UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

JOSÉ EURÍPEDES MARTINS

**Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência
sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações
Sociais**

RIBEIRÃO PRETO
2021

JOSÉ EURÍPEDES MARTINS

**Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência
sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações
Sociais**

Tese apresentada ao Programa Interunidades de
Doutoramento em Enfermagem da Escola de Enfermagem
da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de
Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção
do título de Doutor em Ciências.

Linha de pesquisa: Sociedade, Saúde e Enfermagem

Orientador: Maria das Graças Bonfim de Carvalho

RIBEIRÃO PRETO
2021

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Martins, José Eurípedes. Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações Sociais. Ribeirão Preto, 2021.

193 p. : il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP.
Orientador: Maria das Graças Bonfim de Carvalho

1. Criança. 2. Adolescente. 3. Família .4. Pais 5. Violência doméstica.

MARTINS, José Eurípedes

Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações Sociais.

Tese apresentada ao Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Doutor em Ciências.

Aprovado em / /

Presidente

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Comissão Julgadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho acadêmico a minha saudosa e AMADA MÃE, **LUZIA ANTÔNIA DE MORAIS MARTINS**, *in memoriam*, o seu desencarne deixou-nos uma dor indescritível e saudades imensas!

Foi uma mulher notável, saiu dos campos pobres da roça para a cidade grande, enfrentando muitas adversidades sem nenhum recurso, junto à família suportou por toda a vida desafios constantes, venceu diversas crises, foi uma MULHER FORTE, fiel aos sentimentos do amor! Trabalhou, viveu, sofreu e triunfou sobre as adversidades e desafios que a vida lhe impôs, sempre resignada com fé e paciência renunciou a sua vida em nome dos filhos, ALMA nobre, feita de Humildade, Amor e Resiliência, uma verdadeira Fênix!

Mãe, que me ensinou a ser um homem probo, honesto e fiel aos princípios do Amor e da igualdade, você me ensinou a respeitar as pessoas, a trabalhar honestamente, nos ensinou o que é Fé e paciência, você mãe, não só me deu a vida, mas também sempre foi o meu porto seguro! Me protegeu. Me protegeu dos perigos que assombram a infância e a adolescência.

Caminhamos juntos e tudo superamos com o Amor que nos uniu! Mãe, **TE AMO TANTO!...** *“minha flor de Lis”, meu tesouro precioso!*

Mamãe, as minhas palavras, adjetivos ou substantivos, são insuficientes para representar o meu amor por você! A SAUDADE consome os nossos corações com a sua ausência! Mas também ficaram as lembranças dos maravilhosos momentos que vivemos juntos em família! Lembranças de que tudo valeu a pena! Sei que se orgulha dos seus quatro filhos.

A conquista deste título, quero dedicá-lo integralmente a você, mãe! Trabalho este que rendeu centenas de horas, dias de estudos e pesquisas, e que você tanto presenciou!

ESTEJA em Paz, nós a amamos!

“Por que Deus permite que as mães vão-se embora?

*Mãe não tem limite, é tempo sem hora, luz que não apaga quando sopra o vento e
chuva desaba, veludo escondido na pele enrugada, água pura, ar puro, puro
pensamento;*

Morrer acontece com o que é breve e passa sem deixar vestígio.

Mãe, na sua graça, é eternidade;

Por que Deus se lembra – mistério profundo – de tirá-la um dia?

*Fosse eu Rei do Mundo, baixava uma lei: Mãe não morre nunca, mãe ficará
sempre junto de seu filho e ele, velho embora, será pequenino feito grão de milho.”*

Carlos Drummond de Andrade (31/10/1902 – 17/08/1987).

AGRADECIMENTOS ESPECIAIS

Gratidão a **DEUS**, inteligência suprema que equilibra os astros no Cosmo e rege a natureza, sob um AMOR incondicional, sabedoria infinita sobre todas as formas de vida no planeta Terra!

Gratidão a nosso Senhor **Jesus de Nazaré**, o maior de todos os mestres que a humanidade conheceu! Representante e exemplo máximo de Inteligência divina na forma humana! Senhor da Lei de Amor e Perdão, de dignidade, de humanidade e Justiça, ser da mais alta estirpe espiritual, livre de dogmas, crenças ou templos de pedras. Ensinou o desapego e a verdadeira forma de AMAR! Jesus, mestre ao qual sempre recorri em minha singela vida de alma imperfeita, obrigado Senhor, por me sustentar com forças invisíveis do seu amor nesta jornada terrena!

Quero homenagear o meu filho **Pedro Negrizzolo de Moraes**. Filho, a sua chegada foi e é o melhor evento que poderia ter acontecido em minha vida! O bálsamo suavizador que me acrescenta mais sentido à vida, pois sua presença fez nascer em mim um pai e um amor incondicional! **Te amo muito meu Filho, eternamente!**

Agradeço a **Juliana Paula Negrizzolo**, companheira, mãe do meu filho, que exerceu apoio importante ao compreender as minhas necessidades de dedicar-me aos trabalhos acadêmicos, fossem eles as horas de estágio, as horas de muitas leituras, ou de pesquisas e digitações para composição desta tese, muito obrigado! Deus lhe abençoe sempre! Você é especial!

À minha orientadora, Professora Doutora, **Maria das Graças Bonfim de Carvalho**, que sempre me orientou com paciência, imparcialidade e dedicação, com o amor de um verdadeiro professor que ama ensinar! Para mim foi e é excelente profissional, experiente, justa, amorosa, dedicada, uma verdadeira líder de talentos! Obrigado, professora por tudo! Por tudo mesmo. Gratidão!

Às professoras doutoras: **Eliana Mendes de S. Teixeira Roque; Diene M. Carlos Marta A.I. Silva**, obrigado pelas valiosas contribuições.

Agradecimentos também a minha família de origem, minha mãe **Luzia** (*in memoriam*), pai **Antônio** (*in memoriam*), minha irmã Helena (*in memoriam*), a **Marli** (irmã), minhas sobrinhas **Bianca e Susana**, **Milton**(irmão) e familiares que torceram por mim. Gratidão!

Muito obrigado aos amigos **Bene, Cintia, Sandra Melo, e todos os demais** pelas parcerias e incentivos! Felicidades a todos!

Meus votos de estima ao Conselho de Ética e a todos os funcionários da EERP-USP Ribeirão Preto, em especial à **Flávia Danielly Oliveira Souza**, funcionária da secretaria de apoio, e demais docentes no Programa de Pós-Graduação, do Programa Interunidades de Doutorado em Enfermagem da Escola de Enfermagem-USP- SP.

Muito obrigado à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – (CAPES), pelos subsídios financeiros entre o período de 01/07/2017 a 05/12/2020.

Aos docentes e colegas pesquisadores do Núcleo de Estudos, Ensino e Pesquisa do Programa de Atenção Primária à Saúde Escolar (**PROASE**), do qual fiz parte, gratidão pelas contribuições e parcerias compostas durante esta jornada.

E meus agradecimentos especiais também à Secretaria Municipal de Assistência Social - **SEMAS** de Ribeirão Preto, pela autorização para a realização da pesquisa em campo, junto a sua instituição de acolhimento a crianças e adolescentes em situação de risco e vulnerabilidade social (SAICA), bem como a Sra. Aparecida (gestora da instituição) e Mônica (psicóloga), pelo acolhimento e facilitação do nosso plano de trabalho, executado nas dependências do órgão municipal.

“A melhor parte da vida de uma pessoa está nas suas amizades”.

Abraham Lincoln (12/02/1809- 15/04/1865).

RESUMO

MARTINS, José Eurípedes. **Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações Sociais**. 2021. 193 f. Tese (Doutorado Interunidades em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

A família é considerada como a base da sociedade, a primeira forma de socialização do indivíduo e um espaço privilegiado para o desenvolvimento integral do ser humano. Este espaço tem sido o foco de atenção dos estudiosos de várias abordagens teórico-científicas que buscam o entendimento da dinâmica do comportamento humano em seu hábitat; e neste cenário, a violência contra crianças e adolescentes é uma realidade que se destaca em nossa sociedade, sendo uma questão de saúde pública de âmbito global. O presente estudo teve como objetivo compreender as Vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência sofrida no ambiente doméstico. Sendo esta uma pesquisa social de abordagem qualitativa estratégica, a mesma foi amparada na Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici, para observação sistemática e análise dos dados através das entrevistas semiestruturadas e dos diários de campo, e foi também realizada a análise psicanalítica dos desenhos. A pesquisa em campo aconteceu nas dependências de um órgão municipal que acolhe crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social, com uma amostra final de 12 participantes, considerando a faixa etária escolhida, a partir dos 6 anos de idade até os 17 anos e 11 meses; entre os períodos de março de 2018 a março de 2019, na cidade de Ribeirão Preto – SP. Os dados sociais dos familiares nos prontuários analisados refletiram uma realidade socioeconômica estrutural muito precária para as condições de sobrevivência humana; os resultados indicaram ainda que a experiência dolorosa em presenciar a violência doméstica, muitas das vezes praticada entre os pais, se configura como um atentado à integridade dos filhos, gerando adoecimento psicoemocional e físico. Os sofrimentos vivenciados podem gerar processos de psicossomatização. As várias formas de violência como fenômeno presente na vida das crianças, em fase de desenvolvimento infantil, é um fator de adoecimento por representação. Hábitos adquiridos culturalmente e repassados transgeracionalmente. As crianças em realidade de acolhimento institucional, apesar de toda a estrutura e segurança física recebida, apresentam um modelo inseguro de vinculação afetiva devido a seu histórico anterior e à separação abrupta do núcleo familiar mesmo hostil. Enfatizamos a necessidade de novas políticas públicas alinhadas às demandas sociais, explorando melhor as relações humanas de convivência social, ampliando a capacitação dos profissionais dos serviços de acolhimento institucional, na área da saúde mental, para que trabalhem o problema de forma mais abrangente, considerando também o grupo familiar em sua realidade como um todo e não apenas a(s) vítima(s). As crianças e adolescentes representam a violência de várias maneiras, do ponto de vista do comportamento, e podem reproduzi-la como sinônimo de um aprendizado nocivo culturalmente apreendido, dentre outras formas.

Palavras-chave: Criança, Adolescente, Família, Pais, Violência Doméstica.

ABSTRACT

MARTINS, José Eurípedes. Experiences of institutionalized children and teenagers in front of the violence suffered in the domestic environment, from the perspective of the Theory of Social Representations. 2021. 193 f. Thesis (Inter-Unit Doctorate in Nursing) -Ribeirão Preto College of Nursing, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

The family is considered as the base of society, the first form of socialization for the individual and a privileged space for the integral development of the human being. This space has been the focus of attention by academics of several theoretical scientific approaches that seek to understand the dynamic of human behavior in its habitat; and in this scenario, violence against children and teenagers is a reality that stands out in our society, being a global public health issue. The present study aimed to understand the experiences of institutionalized children and teenagers in front of violence suffered in the domestic environment. This Qualitative research, strategic social type, was anchored in the concepts of the theory of social representations, elaborated by Serge Moscovici for systematic observation and analysis of data from semi-structured interviews, field diaries and psychoanalytic analysis of drawings was also carried out. The collection of data in the field occurred in a municipal agency that welcomes children and teenagers in situations of social vulnerability which the final sample of 12 participants, considering the age of the subjects chosen from 6 years old to 17 years and 11 months between march 2018 and march 2019 in Ribeirão-Preto-SP. The social data of the family members in the reports reflected a precarious socioeconomic structural reality for human conditions; the results also indicated that a painful experience in witnessing domestic violence, often practiced among parents, is configured as an attack on the integrity of the children, generating psycho-emotional and physical illness. The sufferings experienced may generate psychosomatization processes. The various forms of violence as a phenomenon present in the lives of children, in the stage of child development, is a factor of illness through representation. Culturally acquired habits and passed on transgenerationally. Children inserted in the reality of institutional care, despite all the structure and physical security that they receive, present an insecure model of affective bond because of their previous history and the abrupt separation from the family nucleus, though it was a hostile place. We emphasize the necessity of new public politics aligned with social demands; exploring human relationships of social coexistence, enhancing the degree of specialization and training of professionals in institutional care services that are inserted in the mental health area so they could work on the problem in a wider form considering the family group in its reality as a whole not just the victims such as children and teenagers. Children and teenagers represent violence in various ways from the point of view of behavior and could reproduce it as a synonym for culturally apprehended harmful learning, among other forms.

Keywords: Children; teenagers; parents; family; domestic violence.

RESUMEN

MARTINS, José Eurípedes. Experiencias de niños y adolescentes institucionalizados frente a la violencia sufrida en el ámbito doméstico, desde la perspectiva de la Teoría de las Representaciones Sociales. 2021. 193 f. Tesis (Doctorado Interunidades en Enfermería) - Facultad de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2021.

La familia es considerada la base de la sociedad, la primera forma de socialización del individuo y un espacio privilegiado para el desarrollo integral del ser humano. Este espacio ha sido el foco de atención de estudiosos de diversos enfoques teóricos y científicos que buscan comprender la dinámica del comportamiento humano en su hábitat; y en este escenario, la violencia contra los niños y adolescentes es una realidad que se destaca en nuestra sociedad, siendo un problema de salud pública global. El presente estudio tuvo como objetivo comprender las vivencias de niños y adolescentes institucionalizados frente a la violencia sufrida en el ámbito doméstico. Por tratarse de una investigación social con un enfoque estratégico cualitativo, la misma fue amparada en la Teoría de las Representaciones Sociales de Serge Moscovici para la observación sistemática y análisis de los datos de entrevistas semiestructuradas, diarios de campo y análisis psicoanalítico de dibujos. La investigación de campo se realizó en las instalaciones de un órgano municipal que acoge a niños, niñas y adolescentes en situación de vulnerabilidad social, con una muestra final de 12 sujetos participantes, considerando la franja etaria de edad elegida, desde los 6 años hasta los 17 años y 11 meses.; entre los períodos de marzo de 2018 a marzo de 2019, en la ciudad de Ribeirão Preto – SP. Los datos sociales de los familiares en los historiales clínicos analizados reflejaron una realidad socioeconómica estructural muy precaria para las condiciones de supervivencia humana; Los resultados también indicaron que la dolorosa experiencia de presenciar la violencia intrafamiliar, muchas veces practicada entre los padres, se configura como un atentado a la integridad de los hijos, generando enfermedad psicoemocional y física. Los sufrimientos vividos pueden generar procesos de psicopatización. Las diversas formas de violencia como fenómeno presente en la vida de los niños, en la etapa de desarrollo infantil, es un factor de enfermedad por representación. Hábitos adquiridos culturalmente y transmitidos transgeneracionalmente. Los niños en la realidad del cuidado institucional, a pesar de toda la estructura y seguridad física recibida, presentan un modelo inseguro de apego afectivo debido a su historia previa y la separación abrupta del núcleo familiar aunque este ambiente ha sido hostil. Enfatizamos la necesidad de nuevas políticas públicas alineadas a las demandas sociales; explorando mejor las relaciones humanas de convivencia social, ampliando la capacitación de los profesionales en los servicios de acogimiento institucional en el área de la salud mental para que puedan trabajar el problema de manera más amplia, considerando también el grupo familiar en su realidad como un todo y no solo la (s) víctima (s). Los niños y adolescentes representan la violencia de diversas formas desde el punto de vista del comportamiento y pueden reproducirlas como sinónimo de aprendizaje nocivo aprehendido culturalmente, entre otras formas.

Palavras-clave: Niños; adolescentes; padres; familia; violencia intrafamiliar.

LISTA DE DESENHOS

Desenho 1 – Ana e a família adotiva	117
Desenho 2 – Ângela e a família	120
Desenho 3 – Menino voando.....	123
Desenho 4 – “Mãe passeando”	124
Desenho 5 – As lembranças da vida em família	124
Desenho 6 – Indivíduos, cores, traçados e formas	124
Desenho 7 – Carla: família de origem.....	128
Desenho 8 – Carla: família da madrinha.....	129
Desenho 9 – Juliana: uma família qualquer	132
Desenho 10 – Clara: a família de peixes	135
Desenho 11 – Clara: o lar.....	136
Desenho 12 – Alexandre: família da madrinha.....	140
Desenho 13 – Janaína: o lago com uma família de peixes.....	143
Desenho 14 – Lucas e a família	146
Desenho 15 – Maria: a família de origem	148
Desenho 16 – Raquel: a família de Raquel	150
Desenho 17 – Ana: o castelo de Ana (lar sonhado/ idealizado).....	152
Desenho 18 – Juliana: flor	156
Desenho 19 – Alexandre: casa	158
Desenho 20 – Lucas: pipa	160
Desenho 21 – Maria: o desenho da casa	161
Desenho 22 – Raquel: a Raquel feliz	163

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Distribuição de casos notificados de violência de residentes em Ribeirão Preto, segundo faixa etária, Ribeirão Preto, SP, 2006-2017	43
Gráfico 2 – Evolução da população de Ribeirão Preto, período 1991 a 2017	95
Gráfico 3 – Pirâmide etária da população de Ribeirão Preto, 2010.....	96
Gráfico 4 – Coeficiente de Mortalidade Infantil, residentes de Ribeirão Preto, 2006 a 2017 .	97
Gráfico 5 – Coeficiente de mortalidade infantil (CMI), Coeficiente de Mortalidade Neonatal (CMN), Coeficiente de mortalidade Pós-Neonatal (CMP), de residentes do município de Ribeirão Preto, período 2006 a 2017	98

LISTA DE MAPAS

Mapa 1 – Região Metropolitana de Ribeirão Preto	94
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Sistematização da revisão segundo autores e título dos artigos, país, método, local, população e resultados.....	72
Quadro 2 – Percentual de urbanização do município de Ribeirão Preto, 2000 e 2010.....	95
Quadro 3 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes em Ribeirão Preto, nos anos 1991, 2000 e 2010	96
Quadro 4 – População abrigada no SAICA (março 2018/março 2019), idades de 0 a 17 anos e 11 meses	101
Quadro 5 – Identificação da Amostra (IA): análise da qualidade gráfica dos desenhos – amostra geral	114
Quadro 6 – Identificação da Amostra (IA) - a: análise da qualidade gráfica dos desenhos 1 e 17 de Ana.....	117
Quadro 7 – Identificação da Amostra (IA) - b: análise da qualidade gráfica do desenho 2 de Ângela.....	121
Quadro 8 – Identificação da Amostra (IA) - c: análise da qualidade gráfica dos desenhos 3, 4, 5 e 6 de Augusto	123
Quadro 9 – Identificação da Amostra (IA) - d: análise da qualidade gráfica dos desenhos 7 e 8 de Carla.....	128
Quadro 10 – Identificação da Amostra (IA) - e: análise da qualidade gráfica dos desenhos 9 e 18 de Juliana	132
Quadro 11 – Identificação da Amostra (IA) - f: análise da qualidade gráfica dos desenhos 10 e 11 de Clara.....	135
Quadro 12 – Identificação da Amostra (IA) - g: análise da qualidade gráfica do desenho 12 e 19 de Alexandre.....	139
Quadro 13 – Identificação da Amostra (IA) - h: análise da qualidade gráfica do desenho 13 de Janaína	143
Quadro 14 – Identificação da Amostra (IA) - i: análise da qualidade gráfica dos desenhos 14 e 20 de Lucas.....	145
Quadro 15 – Identificação da Amostra (IA) - j: análise da qualidade gráfica dos desenhos 15 e 21 de Maria.....	148

Quadro 16 – Identificação da Amostra (IA) - k: análise da qualidade gráfica dos desenhos 16 e 22 de Raquel	150
---	-----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A1, A2, A3...	Artigos da tabela
APA	Associação Americana de Psicologia
AS	Assistência Social
BF	Bolsa Família
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BV	Biblioteca Virtual
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAs	Crianças e Adolescentes
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPs	Caixa de Aposentadoria e Pensões
Centro Dia	Unidade pública destinada ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência
Centro POP	Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CF	Constituição Federal
CFESS	Conselho Federal Serviço Social
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CI	Coeficiente de Incidência
CID10	Código Internacional de Doenças
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CMAS	Conselho Municipal de Assistência Social
CMI	Coeficiente de Mortalidade Infantil
CMN	Coeficiente de Mortalidade Neonatal
CMP	Coeficiente de Mortalidade Pós-neonatal
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRAS	Centros de Referência e Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DSD	Depoimento Sem Dano
DUHD	Declaração dos Direitos Humanos

ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EERP	Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
ENFANT	Criança
EUA	Estados Unidos da América
FGTS	Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
HCFMRP	Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
HIV	Human Immunodeficiency Vírus (sigla com origem no inglês)
IA	Identificação da Amostra
IAP	Instituto de Aposentadorias e Pensões
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
LDB	Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional/Lei nº 9.394/96
LILACS	Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
MEC	Ministério da Educação
MPAS	Ministério da Previdência Social
MS	Ministério da Saúde
MS Office	Software Microsoft Word 2010
NOB	Norma Operacional Básica
NOB/RH	Norma Operacional Básica/Recursos Humanos
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONG	Organização Não Governamental
ONU	Organização das Nações Unidas
PAEF	Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos
PASEP	Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público
PCT	Programa de Capacitação para o Trabalho
PIB	Produto Interno Bruto
PICo	P = População-alvo, I = Fenômeno de interesse, C = contexto, o = resultado
PIS	Programa de Integração Social
PJ	Poder Judiciário
PL	Projeto de Lei
PMAS	Plano Municipal de Assistência Social

PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNE	Plano Nacional de Educação
PNPS	Política Nacional de Promoção da Saúde
PROASE	Programa de Assistência Primária de Saúde do Escolar Idosos e suas Famílias
PSE	Programa Saúde na Escola
PSEMC	Proteção Social Especial de Média Complexidade
PUBMED	Motor de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina
PUTTO	Criança nu em pintura artística
RC	Representações Coletivas
RMA	Registro Mensal de Atendimento
RS	Representações sociais
SAI	Serviço de Acolhimento Institucional
SAICA	Serviço de Acolhimento Institucional a Crianças e Adolescentes
SAR	Serviço de Acolhimento em República
SCFA	Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora
SciELO	Scientific Eletronic Library Online
SEDS	Secretaria de Desenvolvimento da Saúde
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SFH	Sistema Financeiro de Habitação
SIM	Sistema de Informação sobre a Mortalidade
SMS	Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto
SPSCPE	Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências
SPSEPDIF	Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade
TEPT	Transtorno de estresse pós-traumático
TMA	Teoria das Minorias Ativas
TRS	Teoria das Representações Sociais
TS	Tipificação de Serviços

UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USP	Universidade de São Paulo
VPI	Violência por parceiros íntimos
WHO	World Health Organization

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	23
1 INTRODUÇÃO	24
1.1 História	25
1.2 O surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA	32
2 VIOLÊNCIA, UM FENÔMENO UNIVERSAL	37
2.1 Os dados da violência no Brasil	40
2.2 Os dados da violência em nosso município	41
3 POLÍTICAS SOCIAIS.....	46
4 JUSTIFICATIVA	52
5 OBJETIVOS	54
5.1 Objetivo geral.....	55
5.2 Objetivos específicos.....	55
6 PRESSUPOSTOS	56
7 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL.....	58
8 REVISÃO INTEGRATIVA	67
8.1 Fase 1: dos procedimentos metodológicos da revisão integrativa – objeto de estudo e descritores.....	69
8.2 Fase 2: as bases pesquisadas (bibliotecas eletrônicas)	69
8.3 Fluxograma da metodologia aplicada na revisão	71
8.4 Fases 3 e 4: material selecionado, organizado e analisado	72
8.5 Discussão dos dados	78
8.6 Síntese e conclusão da revisão integrativa	83
9 PERCURSO METODOLÓGICO.....	86
9.1 Recursos utilizados na composição da pesquisa	88
9.2 Critérios de inclusão.....	89
9.3 Exclusão	90

9.4 O ponto da saturação	91
9.5 Características do município de Ribeirão Preto	92
9.6 A população do município de Ribeirão Preto	95
9.7 O perfil demográfico de Ribeirão Preto	95
9.8 O Índice de Desenvolvimento Humano - IDHM	96
9.9 A aproximação com a instituição, as estruturas e o público-alvo	98
10 ASPECTOS ÉTICOS	104
11 INTERPRETAÇÕES DAS ANÁLISES DOS DADOS E AS CATEGORIAS	106
11.1 Categoria 1 - real	115
11.1.1 Ana	115
11.1.1.1 O discurso/entrevista	116
11.1.2 Ângela	119
11.1.3 Augusto	122
11.1.4 Carla	126
11.1.5 Juliana.....	130
11.1.6 Clara	133
11.1.7 Alexandre.....	137
11.1.8 Janaína.....	141
11.1.9 Lucas	144
11.1.10 Maria	146
11.1.11 Raquel.....	149
11.2 Categoria 2 (sonhos e desejos)	152
11.2.1 Ana	152
11.2.2 Ângela	153
11.2.3 Augusto	154
11.2.4 Carla	155
11.2.5 Juliana.....	155

11.2.6 Clara	157
11.2.7 Alexandre.....	157
11.2.8 Janafna.....	159
11.2.9 Lucas	159
11.2.10 Maria	161
11.2.11 Raquel.....	162
12 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	165
REFERÊNCIAS.....	169
APÊNDICES	180
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	181
APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Escalrecido (TALE).....	183
APÊNDICE C – Ofício de encaminhamento ao Comitê de Ética.....	185
APÊNDICE D - Folha de rosto Plataforma Brasil/ Termo de Compromisso EERP	186
ANEXOS.....	187
ANEXO A – Roteiro de entrevista.....	188
ANEXO B – Ofício de solicitação de visita à instituição para a SEMAS	190
ANEXO C – Declaração de anuência/ Autorização do SEMAS	191
ANEXO D – Adendo sobre perguntas adicionais.....	192
ANEXO E – Perguntas.....	193

APRESENTAÇÃO

Esta é uma pesquisa social de natureza qualitativa estratégica, amparada pela Teoria das Representações Sociais (TRS) e ancorada à Psicanálise, que se desenvolveu por etapas.

