo: VF: violência física; VS: violência sexual; VP: violência psicológica; N: negligência.

Fonte: Dados da pesquisa.

Quando questionados sobre de que forma a violência doméstica estaria relacionada ao desempenho escolar, a maioria das respostas (62,5%) fez referência a prejuízos no aprendizado, consequentes ao desinteresse, dificuldade de concentração, baixo rendimento, dentre outras manifestações (Tabela 12).

**Tabela 12** - Distribuição de frequência e percentual de sinais indicativos de violência doméstica e associação com o desempenho escolar.

<b>Sinais Indicativos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Alteração do comportamento	129	19,3
Alterações ligadas ao aprendizado	418	62,5
Baixa autoestima	19	2,8
Choro	5	0,7
Descompromisso dos pais	10	1,5
Dificuldade de comunicação	37	5,5
Falta de higiene	2	0,3
Falta de zelo com o material escolar	7	1,0
Insegurança	19	2,8
Lesões corporais	3	0,5
Maus-tratos físicos gerais	2	0,3
Medo	16	2,5
Não sabe	2	0,3
<b>Total</b>	<b>669</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

### 5.3 Atitudes do educador diante da percepção de maus-tratos

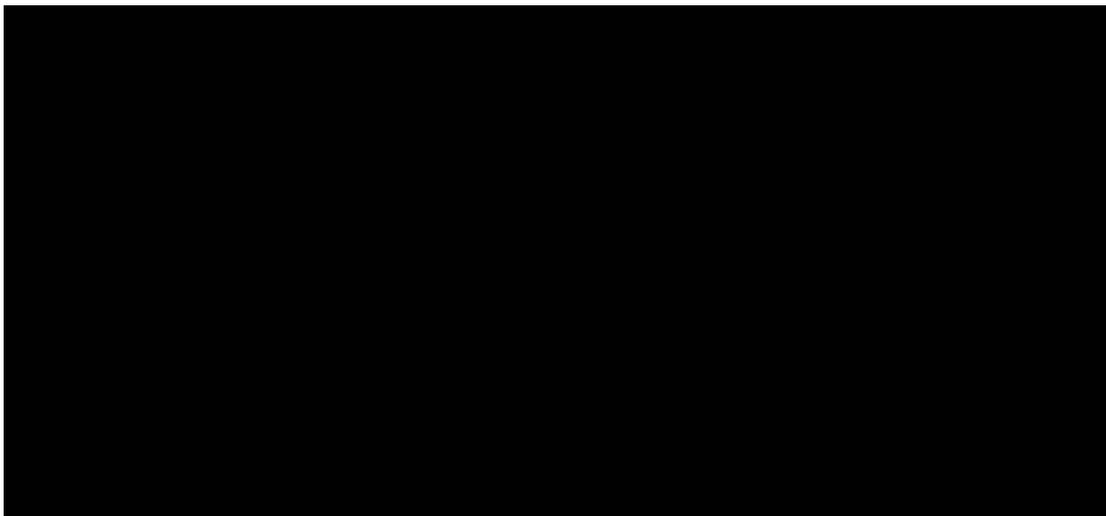
Questionados quanto à postura adotada frente às situações de violência doméstica suspeitadas ou identificadas no seu cotidiano de trabalho, 58% dos respondentes relataram que mantiveram a revelação do fato circunscrito à própria instituição, através de comunicação à direção (35,9%) ou a algum colega de trabalho (22,1%), enquanto 25,7% procuraram levar o assunto ao conhecimento de parentes da criança/adolescente. Apenas 4,4% relataram não saber como agir, enquanto 5,1% preferiram ignorar o fato, quer pelo temor de represálias por parte do agressor, por receio de prejudicar a criança/adolescente ou por crer ser este um assunto de família, com o qual não deveria se envolver (Tabela 13). A pergunta formulada permitia a escolha de mais de uma resposta.

**Tabela 13** - Distribuição de frequência e percentual da atitude dos educadores nos casos suspeitos/identificados de violência doméstica.

Atitude dos Educadores	N	%
Conversou com seu superior (diretor, supervisor, coordenador, professor)	190	35,9
Conversou com um parente da criança/adolescente	136	25,7
Conversou com seu (a) colega de trabalho	117	22,1
Não tomou conhecimento, por receio de prejudicar a criança/adolescente	7	1,3
Não tomou conhecimento, por medo de represálias por parte do (a) agressor (a)	10	1,9
Não tomou conhecimento, por receio de sofrer consequências no trabalho	4	0,8
Não quis se envolver por acreditar que é assunto de família		
Não soube o que fazer	6	1,1
Outro (comentou com seu companheiro, não há descrição)	23	4,4
	36	6,8
<b>Total</b>	<b>529</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Dados da pesquisa.

Foi também perguntado, de forma clara e direta, aos 266 educadores que referiram haver suspeitado ou identificado situações de violência doméstica, se os mesmos notificaram ou não o caso a algum órgão de proteção responsável; afirmaram que não 228 (85,7%). Somente 38 (14,3%) procederam à notificação (Gráfico 5).



**Gráfico 5** - Frequência e percentual de notificações de casos suspeitos/identificados pelos educadores.

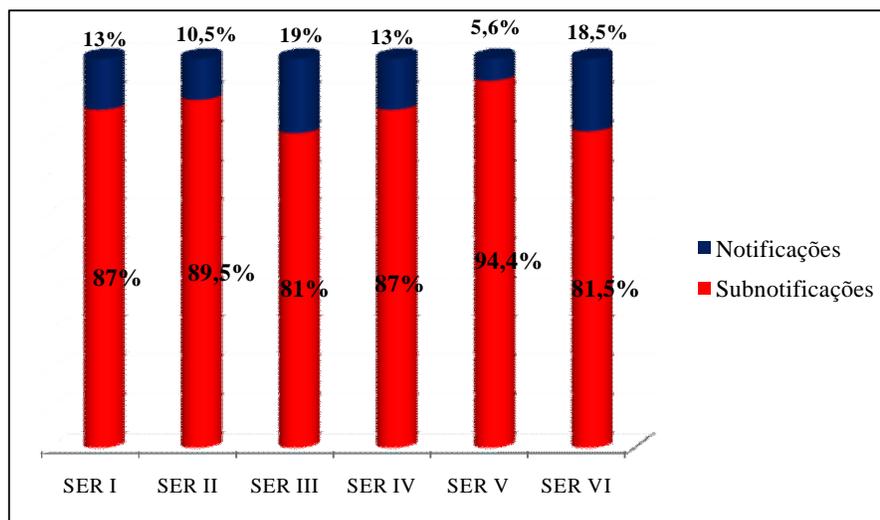
Fonte: Dados da pesquisa.

Quando a atitude de notificar é analisada por SER, observa-se que a SER V apresenta o maior percentual de subnotificações (94,4%) (Tabela 14). Já a SER III foi a que mais proporcionalmente notificou (19%) (Gráfico 6). Vale salientar, que não houve diferença estatisticamente significativa na iniciativa de notificação entre as seis SERs ( $\chi^2= 5,61$ ;  $p= 0,335$ ) (Tabela 14).

**Tabela 14** - Associação entre a atitude de notificar os casos de maus-tratos identificados pelos educadores aos órgãos de defesa da criança e do adolescente entre as Secretarias Executivas Regionais.

Notificação dos Casos			Notificou		Total	p
			Sim	Não	Sim	
Regional	SER I	Frequência	6	40	46	0,335
		% SER I	13,0	87,0	100,0	
	SER II	Frequência	2	17	19	
		% SER II	10,5	89,5	100,0	
	SER III	Frequência	11	47	58	
		% SER III	19,0	81,0	100,0	
	SER IV	Frequência	3	20	23	
		% SER IV	13,0	87,0	100,0	
	SER V	Frequência	3	51	54	
		% SER V	5,6	94,4	100,0	
	SER VI	Frequência	12	53	65	
		% SER VI	18,5	81,5	100,0	
Total	Frequência	38	228	265		
	% SER	14,0	86,0	100,0		
	% do Total	14,0	86,0	100,0		

Fonte: Dados da pesquisa.



**Gráfico 6** - Distribuição de percentuais de notificações e subnotificações de maus-tratos pelos educadores, dentre as seis SERs.

Fonte: Dados da pesquisa .

Analisando as notificações quanto à formação profissional dos educadores, observa-se que os respondentes com formação em Pedagogia notificaram mais do que os das demais categorias profissionais (Tabela 15). Das 38 notificações referidas, 33 (87,0%) foram realizadas por estes profissionais. Também foi entre estes profissionais que se observou o maior número de casos não notificados, 181, de um total de 228 subnotificações (79,4%). Deve-se considerar, no entanto, que o pedagogo foi o grupo profissional em maior número absoluto de participantes na pesquisa. Quando considerados somente os casos identificados por estes profissionais, 214 dos 266 totais, o número de subnotificações correspondeu a 181 casos. A análise dos dados indica que não haver associação estatisticamente significativa no fato da formação profissional quanto a atitude de notificação (Tabela 15).

**Tabela 15** - Associação entre as notificações de maus-tratos segundo a formação profissional do educador.

		FORMAÇÃO PROFISSIONAL					
Notificou		Magistério	Pedagogia	Outras	Pedagogia e Outras	Total	p
Sim	Frequência	1	33	4	--	38	0,584
	%	2,6	87,0	10,5	--	100,0	
Não	Frequência	16	181	26	5	228	
	%	7,0	79,4	11,4	2,2	100,0	
Total	Frequência	17	214	30	5	266	
	%	6,3	80,5	11,3	1,9	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

Se comparadas as notificações motivadas pelas diferentes formas de maus-tratos, a associação entre duas formas apresenta significância estatística (teste exato de Fisher = 23,7 com  $p < 0,001$ ) (Tabela 16).

A violência sexual, quando observada isoladamente, foi a forma mais notificada (71,4%). Já a violência psicológica, parece ser absolutamente tolerada. Negligência e violência física, mesmo que frequentemente percebidas, quando comparadas às demais formas, observadas isoladamente, também são majoritariamente subnotificadas (Tabela 16).

**Tabela 16** - Relação entre notificações de maus-tratos e as diferentes formas de percepção dos casos pelos educadores.