A imersão na pesquisa literária através de um referencial teórico e uma metodologia científica e interpretativa pela Revisão Integrativa. Desta forma nosso propósito concentrou-se em responder as questões relacionadas às experiências de crianças e adolescentes diante da violência praticada no ambiente doméstico, bem como este público representa e absorve tais experiências.

Realizamos uma introdução histórica, um recorte sobre o passado de crianças e adolescentes, desde a era medieval até a contemporaneidade, relatando algumas questões do período da infância nas culturas, ao longo do tempo. Discursamos sobre a natureza do fenômeno da violência e os dados deste fenômeno e debatemos sobre algumas políticas sociais no Brasil e sobre o ECA. Citamos as justificativas, os objetivos e os pressupostos, elaborando todas as fases estruturais de uma revisão, elencamos o percurso metodológico e suas etapas e a caracterização do município citando índices, dados e a aproximação com o campo e toda a sua estrutura. Também consideramos as questões éticas, assim como evidenciamos o ponto de saturação e realizamos a construção da coleta de dados através de recursos como a observação sistemática, análises dos dados das entrevistas, as interpretações psicanalíticas dos desenhos, utilização de diário de campo, onde emergiram duas grandes categorias que denominamos de: 1) Real, e 2) Sonhos e Desejos. Tecemos as considerações finais e elencamos as referências bibliográficas, os anexos e apêndices.

Com os resultados aqui apresentados, desejamos contribuir socialmente na promoção da saúde e qualidade de vida de crianças e adolescentes detentores de direitos constituídos, e cientificamente estimular novas políticas públicas para uma sociedade mais justa.

Não temos a pretensão de encerrar aqui os estudos e investigações do tema trabalhado, uma vez que não se esgotam as problemáticas humanas no cenário da vida e assim estimulando a continuidade de debates, discussões e atualizações em políticas mais humanizadas.

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 HISTÓRIA

Nossa tese inicia-se com um olhar sobre a historicidade da vida da criança e da família no mundo, e para falar dessa história voltamos na linha do tempo a um passado longínquo, uma viagem que necessitaria de um ponto de chegada como marco inicial para relembrar um pouco da cultura das sociedades do passado, buscando um olhar sobre as mudanças, os direitos adquiridos e voltar à nossa contemporaneidade. Buscamos um recorte sócio-histórico e cultural sobre a infância, considerando o fenômeno da violência para elencarmos empiricamente o nosso objeto de pesquisa.

Ao abordarmos um trecho da história da criança, não temos a pretensão de relatar tudo do ponto vista histórico e com as riquezas de detalhes, mas delinear um recorte social deste público, ao longo dos últimos séculos, com um olhar sobre a importância e representatividade que recebiam dos adultos com quem conviviam e como eram vistas e tratadas por estes, para entender suas representações, sem nos apegarmos às questões particulares ou unilaterais.

Nos anais do tempo, em registros antigos que antecederam o século XIV, a literatura nos evidencia que as famílias medievais não tinham como hábito revelar ou fazer controle sobre as idades de seus integrantes, principalmente das crianças e dos adolescentes que não tinham naquela época registros de seus nascimentos com datas e horas exatas como costume para o controle social. Isso muda a partir do século XVI, conforme aponta Ariés (2018) no livro *“História Social da Criança e da Família”, capítulo I, “As Idades da Vida”*, onde enfatiza que informações, existentes nas sociedades daquelas remotas épocas, constavam de mais relatos sobre o divino, os anjos, os elementos, os animais, e havia poucos livros que tratassem da matemática ou da infância, e afirma: “Apesar dessa importância que a idade adquiriu na epigrafia familiar do século XVI, subsistiam nos costumes curiosos resquícios do tempo em que era raro e difícil uma pessoa lembrar-se de sua idade” (ARIÉS, 2018, p. 4).

Com o tempo, a atenção voltada às necessidades de organização, os costumes de anotar e investigar as ações e fatos do cotidiano se intensificavam. Naquela época, as questões não eram tratadas e organizadas em estudos voltados para a construção de registros pessoais para uma ciência como hoje possuímos. Os registros eram precários e não faziam parte da realidade de todas as famílias. Naquela época não havia preocupação em fazer uma separação das fases das idades, no sentido de reconhecer a fragilidade das crianças ou garantir direitos humanos para

este público. A sociedade medieval não possuía a mesma concepção que hoje temos, nos dias atuais, sobre o período da infância. No século XVI, é que começa a mudar essa postura, registrando algumas informações de famílias que haviam perdido suas crianças precocemente. Não havia boas condições de higiene e saúde, a mortalidade infantil era alta, e a falta de senso crítico e social justificava a mentalidade atrasada daquela cultura na qual aceitavam-se as mortes em altos índices como sendo algo natural da vida. Na linha do tempo, entre os séculos XVI e XVII, as famílias foram mudando de postura, os registros de crianças mortas ou relatos históricos da infância e adolescência estavam também nas pinturas particulares e nas referências religiosas como formas de contar a história. Depois de um certo período, as idades começam a ser reconhecidas e separadas em fases da seguinte forma: primeira idade de recém-nascido aos sete anos, chamada de *enfant* (criança); dos oito aos 14 anos de idade chamavam de *pueritia*; a terceira idade de adolescência que compreendia dos 15 aos 21 anos de idade, podendo se estender dos 30 aos 35 anos de idade; depois a juventude que ia até os 45 ou 50 anos, daí em diante era a senectude (ARIÉS, 2018). Hoje, o conceito de infância ultrapassa o ponto de vista sociocultural, e também leva em consideração o período das fases do desenvolvimento cognitivo, motor e psíquico, como podemos observar na literatura em J.W.F. Piaget (1896-1980) e S.S. Freud (1856-1939); e é considerada como uma etapa muito importante que antes não era valorizada socio juridicamente como garante a CF 1988. Segundo Piaget a infância passa por 4 estágios intelectuais do desenvolvimento que são: I Estágio sensório motor (0 a 2 anos); Estágio II pré-operacional (de 2 a 6 anos); Estágio III de Operações concretas (7 a 11 anos), Estágio IV de Operações formais (12 anos em diante) (BAGGIO, 2015, p. 62). E segundo o Dicionário Aurélio (2020), período da vida humana desde o nascimento até cerca de 12 anos, até ao início da adolescência.

Em cada século, as sociedades foram se modificando conforme suas necessidades, a partir do momento em que os homens foram questionando a vida e buscando novo sentido para as resoluções dos seus problemas cotidianos, desenvolveram novos hábitos, alcançaram evolução no saber que os levaram a conhecimentos mais técnicos.

Notamos que as terminologias linguísticas e de expressões e os hábitos se desenvolviam e se modelavam, conforme os modos de vida avançavam. Encontramos na literatura, as representações da vida cotidiana do homem em cada século do passado longínquo, através dos registros, das escritas, das pinturas desenhadas de diversas formas. Representavam em diversos lugares do mundo como eram as vidas das pessoas. Com relação às crianças e adolescentes, notamos que antes do século X ou mesmo nos períodos bíblicos, as referências sobre as crianças

eram quase nulas; entretanto, na Idade Média muitas representações artísticas traziam detalhes ou características visuais que fossem fiéis a uma criança, até na forma de representar pareciam descrições de homens minúsculos. Segundo Ariés (2018), a infância desapareceu da iconografia com outros temas helenísticos e afirma que iniciamos um mundo de representação onde a infância era desconhecida e também observa que na vida real foi um período de transição ultrapassada e perdida, as lembranças da infância ficaram esquecidas, desvalorizadas como representações significativas para o mundo dos adultos, sem importância social.

As famílias também seriam mais tarde representadas, através dos registros religiosos e de outros autores que revelavam e descreviam a vida do cotidiano em suas obras. Assim a consciência coletiva e social se expandia e se fortalecia através da arte contendo a noção e os sentimentos da infância; e a presença da criança começa a ser notada com outra importância em vários momentos e ambientes sociais como os eventos, fatos, locais de diferentes realidades, infantes que estavam misturados no meio dos adultos fossem eles os protagonistas ou não. A relevância que a figura da criança tinha, durante o período da infância na concepção dos adultos, não era imbuída de um sentimento da preservação de um ser minúsculo e frágil, de alguém com necessidades específicas, um ser tão humano e necessitado, mas era marginalizado em sua importância; essas indiferenças sobre as crianças daquela época eram representadas socialmente na imagem de um ser engraçadinho. O interesse pelos retratos as colocou em evidência (ARIÉS, 2018).

Consta na literatura que, nos tempos remotos da Idade Média, as condições precárias de sobrevivência humana como higiene e qualidade de vida eram fatores escassos e causadores de mortes logo no nascimento, e se algum bebê sobrevivesse com saúde já era considerado um ganho, as mortes eram vistas então como algo normal devido às altas taxas de mortalidade. Segundo esse autor, a alta mortalidade infantil e a precariedade das condições sanitárias foram fatores de risco que despertaram a atenção destas famílias e as levaram a adotar novos costumes e novos sentimentos pelas dores, ao perderem os filhos nesta triste realidade. Crianças e adolescentes frágeis passaram a ser considerados como seres com almas imortais, assim como os adultos eram vistos. As igrejas buscaram retratar nas pinturas do *“putto”*, (criança nua), toda a inocência, pureza e fragilidade que as imagens de anjos e do próprio menino Jesus representavam e eram associadas às crianças, para que fossem socialmente representadas e tratadas de forma mais digna. E afirma Ariés (2018):

Não havia uma criança cuja a imagem não fosse conservada em sua nudez, diretamente herdada dos *putti* do Renascimento: singular persistência no gosto coletivo, tanto burguês como popular. [...] A descoberta da infância começou sem dúvida no século XIII, e sua evolução pode ser acompanhada na história da arte e na iconografia dos séculos XV e XVI. Mas os sinais de seu desenvolvimento tornaram-se particularmente numerosos e significativos a partir do século XVI e durante o século XVII (ARIÉS, 2018, p. 28).

As vestimentas e comportamentos infantis eram prerrogativas de cada época e fase das idades, os meninos do século XVI / XVII de até cinco anos de idade vestiam-se como as meninas, usavam vestidos, não havia uma separação para distinguir o gênero; e dependendo do ambiente (escolar ou religioso) poderiam ficar separados de acordo com as vestes. Dos sete anos de idade em diante, as crianças já se misturavam aos hábitos dos mais velhos, era normal brincarem e participarem nos jogos adultos; falar de sexo na presença delas, bem como arrumar casamento entre as crianças com 13 anos em diante. Elas ouviam músicas, dançavam, cantavam e até eram preparadas com o manuseio de armas para treinamento militar, assim como os adultos. Ariés (2018) ainda afirma que, com o passar do tempo, estes costumes começam a não mais pertencerem ao mundo infantil devido à interferência da Igreja que teve um papel importante na mudança de comportamentos considerados profanos, por uma moralidade aos bons costumes e hábitos, assim como as primeiras escolas proporcionaram um ambiente mais preocupado com a formação e desenvolvimento dos *enfants*, até então considerados mais atrasados e inadequados. Uma mudança de paradigma dos adultos trouxe novas transformações de caráter moral e social, demonstrando uma pequena evolução e diferenciação entre o sentimento da infância e o sentimento de classes sociais.

Segundo Ariés (2018), o pensamento tradicional e classicista dominante não permitia que se olhassem para as crianças nos primeiros períodos de vida como alguém em condição de vulnerabilidade física e psicoemocional, como acontece nas leis atuais. Desta forma as famílias e instituições como a Igreja e escola passam a preservá-las com o objetivo de fortalecer o caráter e a razão em detrimento do mundo dos adultos. Livros eram distribuídos para instruções nas escolas, os cuidados com o público infantil se intensificaram como podemos notar:

No regulamento para as crianças de Port-Royal de Jacqueline Pascal, Lê-se: “É preciso vigiar as crianças com cuidado, e jamais deixá-las sozinhas em nenhum lugar, estejam elas sãs ou doentes”. Mas “é preciso que essa vigilância contínua seja feita com doçura e uma certa confiança, que faça a criança pensar que é amada, e que os adultos só estão ao seu lado pelo prazer de sua companhia. Isso faz com que elas amem essa vigilância, em lugar de temê-la (ARIÉS, 2018, p. 88).

Começa a surgir, então, uma revolução no modo de pensar e sentir sobre o papel da infância e o lugar das crianças entre os adultos.

Com o tempo, a evolução do pensamento disciplinar que as escolas implantaram trouxe nova rotina e valores morais e intelectuais à imagem das crianças e adolescentes, e não foi sem resistência que dificuldades de várias naturezas surgiram como: instalações precárias utilizadas nos colégios, uma pedagogia foi implementada delimitando e estabelecendo regras, conteúdo de ensino e limites no ingresso aos estudos, gerando também diferenças entre idade e classes. No século XVIII, a escola única passa a ter a característica de ensino duplo onde a diferenciação para admissão nas escolas não aconteceria pela idade, mas, por uma condição socioeconômica, aonde seriam o Liceu e o colégio para os burgueses, e a escola para o povo primário (mais pobre); inicia-se aí a influência de uma classe social agora acentuada política e economicamente, interferindo nos interesses da educação e gerando novas diferenças para as crianças do século presente, dentre outros fatores não vivenciados na Idade Média (ARIÉS, 2018).

Notamos que a subjetividade humana bem como as características psicológicas ou físicas das crianças não eram objeto de preocupação a ser considerada no sentido de serem preservadas, valorizadas e respeitadas pelos adultos. As crianças, os adolescentes, as mulheres, e as famílias das sociedades mais antigas não gozavam de direitos humanos em igualdade, dignidade e universalidade, como ocorre em nossa sociedade contemporânea.

Ao receberem um olhar diferenciado, o sentimento de família emerge e é indissociável do sentimento da infância; um sentimento de família surgiu mais forte em detrimento de uma classe social, ou monetária, e é aí que a família passa a ter mais valor e importância no cenário da vida (ARIÉS, 2018).

Desta forma a infância e a família ganham novas representações sociais e, no mundo atual, as fases da vida são diferenciadas e consideradas. Novas representações emergem e carregam o manifesto das desigualdades de outrora que ainda estamos lutando para superar no século XXI. Podemos imaginar que a realidade das famílias e crianças era bem dura e difícil até de acreditar, devido a tantas crueldades e malefícios praticados contra os pequeninos humanos. Não havia as condições sanitárias e sociopolíticas e/ou direitos legais para a regulação da situação e proteção daquelas crianças e jovens adolescentes que teriam como destino a Roda dos Expostos. Já no século XIX, no Brasil, as crianças de zero a três anos ainda dependentes das mães ou das escravas amas-de-leite ficavam sob a guarda destas com os devidos cuidados. A partir dos sete anos de idade, já seriam consideradas na idade da razão e prontas para assumir

algumas tarefas junto aos adultos. Os pais criavam e educavam as filhas para se tornarem boas mães e esposas obedientes, além de escolherem os seus maridos, como vemos neste trecho: “Os bordados, os doces, a conversa com as negras, o cafuné, o manejo do chicote, e aos domingos uma visita à igreja eram todas as distrações que o despotismo paternal e a política conjugal permitiam às moças e às inquietas esposas” (MARCILIO, 2016, p. 57). Os escravos não tinham permissão para se casarem; após a Abolição da escravidão, essa pseudoliberalidade só valeria para os recém-nascidos, pois os negros escravos que continuavam escravos até a morte ou liberdade pelas mãos de seus donos, o que era muito improvável. Os novos libertos não teriam valor para os senhores feudais, pois não poderiam ser obrigados a trabalhar de graça e sem direitos; assim não eram desejados estes novos recém-nascidos. Os homens recebiam formação escolar e religiosa, mas seriam preparados nas artes da guerra. Brasil Império, 1830/60, as famílias ricas poderiam encaminhar seus filhos para estudar na Europa, aqueles filhos que não gostavam de estudar e queriam a ociosidade alguns eram colocados juntos aos escravos para serem educados por estes, uma vez que eram vistos como iguais em preguiça e má vontade. As filhas dos ricos não poderiam ficar no meio de homens, só na companhia das mães e na missa (MARCILIO, 2016).

As condições de vida eram precárias; má alimentação e desnutrição/raquitismo dos escravos e abandonados; a falta de saneamento básico e a pobreza foram causas que assolaram o período da infância no Brasil. Ainda segundo o autor, a tortura não poupava gênero ou idade, jovens adolescentes também estavam sujeitos aos chicotes e castigos, os casos de violências não estavam restritos aos abandonados, e à escravidão, mas também nas ações dos militares usando da lei e da coerção, e ainda mais nos casos como das rebeliões; todos eram fatores de derramamento de sangue e mortes dramáticas de escravos e civis. A escravidão não atingia apenas os negros adultos e idosos, mas as crianças também africanas, imigrantes alemães, mulatos, brasileirinhos, independente das raças, seus destinos estavam atrelados à sorte da condição em que seus pais viviam e da história destes. As crianças pobres que eram abandonadas ficavam à espera de compradores inescrupulosos, fossem homens de negócios ou senhoras distintas da sociedade que se encontravam neste cenário de mercadorias humanas, algumas crianças estrangeiras eram vendidas por seus pais ou abandonadas, sendo confundidas com as demais como pedinte nas ruas. Diante dessa dramática condição da sociedade, as Santas Casas de Misericórdia passaram a recolher os jovens abrigando-os. Os recém-nascidos abandonados eram depositados na Roda dos Expostos; as moças ficavam em ambiente separadas dos rapazes e recebiam instruções de ofício como costura e bordados; a intenção era

proporcionar condições de sobrevivência, comida, abrigo, instrução e trabalho, para que pudessem ter a oportunidade futura de uma vida melhor. Dos muitos bebês deixados nas Rodas dos Expostos, a Santa Casa de Misericórdia repassava alguns para as escravas amamentarem em troca de pequena e irrisória quantia como pagamento, alguns poucos cresciam e ficavam junto a estas amas, outras seriam acompanhadas pela instituição em outras oportunidades (MARCILIO, 2016).

A Roda dos Expostos surgiu na Idade Média e na Itália do século XII, para realizarem obras de misericórdia, como cuidar de crianças abandonadas e lhes dar assistência. A Santa Casa de Misericórdia de Salvador na Bahia foi a primeira do Brasil colonial a colocar a Roda de Expostos para acolher os bebês abandonados. A Roda consistia em um cilindro com uma divisória onde a criança era depositada do lado de fora, e ao girá-la a caixa cilíndrica levava o bebê para o lado de dentro, onde alguém o pegaria e quem o depositou não seria visto e ficaria no anonimato. Outra Roda na Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro, em 1738; a terceira e última do período colonial foi em 1789 em Recife; uma em São Paulo já no início do período imperial e demais em outros estados da República. As crianças poderiam ficar até os 12 anos de idade, muitas destas sem destino e até aquelas que voltavam dos cuidados das amas iriam para as ruas, onde, novamente abandonadas à sorte, morreriam de fome e outras complicações aumentando a mortalidade infantil (MARCILIO, 2016).

Na década de 1850, já havia no Brasil as escolas médias e jurídicas que foram reordenadas entre as quatro maiores cidades do Império; Rio de Janeiro, São Paulo, Bahia e Pernambuco por questões políticas e administrativas; escolas de alto nível, escola industrial, escola militar e de Ciências (MARCILIO, 2016). Conforme o autor:

Assim, as escolas de Medicina estão no Rio de Janeiro, e na Bahia, enquanto as de Jurisprudência ficam em São Paulo e Pernambuco. O número de alunos desses estabelecimentos chegou, nos últimos anos em média, acima de mil. Grande ênfase foi dada pelo Governo, principalmente nos últimos tempos, à ampliação da instrução pública. Em março de 1857, havia pelo Brasil 2.452 escolas (765 particulares e 1.687 públicas) em que se deu educação a 82.243 crianças dos dois sexos (MARCILIO, 2016, p. 63).

Não olvidamos ainda que a humanidade passou por diversas mudanças no modo de vida que antecederam e precederam esse período anteriormente mencionado, enfrentando diversas situações como: as crueldades das eras bárbaras, as Cruzadas com motivações religiosas e políticas; a Idade Média também conhecida como a idade das trevas; o mercantilismo, um momento histórico das relações de comércio e expansão das fronteiras e negócios; vivemos as guerras que transformaram a vida de inúmeras sociedades; passamos pelo

período do século XVI marcado pela crise dos valores renascentistas, o Barroco; a dualidade entre espírito e razão; expressões artísticas e modos culturais em transformação; posteriormente, a Revolução Industrial com os seus prós e contras para a vida dos trabalhadores e da sociedade, num período em que a Filosofia como a mãe de todas as ciências surgiu como campo e práticas do saber, levando o senso comum a meios mais técnicos, empíricos, de se explicar a vida e buscar resoluções de problemas sociais.

Várias correntes de pensamentos surgiram, fossem elas o pensamento positivista, cartesiano, natural, biológico que explicavam, cada um a seu modo, as questões da ordem do natural, como, por exemplo, os organismos vivos e o funcionamento das relações humanas e sociais, separando o que era então natural/humano (biológico) do que era divino. Passamos pelo período do Iluminismo como um momento fértil e histórico para a humanidade, ao viver um *boom* em novas descobertas científicas em todas as áreas do conhecimento, que se caracterizou como uma nova era e um momento de evolução nas políticas públicas, vimos também o período pós 1ª e 2ª Guerras Mundiais; chegando até a contemporaneidade do século XXI, ainda com muitas desigualdades e injustiças.

Marcos temporais nos trouxeram ao momento presente, onde temos de lidar com as consequências das eras passadas, um presente difícil, e uma responsabilidade que agrega todas as experiências e dores do passado como herança das civilizações antecessoras.

Como vimos, desde a história antiga até os dias atuais, o fenômeno da violência humana sempre esteve presente em diversos contextos e lugares, gerando dor e sofrimento, é objeto de estudo das Ciências Humanas que nos leva a investigar sua dinâmica funcional e causal.

1.2 O SURGIMENTO DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – ECA

A história social de nossas políticas públicas no que se refere aos direitos humanos para crianças e adolescentes, trouxe muitas mudanças ao longo dos séculos, mudanças positivas como o surgimento do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que é um marco legal conquistado pela sociedade brasileira.

Chegamos ao Brasil República de 1964, nasce a cultura da institucionalização de crianças e adolescentes; como meio de abrigar os abandonados e os pequenos vistos como os infratores da lei e da ordem, uma cultura socioassistencial ao menor delinquente. Estabeleceram-se novos marcos legais no enfrentamento da pobreza, do abandono e dos

marginalizados pela própria sociedade, uma ideologia que visaria a atender o público infantojuvenil ainda sem estrutura familiar e econômica, dentro da velha nova sociedade, com a conotação da assistência, mas que de certa forma continuaria como novas formas de abordagens no cuidar, porém, ainda cheias de falhas e infrações impostas por estas próprias políticas.

Nas novas medidas protetivas às crianças e adolescentes, institui-se o Código de Menores e normativas aplicadas por autoridades competentes; busca-se, assim, a assistência aos menores e combate ao crime por estes atribuídos pela sociedade. A infância era vista como um problema social pelos governantes.

A institucionalização da criança e do adolescente começou a ocorrer no período em que a Fundação Nacional do Bem-estar do Menor (FUNABEM) foi criada em 1964 pelo governo para dar conta de abrigar e remodelar a assistência aos menores desvalidos e infratores, com intenção de assegurar a ordem social, ao implementar uma política nacional de bem-estar do menor. Através de diretrizes técnico-políticas, segundo o próprio autor, esta nova ideologia da institucionalização se tornou um sistema que segregou no isolamento e confinamento as crianças e adolescentes neste tipo de instituição, e que se sucedeu na falência dos modelos de atendimentos vigentes daquela época; insuflando a sociedade a novos movimentos, questionando a política da institucionalização como prejudicial aos menores (MARCILIO, 2016).

A Funabem fechou em 1990, sendo substituída pela Fundação Centro Brasileira para a Infância e Adolescência (FCBIA/190), com gestão federal, esta repassou a gestão para os Estados e municípios até que se promulga na década de 1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), amparado pela Constituição Federal de 1988 e com base nas diretrizes dos direitos humanos e universais, o ECA surge como um marco legal mais humanitário em política pública e socioassistencial aos direitos das crianças e adolescentes, não permitindo mais a segregação arbitrária e compulsória que a cultura da institucionalização trazia em seu seio, justificada pela pobreza e combate à marginalização (MARCILIO, 2016).

O ECA, com o regimento sobre os direitos humanos e universais, surge para garantir e exigir a participação ativa da sociedade, do Estado e da Família nas responsabilidades, deveres e direitos aos filhos do Brasil, desde a tenra idade outrora esquecida, escravizada e marginalizada, ao longo dos séculos passados.

Entre as décadas de 1980 e 1990, o Brasil passa por grandes reformas sociopolíticas motivadas pela sociedade na busca da garantia de direitos mais dignos e condizentes para com

a realidade humana, e também assistencial as nossas crianças e adolescentes, até então à mercê da inexistência de políticas garantidoras da dignidade humana e de vida saudável. Conforme Marcilio (2016), após a crise no sistema vigente e a falência da Funabem, o código de menores e a renovação constituinte em vigor possibilitaram a criação e o surgimento do ECA que marca o fim das medidas institucionais e jurídicas marginalizadas, e com isto salienta o autor: “No Brasil, reduziu-se à metade a taxa de mortalidade infantil da década de 1990 para cá e registra-se o acesso quase universal de crianças à escola ainda que a qualidade da educação continue sendo um enorme desafio” (MARCILIO, 2016, p. 246).

No ano de 2017, o Poder Legislativo editou a Lei 13.431/2017 em 04 de abril do mesmo ano, alterando a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990 do ECA (BRASIL, 2019). Essa nova lei, além de pautar as várias formas de violência e estabelecer novas formas de tratativas para com a proteção das vítimas, também trouxe polêmicas, ao estabelecer novos parâmetros. Os conselhos de Classe como o Conselho Federal de Psicologia (CFP), o Conselho Federal do Serviço Social (CFESS) e outros órgãos se manifestaram em protesto contra alguns pontos da lei, argumentando que a mesma não foi discutida em sociedade e nem com os órgãos competentes envolvidos na assistência às crianças e aos adolescentes, conforme preconiza o ECA, e essa nova lei abre brechas que colocam em risco a integridade de seu público-alvo.

Em sua nota técnica, o CFESS afirma que as garantias de direito que a lei propõe configura-se como uma institucionalização das normas jurídicas nela contida quanto ao "depoimento especial", antes denominado Depoimento Sem Dano (DSD) e que a intenção dessa institucionalização não é nova, assim como as reações contrárias também não; institui ainda a chamada “escuta especializada”. O CFESS diz que na "escuta especializada", trata-se de um procedimento de oitiva da autoridade policial ou judiciária; o texto da lei ainda inclui situações de violências diversas como a) violência física; b) violência psicológica; alienação parental; crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio; C) violência sexual; abuso sexual; exploração sexual comercial; tráfico de pessoas; D) violência institucional; sem levar em consideração discussões sobre estas diversas formas de violência e seus contextos, com demandas diversificadas para cada caso (MATOS, 2019).

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2018) também traz suas considerações sobre as contradições na Lei 13.431/2017 que deveriam ter sido debatidas com a opinião pública e conselhos representativos. O CFP apontou, em sua nota técnica, a ausência de debates públicos durante a tramitação do projeto (PL No 3.792/2015) que deu origem à Lei 13.431/2017, e a lei prevê mecanismos para coibir a violência, no entanto não propôs nenhuma estratégia de

prevenção; oferece o risco da disseminação da prática do depoimento especial para além dos casos de violência sexual; desconsiderando o marco legal já existente; a referida lei silencia-se em relação a alguns tipos de violências. Não criou ou estabeleceu mecanismos de articulações para os programas oferecidos.

Tanto o CFP quanto o CFESS, ambos demonstraram preocupações, ao se colocar nas mãos do Poder Judiciário uma função investigativa do crime, pelo depoimento especial, expondo as crianças e adolescentes a produzirem provas materiais que podem ser vistas pelos acusados junto a seus advogados; também permite que qualquer outro profissional de nível superior possa fazer a escuta especializada, abrindo assim uma lacuna para o enfraquecimento da qualidade da assistência por estes profissionais não especializados na questão da assistência social e psicológica. O CFP ainda deixa claro aos seus profissionais a postura que devem ter diante da prestação de serviços com qualidade; ética conforme o seu código de ética embasado cientificamente, salientando que todo trabalho deve ser pautado na capacidade técnica competente. Vemos que a lei abriu brechas, desvaloriza a atuação de profissional dos psicólogos e assistentes sociais, profissionais estes preparados em específico para as demandas do público infantojuvenil, e dá margem à abertura para o surgimento de outros temas que não estão na proposta do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). É necessário que a Lei 13.431/17 seja discutida amplamente sobre possíveis pontos de vulnerabilidades e evitar-se assim qualquer dano no processo de interpretação e aplicação da mesma (CFP, 2018).

Waiselfiz (2014) no mapa da violência: “216.211 casos de suicídios” foram registrados pelo sistema de Informações de Mortalidade (SIM), elevando a altos índices os dados da violência no Brasil. Em virtude desta realidade na sociedade brasileira, criou-se a Lei 13.819 de 02.04.2019 promulgada e atualizada no combate aos casos de suicídio, esta Lei instituiu a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio implementada pela União em cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e alterou a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998 pelo presidente da república em exercício, objetivando a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, com a participação dos governos Federal, Estaduais e municipais, além da sociedade civil e de instituições privadas, buscando garantir conforme o “Art. 3º:

- a) promover a saúde mental; b) prevenir a violência autoprovocada; c) controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental; d) garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico, especialmente daquelas com histórico de ideação suicida, automutilações e tentativa de suicídio; e) abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial; f) informar e sensibilizar a sociedade sobre a importância e a relevância das lesões autoprovocadas como problemas de saúde

pública passíveis de prevenção; g) promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, dentre outras” (BRASIL, 2019, p. 1).

Assim observamos que um novo rumo emerge subsidiado pelo ECA como um marco legal mais abrangente e fidedigno aos direitos humanos no Brasil. Entretanto, existe a necessidade de se atualizarem constantemente as políticas públicas, conforme as demandas sociais atuais. Desta forma a sociedade vai consolidando novas conquistas e direitos ao ser humano, no esforço conjunto de convivência saudável.

***VIOLÊNCIA, UM FENÔMENO
UNIVERSAL***

2 VIOLÊNCIA, UM FENÔMENO UNIVERSAL

A violência contra crianças e adolescentes é uma realidade em nossa sociedade, sendo uma questão de saúde pública de âmbito global. Historicamente pesquisas apontam a necessidade de mais estudos e medidas que possam contribuir para entender o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência é responsável por mais de 1 milhão de mortes por ano, em todo o mundo, totalizando 2,5% da mortalidade global; e é a quarta causa de mortalidade no mundo, entre a população de 15 a 44 anos de idade (WHO, 2014).

Conforme a OMS, a violência é: “o uso intencional de força física ou poder, real ou como ameaça contra si próprio, outra pessoa, um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tem grande probabilidade de resultar em ferimentos, morte, danos psicológicos, desenvolvimento prejudicado ou privação” (WHO, 2014, p. 14).

Foi aprovada em 1996 em Genebra, pela Assembleia Mundial da Saúde, a Resolução WHA49.25 que declarou a violência um importante problema de saúde pública, e nesta reunião a assembleia solicitou à Organização das Nações Unidas (ONU) que tipificasse cientificamente as violências. A ONU então tipificou o fenômeno da Violência; sendo ela de três tipos: 1) Violência dirigida a si mesmo (autoinfligida); 2) Violência interpessoal e 3) a Violência coletiva (KRUG et al., 2002, p. 28).

Segundo Minayo (2006, p. 70), “a violência é um fenômeno sobre o qual existe responsabilidade dos sujeitos individuais e coletivos, uma vez que as ações violentas se realizam por meio das pessoas dentro de sua cultura”.

Minayo (2006) ressalta que há muitas definições de violência, por ser um fenômeno complexo e multicausal que atinge todas as pessoas e as afeta, e que a maioria dos tipos de violência tem sua base na violência estrutural:

Essa categoria se refere aos processos sociais, políticos e econômicos que reproduzem e ‘cronificam’ a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero, de etnia e mantêm o domínio adultocêntrico sobre crianças e adolescentes. Difícil de ser quantificada, pois aparentemente ocorre sem a consciência explícita dos sujeitos, a violência estrutural se perpetua nos micro e macroprocessos sócio-históricos, se repete e se naturaliza na cultura e é responsável por privilégios e formas de dominação (MINAYO, 2006, p. 80).

A obra de Moscovici fala com frequência na dinâmica das relações entre indivíduos *versus* grupos, e vice-versa, de como uma influência a outra. Com uma leitura atenta do texto de Freud,

“*O Mal-Estar na Civilização, vol.18; 1930-1936*”, no capítulo intitulado “*Por que a Guerra*”, ao responder a uma carta de Einstein sobre como acabar com as guerras, podemos confirmar esta dinâmica das relações sociais. Assim Freud (2010), para responder ao amigo, se detém primeiramente a explicar sobre a teoria dos instintos e cita que a agressividade é um impulso humano ligado ao instinto de sobrevivência, para a preservação individual e até coletiva e, assim, a agressividade ao contrário da violência é parte da constituição do self. Quando a agressividade se transforma em violência, origina-se um processo sociopsicocultural que se conecta com outros elementos como as relações de poder e direito. Vejamos pequeno recorte do grande texto:

[...] Nós supomos que os instintos humanos são de dois tipos apenas: os que tendem a conservar e unir — nós os chamamos eróticos, exatamente no sentido de Eros, no *Banquete* de Platão — e os que procuram destruir e matar, que reunimos sob o nome de instinto de agressão ou destruição. Como vê, isso é apenas uma transfiguração teórica da conhecida oposição entre amor e ódio, que talvez tenha um nexo primordial com a universalmente conhecida polaridade de atração e repulsa, que desempenha relevante papel em sua área de estudo [...]. [...] Assim, por exemplo, o instinto de autoconservação é certamente de natureza erótica, mas necessita dispor da agressividade para fazer valer sua intenção. Assim também o instinto do amor, voltado para objetos, requer um quê do instinto de dominação para se apoderar do seu objeto. A dificuldade de isolar em suas manifestações as duas espécies de instintos é que durante muito tempo nos impediu de conhecê-las. [...] Chegamos à concepção de que esse instinto age no interior de cada ser vivo e se empenha em levá-lo à desintegração, em fazer a vida retroceder ao estado de matéria inanimada. Ele merece, com toda a seriedade, o nome de instinto de destruição, enquanto os instintos eróticos representam os esforços de vida. O instinto de morte se torna instinto de destruição ao ser dirigido, com a ajuda de órgãos especiais, para fora, para os objetos (FREUD, 2010, p. 244-245).

Conforme Cerqueira (2018), nos dados do Atlas da violência, o Brasil registrou em 2016 um total de 62.517 homicídios, o equivalente a 30 mortes para cada 100 mil habitantes, e 553 mil mortes nos últimos dez anos; comparando-se as estatísticas entre os estados brasileiros, houve uma variação enorme e heterogênea nos índices. A violência entre os jovens de 15 a 19 anos de idade foi mais grave, pois os homicídios respondem por 56,5% da causa de óbitos, e entre 15 e 29 anos de idade, as taxas de homicídio por 100 mil habitantes subiram até 142,7%, ou a uma taxa de 280,6%, se considerar apenas a subpopulação destes indivíduos (CERQUEIRA et al., 2018, p. 4).

Na década de 1990, o Ministério da Saúde (MS), através do Sistema Único de Saúde (SUS), incorporou às Políticas Públicas de Saúde as diretrizes do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), como medida protetiva e garantidora dos direitos das crianças e adolescentes em nosso país.

O ECA foi criado pela Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 e atualizado pela Lei 13.257 de 08.03 de 2016, com o objetivo de garantir às crianças e aos adolescentes (CAs) os direitos de proteção integral à vida e à saúde com o objetivo de possibilitar o desenvolvimento humano sadio com condições dignas de convivência e existência, sendo assim um marco legal e um instrumento jurídico-legal protetor a este público (BRASIL, 2016).

Segundo Caribé e Lima (2017), a violência contra crianças é um crime que fere os direitos humanos, éticos, culturais e legais, sendo uma violação sociofamiliar e é um ato desumano contra a sexualidade e integridade das crianças. Diante desta realidade é de suma importância e necessário nos informarmos sobre os dados da violência em nossa realidade brasileira e principalmente em nosso município.

2.1 OS DADOS DA VIOLÊNCIA NO BRASIL

Podemos observar no mapa da violência de 2015 que, em três décadas entre os anos de 1980 e 2013, conforme os registros do Sistema de Informação sobre a Mortalidade (SIM), houve um crescimento espantoso nos índices de feminicídio, tanto em número quanto em taxas, morreu um total de 106.093 mulheres, vítimas de homicídio, passando de 1.353 mulheres em 1980, para 4.762 em 2013, um aumento de 252%. A taxa de 1980 era de 2,3 vítimas por 100 mil, passou para 4,8 em 2013, evidenciando um aumento de 111,1% (WAISELFISZ, 2015).

Estudos históricos, realizados em São Paulo e Rio de Janeiro, mostraram que as epidemias e doenças infecciosas eram as principais causas de morte entre os jovens cinco ou seis décadas atrás, e que foram sendo progressivamente substituídas pelas denominadas causas externas, principalmente os acidentes de trânsito e homicídios (WAISELFISZ, 2014).

No Mapa da Violência de 2016, até a década de 1980, a maior parte dos casos de violências e mortes no país era em decorrência de facas, força física, afogamento dentre outros; e a partir daí os assassinatos com as armas de fogo no Brasil tiveram um grande aumento nos índices e passaram a representar 70% dos casos de mortes, e em uma década (até 1992) saltou para 80%; com o crescimento constante nos anos seguintes registrando até 2014, 94,43% dos casos (WAISELFISZ, 2016).

A sociedade brasileira vem enfrentando grave crise na área da saúde, registraram-se centenas de casos de automutilação e suicídio nos últimos anos, assim em vista desta realidade, um passo importante ocorreu, ao ser sancionada a Lei de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a Lei de nº 13.819, de 26 de abril de 2019; que tem como objetivo promover a saúde

mental; prevenir a violência autoprovocada; controlar os fatores determinantes e condicionantes da saúde mental; garantir o acesso à atenção psicossocial das pessoas em sofrimento psíquico agudo ou crônico; abordar adequadamente os familiares e as pessoas próximas das vítimas de suicídio e garantir-lhes assistência psicossocial; informar e sensibilizar a sociedade; promover a articulação intersetorial para a prevenção do suicídio, envolvendo entidades de saúde, educação, comunicação, imprensa, polícia, entre outras; promover a educação permanente, dentre outras ações (BRASIL, 2019).

2.2 OS DADOS DA VIOLÊNCIA EM NOSSO MUNICÍPIO

Segundo dados da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, no ano de 2018, entre 1.000 crianças nascidas vivas, a taxa de mortalidade corresponde a nove crianças, sendo que duas crianças entre 1.000 morreram devido a causas externas e de cada 100.000 habitantes 1.787 foram vítimas de violência intrafamiliar. No distrito Oeste de Ribeirão Preto, houve 491 casos registrados de violência doméstica (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Conforme Waiselfisz (2014), a evolução das taxas de mortalidade por violências no Brasil é impressionante, segundo os registros do SIM:

Entre os anos 1980 e 2012, morreram no País, 1.202.245 pessoas vítimas de homicídio. 1.041.335 vítimas de acidentes de transporte; 216.211, suicidaram-se e as três causas somadas totalizam 2.459.791 vítimas. O aumento nos casos de homicídio no último ano tem sido preocupante; de 2011 para 2012, as taxas de homicídio na população total cresceram 7,0%, e na jovem 8,5%. Estados, como São Paulo, onde vinham caindo de forma mais ou menos sistemática desde 1999, interrompem a descida e entram a formar parte dessa eclosão (WASELFISZ, 2014, p. 27).

Conforme constatamos, os dados sobre as violências divulgados no site do município de Ribeirão Preto, sobre as notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências registradas na Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (2020) e o relatório da vigilância epidemiológica, bem como os dados que apontam os Coeficientes de Incidência (CI) para cada 100.000 habitantes para os casos de violência doméstica, destacam que, em 2003, houve 51 casos de violência, com CI de 9,66% (por 100.000 hab.) contra 462 casos em 2017, e CI de 67,71%, (último registro do levantamento). Em 2005, ocorreu o menor índice com 48 casos; CI de 8,71%; em comparação a 2006 o aumento foi assustador, saltando para 1.057 casos com CI de 188,87% a mais em relação ao ano anterior. De 2013 a 2014, houve uma queda significativa de 54,47%; de 2.035 para 1.123 casos (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Registrou-se, no total do período de 2003 a 2017, o montante de 20.143 casos de violência de residentes no município. Ao longo dos anos subsequentes entre 2003 até 2017, os números variaram bastante (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Quanto aos dados por distribuição de casos notificados de violência por idade e coeficiente de incidência (CI) por 100.000 hab., Ribeirão Preto, 2006-2017 notamos que:

Em 2006, de 0 a 1 ano de idade o número de casos registrados foi 0; na faixa etária de 1 a 4 anos foram 42 casos com CI de 119,81%; de 5 a 9 anos 48 casos com CI de 106,13%; de 10 a 14 anos foram 46 casos com CI de 92,33%; de 15 a 19 anos de idade foram 88 casos com CI de 160,71%; na faixa de 20 a 29 anos foi um aumento significativo nos índices, registrando 314 casos com CI de 316,61%; de 30 a 39 anos foram 237 casos com 269,18% de CI; a faixa etária de 40 a 49 anos de idade foram 141 casos, com CI de 188,16%; de 50 a 59 anos foram 76 casos, CI de 156,70%; dos 60 a 69 anos de idade foram 28 casos com CI de 88,50%; entre os 70 e 79 anos foram 9 casos, com CI de 50,01% (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Em 2012, registrou-se o maior índice na faixa de 0 a 1 ano de idade com 39 casos, CI 475,32% por 100.00 habitantes. Para a faixa de 1 a 4 anos de idade, houve um aumento expressivo com 120 casos de violência, CI de 435,18%; na faixa de 5 a 9 anos de idade, o maior índice ocorreu em 2013 com 92 casos e CI de 213,06%; entre 10 anos e 14 anos: com 108 casos, CI de 233,50%, e de 15 a 19 anos com 207 casos e com CI de 431,14%, respectivamente (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Na faixa de 20 a 59 anos de idade, os maiores casos de violências desta faixa se deram no ano de 2011, sendo: 20 a 29 anos, 677 casos, CI de 579,32%; de 30 a 39 anos com 696 casos de violência com CI de 700,50%; de 40 a 49 anos de idade 380 casos, 453,16% de coeficiente de incidência; de 50 a 59 anos foram 209 casos de violência em residências, com CI de 306,30%; dos 60 aos 69 anos foram 89 casos, com 215,71% de CI e; de 70 a 79 anos, no mesmo ano foram 57 casos, com 241,36% de Coeficiente de Incidência. Somando-se todas as faixas etárias de 0 a mais de 80 anos, um total de 4.890 casos de registros de violência em sua população residente (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Observamos que, no último ano de registro da Divisão de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde, os índices tiveram uma baixa considerável em todas as faixas de idade no ano de 2017, inclusive em comparação com o ano inicial de Registro em 2006, conforme análises.

Em 2017, de 0 a 1 ano de idade foram 14 casos de violência com CI de 168,35%; de 1 a 4 anos de idade 67 casos com 208,41% de Coeficiente de Incidência; de 5 a 9 anos houve 31

casos com 67,70% de Coeficiente de Incidência; de 10 a 14 anos com 44 registros, sendo o Coeficiente de Incidência de 97,56%; de 15 a 19 anos foram 54 ocorrências, 111,19% de CI.; de 20 a 29 anos, 71 registros com 60,76% de CI; de 79 casos de 30 a 39 anos com CI de 66,39%; de 40 a 49 anos foram 50 ocorrências com CI de 55,05% por cada 100.000 habitantes; dos 50 a 59 anos, foram 30 ocorrências e CI de 37,09%; dos 60 a 69 anos 15 casos com 27,92% de CI; de 70 a 79 anos foram 04 casos com CI de 14,64% (RIBEIRÃO PRETO, 2020).

Somando todos os anos do período de 2006 a 2017, foi possível verificar que os maiores índices de violência ocorreram entre jovens adultos na faixa etária de 20 a 29 anos de idade com um total de 5.127 casos, enquanto o menor número, no mesmo período, foi na faixa de 0 a 1 ano de idade com 187 casos (RIBEIRÃO PRETO, 2020). Conforme o Gráfico 2006/2017.

Gráfico 1 – Distribuição de casos notificados de violência de residentes em Ribeirão Preto, segundo faixa etária, Ribeirão Preto, SP, 2006-2017.

Assim por se tratar de um tema que ainda possui lacunas a serem respondidas, buscamos na literatura artigos que pudessem responder às nossas inquietações, na Biblioteca Virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e na base de dados da Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Encontramos nos últimos cinco anos (2013 a 2017), com o descritor: “Violência doméstica”, 611 artigos de um total de 5.990 artigos que foram filtrados e relacionados ao nosso objeto de pesquisa, filtramos, também, por artigos, e em todas as temáticas, no idioma português, região Brasil. No primeiro artigo, os autores buscaram um estudo exploratório sobre o processo de implantação da ficha de notificação da violência doméstica contra crianças e adolescentes (LIMA; DESLANDES, 2015). No segundo, buscaram mensurar os tipos de violência doméstica infantil e estratégias de atuação (PINTO Jr.; BORGES; SANTOS, 2015). O terceiro artigo mostra a visão dos agentes de saúde da

comunidade local em relação à violência doméstica contra adolescentes e crianças (GEBARA; LOURENÇO; RONZANI, 2013). No quarto artigo, o autor afirma que a violência doméstica é uma epidemia e está presente na sociedade por décadas, atingindo as diversas classes socioeconômicas e culturais (PINA, 2016). O quinto artigo investiga fenômenos da violência intrafamiliar, as representações e formas de prevenção e enfrentamento (BRANCO; TOMANIK, 2012). O sexto artigo buscou compreender a relação entre desnutrição, baixo desempenho cognitivo e a violência familiar (SILVA et al., 2012). No sétimo trabalho, os autores buscaram compreender qual a visão dos profissionais do Sistema Judiciário sobre a prevenção da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes e possíveis formas de prevenção (SILVA; FERRIANI; SILVA, 2012).

Ainda no SciELO com as palavras “Violência e Criança”, encontramos 271 artigos no qual filtramos entre os anos de 2013 a 2017, por artigos, citáveis, em todas as temáticas, idiomas inglês e português, em saúde pública, na qual selecionamos sete trabalhos. Um artigo aponta a violência doméstica como um risco para problemas de saúde mental para o público infantojuvenil (HILDEBRAND et al., 2015). Outro trabalho de 2009, publicado em 2012, descreve o perfil das notificações de maus-tratos contra as crianças e os adolescentes no Estado de São Paulo (GAWRYSZEWSKI et al., 2012). Encontramos em um terceiro artigo publicado, mencionando que a violência está presente em toda a sociedade e causa grande impacto na saúde da população, sendo uma das principais causas de morte entre crianças e adolescentes no país (RODARTE et al., 2015). Em outro, os autores trazem informações sobre crescimento da violência infantil e os serviços de saúde diante deste fenômeno (APOSTÓLICO; HINO; EGRY, 2013). Em outra pesquisa, os autores tratam da realidade de Crianças e Adolescentes em Situações de Abandono e Rupturas (FERREIRA et al., 2012), e por último (sétimo) a autora procurou oferecer uma análise da literatura sobre violência intrafamiliar (PIMENTEL, 2013).