Notificação de Maus-Tratos		Notificou		Total	p
		Sim	Não	Sim	
Violência Física	Frequência	1	34	35	
	% VF	2,9	97,1	100,0	
Violência Sexual	Frequência	5	2	7	
	% VS	71,4	28,6	100,0	
Violência Psicológica	Frequência	0	10	10	
	% VP	0	100,0	100,0	
Negligência	Frequência	3	44	47	
	% VN	6,4	93,6	100,0	
2 Formas de Violência	Frequência	10	74	84	
	% 2 formas	11,9	88,1	100,0	<0,001
3 ou mais Formas de Violência	Frequência	18	64	82	
	% 3 ou + formas	22,0	78,0	100,0	
Total	Frequência	38	228	265	
	% do total	14,0	86,0	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

Aos que responderam positivamente à indagação sobre a realização de notificação dos casos, foi também perguntado a qual órgão a notificação foi procedida. O Conselho Tutelar foi a resposta mais frequentemente observada (63,1%), seguida, à distância, pelo SOS Criança (10,5%) (Tabela 17).

**Tabela 17** - Distribuição de frequência e percentual de órgãos de defesa que receberam as notificações efetuadas.

Órgãos de Defesa	Frequência	%	% Válida
Conselho Tutelar	24	63,1	66,7
SOS Criança	4	10,5	11,1
DECECA	3	7,9	8,3
FUNCI	2	5,3	5,6
Polícia	2	5,3	5,6
COMDICA	1	2,6	2,7

Total	36	94,7	100,0
Não Respondeu	2	5,3	
Total	38	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

#### 5.4 Conhecimento e interesse do educador acerca do enfrentamento à violência doméstica infanto-juvenil

Buscando avaliar os saberes dos educadores pesquisados acerca do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente, algumas indagações foram formuladas. Sobre o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), a quase totalidade dos respondentes, 396 (87,2%) afirmou conhecê-lo. Quanto a rede de proteção, definida no ECA, 286 educadores (63%) disseram conhecê-la. No entanto, quando solicitados a relacionar os órgãos de defesa de seu conhecimento, 43,2% não responderam. O Conselho Tutelar foi o órgão mais frequentemente citado pelos que responderam a este questionamento (32,2%) (Tabela 18).

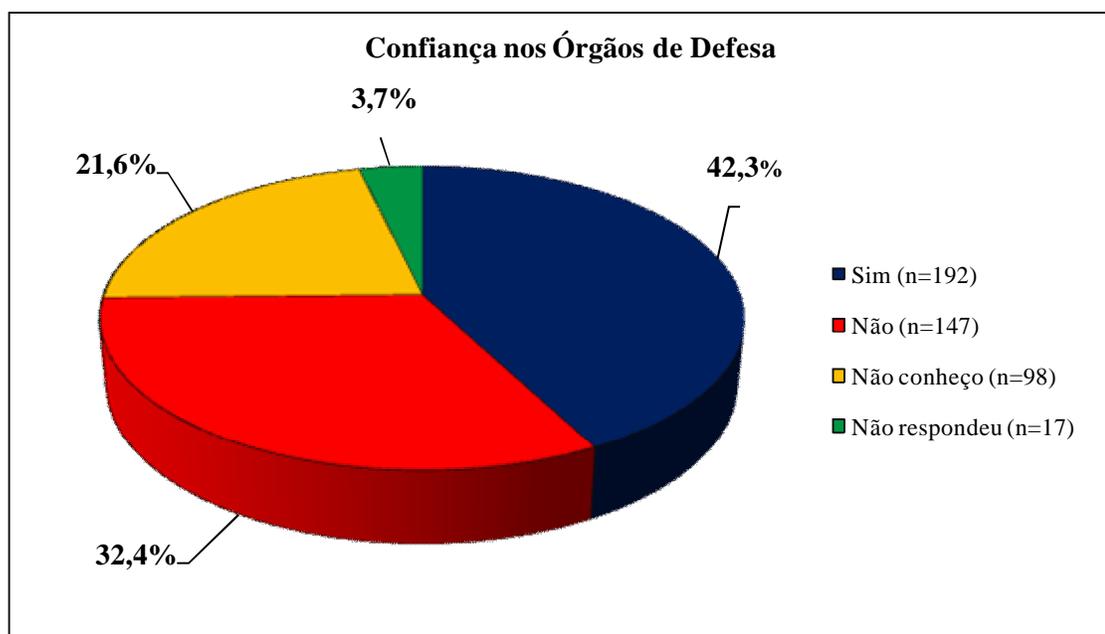
**Tabela 18** - Distribuição de frequência e percentual de conhecimento do educador acerca do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente.

	N	%	% Válido
<b>CONHECE O ECA</b>			
Sim	396	87,2	90,4
Não	42	9,3	9,6
Total	438	96,5	100,0
Não Respondeu	16	3,5	
Total	454	100,0	
<b>CONHECE ÓRGÃOS DE DEFESA</b>			
Sim	286	63,0	65,1
Não	153	33,7	34,9
Total	439	96,7	100,0
Não Respondeu	15	3,3	
Total	454	100,0	
<b>ÓRGÃOS DE DEFESA</b>			

Conselho Tutelar	146	32,2	56,6
DECECA	32	7,0	12,4
COMDICA	12	2,6	4,7
CEDECA	7	1,5	2,7
FUNCI	7	1,5	2,7
SOS Criança	2	0,4	0,8
Juizado de Menores	2	0,4	0,8
Outros (Polícia, Disque Denúncia Nacional)	3	0,7	1,2
2 ou mais	46	10,1	17,8
Total	258	56,8	100,00
Não Respondeu	196	43,2	
Total	454	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

Em relação à credibilidade dos organismos de proteção junto aos educadores participantes do estudo, aproximadamente 1/3 (n=147) manifestaram desconfiança quanto a sua atuação, enquanto 42,3% (n=192) afirmaram confiar (Gráfico 7).



**Gráfico 7** - Distribuição percentual da confiabilidade dos educadores acerca dos órgãos de proteção e defesa da criança/adolescente.

Fonte: Dados da pesquisa.

Os pesquisados foram indagados ainda, sobre o conhecimento da ficha de notificação regularmente utilizada na comunicação aos órgãos de defesa. A grande maioria (80,4%) desconhece esse instrumento; 16,1% relataram conhecê-lo, embora somente 6,2% afirmem que a mesma encontrava-se disponível no seu local de trabalho (Tabela 19).

**Tabela 19** - Distribuição de frequência e percentual do conhecimento sobre a ficha de notificação.

	<b>Frequência</b>	<b>%</b>	<b>% Válido</b>
<b>CONHECE A FICHA DE NOTIFICAÇÃO</b>			
Sim	73	16,1	16,7
Não	365	80,4	83,3
Total	438	96,5	100,0
Não Respondeu	16	3,5	
Total	454	100,0	
<b>CONHECIMENTO DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO</b>			
Sim	28	6,2	6,5
Não	406	89,4	93,5
Total	434	95,4	100,0
Não Respondeu	20	4,4	
Total	454	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

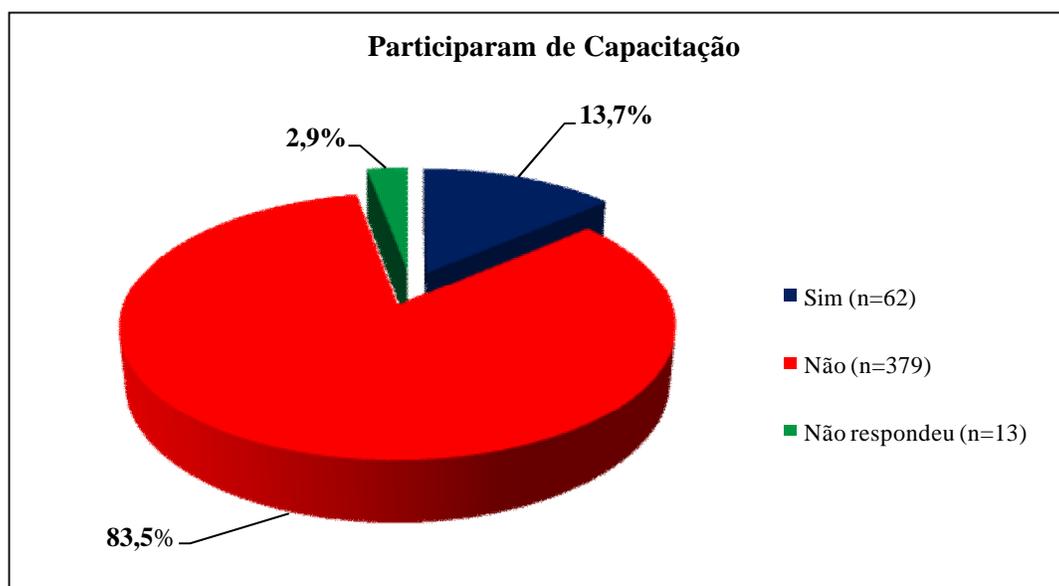
Associando os que referiram conhecimento sobre o ECA e se depararam com algum caso de maus-tratos (n=234), 15,4% realizaram a notificação, enquanto 84,6%, apesar do conhecimento da obrigatoriedade de comunicação aos órgãos de proteção da infância e juventude, não agiram desta forma. Entretanto, todos os 36 dos educadores que procederam a notificação estão inseridos entre os que afirmaram conhecer o ECA, demonstrando ser essa associação estatisticamente significativa (teste exato de Fisher= 4,11; p= 0,007) (Tabela 20).

**Tabela 20** - Associação entre os educadores que notificaram segundo o conhecimento sobre o ECA.

CONHECE O ECA					
Notificou		Sim	Não	Total	p
Sim	Frequência	36	0	36	
	% Notificou	100,0	0	0,007	
	% Conhece o ECA	15,4	0	100,0	14,0
Não	Frequência	198	23	221	
	% Notificou	89,6	10,4	100,0	
	% Conhece o ECA	84,6	100,0	86,0	
Total	Frequência	234	23	257	
	% Notificou	91,1	8,9	100,0	
	% Conhece o ECA	100,0	100,0	100,0	

Fonte: Dados da pesquisa.

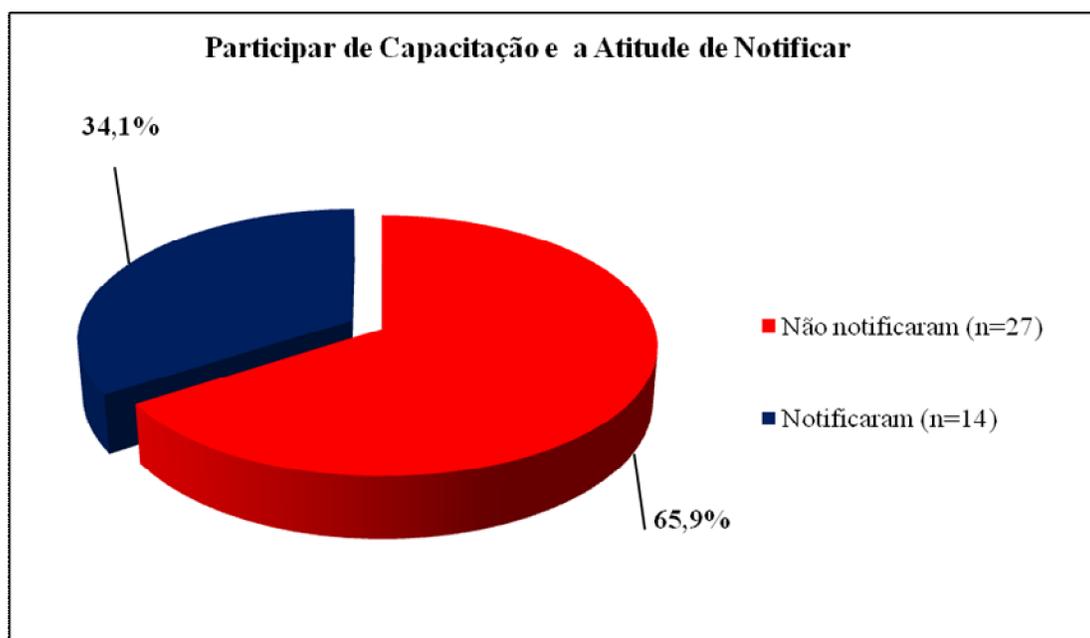
Dos 454 educadores respondentes, somente 62 (13,7%) afirmaram já haver participado de capacitação sobre o tema da violência doméstica; a grande maioria, 379 (83,5%), nunca participou de capacitação sobre o tema (Gráfico 8).



**Gráfico 8** - Distribuição da frequência e percentual de educadores participantes em capacitação no tema de violência doméstica.

Fonte: Dados da pesquisa.

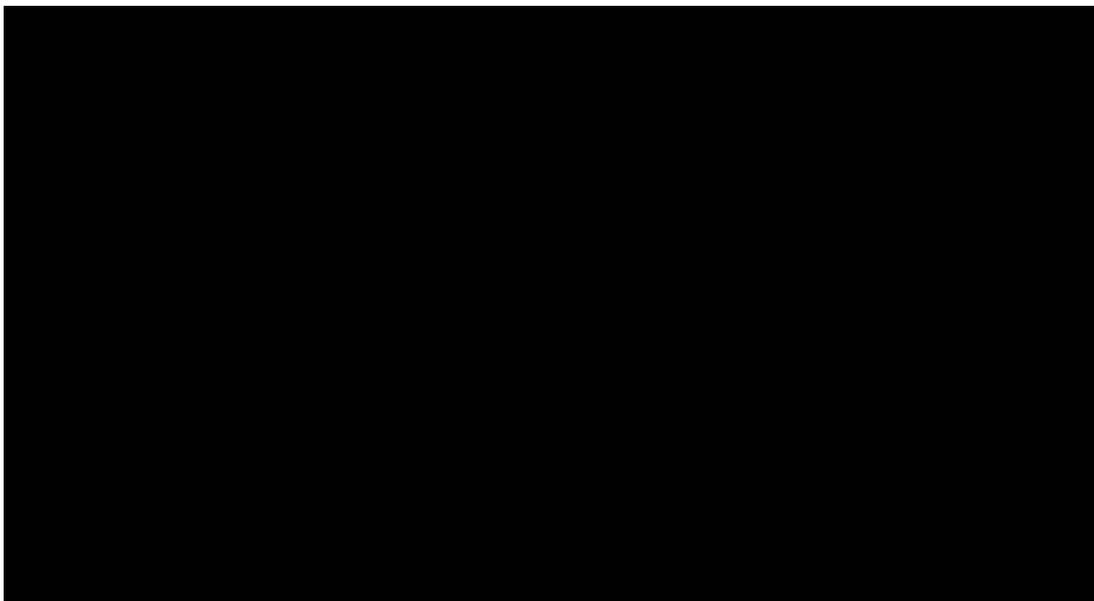
Dos 62 educadores que afirmaram haver participado de capacitação, 41 responderam à indagação sobre haver ou não notificado seus casos suspeitados/identificados, dos quais 14 (34,1%) procederam a notificação; a maioria, 27 (65,9%), embora tenham participado de capacitação, optaram por não notificar os casos suspeitos ou identificados de maus-tratos entre seus alunos. (Gráfico 9).



**Gráfico 9** - Frequência e percentual de notificação de casos por educadores que participaram de capacitação.

Fonte: Dados da pesquisa.

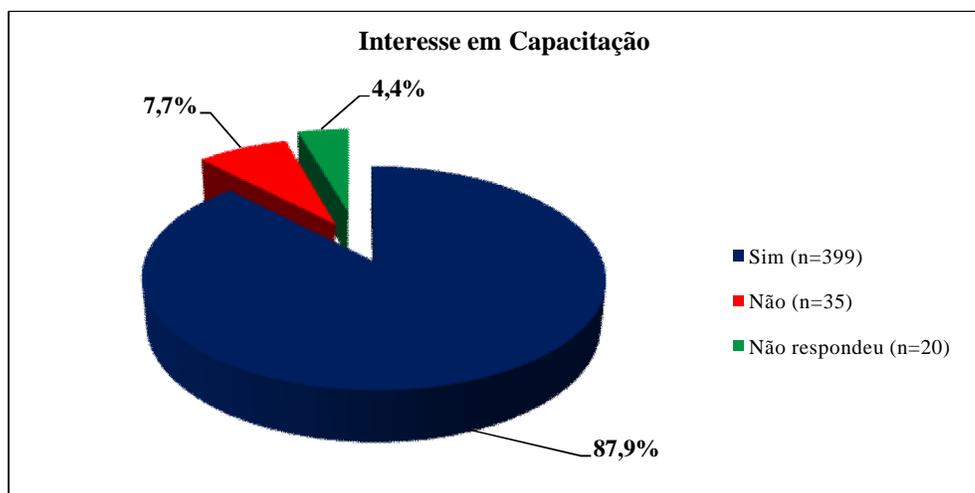
Dentre os respondentes, 218 que afirmaram nunca haver participado de capacitação e que também responderam à indagação sobre haver ou não notificado seus casos suspeitados ou identificados, o índice de subnotificação é bem superior, já que somente 22 (10,1%), diante da suspeição ou identificação de casos de violência doméstica, chegaram a proceder à devida notificação e, a grande maioria (89,9%) subnotificou (Gráfico 10).



**Gráfico 10** - Frequência e percentual de notificações de casos, por parte de educadores que não participaram de capacitação e notificação.

Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria dos educadores (87,9%), apresentaram interesse em participar de capacitação sobre violência doméstica, enquanto uma pequena parcela (7,7%) manifestou categoricamente o desinteresse na abordagem do tema (Gráfico 11).



**Gráfico 11** - Distribuição do percentual de educadores interessados em capacitação.

Fonte: Dados da pesquisa.

## 6 DISCUSSÕES

Este estudo, por envolver uma parcela significativa de profissionais do sistema público de educação de Fortaleza, pertencentes a todas as seis áreas administrativas regionais do município, mostrou-se representativo. Os resultados obtidos foram de grande relevância por possibilitarem uma visão abrangente sobre os saberes e atitudes desses profissionais diante da realidade contundente da violência doméstica infanto-juvenil, com a qual, pela natureza de sua atuação profissional, têm a oportunidade de se deparar, o que os tornam potenciais e importantes atores no enfrentamento do problema, como previsto no ECA.

Nas escolas e creches em que os diretores e supervisores acataram prontamente a pesquisa, demonstrando interesse, através de comentários ou relatos de casos, ou simplesmente facilitando o acesso, os educadores, na mesma medida, participaram com maior intensidade. Em contrapartida, em estabelecimentos nos quais o interesse dos gestores foi menor, o engajamento dos educadores foi proporcionalmente inferior, demonstrado, principalmente, pelo não comparecimento às reuniões ou pelo preenchimento incompleto do questionário. Relatos semelhantes foram feitos por Vagostello *et al.* (2006) e Inoque e Ristum (2008), em estudos realizados com populações correlatas.

### 6.1 Reconhecimento, da violência doméstica contra crianças e adolescentes

Mais da metade dos educadores (58,6%) relatou haver reconhecido casos de violência doméstica entre seus alunos. Segundo Nogueira (1994), os professores, por terem contato direto e diário e conhecerem bem os alunos sob sua tutela, estão em posição única e privilegiada, no que tange à identificação e à ajuda de crianças e adolescentes maltratados. Considerando a distribuição entre as seis Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza, houve homogeneidade quanto à percepção das ocorrências.

Vale ressaltar, entretanto, que a parcela de respondentes que afirma desconhecer a ocorrência de casos entre seus alunos foi também representativa

(41,4%). Esse dado permite refletir que algum contingente desses sujeitos não foi suficientemente sensível à percepção dos sinais indicativos de maus-tratos entre seus alunos ou, caso tenha percebido, preferiu silenciar, como reflexo da dificuldade em abordar o problema, ainda envolto em dúvidas e tabus.

Estudos quantitativos realizados com objetivos semelhantes, embora utilizando instrumentos para coleta de dados diferentes, apresentaram resultados próximos aos obtidos nesta pesquisa. Como a percepção do educador, no presente estudo, foi estimada a partir de informações de profissionais do setor público educacional, optar-se-á por comparar os dados com outros relativos a amostras equivalentes do mesmo setor, tendo em vista que pesquisas apontam para uma percepção significativamente inferior nas escolas particulares (NEVES; ROMANELLI, 2006; PANÚNCIO-PINTO, 2006).

Delfino e Biazoli-Alves (2003), em pesquisa realizada em Ribeirão Preto, interior de São Paulo, com objetivo de investigar a percepção de professores do Ensino Fundamental sobre formas de educar e sobre a violência doméstica, observaram que 65% dos 24 profissionais pesquisados relataram a percepção da violência entre seus alunos. Vagostello *et al.* (2006) encontraram um índice de 56,3% entre citações de 90 educadores da rede pública da cidade de São Paulo.

Em Brasília, Pereira e Paixão (2006) relataram um percentual de 42,8%. Os dados apresentados sugerem que, no Brasil, as diferenças regionais não parecem influenciar a percepção de maus-tratos nesse segmento de profissionais.

A maior parte dos relatos de suspeição e identificação de casos, no presente estudo, concentrou-se entre os profissionais que atuavam com crianças de 0 a 4 anos de idade, resultado semelhante ao observado por Hibbard e Sanders (2001).