Na literatura científica internacional (ESPELAGE et al., 2014), foi possível encontrar um artigo que fala das consequências da violência entre casais na vida de seus filhos, traçando uma correlação entre as agressões e as possíveis ligações com o *bullying* e outros comportamentos dos adolescentes. Num segundo artigo, a autora portuguesa buscou entender a realidade das crianças nas relações pós-divórcio, as questões psicológicas e a exposição dos filhos (CHANÇA, 2015). No terceiro, os autores relatam os efeitos da violência doméstica testemunhada por crianças e os possíveis traumas para o desenvolvimento cerebral (TSAVOUSSIS et al., 2014). E o quarto e último artigo selecionado, os autores pesquisaram a

exposição interpessoal à violência doméstica como um possível fator para o desenvolvimento do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) (MARGOLIN; VICKERMAN, 2007).

Muitos estudos reforçam a ideia de que diversas situações externas, como as socioeconômicas, fomentam as brigas entre pais e estas afetam os filhos. Então, conhecer e compreender todos os fatos envolvidos no fenômeno da(s) violência(s) se faz necessário.

Dessa maneira, desejamos conhecer e analisar a realidade de nossas crianças e adolescentes respondendo à seguinte indagação: Como estas crianças e adolescentes se sentem vivenciando a violência no lar e como as representam?

A compreensão e a análise das políticas sociais também são importante e contribuem para o entendimento dos dados colhidos.

POLÍTICAS SOCIAIS

3 POLÍTICAS SOCIAIS

No Brasil, no início da industrialização entre as décadas de 1920 e 1950, as ações na área da Assistência Social não existiam como hoje, eram ações voltadas por meios da filantropia e caridade para as classes mais pobres, ações estas que não atingiam a todos os cidadãos.

Nesse período os governos e as classes empresariais, sob os avanços tecnológicos e demandas socioeconômicas, se movimentavam muito pouco para a criação de políticas públicas que melhorassem e garantissem os direitos da classe trabalhadora para a promoção da diminuição das diferenças socioeconômicas. A década de 1980 surgiu como um período revolucionário, marcada por uma avalanche de movimentos sociais e políticos, a sociedade através das manifestações organizadas manifestava o desejo de mudanças profundas na política junto ao governo que antecedeu a promulgação da Constituição Federal de 1988, com vistas ao combate das injustiças sociais.

Nessa década a sociedade brasileira ganha respaldo jurídico nas conquistas de novos direitos garantidos pela Constituição Federal; com um Estado de direito fortalecido, novas conquistas emergem com a criação de benefícios como: a Caixa de Aposentadoria e Pensões-CAPs, em 1923; o Instituto de Aposentadorias e Pensões – IAPs em 1933; o salário-mínimo através da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) em 1943; o Sistema Financeiro de Habitação em 1964; o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS) em 1966; o Programa de Integração Social (PIS) e o Programa de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PASEP) em 1970; dentre outros, além da criação do próprio Ministério da Previdência Social – MPAS em 1974 (BRASIL, 2015).

A promulgação da Constituição em 1988 contribuiu como um novo marco para as políticas assistenciais ao atendimento das demandas da população brasileira, com vistas a uma sociedade mais igualitária, com garantias de direitos na prevenção de violências, combate às desigualdades sociais e trabalhistas, para um Estado de direito forte, mais humano e universalizado. Com um Estado mais forte e uma sociedade mais ativa, as mudanças se tornaram frequentes diante de novas demandas sociais, fomentando novas lutas para uma população que buscava mais qualidade de vida e prosperidade.

Após muitas lutas e interesses diversos entre as classes sociais, movimentos trabalhistas e partidários, o governo cria em 1993 a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), com o objetivo de regular as ações e direitos da população no âmbito social para o combate das desigualdades. As políticas iniciais da Assistência Social ainda eram frágeis e não atendiam às

demandas vigentes daquela década, mas, com o tempo, deixaram o caráter assistencialista e se tornaram um sistema mais equânime na distribuição de recursos dos governos.

Em 2003 foi criado o Ministério de Assistência Social para gerir as ações de assistência social no Brasil entre as esferas federal, estadual e municipal. Em 2004, foi criado o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) com a pretensão de administrar e ampliar as políticas públicas em assistência social no Brasil, vinculando o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), para gerir e fortalecer o processo de alterações e melhorias da LOAS (BRASIL, 2015).

A assistência social no país avança rumo ao progresso, e novos dispositivos legais surgem, como: a) a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em 1998 e 2004; b) a IV Conferência Nacional de Assistência Social com novas diretrizes como a Norma Operacional Básica (NOB), que previu a construção em 2005 do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), com o objetivo de regularizar e administrar todas as políticas sociais; c) em 2006 a NOB/RH; d) em 2009 a Tipificação de Serviços; e) em 2010 Decreto 7.334 Censo SUAS; f) em 2011 Lei 12.435 SUAS e g) em 2012 NOB/SUAS (BRASIL, 2015, p. 16); e, no mesmo ano (2005), o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) aprova a Resolução nº 130 que estabelece o pacto entre os governos, desenvolve a Rede SUAS, descentralizada para gerir o conteúdo específico da Assistência Social, no campo da proteção social brasileira em todas as esferas de governo (BRASIL, 2015, p. 78).

Em 2011, foi publicada a Lei 12.435/2011 que alterou a LOAS (Lei nº 8.742/1993), integrando ao texto o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), para promover o avanço, a valorização e qualificar a gestão dos serviços no SUAS; e mudou-se assim a classificação dos municípios por Nível de Gestão e níveis de média a alta complexidade (BRASIL, 2011).

Como princípios a PNAS tem no LOAS a supremacia ao atendimento das necessidades socioeconômicas; universalização dos direitos; respeito à dignidade do cidadão; igualdade de direitos no acesso aos serviços e ampla divulgação dos benefícios com programas e projetos que possibilitam a participação da população nos programas de forma organizada (BRASIL, 2005).

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) oferece os Centros de Referência e Assistência Social (CRAS), suas unidades se estruturam em bases e níveis de proteção social básica, de acordo com as demandas de cada população e territorialidade, oferecendo os recursos de programas como: o Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) e o Programa de Capacitação para o Trabalho dentre outras. Já os CREASs e os Centros de Referência

Especializado para População em Situação de Rua (Centro Pop) e Centro-Dia, também estatais e geridos pelos SUASs, na atenção social especial de média complexidade combatendo os casos já instalados de violências físicas e psicológicas, maus-tratos, discriminações e violação dos direitos humanos aos indivíduos que ainda não tiveram os laços familiares rompidos. Oferece serviços especializados da Proteção Social Especial de Média Complexidade, como:

a) Serviço de Proteção e Atendimento a Famílias e Indivíduos (PAEFI); b) Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida; c) de Prestação de Serviços à Comunidade; d) Serviço Especializado em Abordagem Social; e) Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias e f) Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua (BRASIL, 2017, p. 93).

Já os serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade têm o objetivo de acolher os indivíduos e/ou famílias afastados temporariamente do núcleo familiar de origem, e de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais oferece os seguintes serviços: 1) Serviço de Acolhimento Institucional; 2) Serviço de Acolhimento em República; 3) Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 4) Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); 5) Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (BRASIL, 2005).

Dentro das políticas sociais brasileiras, a rede de proteção e apoio consiste em garantir por lei os direitos básicos e humanos à sobrevivência, e os programas sociais nas três esferas de poder, por lei, são universais, ou seja, é para toda a população em território nacional independente da classe socioeconômica.

Pela CF a Lei nº 12.010 de 3 de agosto de 2009, Art. 1º; § 1º e 2º; a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (ECA), no Art. 2º, § 1º, § 2º e § 3º; a Lei nº 13.257, de 2016 e a Lei 13.509 de 22 de novembro de 2017, Art. 1º, Art. 2º ao Art. 19-A se referem à questão do direito à convivência em família, à adoção e ou institucionalização, respaldando os direitos humanos cíveis às CAs brasileiras (BRASIL, 2017).

Todos os órgãos assistenciais envolvidos na rede municipal estão disponíveis para dar assistência, e através do SUAS/CREAS, a instituição de acolhimento deste público em que foi realizada a pesquisa está amparada pelas Leis acima citadas, para favorecer em vários níveis e condições socioestruturais o fortalecimento dos vínculos e a sobrevivência digna.

Como vimos na introdução deste trabalho, no Brasil, o início dos serviços de atendimento a crianças e adolescentes, em situação de acolhimento, começa no período Brasil Colônia, no entanto, foi bem mais tarde que iriam surgir as políticas garantidoras dos direitos

deste público, através da promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), para garantir as condições humanas de desenvolvimento, onde o encaminhamento para serviço de acolhimento institucional passou a ser uma medida protetiva de caráter excepcional e provisório (Art. 101). O ECA garante, ainda, o direito de crianças e adolescentes à convivência familiar e comunitária, prioritariamente na família de origem e, excepcionalmente, em família substituta (Art. 19). Assim, o ECA, garantido pela Constituição Federal de 1988 e embasado nos direitos humanos de dignidade, se alia ao Plano Nacional de Convivência Familiar e Comunitária, à Política Nacional de Assistência Social e ao Projeto de Diretrizes das Nações Unidas sobre Emprego e Condições Adequadas de Cuidados Alternativos com Crianças (CONANDA, 2009).

Segundo as orientações técnicas do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), a institucionalização só ocorre para a proteção da integridade física e psicológica, e se for detectada a necessidade do afastamento da criança e do adolescente da família, o mesmo deverá ocorrer por autoridade competente, e os mesmos deverão ser atendidos por rede de serviços que ofereçam cuidados e condições favoráveis ao seu desenvolvimento saudável; *a priori*, intencionando a reintegração à família de origem ou, em sua impossibilidade, o encaminhamento para família substituta, através de: a) Abrigos Institucionais; b) Casas-Lares; c) Famílias Acolhedoras; e d) Repúblicas, com oferta provisória como medida protetiva até avaliação jurídica competente (ECA, Art. 101). Reforçando que tais intervenções só podem ocorrer apenas nos casos em que não for possível realizar uma intervenção mantendo a criança ou adolescente no convívio com sua família de origem ou extensa. Assim tais procedimentos estão incorporados pela gestão do Sistema Único de Assistência Social - SUAS. As prerrogativas pontuam a excepcionalidade e a provisoriedade do afastamento do convívio familiar, a preservação e fortalecimento dos vínculos com as famílias e comunidade, articulando intersetorialmente a rede pública de saúde (SUS) e as políticas socioassistenciais (SUAS), conforme Constituição Federal (CONANDA, 2009). A instituição, em que esta pesquisa foi realizada, está legalmente no cumprimento de suas funções institucionais enquanto órgão gestor de caráter provisório, conforme a lei, e fornece todas as condições necessárias exigidas pelo ECA.

Não nos aprofundamos aqui na apresentação de dados estatísticos do SUAS, pois não é de nosso objetivo detalhar toda a estrutura e funcionamento que envolve a rede, por ser demasiadamente imensa e rica em informações disponíveis no Censo; para não sairmos assim de nosso foco de trabalho; no entanto, estão disponíveis diversas outras informações no bojo

do Censo 2017, para pesquisas adicionais de outros interesses que podem ser confirmados, conforme bibliografia.

JUSTIFICATIVA

4 JUSTIFICATIVA

Nossa justificativa, em um primeiro momento, se pauta na realidade de atendimentos em Psicologia clínica de crianças e adolescentes durante tratamento terapêutico, após identificarmos nos registros de anamneses vários relatos de violência no lar como fatos em comum, e esta situação provocou-nos uma inquietação em esclarecer a influência deste fenômeno na vida destes sujeitos.

Entendemos que estas realidades se configuram como um atentado aos direitos humanos e à preservação da vida.

Em um segundo momento, reforçamos a importância da pesquisa como meio para contextualizar quais as lacunas que existiam nestes fatos e necessitavam ser elucidadas, pensando, ainda, quais práticas protetivas são adotadas no contexto da violência intrafamiliar.

Dessa forma justifica-se esta tese pela sua relevância científica em estudar se os comportamentos de violência(s), sejam físicas ou psicológicas, praticados no ambiente doméstico podem afetar os filhos.

Os resultados do estudo podem também contribuir para com as Políticas Públicas de Assistência à Criança e ao Adolescente, em situação de vulnerabilidade psicossocial.

Assim, buscamos corroborar os nossos pressupostos e experiências clínicas sob a cientificidade da Teoria das Representações Sociais como abordagem científica e social, para dar conta de esclarecer esta triste realidade da triangulação entre os pais, os filhos e a(s) violência(s).

OBJETIVOS

5 OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GERAL

Compreender as vivências de crianças e adolescentes institucionalizados frente à violência sofrida no ambiente doméstico, na perspectiva da Teoria das Representações Sociais.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Caracterizar crianças e adolescentes participantes do estudo quanto aos arranjos familiares.
- b) Verificar os motivos do acolhimento institucional.
- c) Como estas crianças e adolescentes representam os conflitos vivenciados, oriundos de violência.

PRESSUPOSTOS

6 PRESSUPOSTOS

Entendemos que a violência, sendo um fenômeno multicausal e mundial, pode estar presente na vida de nossas crianças e adolescentes, e que é preciso protegê-las diante deste mal; seria necessário também ampliar o nosso olhar para toda a família para compreender suas relações intrafamiliares, buscando investigar e entender suas vivências e suas relações, como estão estruturadas, bem como qual o desfecho final deste público negligenciado.

Pressupondo-se que a violência é de natureza multifatorial, desejamos investigar a dinâmica destes fatos ocorridos para entender se há uma relação causal na violência intrafamiliar contra os filhos.

Assim, acreditamos que este estudo pode confirmar outros autores da literatura quanto à relação entre diversas formas de violência como possíveis causas de adoecimento e maus-tratos que geram impactos graves na saúde de nossas crianças e adolescentes.

Pressupomos ainda que as falas, os sentimentos, os comportamentos das crianças e adolescentes possam ser ancorados (tornar o que é estranho e/ou desconhecido em algo familiar), bem como objetivá-los (dar materialidade, concretizá-los) com a utilização da Teoria das Representações Sociais.

Pressupondo-se, finalmente, que a subjetivação humana, sendo intrínseca, pode ser evidenciada quando se consegue por meio do desenho, das entrevistas e dos diários dar voz a esses sofrimentos, entendendo melhor seus comportamentos, como vivenciam essa violência entre os pais e de que maneira estes fatos sociais se tornam suas representações sociais.

Desejamos com esta pesquisa de natureza qualitativa estratégica, com uma revisão integrativa, amparados na TRS de Serge Moscovici, compreender e elucidar a realidade vivida por este público-alvo, para então, contribuir não apenas com os atendimentos clínicos, mas gerar conhecimento científico e lançar luz sobre os impactos destas experiências dolorosas e contribuir na promoção da saúde pública.

E, finalmente, apontar medidas preventivas e interventivas para a devida manutenção da garantia dos direitos dessa população, ampliar o conhecimento para os profissionais da área da saúde mental, na promoção da qualidade de vida, e melhorias nas políticas públicas de nossa sociedade.

***REFERENCIAL TEÓRICO-
CONCEITUAL***

7 REFERENCIAL TEÓRICO-CONCEITUAL

Com nossa linha de base para a investigação, buscamos um referencial teórico e uma metodologia científica e interpretativa que nos permitisse responder às questões de nossa pesquisa, sendo esta de natureza qualitativa, e devido à complexidade do nosso objeto de estudo, optamos por nos ancorar na Teoria das Representações Sociais (TRS) de Serge Moscovici, utilizamos também a Psicanálise como instrumento adicional nas análises subjetivas, ir ao encontro da realidade da experiência subjetiva vivida e sentida por nosso público-alvo. Procuramos, com isso, identificar o enraizamento social da Representação Social e do seu objeto. A intervenção do social se traduz no significado e na utilidade que lhe são concedidas; e para falarmos de representações sociais, é preciso falar da existência humana que implica em abordar não apenas a noção de sujeito, mas é necessário considerar os diversos aspectos que descrevem a vida, como questões de ordem sociopolítica, econômica, cultural, religiosa, individualidade, grupos, biologia, natureza e estruturas intrinsecamente cognitivas, mentais e psicoafetivas, tanto quanto a linguagem com seus signos e simbologias, além de conteúdos históricos. Como sabemos as relações humanas, os valores sociais e até mesmo os fatos sociais compreendem um sistema complexo no qual Serge Moscovici resgatou pela Psicologia Social as questões sociológicas, deu conta de responder às problemáticas vividas nas sociedades que pareciam não ter solução pela sociologia dos seus antecessores.

As representações sociais não trazem um significado homogêneo, pois não há como separar do seu campo de representação o sujeito do grupo ou vice-versa. Moscovici (2012) enfatiza que as imagens mantêm traços do passado ocupando a memória para a proteção de informações que permitem a continuidade das trocas de experiências entre os indivíduos e a coletividade, por isso são importantes para entender e compor as estruturas da linguagem bem como as representações, essas últimas podem ser vistas como um sistema que possui uma lógica e uma linguagem própria, são ativas, incentivam e produzem comportamentos, também têm relações com o meio e vão além do universo da Ciência, se apresentam e são conduzidas por formas e forças materializadas. Assim o que entenderemos como representação dependerá das posturas e das experiências entre os fatos investigados, uma vez que os elementos constitutivos destes criarão imagens que subsidiarão suas capacidades interpretativas das próprias relações (MOSCOVICI, 2012).

As representações sociais são entidades quase tangíveis; circulam, se cruzam e se cristalizam continuamente através da fala, do gesto, do encontro no universo cotidiano. A maioria das relações sociais efetuadas, objetos produzidos e consumidos, comunicações trocadas estão impregnadas delas (MOSCOVICI, 2012, p. 39).

[...] Consequentemente, a representação social é a “preparação para a ação”, não só porque guia comportamentos, mas sobretudo porque remodela e reconstitui os elementos do ambiente no qual o comportamento deve acontecer. Ela possibilita dar sentido ao comportamento, integrá-lo numa rede de relações na qual está ligada ao objeto, fornecendo ao mesmo tempo, as noções, as teorias e o fundo de observações que torna essas relações possíveis e eficazes. (MOSCOVICI, 2012, p. 46).

Moscovici vai dizer ainda que a representação trata daquilo que é estranho, desconhecido de um sujeito ou grupo, e dá sentido ao corresponder com a linguagem e entendimento para tornar familiar os conceitos até então estranhos e/ou desconhecidos (ancoragem/objetivação) dos sistemas linguísticos, das realidades destes atores sociais e as sociedades. Como exemplo: A noção de complexo ou libido em Psicanálise é algo incomum as outras esferas do conhecimento; onde o termo “libido”, ao ser ancorado pelo senso comum poderia ser entendido como “prazer”, se tornando compreensivo para um público leigo sem perder o verdadeiro sentido psicanalítico/científico; o seu significado e sua estrutura não se alteram, mas ficam acessíveis e familiares (Objetivação).

As ciências humanas ganham, a partir da década de 1920, novos conceitos que contribuíram muito para a interpretação dos comportamentos humanos. Destacamos a Psicanálise do médico neurologista e pai da Psicanálise, o Dr. Sigismund Schlomo Freud [1856-1939], e outros notáveis como o médico psiquiatra Dr. Carl Gustav Jung [1875 a 1961], o pai da Psicologia Analítica; vertente esta que surgiu da Psicanálise após o rompimento da parceria de estudos e análises entre estes dois médicos. Conforme Pádua (2016), muitos pensadores romperam com alguns de seus antecessores ao longo da história, porque perceberam que o conhecimento não era estático, imutável, o que permitiu visualizarem as rupturas que ocorrem na compreensão das realidades humanas; as metodologias deixam de ser apenas instrumentais e ganham outros significados na delimitação do que é ou não científico; o conhecimento então passa a ser questionável, a partir do momento em que ele não muda as condições de vida dos homens (PÁDUA, 2016).

Como é extensa a lista de notáveis estudiosos e pesquisadores do passado, selecionamos e destacamos alguns que marcaram com suas obras o nosso referencial teórico de estudo aqui utilizado. Apoiando-se nas concepções de Émile Durkheim, Max Weber e Claude Lévy Strauss; Levy-Bruhl (abordagem antropológica); Jean William Fritz Piaget (construtivismo); Freud (psicanálise), Serge Moscovici, através da sua teoria (TRS), leva a uma interpretação mais atual

e clara para o entendimento da convivência humana, tanto do ponto de vista da Psicologia Social quanto das questões sociológicas para explicar as relações humanas na vida.

Na Teoria da Representação Social (TRS), estamos falando dos sujeitos que compõem os grupos nas relações interpessoais com o meio, dos fatos, dos agentes e fenômenos externos, como a cultura, a realidade social e econômica, de como se processam e se originam, e não apenas nas reproduções de comportamentos em si. Essa nova teoria emerge das necessidades de resgatar conceitos da Sociologia do passado, atualizando-a através de uma nova linguagem interpretativa dos fatos sociais analisados pelo seu autor, onde tudo que é vivenciado e produzido nas relações humanas possui uma representação que simboliza e dá vida às formas de interações na vivência e comunicação entre os atores sociais, e não apenas a uma visão ou interpretação limitada da representação de um objeto.

Conforme Palmonari e Cerrato (2014):

[...] apesar da precisão que tentei dar ao assunto, com muita frequência, as representações sociais têm sido entendidas apenas como a representação de um objeto, esquecendo-se que, além disso, também são a representação de uma coletividade em um determinado momento histórico, que dessa forma cria seu próprio mundo [...] (MOSCOVICI, 1998, p. 224 apud PALMONARI; CERRATO, 2014, p. 425).

Barbosa e Caminho (2014) afirmam que Moscovici rebatia outros teóricos por diferenciarem a importância das relações entre grupos minoritários e majoritários; de acordo com um caráter subjugador presente nas relações sociais, onde seriam considerados infratores os grupos que não se sujeitassem ao outro grupo dominante. Ainda, Barbosa e Caminho (2014) relatam que:

Moscovici reflete sobre a necessidade de que para se compreender o fenômeno da influência social é imprescindível levar em consideração o impacto que o indivíduo ou subgrupo podem ter sobre o grupo; diferentemente do que foi proposto por seus percursores norte-americanos [...] identifica que as normas são impostas pela maioria; contudo, as pessoas apresentam diferentes graus de adesão a elas, gerando conflitos entre os grupos (minoritários e majoritários). Uma vez gerado o conflito, cria-se uma predisposição para a mudança e inovação (BARBOSA; CAMINHO, 2014, p. 246).

Nas relações humanas onde os atores sociais estão imersos em uma realidade heterogênea, em um campo de prevalência de jogos de poder e interesses grupais, essa dinâmica funcional é estudada pela Psicologia Social, seja na TRS com a TMA e/ou em Psicanálise e Imagem, e nos traz a possibilidade de pesquisar e analisar os relacionamentos dos sujeitos, no âmbito da família.

Barbosa e Caminho (2014) entendem que Moscovici trouxe ao campo da Psicologia Social a possibilidade de novas análises das relações entre os indivíduos, grupos e sociedades como um todo e complementou a Teoria das Representações Sociais (TRS) com a Teoria das Minorias Ativas (TMA), enfatizando que ambas buscam investigar a difusão do conhecimento, focando assim nas relações sociais, em seus contextos mais amplos. A TMA trata as relações sociais entre indivíduos de grupos menores (minorias), com os grupos constituídos com outros indivíduos em grupos maiores (maioria). Moscovici observou que a minoria exerce influência sobre a maioria e vice-versa, e esta situação *a priori* impacta sobre qualquer grupo, entendendo este que outros teóricos não consideravam como relevância a ser observada.

Bertolini (2015) também destaca que Moscovici, inspirado na sociologia de Durkheim e na antropologia de Levy-Bruhl, cunha a estrutura da TRS em três dimensões: 1) Informação; 2) campo de representação ou imagem e 3) atitude; dando sentido àquilo que parece não ter sentido, objetivando e explicando pelo processo da Ancoragem e da Objetivação.

Na Ancoragem, busca associar objetos e fatos estranhos não compreendidos a algo que seja conhecido, dando assim um sentido à realidade vivida, infere pela nomeação e classificação, como meios de formação da identidade para a compreensão de algo implícito no psiquismo humano; busca esclarecer essa dinâmica funcional da subjetividade dos atores sociais com o seu mundo extrínseco (MOSCOVICI, 1981 apud BERTOLINI, 2015). Dessa maneira se torna possível entender o eixo funcional da violência entre os pais e as consequências advindas desta realidade intrafamiliar no jogo de forças em sua minoria (representado aqui pelas crianças e adolescentes), no sentido da vulnerabilidade destes, e os mais empoderados (aqui metaforicamente representada pelos pais), no sentido de deterem o poder legítimo sobre seus filhos, de acordo com os direitos constitucionais atribuídos a estes; e da observância legal das diretrizes do ECA.

Dessa forma, utilizar metodologias filosófico-científicas exige um desprendimento de qualquer pensamento absolutista, pois, ao adotarmos conceitos empiricamente válidos, unindo vertentes que se convergem para um mesmo caminho na busca da interpretação da realidade vivida, nos apropriamos de uma diversidade de recursos, na resolução de problemas, como novas medidas de atuação e convivência saudável em sociedade.

Conforme Deslandes, Gomes e Minayo (2015):

A cientificidade, portanto, tem que ser pensada como uma ideia reguladora de alta abstração e não como sinônimo de modelos e normas a serem seguidos[...]. Podemos dizer neste sentido, que o labor científico caminha sempre em duas direções: numa, elabora suas teorias, seus métodos, seus princípios e estabelece seus resultados;

noutra, inventa, ratifica seu caminho, abandona certas vias e encaminha-se para certas direções privilegiadas[...]. O objeto das ciências Sociais é histórico, cada sociedade humana existe e se constrói num determinado espaço e se organiza de forma particular e diferente de outras; vivem o presente marcadas pelo seu passado e com tais determinações constroem o seu futuro, numa dialética constante entre o que é dado e o que será fruto de seu protagonismo (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p.11-12).

E Moscovici afirma:

Em suma, observamos que representar um objeto é ao mesmo tempo conceder-lhe o estatuto de signo e conhecê-lo em tornando-o significante. De modo particular, ele é dominado e interiorizado, nós o tornamos nosso. De fato, é uma maneira particular, pois, acarreta que qualquer coisa seja representação de alguma coisa”. [...] “Pudemos constatar que as teorias psicanalíticas dão origem a novo modelo coletivo da vida psíquica, nova maneira de categorizar os indivíduos e novo modo de relação entre o normal e o patológico [...]”. A psicanálise torna-se um sistema de interpretação e se modifica em linguagem que permite transmiti-los. Nesse estágio, ela deixa de ser aquilo “do que falamos”, para tornar-se aquilo “por meio do que” falamos. Nos limites em que penetrou na camada social, também é um meio de influenciar os outros e, sob esse aspecto, adquire um estatuto instrumental (MOSCOVICI, 2012, p. 59, 156, 157).

A Objetivação: A primeira etapa do processo de Objetivação das RSs ocorre quando determinadas crenças, valores e normas são selecionados e descontextualizados. A segunda etapa seria a organização dos elementos que constituem os núcleos figurativos. A última etapa pode ser compreendida como o momento em que a estruturação e a descontextualização da primeira etapa obedecem a uma dinâmica própria da RS integrada a novo processo que pode envolver elementos que constituem os núcleos figurativos; nesta etapa podemos pensar em diversos tipos de linguagens que vão em busca de um determinado efeito de verdade para o sujeito e parece orientar outras RSs que não as acionadas no primeiro processo da Objetivação. Segundo Moscovici (2001), não são todas as palavras que se referem a determinado objeto que produzirá imagens sobre ele ou que contribuirá para a Objetivação. Assim dependerá da existência de um número suficiente de imagens facilmente acessíveis, do não relacionamento de tais imagens a tabus e da “afinidade” dos paradigmas expressos através dessas imagens com paradigmas mais atuais” (MOSCOVICI, 2001, p. 73). Isso significa que somente serão integradas ao núcleo figurativo das RSs aquelas imagens que possibilitarem a conservação e, conseqüentemente, a consolidação de pensamentos já objetivados.

Assim quando realizamos a integração cognitiva do objeto representado num sistema de pensamento preexistente, lidamos então com a Ancoragem e ambos os processos: Ancoragem e Objetivação são complementares, enquanto o primeiro refere-se à intervenção da gênese na formação de verdades do sujeito, o segundo busca criar verdades óbvias para todos.

Observamos a ancoragem no funcionamento e na dinâmica da concretização do núcleo central destas representações, e ao mesmo tempo, a ancoragem é um mecanismo de regulação que consiste na adaptação da representação às transformações do contexto de novos elementos ou da modificação de outros em função de situações concretas com as quais o indivíduo é confrontado.

As Representações Sociais correspondem ao ordenamento do imaginário em imagens que condensam significados e constroem sistemas de referência que permitem interpretar e classificar essas construções. Analisando os conceitos de Ancoragem e Objetivação, conseguimos testar, compreender e validar essa realidade na análise exaustiva dos materiais gráficos (desenhos).

O sujeito é considerado como produtor dos significados, ou seja, ele exprime, em sua representação, o sentido que dá à sua experiência no mundo social. O caráter social da representação deriva da utilização de um sistema de códigos e de interpretações fornecidos pela sociedade ou da projeção de valores e de aspirações sociais. Nesse sentido, a representação é também considerada como a expressão de uma sociedade específica, segundo Moscovici (2012).

O autor comenta sobre a linguagem e seu conflito entre um grupo que expressa sua própria identidade e a sociedade com sua linguística própria; os conteúdos são registrados inconscientemente, e estes saberes assimilam-se a outros gerando nova linguagem, conectando estas partes; assim com novos significados e sentidos tornam-se um novo corpo (processo ancorado) conhecido. Moscovici (2012):

A comunicação e os signos léxicos estão ligados e fazem parte de um sistema de condutas. A Reflexão científica deve levar em conta a inserção deles no conjunto social do qual são elementos, à condição de não esquecer o grau de autonomia dos fenômenos linguísticos [...]”. A imbricação do conhecimento e da língua na comunicação, não deixa dúvidas: “As formulações simbólicas não podem ser separadas do comportamento global e do pensamento”. Poderíamos acrescentar que isso é ainda mais verdadeiro para a sociedade: conhecer socialmente algo é falá-lo. (MOSCOVICI, 2012, p. 212 e 419).

Ademais, existem outros elementos centrais que devem ser considerados, ao avaliarmos as representações sociais que são: a identificação do conteúdo; o estudo, a importância e a hierarquia das relações entre os elementos; e a determinação e controle do núcleo central. Para entender as Representações Sociais como um mecanismo funcional que carrega em seu bojo fenômenos psíquicos e cognitivos, advindos dos sujeitos nas relações com os objetos e meio de vida, e dar materialidade enquanto elementos, Moscovici (2012) vai se apoiar na Psicanálise

como ferramenta de interpretação, para dar legitimidade científica ao unir o que é subjetivo dos sujeitos com o que é fato social concreto dos grupos nas relações; assim consegue explicar a gênese das Representações Sociais e seu funcionamento. A RS tem um caráter constitutivo de figuras e expressões, ao organizar imagens e linguagem das consciências individuais e coletivas.

Segundo Almeida, Santos, Trindade (2014):

A teoria das representações sociais veio atender a uma necessidade dos pesquisadores de romper com a historicidade que predominava nas pesquisas em psicologia social da época, na medida em que o trabalho de Serge Moscovici desnaturalizava os objetos sociais, enfatizando sua dimensão de construção humana histórica e culturalmente marcados (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014, p. 23).

Dessa forma, Moscovici vê novas possibilidades de investigar as relações humanas e suas representações. O ponto-chave das diferenças entre Moscovici e Durkheim não está apenas na morfologia dos termos e conceitos, mas está nas considerações e importância que Serge dá ao focar o papel que um indivíduo exerce junto à coletividade enquanto sociedade, e vice-versa, além de seus estudos quebrarem paradigmas antigos, viabilizando novas interpretações para os problemas atuais; realidade esta que seus predecessores não consideravam como importante (OLIVEIRA, 2012).

A TRS, através dos processos Ancoragem, a Objetivação, as Minorias ativas e Maiorias, se coloca como uma ferramenta capaz de lidar com os fenômenos intrínsecos (estrutura linguística, semântica, símbolos, signos, processos mentais) e os extrínsecos (os fatos sociais) e se configura em uma teoria atualizada e robusta como meio científico de investigação.

Com o tempo, novos movimentos sociais e lutas de grupos surgiram, o país se desenvolvendo em todas as áreas, a cultura e os direitos humanos, sociopolíticos e econômicos, ganham amplitude na ânsia de novas conquistas como a busca da igualdade, a universalidade dos direitos dos brasileiros em seu território. Na sociedade brasileira, diversos estudiosos, filósofos, artistas, políticos e o próprio povo ganham representatividade nos movimentos sociais. A modernidade traz a industrialização, o avanço tecnológico e científico em todas as áreas do saber, a sociedade escreve a sua democracia na qual luta até os dias atuais para a manutenção destes avanços e conquista de outros. O cotidiano traz uma pluralidade de realidades sociais de toda a ordem na esfera das necessidades humanas, a sociedade brasileira cresce em todos os sentidos e de todas as formas.

As obras de Serge Moscovi, no Brasil, chegaram pouco mais tarde entre as décadas de 1970 e 1980 com duas abordagens, sendo uma frente (Prof. Aroldo Rodrigues) a que dialogava

com a Psicologia Social americana de base experimental e empirista, e a segunda frente (Profa. Silvia Lane) base nas Ciências Sociais (CASTRO, 2014). As discussões sobre o modo de vida da sociedade brasileira começam no período da fundação da República em torno das questões sociais emergentes daquela época em que alguns estudiosos defendiam a homogeneidade nacional, e outros, como Joaquim Nabuco, defendiam um Brasil menos segregado e mais interacionista com as diversas etnias (CASTRO, 2014).

REVISÃO INTEGRATIVA

8 REVISÃO INTEGRATIVA

Para dar conta de responder aos objetivos da pesquisa, realizamos inicialmente uma Revisão Integrativa na literatura, e posteriormente na Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici.

A Revisão Integrativa é um recurso empírico, uma ferramenta para a investigação e formulação de estudos científicos sobre o tema pesquisado, possibilita conhecermos o estado da arte do tema investigado e, através de um recorte literário, sintetizarmos os dados para uma avaliação geral e metodológica, tendo como objetivo conhecer o fenômeno investigado. Assim a revisão literária nos subsidia na investigação da violência vivenciada por crianças e adolescentes entre os pais no ambiente doméstico, que se caracteriza como uma questão de saúde pública e de relevância científica nos motivando a conhecer este cenário e contribuir com a sociedade, ao nos debruçarmos sobre o tema.

A violência é responsável por mais de 1 milhão de mortes por ano, mundialmente, totalizando 2,5% da mortalidade global. Na população de 15 a 44 anos, a violência é a quarta causa de mortalidade no mundo; entretanto, estas estatísticas representam apenas o ápice da pirâmide que é a melhor configuração para compreender a magnitude do problema (WHO, 2014). Milhares de pessoas no mundo são vítimas de violências não fatais, todos os dias; dentre estas, algumas pessoas são atendidas por serviços de saúde e recebem atendimentos de urgência, médico-legais e outros tipos de cuidados; e o maior contingente de pessoas, representando a base da pirâmide, sofre violências cotidianamente, mas nunca se reportará a serviços de proteção. As pesquisas indicam que as principais populações que sofrem violência em silêncio são as crianças, adolescentes, mulheres e idosos (WHO, 2014).

No contexto brasileiro, a Lei 13.431 de 2017 passou a estabelecer o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, alterando a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescentes (ECA) (BRASIL, 2017). Importante considerar que a criança que presencia a violência também é vítima da violência, e a literatura internacional tem abordado tais questões na saúde de crianças e adolescentes (CAs).

Sintomas depressivos em mães que sofreram violência nas relações de intimidade também aumentaram o risco de crianças desenvolverem sintomas de angústia, medo e tristeza (KATZ; STETTLER; GURTOVENKO, 2016). Atributos parentais positivos e afetivos foram associados à menor ocorrência de comportamentos disruptivos em adolescentes (PINNA,

2015). Crianças que as mães experienciaram a violência por parceiros íntimos (VPI), no primeiro ano após o nascimento, desenvolveram mais problemas emocionais aos 12 meses; o desenvolvimento de estresse pós-traumático, em mães após a VPI, associou-se às dificuldades regulatórias em bebês de 3 meses (AHLFS-DUNN; HUTH-BOCKS, 2014). Sendo esse tema de grande relevância sociocultural, torna-se um fator importante para reflexões e estudos. Tal fato nos motivou a compreender a vivência de crianças e adolescentes frente à violência por parceiros íntimos – VPI, (seus pais), no ambiente doméstico.

8.1 FASE 1: DOS PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA REVISÃO INTEGRATIVA – OBJETO DE ESTUDO E DESCRITORES

Dessa forma o nosso objeto de investigação foi conhecer e analisar a Violência por Parceiros Íntimos (VPI), vivenciada pelos filhos no ambiente doméstico. Assim nossa questão central de investigação é: Como estas crianças e adolescentes vivenciam a violência por parceiros íntimos (os pais/tutores) no ambiente doméstico?

Os termos/descriptores são relacionados a cada um dos componentes de estratégia PICO; utilizando operadores booleanos, representados pelos conectores AND, OR e NOT. Os conectores permitem realizar combinações entre os descritores que serão utilizadas nas buscas, sendo AND uma combinação restritiva, OR uma combinação aditiva e NOT uma combinação de exclusão, combinadas com a estratégia PICO para a finalização da estratégia de buscas. PICO: P = População-alvo (crianças e adolescentes); I = Fenômeno de interesse (Violência praticada por parceiros íntimos/pais, vivenciada por CAs); Co = contexto (ambiente doméstico).

Foram considerados os artigos publicados nas bases de dados pesquisadas com títulos e resumos que contenham assuntos e questões de violência doméstica entre casais, envolvendo as crianças e os adolescentes.

8.2 FASE 2: AS BASES PESQUISADAS (BIBLIOTECAS ELETRÔNICAS)

Fontes de buscas: bases de dados eletrônicas indexadas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed/Medline e PsycInfo (*American Psychological Association*), por serem as três mais usadas em nossa cultura. Palavras-chave e/ou descritores; Strings AND; OR; NOT: Ex.: “violência doméstica” AND crianças AND pais; Violência infantil; títulos iguais aos do objetivo de pesquisa (com os descritores e/ou palavras-chaves – semelhantes). A escolha e

seleção dos termos e suas relações se justificam pelo objetivo principal da revisão que é conhecer, compreender e analisar a violência doméstica entre casais e o impacto nas vidas destes filhos e quais consequências diante dos fatos. Assim com base nos resumos (Abstracts) que correspondam ao objetivo para a análise final.

As consultas nas bases ocorreram entre março de 2018 e agosto de 2018. No Portal Regional da BVS/LILACS - Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde: Cruzando termos: "*violência doméstica*" OR "*Maus-Tratos Conjugais*" OR "*Violência por Parceiro Íntimo*" OR "*Domestic Violence*" OR "*Intimate Partner Violence*" OR "*Violencia de Pareja*" AND *crianças* OR *child* OR *children* OR *nino*\$ AND *pai*\$ OR *parent*\$ OR *padre*\$. Na PsycInfo da Associação Americana de Psicologia APA: "*Domestic Violence*" OR *Intimate Partner Violence*; AND *Child*; OR *Adolescent* AND *Parents*; e na Pubmed (U. S. National Library of Medicine- NLM): "*Domestic Violence*" OR "*Intimate Partner Violence*" AND "*Child*" OR "*Adolescente*" AND "*Parents*", OR "*Parent-Child Relations*".

Em todas as bases, foram considerados apenas os artigos científicos no período-limite de 5 anos (2013 a 2017); nos idiomas inglês, português e espanhol; textos completos idênticos ou semelhantes ao tema da pesquisa, e com seres humanos para alcançar o maior número de periódicos possíveis.

Incluídos: Artigos completos, títulos iguais e semelhantes ao objeto da pesquisa, período de 2013 a 2017(cinco anos); Idiomas: inglês, português e espanhol.

Foram excluídos: artigos com títulos que NÃO sejam da temática pesquisada; trabalhos que estivessem fora do período dos últimos cinco anos; artigos que não compreendam os idiomas inglês, português e espanhol; trabalhos que não tratassem da violência vivenciada por crianças e adolescentes entre seus pais no ambiente doméstico (violência por parceiro íntimo-VPI).

8.3 FLUXOGRAMA DA METODOLOGIA APLICADA NA REVISÃO

Fonte: Elaborado pelo autor.

8.4 FASES 3 E 4: MATERIAL SELECIONADO, ORGANIZADO E ANALISADO

Para a extração dos dados, foi utilizada uma Tabela do software Microsoft Word 2010 (MS Office), agregando as seguintes informações: Autores, artigos, títulos, país, método, local, população e resultados.

Após a identificação com o nosso objeto de investigação e a leitura dos trabalhos, foram feitas as análises e interpretações para a nossa compreensão e conhecimento. A demonstração deste processo de inclusão e exclusão segue na síntese das informações extraídas e categorizadas, conforme quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Sistematização da revisão segundo autores e título dos artigos, país, método, local, população e resultados

Autores e artigos	País	Método	Local	População	Resultados
A1 Katz LF et al. (2016). Traumatic stress symptoms in children exposed to intimate partner violence: the role of parent emotion socialization and children's emotion regulation abilities.	EUA	Qualitativo	Department of Psychology, Box 351525, Seattle, WA - USA	58 mães de 28 a 56 anos de idade que sofreram VPI; e 58 crianças de 6 a 12 anos de idade.	Os resultados não mostraram relações diretas entre emoção materna e adaptação da criança. Maior conscientização das mães quanto à violência pode ajudar na prevenção de violências. As crianças que presenciaram as violências podem desenvolver o estresse pós-traumático.
A2 Pinna KLM (2016). Interrupting the Intergenerational Transmission of Violence.	EUA	Quantitativo	Department of Psychology, St Catherine University, St Paul	82 sujeitos, sendo, crianças de 8 anos de idade a adolescentes de 17 anos de idade	A depressão parental foi associada a problemas de comportamento infantil $r = 0.38$, $p < 0,01$, enquanto o TEPT não foi $p = 0,17$. A média de sintomas de pais depressivos foi de 17,26; e pais com TEPT era de 49,56 a 68%.
A3 Ahlf-Dunn SM, Huth-Bocks AC (2014). Intimate partner violence and infant socioemotional development: the moderating effects of maternal trauma symptoms.	EUA	Quantitativo	Department of Psychology Eastern Michigan University	120 mulheres acima de 18 anos de idade grávidas, de baixa renda, etnicamente diversas, e seus bebês	Os resultados revelaram a associação entre VPI nos primeiros 12 meses de idade a problemas socioemocionais; Hiperestimulação materna associada com TEPT. Esses comportamentos maternos podem contribuir para que o seu bebê (filho), no futuro, tenha dificuldades para criar

					interações e vínculo afetivo socialmente.
A4 Carrascosa L et al. (2016). Ajuste psicossocial em adolescentes vítimas frequentes y vítimas ocasionales de violência de pareja.	Espanha	Qualitativo	Escola secundária e Bacharelado em quatro centros educacionais Universidade de Valência	672 adolescentes espanhóis (325 meninas, 347 meninos), entre 12 e 19 anos	Os resultados dessa pesquisa sugerem a falta de comunicação adequada entre os pais e as crianças como possível fator de risco para a vitimização, e as crianças e adolescentes não vitimados são aqueles que mantêm melhor comunicação com ambos os pais. Quando há mais frequência de problemas de comunicação com a mãe, há maior depressão e sentimentos de solidão, e menos satisfação com a vida, do que com os adolescentes cuja vitimização é ocasional.
A5 Razera J, Falcke D (2014). Relacionamento conjugal e violência: sair é mais difícil que ficar?	Brasil	Qualitativo	Banco de dados	Mulher 44 anos com ensino fundamental e homem 38 anos ensino médio	Os resultados revelaram que o casal que apresentou agressão psicológica, preponderantemente exercida pela esposa, e coerção sexual, exercida pelo marido, como uma repetição dos padrões de violência praticados em suas famílias de origem.
A6 Soares LCEC et al. (2017). Convivência familiar em três cenários: acolhimento institucional, famílias recasadas e violência doméstica.	Brasil	Qualitativo	Minas Gerais, BH	Pais e filhos em três cenários: acolhimento institucional, famílias recasadas e violência doméstica	Conclui-se que, no acolhimento institucional, faltam informações sobre as famílias dos recolhidos; ausência de dados sobre a reinserção na família; falta de articulação entre a instituição dos acolhidos e a família. Nos casos de recasamento, observa-se a necessidade de maior interação entre os pais dos enteados para uma boa convivência de todos os envolvidos, necessidade de construção de laços afetivos como meio de prevenção dos atos de violência.

A7 Paixão G.P.N. et al. (2015). Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence.	Brasil	Qualitativo	Centro comunitário de Salvador, BA	19 mulheres, faixa etária entre 19 e 58 anos	Os dados foram organizados pelo método Discurso do Sujeito Coletivo que presenciou violência entre os pais; indignaram-se com a submissão da mãe ao companheiro; e reproduziram a violência conjugal e seus comportamentos.
A8 Barros AS, Freitas MFQ (2015). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: consequências e estratégias de prevenção com pais agressores.	Brasil	Qualitativo	Banco de dados	Crianças e adolescentes	Os resultados indicam que a violência doméstica entre parceiros íntimos pode trazer prejuízos ao desenvolvimento psicológico, físico, cognitivo e social das vítimas. A exposição de crianças e adolescentes a violências pode afetar o emocional e o comportamental, interferindo negativamente no seu bem-estar e qualidade de vida.
A9 Silva J.M.M. et al. (2017). Violência por parceiro íntimo e prática educativa materna.	Brasil	Quantitativo	Distrito Sanitário II do Recife	631 pares mães (de 18 a 49) e suas crianças	A prevalência de VPI foi de 24,4%, e a prática educativa materna violenta de 93,8%. As crianças cujas mães relataram VPI estão sujeitas a maiores possibilidades de receberem agressão psicológica (RP = 2,2; IC95% 1,0–4,7).
A10 Lansford JE et al. (2014). Attitudes justifying domestic violence predict endorsement of corporal punishment and physical and psychological aggression towards children: a study in 25 low- and middle-income countries.	EUA	Quantitativo	Centro para Crianças e Famílias Duke University	85.999 cuidadoras de 15 a 49 anos de idade e crianças entre 2 e 14 anos de idade de famílias em 25 países de baixa e média renda	Em 16 dos 25 países, mães que sofriam VPI não reagiam às agressões e as justificavam em prol do agressor. Elas acreditavam que algum tipo de punição corporal era justificável e aceito na educação dos filhos. Nos casos em que as mães não acreditavam nesse modo de punição, as chances de sofrimento psicológico e corporal das crianças ocorriam 8 vezes menos.
A11 Renner LM, Boel-Studt S (2017). Physical family violence and externalizing and	EUA	Quantitativo	Centro Chapin Hall para crianças na	2.402 crianças e adolescentes	22% (n = 531) das crianças da amostra vivenciaram pelo menos uma das três formas de violência física familiar; entre 4 e em 6%

internalizing behaviors among children and adolescents.			Universidad e de Chicago		das crianças houve alegações de abuso físico; 13% das crianças foram expostas à VPI. Crianças de 3 a 12 anos, expostas à VPI física e de irmãos; com comportamentos externalizantes apresentando coeficientes, 35; SE, 17; p. 036); e (coeficiente .63; SE .18; p .001) respectivamente. Para adolescentes de 13 a 18 anos, houve o abuso físico com comportamentos externalizantes de coeficiente 0,46; 0,22; p. 041. A forma de vitimização pode variar de acordo com o estágio de desenvolvimento da criança.
A12 Ashburn K et al. (2017). Evaluation of the Responsible, Engaged, and Loving (REAL) Fathers Initiative on Physical Child Punishment and Intimate Partner Violence in Northern Uganda.	Attiak sub-condado, distrito Amuru na região do Norte de Uganda	Quantitativo	Attiak sub-condado, distrito Amuru	500 pais jovens com idades entre 16 e 25 que tinham filhos com idade de 1 a 3 anos	Resultados da avaliação, comparando dados da pesquisa entre os homens expostos à intervenção e os não expostos, demonstram reduções significativas na VPI na linha final (aOR 0,48, IC 0,31, 0,76, p <0,001) e no longo prazo de acompanhamento (aOR 0,47, IC 0,31, 0,77, p 0,001) e reduções na punição física infantil no seguimento a longo prazo (aOR 0,52, CI 0,32, 0,82, p <0,001).
A13 Brown T et al. (2014). Filicide and Parental Separation and Divorce.	Victória, Austrália	Qualitativo	Banco de dados do Depto. Legislativo da cidade de Victória	Crianças, com idade entre recém-nascidos a 17 anos e os pais	O estudo constatou que, embora a separação tenha sido um fator identificado nos casos analisados, houve evidências de doença mental, principalmente depressão. Há necessidade de melhores estratégias na prevenção do filicídio e identificar os fatores de risco para melhorar as respostas dos serviços às vítimas.