Segundo Matias (2004), é provável que os achados do presente estudo reflitam a maior vulnerabilidade pessoal e social das crianças de menor idade às situações de maus-tratos, pois quanto mais nova a criança, maior sua dependência dos adultos (pais e responsáveis). Outro fato a ser comentado diz respeito à provável sensibilização dos educadores de creche e pré-escola, responsáveis por alunos da faixa etária referida, os quais parecem adotar um estilo mais “maternal” em relação à atenção destinada à criança, além do que, no desempenho de suas atividades, que incluem o banho e alimentação das crianças, acabam por apresentar melhores condições e oportunidade de surpreender sinais da violência

(BRINGIOTTI, 2000; FALEIROS, 2006).

No entanto, Cavalcanti (2002) observou ser a faixa etária de 11 a 15 anos a mais acometida, ocorrendo um aumento do número de vítimas proporcional ao aumento da faixa etária.

Outros aspectos relacionados ao educador que apresentaram relevância estatística e concorreram para uma maior percepção da violência doméstica neste estudo foram: gênero feminino, ter renda familiar entre 2 a 5 salários mínimos e atuar com alunos de distintas faixas etárias.

Em conformidade com o relato de Matias (2004) em Ribeirão Preto, além de outros estudos realizados em países como Argentina, Inglaterra e Estados Unidos da América, a negligência foi a forma de vitimização mais observada pelos educadores. Há de se considerar, entretanto, que esse estudo foi realizado em escolas públicas municipais, aonde estudam, em sua maioria, alunos oriundos de famílias menos favorecidas economicamente, o que pode vir a confundir a omissão de cuidados com a incapacidade dos pais e responsáveis em prover adequadas condições de higiene e cuidados.

Apesar de ser a forma de violência doméstica mais percebida ou suspeitada, a negligência não tem merecido a atenção devida por parte dos poderes públicos e da sociedade em geral. A esse ato de postergar a discussão da negligência, Hildyard e Wolf (2002) denominam “negligenciar a negligência”.

Segundo alguns autores, faz-se necessário o desenvolvimento de parâmetros consistentes para avaliação dos casos relacionadas a esse tipo de violência, como forma de se conseguir diferenciar a negligência decorrente do “abandono físico verdadeiro”, confirmando de fato um ato de omissão, do “abandono físico falso”, mais comumente associado à impossibilidade dos responsáveis em prover as necessidades da criança/adolescente, manifestado, em uma parcela maior, entre as famílias economicamente menos favorecidas. (DESLANDES, 1994; FALEIROS, 2006; TROCMÉ; TOURIGNY; Mac LAURIN, 2003).

É importante salientar que a negligência é considerada o “primeiro estágio” das diferentes formas de violência praticadas contra crianças e adolescentes. Quando protegidos, cuidados, amados e respeitados, menos frequentemente, serão expostos a alguma forma de violência. (FALEIROS, V.P.; FALEIROS E.S., 2007).

Em estudos realizados por Santos e Ferriani (2007) e Vagostello *et al.* (2003), a violência física foi a forma de vitimização mais citada pelos pesquisados. De acordo com a percepção dos professores, lesões físicas acometendo o tegumento presentes no corpo da vítima em regiões visíveis são os sinais mais facilmente identificados,

A violência sexual foi a forma de violência doméstica menos assinalada pelos educadores desse estudo, fazendo supor, dentre outros aspectos, que uma parcela destes profissionais desconheça as manifestações e as formas de identificação vinculadas a este tipo de violência. Por outro lado, deve-se cogitar a dificuldade de abordagem desse assunto, decorrente do forte tabu que envolve o tema em nossa sociedade, o que pode acarretar, inconscientemente, uma atitude de restrição ao comentário (BRINGIOTTI, 2000; FALEIROS, 2006; PANÚNCIO-PINTO, 2006).

Concernente ao que motivou a suspeição ou identificação dos casos, o comportamento alterado da criança/adolescente em sala de aula foi apontado pelos educadores como principal indício de vitimização, seguido do relato da própria criança/adolescente. Essas duas manifestações em conjunto representaram 71,2% das respostas. Este expressivo percentual aponta a “externalização” dos maus-tratos como principal meio de identificação da violência doméstica, sugerindo que a escola é um lugar propício para revelações, oportunizando a quebra do “pacto do silêncio” e o início da interrupção do processo de violência.

Sabe-se que a educação informal, a cargo dos pais ou responsáveis, exerce extrema influência na vida social dos filhos, e que, no processo de aprendizado da criança, a imitação é um comportamento constante. É através do que ela vivencia na família que será a base referencial e modelo na orientação do seu comportamento na sociedade. A criança que convive em ambiente doméstico aonde predomina a violência, e principalmente aonde ela é a vítima, constrói sua personalidade influenciada por valores morais negativos envoltos em sentimentos de revolta, medo e desvalorização da vida, fazendo com que o respeito a si mesma e ao outro, nunca seja apreendido. Desta forma, muitas vezes a agressividade, a dificuldade de relacionamento, o mau comportamento manifestados por crianças/adolescentes em ambientes sociais, como creches e escolas, vêm sendo interpretados como reproduções de dinâmicas familiares, associadas a outros fatores de natureza individuais e ambientais (SBP, 2001; RIBEIRO; MARTINS,

2009).

Quando indagados sobre o conhecimento das possíveis manifestações associadas à ocorrência de maus-tratos, a negligência foi novamente a forma de violência mais citada pelos educadores. A violência sexual foi a que apresentou o menor número de respostas. Os resultados apresentados nesse estudo se encontram em concordância com os achados descritos por Rossi (2004) em pesquisa realizada por essa autora com profissionais da saúde, onde os resultados apresentados sugerem a existência de predisposição para identificar as situações de vulnerabilidade em que se encontram as crianças e adolescentes.

Faleiros, Matias e Bazon (2009) relatam em seu estudo que a negligência é mais perceptível e valorizada entre profissionais da educação, dada à atenção diferenciada desses profissionais aos indicadores emocionais e comportamentais, que se sobressaem na convivência com as crianças.

A principal manifestação relatada pelos educadores como indicativa da ocorrência de maus-tratos entre seus alunos foi a alteração de comportamento no ambiente escolar. Vagostello *et al.* (2003), estudando educadores do Estado de São Paulo, chegou a resultado semelhante.

O medo foi outra manifestação destacada pelos educadores como indicativo da ocorrência de maus-tratos em quase todas as formas de violência. Para Hersen (1973 *apud* ROAZZI; FEDERICCI; CARVALHO, 2002), o medo pode ser analisado a partir de três aspectos: verbalizado ou autorevelado - observado pela análise direta da fala do sujeito; somático - que se caracteriza por reações orgânicas; e psicológica - definida por manifestações comportamentais. Ressaltamos que em nossa análise nos limitamos em quantificar as respostas, em decorrência da metodologia utilizada na obtenção dessa informação, o que não nos permitiu uma melhor compreensão dessa informação.

A correlação entre violência doméstica e o comprometimento no desempenho escolar foi relatada pela grande maioria dos educadores. Diversos estudos que investigam as ligações entre violência doméstica e suas consequências confirmam esses resultados, demonstrando que as crianças/adolescentes que experimentam esta forma de violência têm prejuízos importantes relacionados à socialização, emoção, desenvolvimento cognitivo, com evidente reflexo no desempenho escolar (GALVÃO, 2004; LIMA, 2008; RIBEIRO; MARTINS, 2009).

## 6.2 Atitudes do educador diante da percepção de maus-tratos

Concordante com pesquisas realizadas por Ribeiro e Martins (2009) e Vagostelo *et al.* (2006), neste estudo ficou evidente a prática da tentativa de “solução caseira” na resolução dos casos suspeitados nas escolas/creches pesquisadas, através do relato dos mesmos a colegas de trabalho, à direção da escola ou à própria família da vítima, sem a devida provocação aos órgãos competentes. Essa postura, apesar de não ser a prevista no ECA, sinaliza uma tomada de atitude por parte desses profissionais, embora de forma equivocada.

Em contrapartida, a atitude de não se envolver, seja por medo de represálias, por receio de sofrer sanções no trabalho ou por acreditar não ser de sua competência interferir em assunto considerado familiar, representou o pensamento de uma minoria dos pesquisados (5,1%). Os que optaram por referir o completo desconhecimento de qual atitude tomar, representaram também uma parcela pequena entre esses profissionais (4,4%).

Merece destaque, na análise dos resultados obtidos, que dos 266 educadores que referiram haver suspeitado ou identificado situações de violência doméstica entre seus alunos, somente 38 (14,3%) procederam à notificação dos casos aos órgãos de proteção e defesa dos direitos da infância e juventude, enquanto 228 (85,7%) não notificaram. Não houve diferença significativa na iniciativa de notificação entre os profissionais das seis SERs. Apesar de já decorridos 20 anos de vigência do ECA, o qual determina a notificação de todo caso suspeito ou confirmado de maus-tratos contra crianças e adolescentes, a subnotificação ainda é uma realidade no Brasil. Acredita-se que uma grande parcela de casos não são reconhecidos como tal, ao passo que outros, mesmo que identificados, não são levados ao conhecimento dos órgãos de defesa competentes.

Em estudo realizado por Granville-Garcia *et al.* (2009) em Caruaru, agreste de Pernambuco, com 73 educadores da rede pública de ensino, os autores concluíram que diante de uma situação de violência, a maioria dos educadores afirmou que contataria os pais ou responsáveis, atitude considerada pelos autores como potencializadora de riscos para a integridade da vítima. Entretanto, um percentual representativo (43,5%) dos pesquisados relatou que denunciaria o fato ao Conselho Tutelar do município. Observa-se, portanto, que inexiste uma conduta

padrão a ser seguida por esses profissionais diante de uma situação de violência envolvendo menores de idade.

Para Santos e Ferriani (2007) um terço dos professores deixa de assinalar casos dos quais identificam ou suspeitam, contribuindo dessa forma para a subnotificação de casos. Segundo as mesmas autoras, alguns professores nem se permitem detectar ou suspeitar casos, assumindo assim a postura de quem “não vê, não houve, não fala”.

Pesquisa realizada por Faleiros, Matias e Bazon (2009) demonstrou um percentual de 72% de subnotificações entre os educadores de Ensino Fundamental de Ribeirão Preto. Outro estudo, realizado por Santos e Ferriani (2007) em Alfenas Minas Gerais, encontrou um percentual de 61,5% de subnotificações entre casos identificados nas creches públicas e filantrópicas desse município. A subnotificação, no entanto, não é uma prerrogativa brasileira, ocorrendo também em países em que a legislação sobre o tema é mais antiga e os sistemas de acolhimento dos casos mais aprimorados, como Estados Unidos da América, França e Alemanha (GONÇALVES; FERREIRA, 2002).