<p>A14 STRAUS, Murray A.; MICHEL-SMITH, Yahayra.(2014). Mutuality, severity, and chronicity of violence by Father-Only, Mother-Only, and mutually violent parents as reported by university students in 15 nations.</p>	EUA	Quantitativo	Laboratório de Pesquisa da Família, Universidade de New Hampshire, Durham, EUA	11.408 adolescentes de 15 países	Esse estudo traz dados de 15 países, onde os resultados demonstraram que há variação percentual muito heterogênea em 3 tipos de VPI: do pai com a mãe, da mãe com o pai e ambos com os filhos; 14% dos estudantes relataram um ou mais casos de violência física entre seus pais, incluindo 6% que relataram um ataque grave[...]. Quanto à cronicidade, quando ocorreu violência entre os pais, em 82% dos casos[...]
<p>A15 Chan K.L et al. (2017). Can family structure and social support reduce the impact of child victimization on health-related quality of life?</p>	Hong Kong, China	Quantitativo	107 escolas; do pré ao ensino médio	5.060 crianças participantes recrutadas, sendo apenas 4.139 sujeitos participantes finais	Constatou-se que são múltiplos os fatores de influência associados ao adoecimento psicoemocional de crianças e adolescentes, o que chamaram de polivitimização, sendo os maus-tratos, agressões físicas e violência psicológica de seus cuidadores como a causa do adoecimento; pouco mais de 40% das crianças avaliadas já haviam sofrido algum tipo de violência em casa. Destacaram ainda que nem sempre o ambiente familiar é o mais seguro, por outro lado, uma família bem estruturada pode ser uma base sólida para um desenvolvimento psicoemocional saudável para crianças e adolescentes.
<p>A16 Burlaka V. et al. (2017). The relationship between family, parent, and child characteristics and intimate-partner violence (VPI) among Ukrainian mothers.</p>	Ucrânia	Qualitativo	12 comunidades dentro das regiões Odessa, Vinnytsia e Dnipropetrovsk	Crianças e adolescentes entre 9 e 16 anos de idade e suas mães entre 18 e 55 anos de idade que sofreram VPI	Nessa amostra, 81% das mulheres relataram ter pelo menos, um caso de violência psicológica, 58% foram agredidas fisicamente, 34% sofreram coerção sexual e 44% relataram lesões relacionadas com VPI, durante o ano passado. No geral, apenas 17% não relataram incidentes de VPI. Os resultados sugerem que a violência

					contra as mulheres é um problema amplamente difundido na Ucrânia, o baixo nível escolar e o desemprego têm forte influência como fatores de risco.
A17 Song, A et al. (2017). Experience of Domestic Violence During Childhood, Intimate Partner Violence, and the Deterrent Effect of Awareness of Legal Consequences.	Coreia do Sul	Quantitativo	Seul e outras ilhas do país	2.748 adultos, entre mulheres e homens casados ou morando juntos	Dos entrevistados, 16,68% relataram cometer qualquer tipo de violência física com parceiros, durante os 12 meses anteriores. Cerca de metade dos entrevistados (53,50%) relatou que elas foram diretamente abusadas durante a infância por seus cuidadores. Cerca de um terço (28,20%) relatou violência (verbal, física) entre seus cuidadores, durante a infância. Os resultados mostraram que 33,36% dos entrevistados estavam cientes de leis destinadas a punir VPI por perpetração. Diferenças de gênero entre todas as variáveis só foram encontradas em estresse e nível de estresse.
A18 Taft AJ, Powell RL, Watson LF (2015). The impact of violence against women on reproductive health and child mortality in Timor-Leste.	Timor Leste	Quantitativo	Universidad e La Trobe, Vitória, Austrália	Mulheres de 15 a 49 que sofreram VPI	45% das mulheres já casadas sofreram violência: 34% relataram apenas física e 11% relataram violência sexual e / ou emocional combinada. Em comparação com mulheres não abusadas, as mulheres que relataram violência física eram mais propensas a usar contracepção tradicional (AdjOR 2,35, 95% IC 1,05-5,26). Uma infecção sexualmente transmissível (AdjOR 3,51, IC 95% 2,26-5,44); uma interrupção da gravidez (AdjOR 1,95, IC 95% 1,27-3,01); poucas consultas pré-natais (AdjOR 1,76 IC95% 1,21-2,55).

8.5 DISCUSSÃO DOS DADOS

Em um estudo espanhol, os autores (CARRASCOSA; CAVA; BUELGA, 2016) afirmam que a violência de pais contra os filhos no lar pode ocasionar sintomas depressivos, sentimentos de solidão e dificuldade de se relacionarem com terceiros, e que a violência doméstica é um fator que ocasiona adoecimento dos filhos vitimados; e nesse trabalho os autores citam vitimização ocasional e vitimização frequente. Este último necessita de apoio psicossocial por estarem mais vulneráveis e podem surgir comprometimentos nos seus comportamentos quando adultos.

Em outro estudo que versa sobre a violência conjugal, os autores (RAZERA; FALCKE, 2014) destacam que a violência conjugal é a forma de agressão mais comum entre casais, com percentual de 70% dos casos. Conforme Almeida e Soleiro (2010) apud Razera e Falcke (2014), há diversos tipos de violência, sendo as mais frequentes, a violência física, sexual e psicológica; segundo os mesmos autores a violência é transgeracional, perpetua-se pela repetição da transmissão de valores na infância, onde estas vivências são naturalizadas e introjetadas como normalidade no comportamento familiar, tornando-se muitas vezes culturais, sendo replicadas e revividas pelas vítimas que poderão se tornar os novos agressores no futuro.

Muitos casais preferem não se separarem por acreditarem haver mais vantagens se permanecerem juntos, pois suas preocupações se assentam em questões financeiras, filhos e outras dificuldades futuras como justificativa para a não separação.

Em outra pesquisa que trata da violência no lar e em instituições de acolhimento de CAs, os autores destacam que além de sofrerem a violência doméstica, estas crianças e adolescentes ao serem institucionalizados, mesmo que por motivos protetivos, também sofrem um viés que seria o rompimento do vínculo afetivo com a família e com a sociedade, mesmo que temporariamente (SOARES; SOUZA; CARDOSO, 2017):

Em 2010, a Fundação Oswaldo Cruz, em parceria com o Ministério de Desenvolvimento Social, divulgou que naquele ano existiam 2.624 serviços de acolhimento institucional em 1.157 municípios brasileiros e, 36.929 crianças e adolescentes acolhidos. De acordo como estudo ora analisado, os principais motivos alegados para o ingresso na unidade foram: abandono pelos pais ou responsáveis (19%), pais ou responsáveis dependentes químicos/alcoolistas (20,1%) e, negligência na família (37,6%). Os dados pertinentes à reinserção familiar indicaram que 61% das crianças e adolescentes possuíam família e vínculo com a mesma [...]. A maioria dos acolhidos (59,4%) recebia visitas na instituição, 40,1% não recebiam e 0,5% não sabiam informar [...] (SOARES; SOUZA; CARDOSO, 2017, p. 339).

Casos mais graves como incesto também permeiam o cenário infantil, e no caso de meninas e meninos que sofrem abuso sexual de pais, padrastos ou terceiros; houve situações em que algumas mães sabiam e foram condizentes e negligentes com o ocorrido; outras mães alegam não terem percebido ou saber de tal abuso. Nestas situações a literatura nos elucida que os danos psíquicos e emocionais podem ser irreversíveis e graves. No trabalho de Freud (1919) apud Gomes e Neves (2013) sobre *Repetição, Ausência e Negação*, em seu texto “Estranho”, o neurologista explica o *status quo* do psiquismo infantil, diante deste tipo de abuso na vertente psicanalítica da seguinte maneira:

Todo afeto, uma vez pertencendo a um impulso emocional, em sua impossibilidade de execução, se apresenta reprimido, e pode retornar a partir da experiência de algo que se apresenta como da ordem do estranho [...] A compreensão de casos onde a questão incestuosa apresenta-se em mais de uma geração de uma mesma família, [...] parte da suposição de uma ordem de repetição da situação incestuosa para além da consciência do sujeito. Parece existir um componente afetivo familiar, e reprimido, ligado à repetição de situações que emergem como estranhas (GOMES; NEVES, 2013, p. 24).

E ainda:

O indivíduo sempre se ancora em uma história familiar que o precede, da qual vai extrair a substância de suas fundações narcísicas e tomar um lugar de sujeito”. Através de transmissões intergeracionais e transgeracionais, heranças familiares elaboradas e não-elaboradas, respectivamente, que incidem sobre o sujeito, influenciando o modo como este se orienta. A transmissão transgeracional envolve elementos da ordem do não-dito, isto é, material psíquico inconsciente que perpassa gerações sem ter sido transformado e simbolizado... [...] mães que sofreram violência, mas que negavam suas experiências e idealizavam seus pais violentos, foram mais propensas a repetir o padrão dos pais violentos com seus próprios filhos, isto é, onde elementos transgeracionais foram transmitidos entre gerações e impediam uma integração psíquica (MCQUEEN et al. 2008 apud GOMES; NEVES, 2013, p. 24).

Observamos, então, que os valores herdados dos pais e apreendidos no lar de forma inconsciente são absorvidos pelos filhos com possibilidades de estes replicarem tais comportamentos futuramente com outras pessoas em suas relações sociais. Aprendizagem adquirida e hábitos culturais que aparecem em forma de comportamentos e sintomas remanescentes de traumas outrora sofridos.

A dinâmica incestuosa pode-se instaurar a partir de funções familiares desordenadas [...], neste cenário familiar as relações de interdição não ocorrem e as relações afetivas ficam sujeitas ao trânsito de heranças psíquicas [...]. No texto “a negativa, 1914-1916”, Freud aponta que o conteúdo recalcado que retorna sob a forma de compulsão à repetição, também é fonte de desprazer para o EU, embora possa representar uma tentativa de elaboração de heranças psíquicas sem nomeação” (FÍGAROS- GARCIA, 2004 apud GOMES; NEVES, 2013, p. 25).

Coletamos, na literatura, informações de que muitas mães que tiveram filhas e filhos que sofreram abuso sexual, por parte de seu parceiro íntimo, utilizam recursos intrapsíquicos como mecanismos de defesa, como por exemplo a negação do fato; ou até mesmo desacreditam de seus filhos quando relatam o abuso, por não suportarem tal dor diante desse tipo de violência, e que para algumas delas pode até ser inconscientemente uma reedição de algum trauma de outrora, sofrido em sua infância ou adolescência e admitir que tal fato tenha acontecido novamente pode gerar sentimento de culpa por sua negligência.

Outro trabalho com o título: “Crianças Vítimas de Violência e Autores da Violência”, os pesquisadores buscaram caracterizar as crianças quanto ao sexo, à idade, ao tipo de violência, ao local, ao autor, à parentalidade e a drogas, revelando dados estatísticos sobre a violência infantojuvenil e, conforme essa pesquisa, consideramos importante destacar o seguinte recorte:

A faixa etária de 10 a 12 anos incompletos compreendendo 37,3% da violência sofrida; sendo 56% dos casos sexo masculino; 42% dos casos no ambiente doméstico. Quanto ao autor do abuso sendo 55,3%, do sexo masculino e ambos os sexos com idade entre 21 e 30 anos; sendo 10,5% usuários de drogas. A mãe com 30,8%, seguida do pai com 18,7%, destacaram-se nas agressões contra a criança. A violência física, com 45,4%, e negligência, com 35,1% [...]. No Brasil, a taxa de hospitalização por causas externas registradas no Sistema de informações Hospitalares do SUS, em 2009 na faixa etária de 5 a 9 anos de idade o Estado de Minas Gerais teve índices de 15,1% dos casos de violência contra crianças; em São Paulo de 13,3%; no Rio Grande do Sul de 11,7%; e na faixa etária de 10 a 14 anos foi de 20,4%, 16,9% e 13,6%, respectivamente[...]” (LIMA; SANTOS, 2014).

Um estudo realizado na China buscou investigar se a renda familiar e a escolaridade dos pais tinham relação com as psicopatologias entre seus filhos de 2 a 3 anos de idade, esse estudo concluiu que a desigualdade econômica e educacional pode sim ser um fator de risco para o adoecimento de seus filhos de até 4 anos de idade (ZHANG, 2014). A pesquisa enfatiza ainda que, no caso de gênero, o fenômeno se diversifica tanto pela parte do agressor quanto da vítima, ou seja, no lar a mãe era vista como a maior agressora em casos de maus-tratos, enquanto os pais e/ou padrastos foram responsáveis em maior número de casos pela agressão sexual contra meninas; os meninos se enquadram nas estatísticas de quem sofre em maior número os atos de maus-tratos. As drogas, as dificuldades financeiras e o consumo de bebidas alcoólicas se destacam como fatores de risco potencializadores da violência humana entre os sujeitos.

Fica evidente que o maior índice de violências contra CAs ocorre dentro do próprio lar, e os perpetradores geralmente são os pais, e os motivos que os levam a tal ato são motivos torpes ancorados em aspectos socioculturais, econômicos e históricos, com influência do ambiente seja ele interno ou externo; demonstrando também que a média de idade dos agressores está entre 21 e 30 anos de idade, não excluindo as demais faixas etárias.

Em outra pesquisa, os autores irão enfatizar que a violência sofrida pela mulher na sua infância muitas vezes é absorvida como valores intrafamiliares, e as agressões são percebidas como naturais daquele grupo familiar, e assim possuem dificuldades para perceberem tal fenômeno como nocivo (PAIXÃO et al., 2015).

Os pesquisadores Antoni et al. apud Barros e Freitas (2015, p. 1) afirmam: “Pessoas submetidas a alguma forma de violência tendem a reproduzi-la no futuro, perpetuando o ciclo violento, podemos pensar em um processo de subjetivação na relação entre vítima e agressor que cristaliza padrões de tolerância e aceitação da violência”.

Em longo prazo, a exposição a situações de violência pode acarretar para a vítima: isquemias do coração, câncer, doença pulmonar crônica, síndrome do intestino irritável, fibromialgia [...]. Prejuízos e dificuldades para o desenvolvimento cognitivos de crianças vítimas de violência doméstica [...] (BARROS; FREITAS, 2015, p. 1).

Dessa forma, foi possível confirmar que as análises psicanalíticas do neurologista Sigmund Freud, em suas obras, cujos parágrafos anteriores citamos sobre a questão do incesto e as pulsões compensatórias, corroboram os estudos da literatura contemporânea no tocante à violência intergeracional e às questões intrapsíquicas subjetivas do ser humano que pertencem à natureza da criatura humana, como a vulnerabilidade e a predisposição para o ato violento, conforme o contexto e as condições nos quais está inserido.

O trauma se configura numa linha que surge como um marcador daquela experiência dolorosa, ora vivenciada pela vítima. A violência na vertente psicanalítica não é um fenômeno isolado apenas como algo pertencente ao sujeito, mas é algo produzido pela interação dos sujeitos e pelo modo particular que interagem; e a relação entre a mãe e o bebê pode ser de confiança e acolhimento, ou de ódio e insegurança, dependendo da postura dessa mãe, poderá ser um fator preponderante para o amadurecimento psíquico ou não; o surgimento de um trauma pode provocar uma ruptura e/ou falha no desenvolvimento psíquico saudável dos bebês. Assim a qualidade das interações entre os sujeitos irá favorecer ou não as relações familiares nesta realidade interna e externa na qual ambos estão interligados, de acordo com suas vivências.

Conforme estudo concluído no Peru, mulheres que foram vítimas de violência por parceiro íntimo tendem a punir fisicamente seus filhos, afetando suas relações, e o ciclo da violência pode se repetir (SILVA; LIMA; LUDERMIR, 2017).

Analisando outro estudo internacional sobre a violência doméstica, de pesquisa domiciliar realizada em 25 países de baixa renda, com mulheres que cuidavam de crianças de 2 a 14 anos de idade, e considerando castigos corporais e comportamentos agressivos, com violência física e psicológica contra crianças, observamos que as mães acreditavam que a

agressão física sofrida pelos filhos poderia ser justificada como recurso para criar e educar seus filhos. Nesses países a cultura sobre a violência dos maridos sobre as esposas é algo quase que instituído como um hábito normal (LANSFORD et al., 2014).

Outra pesquisa internacional afirma que, da perspectiva socioecológica, os casos de “violências” sofridos por este público (CAs) no ambiente doméstico terão influência direta no desenvolvimento psicoemocional, podendo assim ocorrerem traumas, e reproduzi-los como comportamentos hostis, podendo variar dependendo do funcionamento psíquico de cada um, e daí surgirem psicopatologias (RENNER; STUDDT, 2017).

Segundo uma pesquisa do *Uganda Bureau of Statistics* realizado em Uganda na África, cerca de 60% das mulheres entrevistadas já haviam sofrido violência por parceiro íntimo (VPI), emocional ou física com consequências graves com tendência a desenvolverem depressão, dependência ao alcoolismo e suicídio. Entre 1.000 crianças entrevistadas, com faixa etária de 8 anos de idade a jovens até 18 anos de idade em cinco distritos diferentes; 98% destas haviam sofrido violência física ou psicológica, sendo que 76%, violência sexual (KINYANDA et al., 2016 apud ASHBURN et al., 2017).

Outro estudo, realizado entre 2000 e 2011 com uma amostra de 57 casos de violência familiar, em Victoria na Austrália, buscou identificar e associar a relação dos casos de filicídio entre os pais, padrastos e filhos na convivência intrafamiliar, e constatou que diversos fatores contribuíram para estes casos como a separação dos pais, doença mental, violência doméstica, e abuso de substâncias psicoativas. O estudo revelou ainda que alguns agressores sofreram algum tipo de trauma, em suas famílias de origem, e também procuraram um serviço de apoio antes de cometerem um assassinato, porém, procuraram por serviços de ajuda profissional errados (BROWN; TYSON; ARIAS, 2014).

Pesquisa americana, realizada em 2013 em 15 países com uma amostra de 11.408 casos estudados, afirma que cerca de 14% dos estudantes universitários estudados na pesquisa sofreram violência de e entre seus pais, quando eram crianças (STRAUS; MICHEL-SMITH, 2014).

Uma pesquisa transversal, realizada em 2015 em 107 escolas chinesas em Hong Kong, do pré ao ensino médio, com uma amostra de um total de 5.060 participantes recrutados, sendo apenas 4.139 sujeitos participantes finais, investigou o impacto da estrutura familiar e diversas variáveis sobre a correlação entre violência entre pais e filhos. Concluíram que são múltiplos os fatores de influência associados ao adoecimento psicoemocional de crianças e adolescentes, o que chamaram de polivitimização, atribuindo aos maus-tratos, às agressões físicas e à

violência psicológica de seus cuidadores, como sendo a causa do adoecimento; pouco mais de 40% das CAs avaliadas já haviam sofrido algum tipo de violência em casa. Destacaram ainda que nem sempre o ambiente familiar é o mais seguro, por outro lado, uma família bem estruturada pode ser uma base sólida para um desenvolvimento psicoemocional saudável para crianças e adolescentes (CHAN et al., 2017).

A violência por parceiro íntimo (VPI) não se condiciona a gênero, não se trata de violência sexual propriamente, mas de qualquer tipo de agressão entre parceiros íntimos ou membros da família, conotando um comportamento abusivo e/ou violento entre adultos daquela família.

As estimativas sugerem que cerca de 275 milhões de crianças, em todo o mundo, estão expostas ao VPI cada ano (UNICEF, 2006 apud BURLAKA et al., 2017). Segundo Song et al. (2017), a exposição à violência familiar durante a infância aumenta o risco de perpetrar VPI na vida adulta.

Como podemos ver a violência é fenômeno naturalizado entre os atores sociais, é multifatorial e é influenciada por diversas situações e condições intrínsecas ou extrínsecas, é apreendida e perpetrada aos sujeitos, sem fronteiras.

8.6 SÍNTESE E CONCLUSÃO DA REVISÃO INTEGRATIVA

Como sabemos a violência é fenômeno heterogêneo nas sociedades de todo o mundo, permeando a vida do homem desde os registros históricos mais antigos de que temos conhecimento. No entanto, convivemos em nossa sociedade com a violência em níveis alarmantes, levando as pessoas a se comportarem de forma imatura e prejudicando a convivência pacífica e saudável.

As crianças e adolescentes são alvos da violência praticada por aqueles que deveriam lhes dar amor, carinho, apoio, segurança, enfim, por aqueles que deveriam ter a função de proteção, uma função acolhedora dos responsáveis diretos, sejam os próprios pais e/ou outros terceiros, mas esta não é uma realidade na sociedade mundial.

Segundo organismos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS), essas experiências afetam em outros contextos, ou nas relações intrafamiliares ou extrafamiliares, e até nas escolas os efeitos dessas experiências são prejudiciais.

A revisão na literatura corrobora os nossos pressupostos iniciais com relação à violência doméstica e confirma que normalmente as mães são as que mais agridem, e na questão de

gênero, as meninas sofrem um número maior de agressões sexuais dos pais e/ou padrastos; os meninos sofrem outras formas de violência física com maior frequência. As mulheres (mães) entram nas estatísticas, sendo as que mais sofrem violência física por parte dos seus parceiros íntimos (cônjuges) e retransmitem de alguma forma aos seus filhos.

Constatamos, ainda, que menos de 1% dos trabalhos encontrados (nesta pesquisa de revisão integrativa) relatou cientificamente a dinâmica interna do organismo humano no processo de adoecimento, ou seja, não explica como as experiências e sentimentos que são subjetivos de cada sujeito se convertem e se psicossomatizam no corpo em forma de doenças físicas identificadas pelos sintomas fisiológicos e comportamentos antissociais, afetando desta forma a realidade biopsicossocial de cada criança e adolescente, vítimas das “violências”.

Enfatizamos a importância de explorar melhor as relações humanas de convivência social, bem como os processos de psicossomatização, e ampliar a capacitação dos profissionais para que trabalhem o problema de forma mais abrangente, considerando também o grupo familiar em sua realidade como um todo e não apenas a(s) vítima(s).

É necessária a construção de relações positivas que favoreçam o diálogo e estabeleçam relações afetivas saudáveis, empáticas e amorosas, pois a falta de diálogo pode significar um fator de risco para a vitimização entre pais e filhos.

O estudo nos traz um cenário nacional preocupante, uma vez que registra índices percentuais altíssimos de diversos tipos de violências. Como um fenômeno característico da sociedade humana, a violência é como um organismo vivo, é mutante, heterogênea e de difícil combate, muito distante de perspectivas da extinção. É necessário um esforço de consciência coletiva e cultural, um processo educativo, onde todos os indivíduos possam ter apoio e condições para o enfrentamento do fenômeno. E que os diversos agentes sociais, sejam eles governos de todas as esferas e a população, trabalhem em um esforço contínuo de colaboração mútua para combater todas as formas deste agente nocivo que é a violência entre seres humanos. Também nos mostra este trabalho que sem este esforço coletivo não há possibilidades de mudanças significativas na busca da qualidade de vida. O problema não é simples de resolver, pois existem diversas formas de violências e realidades que afetam não só as crianças e os adolescentes, mas idosos e outros adultos também.

A violência tem uma presença pandêmica, há necessidade de repensarmos os valores morais familiares, em questão de amor e sentimentos humanos nas relações cotidianas, o ser humano é um ser social, mas também é afetivo, precisa enxergar os valores da vida e valorizar a construção de laços afetivos saudáveis. É algo que não está talvez na lente da Ciência, mas

são de extrema necessidade e importância os valores familiares que subsidiam a boa convivência em grupo. É na construção de laços afetivos saudáveis e interações respeitosas que se constroem a dignidade humana e os valores à vida, que tanto se buscam nas convenções dos organismos internacionais, quando pensamos em garantia de direitos humanos.

Uma vez que não seja possível esgotar os casos de violências, devido à complexidade e magnitude existentes, acreditamos ser necessário ampliar o campo de pesquisa já que não se esgotam com este trabalho os esforços para novas investigações.

PERCURSO METODOLÓGICO

9 PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo foi realizado no município de Ribeirão Preto – SP, caracterizando-se como região metropolitana do interior paulista, o município conta com um PIB superior a R\$ 3 bilhões de reais, é polo de referência na área da saúde, com economia diversificada pelo comércio, prestação de serviços, indústria e agropecuária.

Nós nos ancoramos na Teoria das Representações Sociais (TRS) de Moscovici, devido à natureza do nosso objeto de estudo, e optamos pela abordagem qualitativa do tipo pesquisa social estratégica. Assim esta abordagem e as técnicas dela provenientes nos permitem investigar as representações sociais dos sujeitos envolvidos na pesquisa e passam pelo crivo da cientificidade sócio-histórica das Ciências Sociais com o rigor que a pesquisa científica demanda. Segundo Deslandes, Gomes e Minayo (2015), a sociedade se constrói e se organiza em um espaço próprio e particular que a diferencia das outras e assim tem uma consciência histórica, e nela existe uma identidade entre sujeito e objeto, sendo intrínseca e extrinsecamente ideológicas, e definem a teoria e a metodologia da seguinte forma:

A teoria é construída para explicar ou compreender um fenômeno, um processo ou um conjunto de fenômenos e processos. Este conjunto citado constitui o domínio empírico da teoria, pois esta tem sempre um caráter abstrato. Nenhuma teoria, por mais bem elaborada que seja, dá conta de explicar todos os fenômenos e processos. O investigador separa, recorta determinados aspectos significativos da realidade para trabalhá-los, buscando interconexão sistemática entre eles. *Teorias*, portanto, são explicações parciais da realidade [...]. Em resumo, a *teoria* é um conhecimento de que nos servimos no processo de investigação como um sistema organizado de *proposições*, que orientam a obtenção de dados e a análise dos mesmos, e de *conceitos*, que veiculam seu sentido (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p. 17).

Entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade. Neste sentido, a metodologia ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a elas [...] a metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitam a construção da realidade e o sopro divino do potencial criativo do investigador. Enquanto abrangência de concepções teóricas de abordagem, a teoria e a metodologia caminham juntas, intrinsecamente inseparáveis. Enquanto conjunto de técnicas, a metodologia deve dispor de um instrumental claro, coerente, elaborado, capaz de encaminhar os impasses teóricos para o desafio da prática (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p. 14).

A pesquisa qualitativa segundo a autora, nas ciências sociais, ocupa-se de questões subjetivas em um nível de realidade que não pode ser mensurada em quantidades, pois, trata-se da experiência vivida pelos atores sociais; e a pesquisa obedece ao rigor empírico e científico

na sua estruturação, pois deve passar pelas fases: exploratória, trabalho de campo e análises e tratamento do material e dados colhidos (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015):

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Não existe um "continuum" entre "qualitativo-quantitativo", em que o primeiro termo seria o lugar da "intuição", da "exploração" e do "subjativismo"; e o segundo representaria o espaço do científico, porque traduzido "objetivamente" e em "dados matemáticos". A diferença entre qualitativo-quantitativo é de natureza. Enquanto cientistas sociais que trabalham com estatística apreendem dos fenômenos apenas a região "visível, ecológica, morfológica e concreta", a abordagem qualitativa aprofunda-se no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas. O conjunto de dados quantitativos e qualitativos, porém, não se opõem. Ao contrário, se complementam, pois a realidade abrangida por eles interage dinamicamente, excluindo qualquer dicotomia[...] (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p. 21).

Assim, este trabalho buscou dar voz ao nosso público-alvo através de suas representações sobre o contexto social no qual estão inseridos.

9.1 RECURSOS UTILIZADOS NA COMPOSIÇÃO DA PESQUISA

Como instrumento de coleta de dados optamos por:

a) entrevistas semiestruturadas para os adolescentes: Deslandes, Gomes e Minayo (2015), definem:

Entrevista semiestruturada, qualitativa, tomada no sentido amplo de comunicação verbal e no sentido de coleta de informações sobre determinado tema científico, é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. Entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador. Ela tem o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e a abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes com vistas a este objeto (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p. 64).

b) Observação sistemática: Também conhecida como: estruturada, planejada, controlada para coleta de dados, o observador deve buscar objetividade e estar atento aos acontecimentos buscando imparcialidade. Segundo Lakatos e Marconi (2003):

A observação Sistemática é uma técnica de coleta de dados para conseguir informações [...]. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar. É um elemento básico de investigação científica, utilizado na pesquisa de campo [...]. Ajuda o pesquisador a identificar e a

obter provas a respeito de objetivos sobre os quais os indivíduos não têm consciência, mas que orientam seu comportamento. Desempenha papel importante nos processos observacionais, no contexto da descoberta, e obriga o investigador a um contato mais direto com a realidade. É o ponto de partida da investigação social (LAKATOS, MARCONI, 2003 p. 190, 192).

c) diário de campo (para ambos): O diário de campo é um instrumento onde registramos de forma empírica todas as informações sobre as atividades, interações e vivências com o público-alvo *in loco* (DESLANDES; GOMES, MINAYO, 2015);

d) desenhos para ambos, a partir de 6 anos de idade: Lourenção (1981; 1984) apud Affonso (2012, p. 181) afirma que o desenho é uma forma de comunicação, expressando o desenvolvimento geral, podendo avaliar o nível de maturidade da criança no psicodiagnóstico, ou servir como meio de contato na psicoterapia; o sujeito revela um conteúdo simbólico e os aspectos inconscientes [...];

e) Análise documental: os prontuários das crianças e dos adolescentes que foram preenchidos, ao ingressarem na instituição.

Depois, realizamos a leitura compreensiva do material selecionado: adotando 1) Leitura flutuante e compreensiva das comunicações através dos dados colhidos; 2) Organização do material: Considerando critérios de exaustividade, homogeneidade, representatividade e pertinência (constituição do *corpus*) e 3) Elaboração de síntese interpretativa: Buscar a articulação entre os objetivos do estudo e a base teórica adotada para a compreensão dos indivíduos e grupos socialmente constituídos (SILVA; FOSSÁ, 2015, p. 3 e 7).

9.2 CRITÉRIO DE INCLUSÃO

Utilizamos, ainda, o critério de inclusão das crianças e adolescentes que foram internalizadas por ordem judicial, por terem convivido diante dos conflitos e agressões entre seus pais, e com históricos de comportamentos antissociais, dificuldade de aprendizagem (cognitivas), dificuldade de interação social e psicopatologias decorridas de situações de violências intrafamiliares confirmadas. A segunda condição de inclusão foi estabelecer uma faixa etária mínima e máxima (a partir de 6 anos de idade a 17 anos e 11 meses), neste período a criança já deixou de fazer a garatuja (desenhos em forma de rabiscos sem expressões que possam ser interpretadas) e já está mais ativa, comunicativa e interativa, podendo, assim, responder com elementos mais fidedignos para as análises, uma vez que um público fora desta faixa poderia ter menos condições de expressar sua subjetividade. A terceira condição de inclusão seria as crianças e adolescentes que estivessem disponíveis na instituição e que

aceitassem de forma voluntária ir para as atividades lúdicas. Também incluímos como instrumento de coleta de dados os documentos das crianças e dos adolescentes que foram preenchidos ao ingressarem na instituição (prontuários); desenhos e diário de campo para ambos; entrevistas semiestruturadas. Acima de seis anos de idade já adquiriram um maior desenvolvimento psicomotor, e são capazes de representar através dos desenhos o seu estado psicoemocional de forma mais clara, nos fornecendo elementos para análise. Consideramos ainda a amostragem por saturação, ferramenta que vem sendo utilizada em pesquisas qualitativas na área da saúde., conforme Nascimento et al. (2018): em pesquisas qualitativas, a identificação da saturação teórica é um critério determinante para a interrupção da coleta de dados e definição do tamanho da amostra (NASCIMENTO et al., 2018, p. 247).

9.3 EXCLUSÃO

Foram excluídos todos os indivíduos que estavam fora da faixa etária escolhida para análise; todas as crianças e sujeitos que não estivessem disponíveis no momento da realização da pesquisa; todos aqueles que não aceitassem o convite para as atividades do trabalho; sendo excluídos aqueles que não atendiam aos critérios acima, e não tinham apresentado material gráfico (desenho) que fosse passível de avaliação, como no caso em questão, houve apenas um sujeito que foi excluído por apresentar amostra prejudicada, este foi diagnosticado com grave transtorno mental e desenvolvimento cognitivo; não o excluimos pela sua condição mental, mas pelo desenho.

Para Deslandes, Gomes e Minayo (2015), o conjunto de fenômenos humanos é entendido como parte da realidade social, pois o ser humano se caracteriza não só por sua ação, mas por pensar sobre seus atos e por interpretar suas ações, no contexto da realidade vivida e partilhada com os seus semelhantes. Conforme Deslandes, Gomes e Minayo (2015):

A pesquisa qualitativa responde a questões particulares. Ela se ocupa, nas Ciências Sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes [...] (DESLANDES; GOMES; MINAYO, 2015, p. 21).

Neste caminho de investigação nos aproximamos da realidade do que é familiar e desconhecido na dinâmica da violência doméstica contra crianças e adolescentes e esperamos assim contribuir com a sociedade, fornecendo novos subsídios para as políticas públicas em saúde.

9.4 O PONTO DA SATURAÇÃO

Em nossa pesquisa qualitativa, podemos ressaltar que o ponto de saturação teórica se configura num indicador e validador da amostra colhida pelo pesquisador.

A entrevista semiestruturada foi um dos recursos utilizados para a captação de informações sobre os sujeitos da pesquisa, assim como os diários de campo, os desenhos, leitura dos prontuários e gravações para a correta coleta dos dados.

Foi construída de acordo com os objetivos da tese, e buscamos evitar acréscimo de perguntas desnecessárias; e atingir um rigor metodológico sobre os dados colhidos, levando-se em consideração a saturação teórica que obedeceu aos seguintes passos:

a) O registro dos dados dos 12 sujeitos que estavam presentes e disponíveis na instituição, nos dias de trabalho em campo, salientando que a coleta dos dados foi autorizada pelos responsáveis legais e o consentimento do público entrevistado, conforme os protocolos de normas éticas.

b) A organização dos dados ocorreu durante a leitura flutuante e impressões técnicas sobre estes dados.

c) Após a coleta, registro e organização das informações da história de vida de cada sujeito, observamos a construção metódica de um processo didático e metodológico, chegando-se a um momento em que observamos a saturação teórica de eventos e temas recorrentes, e emergiram daí as categorias.

d) A etapa do tratamento dos dados e depoimentos nos permitiu a filtragem, resultando em uma maior consistência e rigor metodológico.

e) E por fim, o ponto de saturação teórica, que é o momento em que se identifica um excesso de informações por repetições de elementos, ou a ausência de novos dados sobre o fenômeno pesquisado.

Conforme Nascimento et al. (2018), a saturação teórica é um processo que valida a amostra da pesquisa e:

[...] ocorre uma transferência de significações psicoculturais de seu meio original, de indivíduos ou grupos, para outro meio, aquele do pesquisador. Considera-se saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado. Trata-se de um critério que permite estabelecer a validade de um conjunto de dados (NASCIMENTO et al., 2018, p. 244).

Concluímos que dos 11 sujeitos analisados, os casos de violência(s), compreendendo os abusos sexuais, representaram 42% dos indivíduos; e 34% foram agressões físicas, somando-se chegamos a 75% dos casos que estão ligados ao fenômeno da violência corporal, e o restante de 24% foi atribuído a questões de negligência e abandono e outros motivos.

Dessa maneira já foi possível encontrar o ponto de saturação, uma vez que a maioria (mais de 70%) se deu por motivos de agressões físicas.

A limitação do estudo se deu pelas dificuldades de outros sujeitos não estarem disponíveis nos dias úteis da semana, nos quais ocorreram as entrevistas, e por motivos particulares destes (escola, terapia, visitas, etc.), também por faixa etária, conforme descrito na metodologia.

O próprio ponto de saturação do material coletado serve como um termômetro que indica o momento de limitar as investigações. Acreditamos que o trabalho transcrito contribui para a pesquisa em enfermagem já que se destina a futuros estudos qualitativos na área da saúde, e pelo percurso metodológico e didático percorrido podemos aferir consistência, além do rigor empírico e científico da pesquisa.

9.5 CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

Em nosso município segundo a Secretaria Especial de Desenvolvimento Social (SEDS), o SUAS promove, através dos CRASs, a segurança da vivência familiar e do convívio comunitário através da valorização dos vínculos familiares e comunitários e utiliza como patamares de ação: a proteção social básica e a proteção social especial; estas visam a conjuntos de programas, benefícios e projetos que possam garantir a proteção a casos de vulnerabilidade social, através de ações conjuntas que articulem o incentivo, apoio ao desenvolvimento da autonomia, dignidade e bem-estar a famílias e comunidades. Os CRASs estão divididos para a atenção básica e especial de média e alta complexidade, em todo o território nacional (SEDS, 2019).

Todos os municípios devem possuir um Conselho, Plano e Fundo Municipal de Assistência Social em pleno funcionamento. Em maio de 1982, a Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto cria a Secretaria do Bem-Estar Social que nasceu com o objetivo de formular e executar políticas de assistência social pública.

Após a reforma administrativa em 19 de fevereiro de 1999, através da Lei Complementar nº 826, passou a chamar-se Secretaria da Cidadania e Desenvolvimento Social, para atender às exigências do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) do Ministério do

Desenvolvimento Social e Combate à Fome, e depois teve sua razão alterada para Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS). Conforme a Lei Complementar nº 2.154, de 02 de janeiro de 2007, a SEMAS tem como tarefa combater as consequências geradas pela pobreza como a exclusão social, desenvolver política de inclusão social das camadas mais carentes da população ribeirão-pretana, além de formular, coordenar e avaliar as políticas municipais da assistência social, dentre outras (RIBEIRÃO PRETO, 2019).

A secretaria possui o Conselho Municipal de Assistência Social de Ribeirão Preto (CMAS), instituído pela Lei Municipal nº 349 de 27 de maio de 1994, sendo este um órgão descentralizado e participativo, de caráter deliberativo, normativo, fiscalizador e permanente, está integrado às políticas do Sistema Único da Assistência Social (SUAS), de acordo com as diretrizes estabelecidas pelas Conferências Nacionais. O CMAS-RP é composto de 18 (dezoito) membros titulares e respectivos suplentes, eleitos, da sociedade civil, indicados pelo poder público e ambos nomeados pelo prefeito municipal (RIBEIRÃO PRETO, 2019).

O município de Ribeirão Preto conta ainda com o Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, as duas unidades públicas estão subordinadas à Secretaria Municipal de Assistência Social. O CRAS e o CREAS são as portas de acesso ao SUAS; têm por objetivo prestar atendimento socioassistencial, articulando os serviços disponíveis em cada localidade, potencializando a rede de proteção social básica, inserindo famílias através dos programas governamentais que visam a facilitar o acesso das populações que vivem em áreas mais distantes do centro da cidade e com maior concentração de pobreza; concedendo, assim, a assistência a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco pessoal e social, ou por ocorrência de abandono, maus-tratos físicos ou psíquicos, em situação de rua, abuso sexual, ou em cumprimento de medidas socioeducativas, dentre outras situações (SÃO PAULO, 2019).

Os CRASs localizam-se nas cinco regiões do município, sendo: região Central, Sul, Norte, Noroeste, Sudoeste e também em Bonfim Paulista; e os CREAS I, II, III e o CENTRO POP - Centro de Referência Especializado para Atendimento à População em Situação de Rua (RIBEIRÃO PRETO, 2018).

Ribeirão Preto é um município do Estado de São Paulo que está a aproximadamente 310 quilômetros da capital e a 706 quilômetros de Brasília-DF; sua área territorial é de 650,916 km, a densidade demográfica (habitantes por Km²) é de 1.037 (estimativa 2016). Sendo a principal via de acesso ao município a Rodovia Anhanguera -SP KM 330 que faz ligação do município com a capital do Estado e outras cidades. Os limites do município fazem divisas com Guataporã;

Cravinhos; Jardinópolis; Serrana; Dumont; Sertãozinho; e Brodowski. Ribeirão Preto se tornou Região Metropolitana através da Lei Complementar nº 16, publicada no DOE no dia 7 de junho de 2016, sendo a sexta Região Metropolitana do Estado de São Paulo, composta por 34 municípios, adquirindo o *status* de Região Metropolitana (RIBEIRÃO PRETO, 2015).

A população metropolitana está estimada em 1,6 milhão de habitantes (3,7% do Estado e 0,81% do país), segundo dados de 2014, ocupando uma área de 14,8 mil Km²; representando 5,96% do Estado e 0,17% do país. O Produto Interno Bruto (PIB) da Região Metropolitana de Ribeirão Preto é expressivo, atingindo R\$ 48,38 bilhões; configurando assim 2,93% do PIB do Estado e 0,94% do PIB nacional (IBGE, 2020). A cidade tem expressividade não apenas pelo tamanho, mas pela importância econômica e por ter um Produto Interno Bruto (PIB) acima de R\$ 2 bilhões de reais e renda *per capita* em salários-mínimos de 3,57 (IBGE, 2020). Considerando-se, assim, como elevado em relação ao país, sendo o vigésimo segundo maior do Estado e com um balanço patrimonial fechado em 2015 de R\$ 3.644.206.641,16 (RIBEIRÃO PRETO, 2015).

Mapa 1 – Região Metropolitana de Ribeirão Preto

Fonte: Emplasa, GIP/CDI, 2019.

9.6 A POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

A cidade de Ribeirão Preto possui, segundo o censo do IBGE de 2018, uma população estimada em 694.534 pessoas. A cidade é a 11ª no *ranking* em população e a 8ª cidade mais populosa do Estado de São Paulo, precedida por: São Paulo, Guarulhos, Campinas, São Bernardo do Campo, Santo André, Osasco e São José dos Campos (IBGE, 2020).

Quadro 2 – Percentual de Urbanização do Município de Ribeirão Preto, 2000 e 2010

Local	Censo 2000		Censo 2010	
	População	%	População	%
Área urbana	502.333	99,47	602.966	99,72
Área rural	2.679	0,53	1.716	0,28
Total	505.012		604.682	

Fonte: Censo IBGE

Gráfico 2 – Evolução da População de Ribeirão Preto, período 1991 a 2017

Fonte: IBGE

9.7 O PERFIL DEMOGRÁFICO DE RIBEIRÃO PRETO

A população ribeirão-pretana é predominantemente da cor branca (72,88%), seguida pela cor parda (22,83%). Na pirâmide populacional em 2012 registrou uma equivalência entre os sexos de 48% do sexo masculino e 52% do sexo feminino, com predomínio da população feminina a partir de 20 anos de idade e 12,6% da população estava na faixa etária de 60 anos ou mais, e 5,9 % da população estava na faixa etária de 0 a 4 anos e 49% da população encontrava-se na faixa etária entre 20 e 49 anos (IBGE, 2020).

Gráfico 3 – Pirâmide Etária da População de Ribeirão Preto, 2010

9.8 O ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO - IDHM

O Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) de Ribeirão Preto é 0,800 em 2010, o que colocou o município na faixa de Desenvolvimento Humano Muito Alto, IDHM entre 0,800 e 1. Sendo a longevidade o índice que teve maior peso no cálculo do IDHM; com índice de 0,844, seguida de renda, com índice de 0,820 e de educação com índice de 0,739; 9 (IBGE, 2020).

Quadro 3 – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e seus componentes em Ribeirão Preto, nos anos 1991, 2000 e 2010

IDHM e componentes	1991	2000	2010
IDHM Educação	0,429	0,632	0,739
% de 18 anos ou mais com fundamental completo	44,75	55,68	68,31
% de 5 a 6 anos na escola	39,92	72,60	93,94
% de 11 a 13 anos nos anos finais do fundamental REGULAR SÉRIADO ou com fundamental completo	65,68	83,37	89,99
% de 15 a 17 anos com fundamental completo	38,52	67,32	69,67
% de 18 a 20 anos com médio completo	23,85	46,04	54,15
IDHM Longevidade	0,754	0,791	0,844
Esperança de vida ao nascer	70,23	72,46	75,65
IDHM Renda	0,759	0,787	0,820
Renda per capita	899,18	1.070,28	1.314,04

Fonte: PNUD, Ipea e FJP

A condição de vulnerabilidade social em saúde é muito heterogênea, uma vez que as condições ambientais e fatores socioculturais e econômicos influenciam na vida de todas as

peessoas, entretanto, existem grupos mais expostos às condições de insuficiência de recursos para a sobrevivência, incluindo a pobreza e precárias condições de moradia, saneamento, desemprego e ausência de ambiente familiar sadio. As principais causas de óbitos registrados em Ribeirão Preto, de 2007 a 2017, foram as doenças crônico-degenerativas, sendo as doenças do aparelho circulatório as mais frequentes com 27,3%; neoplasias 20,1%; aparelho respiratório 15,1%; outras causas como homicídios, suicídios e acidentes de trânsito com quase 10% das causas de óbito (RIBEIRÃO PRETO, 2018).

O Coeficiente de Mortalidade Infantil (CMI) é o número de óbitos em menores de um ano de idade, por mil nascidos vivos, e a mortalidade infantil, compreendendo a soma dos óbitos ocorridos no período neonatal precoce entre 0 e 6 dias de vida; o neonatal tardio de 7 a 27 dias, e o pós-neonatal de 28 dias e mais. O CMI de Ribeirão Preto se manteve em baixos níveis, segundo a Secretaria de Saúde, esse baixo índice se deve às ações e políticas do município implementadas através de ações preventivas que colaboram através do atendimento pré-natal à gestante com a qualidade da assistência ao parto, ao incentivo ao parto normal e à qualidade do atendimento aos recém-nascidos, incentivo ao aleitamento materno, às vacinações, às consultas aos profissionais da saúde, ações e serviços estes disponíveis a toda a população. Afirmamos ainda que todos os óbitos infantis de residentes no município são investigados pelo Comitê de Mortalidade Infantil, em reuniões de discussões quinzenais (RIBEIRÃO PRETO, 2019).

Assim a Secretaria Municipal da Saúde em conjunto com outros departamentos de atenção ao munícipe tem mantido vigilância da assistência ao pré-natal e ao recém-nascido, buscando conhecer e diminuir as dificuldades existentes, principalmente para aqueles em condições consideradas como de risco. Os gráficos a seguir mostram a evolução do CMI, nos últimos anos (RIBEIRÃO PRETO, 2019).

Gráfico 4 – Coeficiente de Mortalidade Infantil, de residentes de Ribeirão Preto, 2006 a 2017

Fonte: PMRP – SMS – Departamento de Vigilância em Saúde e Planejamento -Divisão de Vigilância Epidemiológica – SICAEV

Gráfico 5 – Coeficiente de mortalidade infantil (CMI), Coeficiente de Mortalidade Neonatal (CMN), Coeficiente de mortalidade Pós-Neonatal (CMP), de residentes do município de Ribeirão Preto, período 2006 a 2017 (RIBEIRÃO PRETO, 2017)

9.9 A APROXIMAÇÃO COM A INSTITUIÇÃO, AS ESTRUTURAS E O PÚBLICO-ALVO

Em 19/05/2017, realizamos um contato por telefone com a Secretaria de Assistência Social do município, e no dia seguinte apresentamos protocolo solicitando permissão para realizar a pesquisa no órgão vinculado (SAICA). Após a aprovação, marcamos uma reunião presencial na instituição para apresentarmos o projeto e solicitarmos a parceria do órgão para a execução da pesquisa em campo.

Houve um atraso entre o período da apresentação do primeiro protocolo em 19/05/2017 na SEMAS e a liberação do mesmo em agosto de 2017, pois, em junho de 2017 a secretária saiu de férias. O pedido ficou sujeito à apreciação do conselho da Secretaria que postergou a liberação para março de 2018.