Relacionando a atitude de notificar com a formação profissional dos educadores, na presente pesquisa, percebeu-se que aqueles com formação superior em Pedagogia notificaram mais, em valores absolutos, do que os das demais categorias profissionais. Entretanto, quando analisados os percentuais de notificação e subnotificação entre os pedagogos (15,4% e 84,4% respectivamente) e as demais categorias, observou-se que a formação em Pedagogia não representou um aspecto estatisticamente significativo na atitude de notificar.

Interessante observar que a violência sexual, apesar de pouco suspeitada, impulsiona fortemente os educadores à notificação (71,4%). Para Brinos e Williams (2003) o aumento da notificação desta forma de maus-tratos se deve a uma maior conscientização da sociedade para a violência sexual infantil, concentradas principalmente nas campanhas que alertam para os abusos e exploração sexual.

Já a violência psicológica não despertou a mesma atitude, nem de suspeição, tão pouco de notificação, talvez por ser de mais difícil identificação ou por não produzir consequências imediatas mais eloquentes, ou mesmo por contar frequentemente com a tolerância da sociedade. Nesse sentido Pereira (2003) afirma que os educadores frequentemente costumam classificar como de menor risco aqueles casos nos quais não percebem uma ameaça flagrante à integridade da saúde

da criança. Levando-se em consideração as consequências psicológicas e sócio-emocionais, a concepção equivocada desses casos de “menor risco” deve mudar, pois não representam a realidade do sofrimento psicológico da criança. De acordo com Pesce, Assis e Avanci (2008), dificilmente alguém denuncia ou responsabiliza pais e parentes que desqualificam ou humilham crianças e adolescentes.

A co-ocorrência foi citada como um dado estatisticamente significativo na atitude do educador em proceder à comunicação os órgãos competentes de proteção da infância e juventude. Esse é um dado bastante comum, pois a maioria dos casos notificados aos serviços de proteção corresponde aos casos de associação de duas ou mais formas de maus-tratos, sendo que a taxa de co-ocorrência relatado na literatura varia de 30 a 50% (VAGOSTELLO *et al.*, 2003).

Apesar do constante surgimento de novas estratégias e proposta regulamentadoras na área da educação voltadas para o tema da violência infanto-juvenil, em especial a violência doméstica, parece ser necessária uma melhor orientação deste grupo profissional quanto aos indicadores familiares, ambientais e as manifestações que permitam uma maior sensibilidade na identificação precoce dos casos dentre seus alunos, de modo que se possa atuar mais eficazmente na prevenção secundária, possibilitando a interrupção do processo de vitimização, antes que a situação de maus-tratos se torne grave.

Granville-Garcia *et al.* (2009) ao pesquisarem o processo de formação acadêmica de professores na graduação, concluíram que um percentual de 39,7% dos educadores recebeu alguma informação sobre o tema.

Levando em conta que a violência doméstica infantil é considerada um relevante problema de saúde pública, e que a escola tem pouca participação nas notificações aos órgãos competentes, o debate sobre o tema durante a formação acadêmica dos profissionais se faz necessário (MARTINS, 2008).

A capacitação dos profissionais mostrou-se neste estudo uma importante ferramenta no fortalecimento do protagonismo do educador frente ao enfrentamento da violência doméstica, haja vista que a quase totalidade (89,9%) dos educadores pesquisados que contribuíram para a quebra do “pacto do silêncio”, referiram ter participado de treinamento e discussões sobre a temática.

Gonçalves e Ferreira (2002), discorrendo sobre a forma de identificação da violência doméstica nos serviços de atenção à criança nas áreas de saúde e educação, relatam que persistem, entre os profissionais dessas áreas, muitas

dúvidas e incertezas decorrentes da falta de capacitação sistemática.

### **6.3 Conhecimento e interesse do educador acerca do enfrentamento à violência doméstica infanto-juvenil**

O sistema de garantia de direitos estabelecido pelo ECA representa a concepção, organização e gestão da atenção da sociedade à infância e juventude desse país. As instituições escolares, constituídas por agentes comprometidos com a proteção dos direitos desta parcela da população, estão inseridas nessa cadeia.

Para Faleiros V. e Faleiros E. (2007) a importância do sistema de garantia dos direitos que constitui a Rede de Proteção à Infância e Juventude se fundamenta no envolvimento entre os profissionais e as diferentes organizações, promovendo estratégias de atuação, que possibilitem ações eficientes de enfrentamento à violência.

Observou-se dentre os educadores pesquisados um amplo conhecimento do ECA e reconhecimento do Conselho Tutelar enquanto órgão de proteção. No entanto, percebemos uma grande lacuna entre o saber da existência e a efetiva utilização destes instrumentos.

De acordo com Gonçalves e Ferreira (2002), apesar de os Conselhos Tutelares serem os órgãos referendados pelo ECA para receber as comunicações de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos, eles não estão implementados em todos os municípios brasileiros e mesmo aonde estão instalados funcionam, muitas vezes, em condições adversas, com precariedade de infraestrutura e de serviços de suporte, além de formação heterogênea do corpo de conselheiros e demanda além da capacidade de atendimento.

A maioria dos educadores (87,9%), quando indagados sobre o interesse em participar de capacitação sobre violência doméstica, responderam afirmativamente, demonstrando ser este, um ambiente fecundo a ser trabalhado.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em busca da compreensão da violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes, dentro da complexidade que envolve o tema, impõe-se como importante exercício reconhecer as nuances que envolvem a dinâmica deste processo na sociedade. Apesar de progressos no conhecimento de aspectos determinantes, bem como, nos modos de prevenção e intervenção, imprescindíveis à revelação do fenômeno, resta-nos, ainda, longo caminho a percorrer. Na expectativa de acelerar esta trajetória, esperamos contribuir com os resultados apresentados no presente estudo.

Neste trabalho apresentamos dados referentes à abordagem dos maus-tratos infanto-juvenis, no cenário envolvendo o educador da Rede Municipal Pública de ensino de Fortaleza, quanto aos seus saberes e práticas no enfrentamento dessa forma de violência, no seu cotidiano de trabalho. A seguir, discorreremos sobre os resultados mais relevantes, suscitados em decorrência do estudo.

Referente aos dados sociodemográficos dos educadores, encontramos como aspectos favoráveis à maior percepção e intervenção no ciclo da violência doméstica, a prevalência do sexo feminino, observado historicamente entre os profissionais da Educação Básica e Fundamental, a categorização socioeconômica do educador na faixa dos 2 a 5 salários de referência, considerando apenas a sua renda familiar, além da dupla jornada de trabalho com alunos em faixas etárias diferentes.

No grupo populacional pesquisado, considerando sua distribuição entre as seis Secretarias Executivas Regionais de Fortaleza, demonstrou-se uma homogeneidade quanto à percepção das ocorrências. Da mesma forma, quanto ao reconhecimento das diferentes formas de manifestação da violência, bem como, na atitude adotada após sua percepção não houve divergência. Importante citar que esse estudo, por ter sido baseado em informações de casos progressos, esteve sujeito ao viés de memória, que em alguns casos possibilita a omissão de fatos relativos ao tema, principalmente os mais remotos.

A “externalização” da violência por parte da criança ou adolescente vitimizado, quer seja por alteração de seu comportamento ou por verbalização, foi a

principal manifestação percebida pelos educadores na identificação de maus-tratos.

Ainda no tocante à percepção, a negligência foi a forma que mais suscitou reconhecimento, seguida da violência física, psicológica, e por fim, a violência sexual. Quanto ao procedimento de interrupção da vitimização, a violência sexual foi a que recebeu maior intervenção e comunicação aos órgãos de defesa, e a violência psicológica, nos pareceu ser tolerada, haja vista nenhum caso ter sido merecedor de interrupção devida.

Em que pese os avanços alcançados em quase vinte anos de vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, ainda prevalece, nos dias atuais, uma resistência por parte dos profissionais do setor de educação em assumir sua parcela de responsabilidade no enfrentamento da violência doméstica. O manifesto conhecimento do ECA e reconhecimento do Conselho Tutelar enquanto órgão de proteção, entretanto, não são suficientes para uma maior atuação desses profissionais no tocante a interrupção do fenômeno.

Concordante com estudos anteriores, realizados por Ribeiro e Martins (2009) e Vagostello *et al.* (2006) e outros, constatamos a prática da tentativa de “solução caseira” na resolução dos casos evidenciados nas escolas/creches pesquisadas, com relato dos mesmos a colegas de trabalho, à direção da escola ou à própria família da vítima, sem a devida provocação aos órgãos competentes. Corroboramos essa constatação o fato dos educadores, em sua grande maioria, desconhecerem as fichas de notificação de casos, que devem estar acessíveis nas escolas e serem utilizadas quando do relato dos casos aos Conselhos Tutelares.

A atitude dos educadores diante dos maus-tratos certamente decorre de uma complexidade de fatores sociológicos e valores culturais que precisam ser eficazmente trabalhados. Chamou-nos a atenção nesse aspecto, o fato de poucos profissionais terem participado de capacitação sobre o tema da violência doméstica, a despeito do unânime relato de interesse na atualização sobre o assunto.

Ressaltamos, pois, que a sociedade e, sobretudo as instituições que lidam com os cuidados à infância e juventude, devam refletir sobre valores e práticas a serem adotadas no sentido de inibir o processo de vitimização da infância e juventude, objetivando nobilitar o ambiente escolar como protagonista na prevenção e interrupção do ciclo da violência doméstica.

## REFERÊNCIAS

ALTHOFF, Coleta Rinaldi; ELSÉN, Ingrid; NITSCHKE, Rosane Gonçalves (orgs.). **Pesquisando a família: olhares contemporâneo**. Florianópolis: Papa-Livro, 2004.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução de Dora Flaksman. 2. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1981.

ASSIS, Simone Gonçalves de. **Quando crescer é um desafio social: estudo sócio-epidemiológico sobre violência em escolares de Duque de Caxias- RJ**. 1991. 179f. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 1991.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira Azevedo. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. 2. ed. São Paulo: Iglu, 2007.

\_\_\_\_\_. **Infância e violência fatal em família**. São Paulo: Iglu, 1998.

BAZON, Marina Rezende. **Relatório de pesquisa: o panorama dos maus-tratos domésticos em Ribeirão Preto**. 2004. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Departamento de Psicologia e Educação. Universidade de São Paulo, 2004.

BELSKY, Jay. Child maltreatment: an ecological integration. **American Psychologist**, v.35, n. 4, p. 320-335, abr. 1980.

BÍBLIA. Genesis. Português. **A Bíblia Sagrada: o Antigo e Novo Testamento**. Traduzido por João Ferreira de Almeida. Sociedade Bíblica do Brasil, 2. ed. 213p, 2001.

BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

\_\_\_\_\_. **Lei n.º 9.394**, de 20 de dezembro de 1996. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília, DF, 1996a.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. **Guia escolar**: métodos para a identificação de sinais e abusos e exploração sexual de crianças e adolescentes. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. **Lei n.º 8.069**, de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm)>. Acessado em: 02 abr. 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Secretaria de Estado de Direitos Humanos. **Plano nacional de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil**. 3. ed. Brasília: SEDH/DCA, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução n.º 196**, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília, DF, 1996b.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Mortalidade Cid-10**, Brasil 1999 – 2006: dados parciais. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>> Acesso em: 21 jan. 2010.

\_\_\_\_\_. Senado Federal. Código de Menores. **Lei n.º 6.697/79**. Comparações, anotações, histórico. Brasília: Senado Federal, 1979.

BRINGIOTTI, Maria Inês. **La escuela ante los niños maltratados**. Buenos Aires: Paidós, 2000.

BRINOS, Rachel de Faria; WILLIAMS, Lúcia Cavalcante de. Capacitação do educador acerca do abuso sexual infantil. **Interação em Psicologia**, v. 7, n. 2, p. 1-10, 2003.

BRITO, A. M. *et al.* Violência doméstica contra criança e adolescente: estudo de um porque de intervenção. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 143-144, jan./mar. 2005.

BRONFENBRENNER, Urie. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CARDOSO, Emanuela da Silva; SANTANA, Judith Sena da Silva; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. Crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos: informações dos enfermeiros de um hospital público. **Revista de Enfermagem**. Universidade Estadual do Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 524-30, out./dez. 2006.

CAVALCANTI, Alessandro Leite. **Prevalência, características e manifestações bucais de maus-tratos físicos em crianças e adolescentes na região metropolitana de João Pessoa, PB, Brasil**. 2002. 133f. Tese (Doutorado em Odontologia) - Faculdade de Odontologia da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2002.

CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares. Estudo descritivo dos registros de violência doméstica no conselho tutelar de Niterói. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p 99-123, jan./jun. 1999.

CEARÁ. Secretaria Municipal de Administração de Fortaleza. **Bairros e regionais de Fortaleza, 2009**. Disponível em: <<http://sam.fortaleza.ce.gov.br/>>. Acesso em: 02 jan. 2009.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza. **Portaria n.º 183**, de março de 2008. Dispõe sobre a criação de comissões de atendimento, notificação e prevenção a violência doméstica contra crianças e adolescentes nas escolas da rede municipal de ensino, e dá outras providências. Diário Oficial do Município-Suplemento, Poder Executivo, Fortaleza, CE, 18 jul. 2008.

\_\_\_\_\_. Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza. **Relação das escolas, 2009**. Disponível em: <[http://sme.fortaleza.ce.gov.br](http://sme.fortaleza.ce.gov.br/)>. Acesso em: 02 jan. 2009.

CICCHETTI, Dante; RIZLEY, Ross. Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. **New Directions for Child and Adolescent Development**, v. 1981, n. 11, p. 31-55, fev. 1981.

CRUZ NETO, Otávio; MOREIRA, Marcelo Rasga. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n.1, p. 33-52, 1999.

DAVOLI, Adriana et al. Prevalência de violência física relatada contra crianças em uma população de ambulatório pediátrico. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 92-98, jan./mar. 1994.

DEL PRIORI, Mary. (org.) **História das crianças no Brasil**. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2002.

DELFINO, Vanessa; BIASOLI-ALVES, Zélia Maria Mendes. A percepção que professores e pais têm das formas de educar as crianças e da violência doméstica contra elas. In: **Livro de Artigos do Programa de Pós-Graduação em Psicologia**. FFCLRP/USP, Ribeirão Preto-SP, 2003.

DESLANDES, Suely F. Atenção a criança e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 177-187, 1994.

DONG, M. *et al.* The Interrelatedness of Multiple Forms of Childhood Abuse, Neglect, and Household Dysfunction. **Child Abuse & Neglect**, Orlando, v. 28, n. 7, p. 771-784, jul. 2004.

DURRANT, J.E.; ROSE-KRASNOR, L.; BROBERG, A. Maternal beliefs about physical punishment in Sweden and Canada. **Journal of Comparative Family Studies**, v. 34, p. 586-604, 2003.

FALEIROS, Juliana Martins. **Estudo da prevalência de maus-tratos em crianças matriculadas de 1ª à 4ª série do ensino fundamental em escolas da rede pública e particular de Ribeirão Preto**. Dissertação. (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/ USP, Departamento de Psicologia e Educação, Ribeirão Preto, 2006.

FALEIROS, Juliana Martins; MATIAS, Alessandra da Silva Araújo; BAZON, Marina Rezende. Violência contra crianças na cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil: a prevalência dos maus-tratos calculada com base em informações do setor educacional. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n.2, p. 337-48, fev. 2009.

FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Silveira. **Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2007.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Guia de Atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência. 2. ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2001.

FORMOSINHO, Júlia Oliveira; ARAÚJO, Sara Barros. Entre o risco biológico e o risco social: um estudo de caso. **Educação e Pesquisa**. São Paulo, v. 28, n.2, p. 87-103, 2002.

FREYRE, Gilberto. **Casa grande e senzala**: formação da família brasileira sobre o regime da economia patriarcal. 48. ed. Rio de Janeiro: Global, 2006.

GALVÃO, Izabel. **Cenas do cotidiano escolar**: conflito sim, violência não. Petrópolis: Vozes, 2004.

GONÇALVES, Hebe Signorini; FERREIRA, Ana Lúcia. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 315-19, jan./fev. 2002.

GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia et al. Conhecimentos e percepção de professores sobre maus-tratos em crianças e adolescentes. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 131-140, jan./mar. 2009.

GUERRA, Viviane Nogueira Azevedo. **Violência de pais contra filhos**: a tragédia revisitada. 6. ed. São Paulo: Cortez. 2008.

HAHM, Hyeouk C.; GUTERMAN, Neil B. The Emerging problem of physical child abuse in South Korea. **Child Maltreatment**, England, v. 6, n. 2, p. 169–179. 2001.

HEYWOOD, Colin. **Uma história da infância**. Tradução de Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2004.

HIBBARD, R.; SANDERS, B. Negligência e abuso da criança. In: Mc DONALD, R.; AVERY, D. **Odontopediatria**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2001.

HILDYARD, Kathryn L.; WOLF, David A. Child neglect: developmental issues and outcomes. **Child Abuse & Neglect**, v. 26, n. 6-7, 679 – 695, jun. 2002.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Crianças e adolescentes**: indicadores sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

INOQUE, Silvia Regina Viodres; RISTUM, Marilena. Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. **Estudos de Psicologia de Campinas**, v. 25, n. 1, p. 11-21, jan./mar. 2008.

KOENING, Michael A. *et al.* Individual and contextual determinants of domestic violence in north India. **American Journal of Public Health**, v. 96, n. 1, p 132-138, 2006.

LIMA, Luciana Pereira de. **A educação infantil diante da violência doméstica contra a criança**: compreendendo sentidos e práticas. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Psicologia - Ribeirão Preto - SP, 2008.

LUNA, Geisy Lanne Muniz. **Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da equipe saúde da família**. 2007. 97f. Dissertação. (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade de Fortaleza, Fortaleza/CE, 2007.

MACHADO, Carla. Maus-tratos de menores, vitimização e poder: proposta de um modelo integrado de análise. **Psicologia, Teoria, Investigação e Prática**, v.1, n.1, p. 133-147, 1996.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

MARTINS, Christiane Baccarat de Godoy. **Violência contra menores de 15 anos no município de Londrina, Paraná**: análise epidemiológica de suas notificações. 2008. 116f. Tese. (Doutorado em Saúde Pública) - Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2008.

MARTINS, Christiane Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. A violência contra crianças e adolescentes: características epidemiológicas dos casos notificados aos conselhos tutelares e programas de atendimento em município do sul do Brasil, 2002 e 2006. **Epidemiologia Serviços e Saúde**, Brasília v.18, n. 4, p. 315-334, out./dez. 2009.

MARTINS, Edna; SZYMANSKI, Heloisa. A abordagem ecológica de Urie Brofenbrenner em estudos com famílias. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 63-77, jun. 2004.

MATIAS, Alessandra da Silva Araújo. **Estudo da prevalência de maus-tratos em crianças de 0 a 6 anos matriculadas em creches e pré-escolas da rede pública e particular na cidade de Ribeirão Preto**. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto/SP, 2004.

MICHAUD, Yves. **A violência**. Tradução de L. Garcia. São Paulo: Ática, 1989.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, S. F. **Análise diagnóstica da política nacional de saúde para a redução de acidentes e violência**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, E. R. (Org.). **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Ministério da Saúde: Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. **Violência sob o olhar da saúde: a intrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2003.

MONTEIRO FILHO, Lauro; PHEBO, Luciana Barreto. (coord.). **Maus-tratos contra crianças e adolescentes, proteção e prevenção: guia de orientação para educadores**. 2. ed. Petrópolis: Autores & Agentes Associados, 1997.

NEVES, Anamaria Silva; ROMANELLI, Geraldo. A violência doméstica e os desafios da compreensão interdisciplinar. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 23, n.3, p. 299-306, jul./set. 2006.

NOGUEIRA, Maria Angélica. O papel da escola na prevenção dos maus-tratos na infância e adolescência. **Revista Brasileira Saúde do Escolar**, Campinas, v. 3, n 1/4, p. 241-243, 1994.

NÚCLEO/2008 - Núcleo Estadual de Enfrentamento à Violência Contra Criança e Adolescente. **Banco de dados do período de janeiro de 2006 a fevereiro de 2008**. Fortaleza, 2009.

OLIVEIRA, V. L. *et al.* Redes de proteção: novo paradigma de atuação: experiência de Curitiba. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde, 10ª Revisão**, v. 1. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para Classificação de Doenças em Português, 1993.

\_\_\_\_\_. **Trabalhando juntos pela saúde/ OMS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula. **O silêncio dos professores diante da violência doméstica sofrida por seus alunos**: uma análise do discurso. 2006. 178f. Dissertação. (Mestrado) - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

PARSE, R.R.; COYNE, A. B.; SMITH, M. J. **Nursing research**: qualitative methods. Baltimore: Brody Communications, 1985.

PEREIRA, Ana Cristina Rodrigues; PAIXÃO, Divaneide Lira Lima. **Violência doméstica**: o que a escola tem a ver com isso? Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso de Pedagogia). Universidade Católica de Brasília, Brasília, DF, 2006.

PEREIRA, Maria Auxiliadora. **Violência nas escolas**: visão de professores do ensino fundamental sobre esta questão. 2003. 144f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Psiquiátrica) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.

PEREIRA, Paulo Celso; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. A concepção de educadores sobre violência doméstica e desempenho escolar. **Revista da Associação Brasileira de Psicologia Educacional (ABRAPEE)**, v. 12, n. 1, p. 139-152, jan./jun. 2008.

PESCE, R. P.; ASSIS, S. G.; AVANCI, J. Q. **Agressividade em crianças**: um olhar sobre comportamentos externalizantes e violência na infância. Rio de Janeiro, Fundação Osvaldo Cruz, 2008.

PIRES, J. M. *et al.* Barreiras, para a notificação pelo pediatra, de maus-tratos infantis. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, Recife, v.5, n.1, p. 103-108, jan./mar. 2005.

PMF/FUNCI. Prefeitura Municipal de Fortaleza/Fundação da Criança e Família Cidadã. **Projeto Sentinela**. Fortaleza: FUNCI, 2007.

POCHMANN, Márcio; AMORIM, Ricardo. **Atlas da exclusão social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2003.

PORDEUS, Augediva Maria Jucá; FRAGA, Maria de Nazaré de Oliveira; FACÓ, Thais de Paula Pessoa. Ações de prevenção dos acidentes e violências em crianças e adolescentes, desenvolvidas pelo setor público de saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 4, p. 1201-1204, jul./ago. 2003.

RIBEIRO, M. M.; MARTINS, R. B. **Violência doméstica contra criança e o adolescente**. 6. ed. Curitiba: Juruá, 2009.

ROAZZI, Antônio; FEDERICCI, Fabiana C. B.; CARVALHO, Maria do Rosário. A questão do consenso nas representações sociais: um estudo do medo entre adultos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 18, n. 2, p 179-192, maio/ago. 2002.

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

ROUQUAYROL, Maria Zélia; ALMEIDA FILHO, Naomar de. A. **Epidemiologia e saúde**. 6. ed, Rio de Janeiro: Medsi, 2003.

SANTORO Jr, Mário. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: um fenômeno antigo e sempre atual. **Revista de Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 38, n. 6, p. 279-283, jun. 2002.

SANTOS, Lana Ermelina da Silva dos; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho. A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n.5, p. 524-529, set./out. 2007.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. **Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e adolescência**. Rio de Janeiro: SBP/ Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

SILVA, Arcelina Maria da; VIEIRA, Luiza Jane Eyre de Souza. Caracterização de crianças e adolescentes atendidas por maus-tratos em um hospital de emergência no município de Fortaleza-CE. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, v. 35, n.1, p. 4-10, mar. 2001.

SILVA, Lygia Maria Pereira. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes**. Recife: EDUPE, 2002.

SIPIA. Sistema de Informação Para a Infância e Adolescência. **Relatório diário (01de jan. de 1999 a 30 de abr. de 2010)**. Presidência da República do Brasil, Ministério da Justiça, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/sipia.htm>>. Acesso em: 5 maio 2010.

SIPIA. Sistema de Informação para a Infância e Adolescência. **Relatório diário - Ceará (01 de jan. de 1999 a 30 de abr. de 2010)**. Presidência da República do Brasil, Ministério da Justiça, Secretaria Especial dos Direitos Humanos. Disponível em: <<http://www.mj.gov.br/sipia/htm>>. Acesso em: 5 maio 2010b.

TROCMÉ, Nico M.; TOURING, Marc; MaC LAURIN, Bruce; FAILON, Barbara. Major findings from the Canadian incidence study of reported child abuse and neglect. **Child Abuse and Neglect**, v.27, n.12, p. 1427-1439, 2003.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas Para a Infância. **Relatório da situação da infância e adolescência Brasileiras**. Brasília, DF: UNICEF, 2004.

VAGOSTELLO, Lucilena *et al.* Práticas de escolas públicas e privadas diante da violência doméstica em São Paulo. **Psicologia - Revista de Psicologia da Vector Editora**, São Paulo, v. 7, n. 1, p. 87-94, 2006.

\_\_\_\_\_. Violência doméstica e escola: um estudo em escolas públicas de São Paulo. **Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação**, v. 13, n. 26, p. 190-196, 2003.

VERONESE, Josiane Rose Petry; COSTA, Marli Marlene Moraes da. **Violência doméstica**: quando a vítima é criança ou adolescente – uma leitura interdisciplinar. Florianópolis: OAB/ SC, 2006.

YANOWITZ, K. L.; MONTE, E.; TRIBBLE, J. R. Teacher's beliefs about the effects of child abuse. **Child Abuse & Neglect**, v. 27, n. 5, p. 483-488, maio 2003.

---

## **APÊNDICES**



**APÊNDICE A – Instrumento da Pesquisa.**

---

ESTUDO SOBRE A NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA INFANTO-JUVENIL POR EDUCADORES DA REDE PÚBLICA DE ENSINO DE FORTALEZA/CE.

---

**1. REGIÃO ADMINISTRATIVA**

Identifique a Secretaria Regional desta escola ou Creche:

- REGIONAL I             REGIONAL II             REGIONAL III  
 REGIONAL IV            REGIONAL V             REGIONAL VI

**2. EDUCADOR (A):**

2.1. Sexo:

1.  Feminino                      2.  Masculino

2.2. Idade: \_\_\_\_\_ anos

2.3. Estado Civil:

1.  Solteiro (a)            2.  Casado (a)            3.  União Consensual  
4.  Separado (a)        5.  Viúvo (a)            6.  Desquitado (a)

2.4. Escolaridade:

1.  Ensino Fundamental incompleto  
2.  Ensino Fundamental completo  
3.  Ensino Médio incompleto  
4.  Ensino Médio completo  
5.  Ensino Superior incompleto  
6.  Ensino Superior completo  
7.  Pós-graduado

**2.5. Tipo de Formação:**

1. ( ) Magistério
2. ( ) Pedagogia
3. ( ) Outra, especificar: \_\_\_\_\_

**2.6. Renda Familiar:**

1. ( ) até 2 salários mínimos
2. ( ) de 2 à 5 salários mínimos
3. ( ) de 5 à 10 salários mínimos
4. ( ) mais de 10 salários mínimos

**2.7. Quanto tempo você trabalha na área da educação? \_\_\_\_\_.****2.8. No seu desempenho profissional você trabalha com crianças/adolescentes em qual faixa etária? (assinale quantas alternativas julgar necessário).**

1. ( ) 0 à 4 anos
2. ( ) 5 à 10 anos
3. ( ) 11 à 14 anos
4. ( ) 15 à 19 anos

**3. TIPOS DE MAUS-TRATOS:**

Leia atentamente os conceitos abaixo e responda as perguntas que se seguem:

**Violência Física Doméstica** - Entende-se por violência física doméstica, “O uso da força física, não acidental, praticados por parte dos pais ou responsáveis, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando marcas evidentes” (MONTEIRO FILHO; PHEBO, 1997).

**Violência Sexual Doméstica** – Configura como “um 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/adolescente ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa”. (AZEVEDO; GUERRA, 1989).

Violência Psicológica Doméstica – Observa-se quando “um adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de autoaceitação, causando-lhe grande sofrimento mental. Ameaças de abandono também podem tornar uma criança medrosa e ansiosa, representando forma de sofrimento psicológico” (GUERRA, 1998).

Negligência Doméstica – Quando “há omissão de prover 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, etc., e quando tal falha não é resultado das condições de vida além de seus controles” (GUERRA, 1998).

3.1. Você já teve alguma suspeita ou presenciou a ocorrência de algum tipo de maus-tratos descrito acima contra criança e adolescente nos seu local de trabalho?

1.  sim, uma vez
2.  sim, mais de uma vez
3.  não, nunca. (pule para a 4.1)

Se sua resposta foi sim: Qual ou quais os tipo(s) de maus-tratos você suspeitou ou presenciou? (assinale quantas opções julgar necessário).

- Violência Física Doméstica
- Violência Sexual Doméstica
- Violência Psicológica
- Negligência

3.3 Como você identificou? (assinale quantas opções julgar necessário)

1.  Pelo relato da própria criança/adolescente
2.  Pelo relato de parente/vizinho da criança/adolescente
3.  Pelo comportamento alterado em sala de aula da criança/adolescente
4.  Outros, identifique \_\_\_\_\_

O que você fez? (assinale quantas opções julgar necessário).

1.  Conversou com seu superior (diretor, supervisor, coordenador, professor)
2.  Conversou com um parente da criança/adolescente

3. ( ) Conversou com seu(a) colega de trabalho
4. ( ) Não tomou conhecimento, por receio de prejudicar a criança/adolescente
5. ( ) Não tomou conhecimento, por medo de represálias por parte do(a) agressor(a)
6. ( ) Não tomou conhecimento, por receio de sofrer conseqüências no trabalho
7. ( ) Não quis se envolver por acreditar que é um assunto familiar.
8. ( ) Não soube o que fazer
9. ( ) Outro, especifique\_\_\_\_\_

Você notificou a algum órgão responsável?

1. ( ) Sim, qual?\_\_\_\_\_
2. ( ) Não

#### **4. SINAIS DE VIOLÊNCIA:**

4.1. Quais os sinais que chamariam a sua atenção na escola que poderiam indicar que uma criança ou adolescente está sofrendo de violência física? Cite 3.

-----  
 -----  
 -----

4.2. Quais os sinais que chamariam a sua atenção na escola que poderiam indicar que uma criança ou adolescente está sofrendo de violência psicológica? Cite 3.

-----  
 -----  
 -----

4.3. Quais os sinais que chamariam a sua atenção na escola que poderiam indicar que uma criança ou adolescente está sofrendo negligência? Cite 3.

-----  
 -----  
 -----

4.4 Quais os sinais que chamariam a sua atenção na escola que poderiam indicar que uma criança ou adolescente está sofrendo violência sexual? Cite 3.

---

---

---

4.5 Na sua opinião, qual a possível relação entre violência doméstica e o desempenho escolar? Cite 3

---

---

---

## **5. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE E AS INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO E REDE DE PROTEÇÃO:**

5.1. Você conhece o Estatuto da Criança e do Adolescente?

1. ( ) Sim                      2. ( ) Não

5.2. Você conhece a ficha de notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes?

1. ( ) Sim                      2. ( ) Não

5.3. No seu local de trabalho (creche ou escola) possui a ficha de notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes?

1. ( ) Sim                      2. ( ) Não                      3. ( ) Não sei

5.4. Você já participou de alguma capacitação na área de violência doméstica contra crianças e adolescentes?

1. ( ) Sim                      2. ( ) Não

5.5. Você gostaria de participar de uma capacitação sobre o assunto?

1. ( ) Sim                      2. ( ) Não

5.6. Você conhece os órgãos ou instituições que fazem parte da rede de proteção à criança e o adolescente?

1. ( ) Sim, Qual (ais) \_\_\_\_\_ 2. ( ) Não

5.7. Você confia nos órgãos de proteção à criança e adolescente?

1. ( ) Sim 2. ( ) Não 3. ( ) Não conheço

Obs: caso tenha interesse escreva aqui alguma sugestão sobre a pesquisa ou sobre o tema.

## APÊNDICE B - Solicitação de Autorização da Pesquisa.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA**  
**MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

**Departamento de Saúde Comunitária**

**Endereço: Rua Prof. Costa Mendes, 1608 - 5º andar - Rodolfo Teófilo - CEP 60430-140**

**Fone: 3366 8044 Fax: 3366 8049**

**E-mail: [msp@ufc.br](mailto:msp@ufc.br)**

**Fortaleza, 07 de Outubro de 2008**

À

Excelentíssima Sra. Ana Maria Fontenele

Secretária Municipal da Educação de Fortaleza

Prezada Senhora,

O Projeto de Pesquisa “Estudo Sobre a Notificação da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes por Profissionais da Educação da Rede Pública do Município de Fortaleza/CE” visa investigar o conhecimento dos profissionais da Educação sobre a Violência Doméstica, enfatizando aspectos relacionados à notificação dos casos suspeitos ou confirmados e quais os motivos determinantes que possam dificultar sua formalização.

Em termos metodológicos, está previsto a coleta de dados junto a educadores que trabalham nestas instituições, em contato direto com a população assistida, solicitando que respondam a um questionário, sem que haja necessidade de identificar-se ou identificar nominalmente as crianças e adolescentes.

Neste sentido, vimos a V.Sa. pedir a permissão para poder empreender o referido estudo em alguns estabelecimentos municipais de educação a serem sorteados como amostragem aleatória proporcional às Seis Regiões Administrativas.

Ressaltamos que a participação de cada educador respondente será efetuada de forma livre e precedida de todo esclarecimentos necessários.

Segue anexa uma cópia do projeto.

Colocamos-nos a disposição para quaisquer outras informações que se fizerem necessária, agradecendo desde já a atenção despendida.

Atenciosamente,

-----  
 Fabíola de Castro Rocha  
 (Mestranda)

-----  
 Prof. Dr José Gomes Filho  
 (Orientador)

Contatos:

Fabiola de Castro Rocha

End: José Vilar. 600/1201- Meireles

Fone: 32247845 / 87887745

E-mail: [fabiolacrocha@globo.com](mailto:fabiolacrocha@globo.com)

## APÊNDICE C - Carta de Apresentação da Pesquisa aos Diretores e Coordenadores.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**FACULDADE DE MEDICINA**  
**DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA**  
**MESTRADO EM SAÚDE PÚBLICA**

Departamento de Saúde Comunitária  
 Endereço: Rua Prof. Costa Mendes, 1608 - 5º andar - Rodolfo Teófilo - CEP  
 60430-140  
 Fone: 3366 8044 Fax: 3366 8049  
 E-mail: [mSP@ufc.br](mailto:mSP@ufc.br)  
 Fortaleza, \_ de \_\_\_\_\_ de 2009

À  
 Sra. \_\_\_\_\_  
 Diretora da EMEIF \_\_\_\_\_

Prezada Senhora,

O Projeto de Pesquisa “Estudo Sobre a Notificação da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes por Profissionais da Educação da Rede Pública do Município de Fortaleza/CE” visa investigar o conhecimento dos profissionais da Educação sobre a Violência Doméstica, enfatizando aspectos relacionados à notificação dos casos suspeitos ou confirmados e quais os motivos determinantes que possam dificultar sua formalização.

Em termos metodológicos, está previsto a coleta de dados junto a educadores que trabalham nestas instituições, em contato direto com a população assistida, solicitando que respondam a um questionário, sem que haja necessidade de identificar-se ou identificar nominalmente as crianças e adolescentes.

Informamos ainda, que a referida pesquisa obteve a autorização por escrito da Secretaria Municipal de Educação sob o ofício GS N° 2411/2008 (anexo).

Neste sentido, vimos a V.Sa. solicitar a permissão para poder empreender o estudo na referida escola, segundo agendamento prévio sob vossa concordância.

Ressaltamos que a participação de cada educador respondente será efetuada de forma livre e precedida de todo esclarecimentos necessários.

Segue anexa uma cópia do projeto.

Colocamos-nos a disposição para quaisquer outras informações que se fizerem necessária, agradecendo desde já a atenção despendida.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
 Fabíola de Castro Rocha  
 (Mestranda)

Contatos:

Fabiola de Castro Rocha

End: José Vilar. 600/1201- Meireles Fone: 32247845 / 87887745

E-mail: [fabiolacrocha@globocom](mailto:fabiolacrocha@globocom)

\_\_\_\_\_  
 Prof. Dr José Gomes Filho  
 (Orientador)

## APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Eu \_\_\_\_\_ abaixo assinado fui convidado (a) a participar voluntariamente da pesquisa Estudo Sobre a Notificação da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes por Profissionais da Educação da Rede Pública do Município de Fortaleza-Ce, e fui informado (a) que o estudo tem como objetivo identificar o que fazem os profissionais da rede pública de educação do município quando se deparam com violência doméstica contra crianças e adolescentes.

Fui esclarecido (a) que minha participação poderá contribuir para a elaboração de um diagnóstico da realidade vivenciada por estes profissionais e, para a discussão de propostas e alternativas que visem à atuação na problemática para a redução do fenômeno da violência doméstica, a minha participação se confirmada, ocorrerá através de preenchimento de um questionário sobre o tema.

Fui informado (a) que será assegurada minha liberdade de aceitar ou não, e que minha recusa não terá nenhuma implicação na minha atividade profissional.

Também fui informado (a) que minha identidade nesse estudo será mantida em absoluto sigilo e que a divulgação das informações fornecidas só será feita entre os profissionais estudiosos no assunto.

**ATENÇÃO:** Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará.

Rua Coronel Nunes de Melo, 1127 Rodolfo Teófilo – Fone: 3366-8338

Fortaleza, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2009

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) pesquisado (a)

\_\_\_\_\_  
Fabiola de Castro Rocha (pesquisadora)

Em caso de dúvidas entre em contato:

Fabiola de Castro Rocha  
End: José Vilar. 600/1201- Meireles  
Fone: 32247845 / 87687745  
E-mail: fabiolacrocha@globo.com

## **ANEXOS**

**ANEXO A – Autorização de Direitos Autorais.**

Prezados FABIOLA DE CASTRO ROCHA

Prof Doutor José Gomes Filho

Em relação à solicitação feita para utilização do questionário utilizado em nossa tese de doutorado "Notificação da Violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes procedimentos dos profissionais de saúde do setor público de Campinas SP", esclarecemos que autorizamos a utilização do mesmo, cuidando para que seja informada devidamente sua origem.

Sentimo-nos honrados com a atenção ao nosso trabalho , e confortáveis que outros serviços estejam preocupados em estudar este problema infelizmente tão presente em nosso país. A avaliação deste aspecto entre profissionais da área de educação, certamente vai contribuir mais ainda para que se consigam soluções para este flagelo que vitimiza nossos jovens .

Colocando-nos à disposição

Atenciosamente

DALVA ROSSI

Assistente Social do CAISM-UNICAMP

JOÃO LUIZ PINTO E SILVA

Professor Titular de Obstetrícia da FCM UNICAMP

**ANEXO B – Autorização de Realização da Pesquisa – Secretaria de Educação do Município de Fortaleza/CE.**

 Prefeitura de **Fortaleza** 

Ofício GS N° 2411/2008 Fortaleza, 28 de Outubro de 2008.

Senhor Coordenador,

Cumprimentando-o cordialmente, e dando ciência da solicitação formalizada nesta Secretaria através do Processo N° 18999/2008 o qual solicita autorização para a aluna *Fabiola de Castro Rocha* realizar o projeto de pesquisa intitulado: "*Estudo sobre a Notificação da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes por Profissionais da Educação da Rede Municipal de Ensino de Fortaleza*", informamos a V.Sa. que estamos de acordo com realização do referido projeto de pesquisa.

Solicitamos a V.Sa. que na versão final sejam registrados agradecimentos à PMF através da SME e especialmente à comunidade escolar envolvida e que seja enviada uma cópia da Dissertação para disponibilizarmos para o Sistema Municipal de Bibliotecas Escolares.

Sem mais para o momento renovamos votos de estima e consideração.

Atenciosamente,

  
**Ana Maria de Carvalho Fontenele**  
Secretária Municipal de Educação

Ilmo. Sr.  
**Alcides Silva de Miranda**  
Coordenador do Mestrado de Saúde Pública  
Faculdade de Medicina – UFC



SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO  
Avenida Desembargador Moreira, 2875, Dionísio Torres  
CEP: 60170 – 002 Fortaleza-Ceará  
Telefone: (85) 3433-3533 / 3433-3599  
FAX: (85) 3433-3508

**ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.**

Universidade Federal do Ceará  
Comitê de Ética em Pesquisa

Of. N° 204/09

Fortaleza, 17 de julho de 2009

Protocolo COMEPE n° 205/ 09

**Pesquisador responsável:** Fabiola de Castro Rocha

**cante Dept°./Serviço:** Secretaria Municipal de Educação de Fortaleza

**Título do Projeto:** "Notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes por profissionais da educação da Rede pública do município de Fortaleza"

Levamos ao conhecimento de V.Sª, que o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará – COMEPE, dentro das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, Resolução n° 196 de 10 de outubro de 1996 e complementares, aprovou o projeto supracitado na reunião do dia 16 de julho de 2009.

Outrossim, informamos, que o pesquisador deverá se comprometer a enviar o relatório final do referido projeto.

Atenciosamente,

*Mirian Parente Monteiro*

Dra. Mirian Parente Monteiro  
Coordenadora Adjunta do Comitê  
de Ética em Pesquisa  
COMEPE/UFC