Após autorização pela gestora do Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes sob Medida de Proteção em Situação de Risco Pessoal e Social (SAICA), as visitas em campo ocorreram uma vez por semana, limitando-se a um atendimento por dia de atividade (visita).

Chegando ao dia marcado no campo da pesquisa, identifiquei-me como aluno pesquisador da EERP/USP, com a apresentação do crachá de estudante ao porteiro, solicitei ao mesmo que me anunciasse junto à coordenadora responsável pelo local.

A instituição tem em sua estrutura o prédio central na qual ficam localizados a área administrativa, cozinha, sala de reunião, dispensa, sala da direção, escritório, a sala do departamento de Psicologia, um segundo prédio que abriga três casas, sendo uma para as crianças, uma para os adolescentes e uma terceira casa estava vazia (disponível para a chegada de novos sujeitos). Todas as casas possuem banheiro, cozinha, sala de TV e quartos para dormirem.

Além da moradia, o SAICA oferece todos os serviços para a manutenção da vida com integridade, conforme prevê a legislação do ECA que rege os direitos da criança e do adolescente, e assegurados pela CF 1988 para o seu bem-estar; necessidades como alimentação, vestuário, acesso a serviços de saúde, escola, lazer, acompanhamento psicológico e religioso, conforme a crença de cada sujeito, dentre outros. Os trabalhos foram realizados entre os meses de agosto de 2018 a março de 2019, as datas dos dias em campo eram agendadas semanalmente com a coordenadora, de acordo com a disponibilidade da agenda da instituição e das crianças devido à rotina de ambos, as reuniões ocorreram na sala de Psicologia onde seriam realizadas todas as entrevistas, a sala era aconchegante, com um sofá, um ventilador de parede, um computador desktop em uma pequena mesa, uma estante pequena com alguns livros, um tapete no meio da sala, duas cadeiras, luz natural da janela e artificial das luminárias.

Em todos os casos, foi solicitado que fizessem primeiro o desenho de uma família e em seguida um desenho livre, no primeiro, não era especificado qual família deveria desenhar, apenas “uma” família; justamente para que a criança e o adolescente pudessem trazer inconscientemente a sua família de origem ou adotiva, por um gesto espontâneo para que houvesse uma maior manifestação consciente e livre dos conteúdos latentes e subjetivos destes sujeitos. No segundo, desenho de “livre escolha”, também trazendo elementos da história de vida que desejasse, ou sobre o passado ou futuro como sonhos e desejos.

Estavam disponíveis as folhas de sulfite A4, lápis de cor, giz de cera, borracha, lápis nº2 e apontador.

Antes de iniciar as atividades, todos os sujeitos foram esclarecidos sobre o motivo pelo qual estávamos ali, e foram apresentados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o TALE que por si já justificava a sua convocação voluntária para participar nesta entrevista.

O número de participantes da pesquisa ficou limitado a 12 sujeitos entrevistados, por entendermos que este seria um bom número para a coleta das informações. A faixa etária escolhida para avaliação inicial foi a partir dos 6 anos de idade até os 17 anos e 11 meses; e tal faixa justifica-se pelo fato de que a partir desta idade a criança já adquiriu um maior desenvolvimento psicomotor em relação às faixas etárias anteriores, e é capaz de representar, através dos desenhos, o seu estado psicoemocional de forma mais clara, nos fornecendo elementos para análise.

Nesta idade a criança já deixou de fazer a garatuja há mais tempo (desenhos em forma de rabiscos sem expressões que possam ser interpretadas). Conforme Affonso (2012, p.181), “[...] há um incremento na atividade gráfica, consegue traçar formas variadas e desenhar com uma ou várias cores [...]”.

Segundo a psicóloga institucional, no momento em que ocorreram os trabalhos, residiam no órgão 73 sujeitos de 0 a 17 anos e 11 meses (conforme quadro a seguir), sendo 37 do sexo feminino e 36 do sexo masculino, de diversas idades. Entre estes, quatro eram portadoras de limitações psiquiátricas, porém, apenas um estava incluso na amostra dos 12 participantes selecionados para a pesquisa. Este caso refere-se à amostra retirada da análise final por não ser possível interpretar as suas garatuja (desenhos em formas de rabiscos). O laudo psiquiátrico no prontuário (conforme a psicóloga com o mesmo em mãos, e ao qual não tivemos acesso direto) confirmava que a criança tinha registro de Síndrome Alcoólica Fetal com hipótese de Esquizofrenia.

Salientamos que os outros três internos com menção de distúrbios ou transtornos psiquiátricos não estavam na amostra da pesquisa, porque não haviam sido selecionados, lembrando ainda que a escolha foi aleatória, ou seja, foram chamados os sujeitos que estavam disponíveis no dia e horário da entrevista pela administradora da instituição, portanto, não sendo de conhecimento do pesquisador qual era o quadro psiquiátrico de cada um, o que foi percebido apenas no momento dos testes e da entrevista.

Evitamos incluir casos em que os desenhos não pudessem ser interpretados. Assim a seleção ficou por “disponibilidade” de quem estava naquele momento no abrigo e que aceitou participar, lembrando que foi sugerido à coordenadora que as crianças e adolescentes deveriam receber o convite para participar, de forma voluntária.

Informamos, ainda, que segundo o agente institucional, no período de um ano atrás à data da pesquisa, passou pelo órgão um total de 102 sujeitos abrigados permanentemente ou temporários, conforme quadro abaixo.

Foram *Recambiados* em 2018 (sujeitos que não ficaram abrigados e foram transferidos para outro local /e ou cidade) 33 sujeitos que não constam no quadro, sendo 08 meninas e 25 meninos.

Em 2018, dos institucionalizados, oito foram adotados; oito voltaram a morar com o pai; 11 voltaram a morar com a mãe; quatro passaram à família acolhedora; dois com família extensa e 30 foram para terceiros (avós, tios, primos e outros), os demais continuaram na instituição.

Em 2019, foram *recambiados* duas meninas e cinco meninos, no total de sete sujeitos. Sendo que sete voltaram a morar com a mãe; dois com os pais; nove com terceiros (avós, tios, primos e outros) e cinco com família acolhedora, e nenhuma adoção.

Quadro 4 – População abrigada no SAICA (março 2018/março 2019), idades de 0 meses a 17 anos e 11 meses.

IDADE	SEXO	COR	Quantidade
0 a 11 meses	Feminino	branco	02
0 a 11 meses	Feminino	negro	02
0 a 11 meses	Masculino	branco	10
0 a 11 meses	Masculino	negro	02
12 meses	Masculino	branco	03
12 meses	Feminino	negro	02
12 meses	Feminino	branco	04
02 anos	Masculino	negro	01
02 anos	Feminino	branco	02
03 anos	Masculino	branco	03
03 anos	Masculino	negro	02
03 anos	Feminino	negro	01
04 anos	Masculino	negro	01
04 anos	Feminino	branco	03
05 anos	Masculino	negro	04
05 anos	Masculino	branco	01
05 anos	Feminino	branco	03
05 anos	Masculino	pardo	01
06 anos	Masculino	negro	02
06 anos	Feminino	negro	02
06 anos	Feminino	branco	01
17 anos	Masculino	branco	01
07 anos	Feminino	negro	01
07 anos	Feminino	branco	01
08 anos	Masculino	negro	01
08 anos	Masculino	pardo	01

08 anos	Masculino	branco	01
08 anos	Feminino	branco	03
08 anos	Feminino	negro	02
09 anos	Masculino	negro	02
09 anos	Feminino	negro	02
09 anos	Feminino	branco	04
10 anos	Masculino	branco	02
10 anos	Masculino	pardo	02
10 anos	Feminino	negro	01
10 anos	Feminino	branco	01
10 anos	Feminino	pardo	01
11 anos	Masculino	negro	01
11 anos	Masculino	pardo	02
11 anos	Feminina	negra	02
11 anos	Feminina	branca	01
12 anos	Masculino	pardo	02
13 anos	Masculino	pardo	01
13 anos	Feminino	negro	01
14 anos	Masculino	negro	01
14 anos	Masculino	pardo	01
14 anos	Masculino	branco	01
14 anos	Feminino	negro	02
14 anos	Feminino	pardo	01
14 anos	Feminino	branco	01
15 anos	Masculino	pardo	01
15 anos	Masculino	branco	01
15 anos	Feminino	branco	02
16 anos	Masculino	branco	01
16 anos	Feminino	negro	01
16 anos	Feminino	branco	01
	Feminino	50	TOTAL
	Masculino	52	102

Quanto à tipificação da instituição (SAICA), a mesma está regulamentada sob as normas do SUAS pela Secretaria Assistencial Social Municipal, enquadrada no regime de Proteção Social Especial de Alta Complexidade como “Serviço de acolhimento Institucional”, já a classificação nosológica do sujeito excluído da amostra de análise está segundo o Código Internacional de Doenças (CID-10), no capítulo XVII – Malformações, deformações e anormalidades cromossômicas congêntas (Q00–Q99). Na alínea Q86: “Q86-Síndrome de malformações congêntas decorrentes de causas exógenas conhecidas, não classificadas em outros locais. Q86 - Síndrome alcoólica fetal (disfórmica)” (CID-10, 1993 p. 293).

Lembrando que a exclusão do sujeito da amostra, não ocorreu pela sua condição clínica, mas, por não ser possível avaliar o seu desenho.

Com relação às visitas recebidas pelas crianças e adolescentes, segundo dados do próprio órgão, em 2018 houve apenas 34 visitas e em 2019 (até 31.10.2019) haviam sido registradas 30 visitas ao todo, o que foi possível verificar ser um número muito baixo.

Não há uma média de quantos são adotados por mês ou quantos irão entrar na instituição, pois depende de cada caso em particular e de processos judiciais em trânsito.

No ano de 2018, foram zero de retorno para casa e houve quatro adoções. Outras informações coletadas apontam que não há um prazo máximo para a criança ou adolescente ficar no SAICA, espera-se que o acolhido fique 18 meses ou até a maior idade.

Com relação às visitas, respeita-se a disponibilidade de tempo do internado para que a visita aconteça, uma vez que as CAs estudam e possuem uma rotina de vida. Nestes casos é verificado se há alguma medida de afastamento contra o visitante, como suspensão dos direitos por ordem do Poder Judiciário impetrada para a proteção da criança e/ou adolescente (artigo 19 ECA); a equipe da instituição avalia o pedido e possíveis riscos à integridade das CAs e solicita autorização judicial para a visita e, caso seja liberado, há acompanhamento por monitores (psicólogos).

ASPECTOS ÉTICOS

10 ASPECTOS ÉTICOS

Nosso trabalho/projeto inicial foi submetido às normas do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), obedecendo e atendendo às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, aprovadas pelo Código de Ética de Psicologia em seus artigos 30 a 38 sobre pesquisa com seres humanos, e com base no Conselho Nacional de Saúde em sua Resolução CNS nº466/12 (BRASIL, 2012).

Em março de 2018, apresentamos o projeto ao Conselho de Ética da EERP-USP, no entanto, houve um atraso na avaliação e liberação do mesmo para início das pesquisas em campo (por questões internas administrativas), o que só ocorreu no final do primeiro semestre de 2018 (junho), e as atividades de pesquisa de campo se iniciaram, então, a partir do início do segundo semestre (agosto) do mesmo ano.

Após os trâmites legais nos Conselhos de Ética da EERP-USP e da SEMAS, ligamos para a instituição para dialogarmos com a coordenadora, a fim de explicarmos sobre a pesquisa.

Todos os sujeitos foram entrevistados em ambiente preparado para a realização dos trabalhos de acordo com as normas de integridade, sigilo, conforto, segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa, bem como os demais requisitos, conforme regem as normas do Conselho de Ética sobre pesquisas com seres humanos, e a estes foram realizadas as leituras e explicações contidas nos termos da pesquisa, o TCLE e o TALE, conforme as exigências legais para a realização de uma pesquisa científica.

Todos os sujeitos foram entrevistados em sala reservada para manter-se a privacidade. As abordagens foram todas no mesmo padrão, ou seja, a gerente do órgão chamou as crianças e adolescentes aleatoriamente, um a um, presentes naquele momento na instituição e, após explicar o propósito da convocação, com a aceitação destes.

***INTERPRETAÇÕES DAS
ANÁLISES DOS DADOS E AS
CATEGORIAS***

11 INTERPRETAÇÕES DAS ANÁLISES DOS DADOS E AS CATEGORIAS

Para realizar uma análise de desenhos, faz-se necessário o uso de técnicas e métodos que sigam um padrão de validação teórico-científico, desta forma utilizamos a análise gráfica baseada nos manuais das técnicas (do guia de interpretação de técnica projetiva de desenho - H-T-P; o desenho da figura humana - DFH III). O uso de desenhos como expressão dos psicodinamismos do indivíduo é uma prática de fácil acessibilidade dentre as técnicas projetivas, as quais podem ser utilizadas em um processo de psicodiagnóstico clínico ou em pesquisa científica, pois permite explorar e investigar traços de psicopatologias em indivíduos ou grupos, em determinado contexto sociocultural.

Historicamente a Psicanálise tem forte influência na constituição dos métodos projetivos e na elucidação diagnóstica, assim, como teoria e técnica científica a psicanálise subsidia as avaliações quanto à qualidade subjetiva nos desenhos; a validação e padronização do material gráfico colhido é um requisito para a fidedignidade científica do processo de análise, seja este sobre as características de cada sujeito ou sobre as representações de um coletivo, e conforme afirma ainda, (SOUZA,2011, pag.208-210):

A produção de imagens é uma forma de comunicação de afetos que, a partir daquele que a produz, estimula aquele que as observa a entrar em contato com elas, como uma espécie de linguagem. Como apreciador de uma arte, podemos simplesmente nos deixar levar por esta linguagem, mas como psicanalistas, temos muitas vezes a função de acolher este código de linguagem e comunicação e tentar encontrar um sentido. Assim como nos sonhos, temos imagens que se apresentam, às vezes condensadas, distorcidas, aparentemente desconexas, mas que podem, a partir de um determinado modelo de escuta, adquirir um sentido (SOUZA, 2011, p. 209).

O procedimento do Desenho-Estória (D-E) e o procedimento do Desenho de Família com Estórias (DF-E) foram criados por Walter Trinca na década de 1970, como recursos adicionais que auxiliassem no psicodiagnóstico e tratamento clínico, tornando-se, assim, um método científico com a finalidade de investigar os aspectos da dinâmica da personalidade; metodologia esta fundamentada nas práticas psicanalíticas com desenhos para a exploração de conteúdos emocionais inconscientes do indivíduo, pensando em suas dinâmicas intrapsíquica, interpessoal e intrafamiliar. Trinca afirma que o D-E, pode ser empregado para se conhecer os conflitos e desajustes emocionais (TRINCA,1997, p. 18).

Conforme Souza (2011):

Ao interpretar desenhos nos valem os significados dos símbolos derivados da psicanálise, dos folclores, dos estudos dos sonhos, dos mitos e das fantasias. Estes símbolos funcionam como engates a partir dos quais o inconsciente se vale para

alcançar o caminho da consciência e, disfarçadamente, encontrar uma forma de expressão. Devemos também estar atentos aos mecanismos de deslocamento e condensação, além de uma vasta gama de tratamentos possíveis dados a estes símbolos para a formação de um desenho final. (SOUZA, 2011, p. 211).

Assim, buscamos, por meio da interpretação psicanalítica e análise gráfica, ancorar e objetivar os símbolos e linguagens intrapessoais e ou coletivas como conteúdo a priori convertido em representações sociais manifestas em comportamentos. Existem diversos testes projetivos e técnicas de interpretação de desenhos (material gráfico), neste trabalho em específico utilizamos as técnicas do Desenho da Figura humana (DFH), do HTP (casa, árvore, pessoa), dos Procedimentos do Desenho-Estória (D-E) e dos procedimentos do Desenho Família-Estória (DF-E), aliados ao raciocínio clínico profissional para integrar os achados e, desta forma, subsidiarmos teoricamente as representações aqui interpretadas. Segundo Tardivo (2016):

As técnicas projetivas se configuram em via de expressão para crianças e adolescentes, uma vez que favorecem a comunicação de conteúdos sobre os quais a própria criança não tem controle consciente. Dessa forma, tais técnicas podem favorecer a comunicação das experiências ligadas à violência doméstica [...] torna-se indispensável a compreensão das vivências emocionais que decorrem da experiência da violência doméstica. Crianças e adolescentes submetidos à experiência de violência doméstica apresentam sérias dificuldades em seu desenvolvimento afetivo-emocional, o que pode trazer sérias consequências no presente e futuro dessas crianças (TARDIVO, 2016, p. 14).

O desenho esquemático das crianças e adolescentes revelam as dificuldades que estes encontram para se expressar; e a simbolização é uma capacidade humana que nos permite aprender a lidar com as angústias, com os conflitos. Se há dificuldade em simbolizar, haverá então dificuldade em produzir, em aprender, elaborar e até lidar com o luto. As experiências negativas em suas vidas, uma vez traumáticas, afetam suas capacidades pessoais, o que dificulta suas interações e, portanto, a capacidade para expressar e simbolizar o que sentem fica comprometida, e este processo de produção e expressão podem se tornar suas representações; e como vimos as representações se constituem de forma simbólica.

A Teoria das Representações Sociais (TRS), surgiu como uma tentativa de Serge Moscovici entender a maneira como a sociedade francesa representava a psicanálise no meio sociocultural e resgatar a sociologia enquanto ciência, assim, unindo ambas as áreas do conhecimento de seus antecessores (Durkheim, Marx Weber, Freud...) consegue ratificar as interpretações sociais como conhecimento produzido. Conforme cita Gomes (2015):

[...] na falta de uma linguagem específica que permitisse as pessoas definirem algum acontecimento, características ou comportamentos, elas se apropriavam de termos não tão usuais para expressarem seus pensamentos. Os indivíduos pensam através de uma linguagem. As palavras e seus significados são utilizadas para classificar coisas, pessoas e atitudes. Essas classificações, portanto, são baseadas nas representações sociais, da imagem simbólica com que as pessoas compreendem o mundo (o sentido figurado, ou conotativo da linguagem, é resultado de representações) (GOMES, 2015, p. 86).

E assim buscamos inter-relacionar os processos da Teoria das Representações sociais, com os processos analíticos para compreender a constituição simbólica das representações vivenciadas e sentidas pelo nosso público-alvo.

Nesta etapa destacamos duas grandes categorias que emergiram das análises dos dados colhidos através dos diários de campo, das entrevistas e dos desenhos.

Assim, as categorias que emergiram destas análises nomeamos de CATEGORIA 1-REAL, e CATEGORIA 2 - SONHOS E DESEJOS.

A primeira categoria (Real) registra as realidades ocorridas na vida destes sujeitos de direito, suas impressões e representações pessoais quanto às suas vivências neste cenário explorado.

Na segunda categoria (Sonhos e Desejos), registramos os sonhos e desejos que as CAs gostariam de viver, suas aspirações futuras que estão garantidas pelos marcos regulatórios, como o ECA.

Assim, todos os dados de todos os sujeitos foram coletados através dos recursos (diários, entrevistas e desenhos) e ancorados aqui por categorias, dispostos sequencialmente nesta ordem (dados dos diários, das entrevistas e desenhos).

Dessa forma buscamos organizar os diálogos e analisá-los empiricamente, com uma compreensão da hermenêutica-dialética das narrativas destes sujeitos, e assim, ao triangular as suas falas, ancorá-las e objetivá-las para captar suas representações sociais para que tenham “Vozes”, diante deste contexto de suas vidas.

Segundo Gomes, Mendonça e Pontes (2002, p. 118), as análises das narrativas devem ocorrer também sobre as condições sócio-históricas de produção da origem do problema ou doença, sobre a dimensão espaço-temporal e analisar também as narrativas que se referem às instituições portadoras de regras, sejam as famílias ou outras.

As narrativas problematizam a relação entre cultura ou formas simbólicas e experiência. Nós não temos um acesso direto à experiência dos outros. Aprendemos mais sobre essas experiências por meio das histórias que as pessoas contam sobre coisas que lhes aconteceram ou que aconteceram ao seu redor. Assim a narrativa é uma forma na qual a experiência é representada e recontada, e os eventos são

apresentados como tendo uma ordem significativa e coerente (GOMES; MENDONÇA; PONTES, 2002, p.118).

E segundo Jodelet (1993):

As representações sociais são contrárias a qualquer modelo de comunicação apenas informativo, e ou limitador, pois elas impulsionam as diversas realidades sociais erguendo e ultrapassando as barreiras da complexidade humana...e como forma de comunicação podem chegar até nós prontas, ou ser impostas quando pertencem a uma ideologia dominante por decorrerem de uma estrutura social já existentes apostos aos interesses opostos dos indivíduos (JODELET, 1993, p.14).

A autora afirma que por se constituírem de elementos diversos e natureza de alta complexidade em um misto de concepções sociológicas e psicológicas, as RSs emergem e contribuem também para a construção de um sistema teórico.

A representação social está com o seu objeto numa relação de “simbolização”, ela toma o seu lugar, e de “interpretação”, ela lhe confere significações. Estas significações resultam de uma atividade que faz da representação uma “construção” e uma “expressão” do sujeito. Esta atividade pode remeter seja aos processos cognitivos – o sujeito é então considerado de um ponto de vista epistêmico – seja aos mecanismos intrapsíquicos (projeções fantasmáticas, investimentos pulsionais, identitários, motivações etc.) – o sujeito é então considerado de um ponto de vista psicológico. Mas a particularidade do estudo das representações sociais é a de integrar na análise desses processos o pertencimento e a participações sociais e culturais do sujeito (JODELET, 1993, p. 9).

A discussão sobre a relevância do Desenho da Figura Humana (DFH), em processos de avaliação psicológica de crianças e adolescentes, é desafiadora para a Psicologia. A presente etapa deste estudo fora realizada após constatar, pela literatura consultada, a relevância do estudo do desenho como instrumento psicológico, desta maneira a definição dos parâmetros de análise, avaliações e explicações técnicas são necessárias para consolidar as interpretações gráficas.

Então, na primeira fase, na pré-análise, as ideias iniciais são sistematizadas em acordo com o quadro referencial teórico definido.

Buscamos, na análise dos desenhos, ancorar a interpretação psicanalítica dos mesmos, com a Teoria das Representações Sociais, e objetivar assim a inter-relação entre sujeito e objeto e como se dá o processo de construção do conhecimento, ao mesmo tempo individual e coletivo na construção das Representações Sociais. Segundo Jodelet (1993), a definição de objeto em representações sociais:

[...] este pode ser tanto uma pessoa, uma coisa, num evento material, psíquico ou social, um fenômeno natural, uma ideia, uma teoria etc.; pode ser tanto real como

imaginário ou mítico, mas sempre requer um objeto. Não há representação sem objeto. Quanto ao ato de pensar estabelece a relação entre o sujeito e o objeto, este tem características específicas em relação a outras atividades mentais (perceptiva, conceitual, memorial etc.) (JODELET, 1993, p. 5).

Para facilitar o entendimento das análises dos desenhos e sua interpretação, utilizamos a Psicanálise e definimos um padrão de análises gráficas, considerando características como: qualidade artística, normalidade e sexualidade. Assim fez-se necessário estabelecer indicadores para a interpretação das informações coletadas, ou seja, dos desenhos realizados pelos indivíduos participantes da pesquisa. Optamos por definir três categorias para interpretação do material gráfico (desenhos), a saber: qualidade artística, normalidade e diferenciação sexual avaliadas em uma escala Likert de 5 pontos, variando de (1) péssima até (5) ótima que são apresentadas abaixo:

Qualidade artística: Verifica-se o grau de equilíbrio no grafismo, sugerindo controle motor adequado, perspectiva e aparência agradável.

Normalidade: Avaliando proporcionalidade do corpo humano – integração e simetria entre membros superiores e inferiores, bem como distorções, omissões, presença de monstros ou figuras grotescas.

Diferenciação sexual: analisar em que grau o sexo pode ser identificado (acessórios, vestuário, entre outros). Estas categorias gráficas estão contidas nas Tabelas IA (identificação gráfica) mais adiante.

Segundo Alves-Mazzotti (1994), Moscovici parte da premissa de que:

[...] não existe separação entre o universo externo e o universo interno do sujeito: em sua atividade representativa, ele não reproduz passivamente um objeto dado, mas, de certa forma, o reconstrói e, ao fazê-lo, se constitui como sujeito, na medida em que, ao apreendê-lo de uma dada maneira, ele próprio se situa no universo social e material (ALVES-MAZZOTTI, 1994, p. 60).

Quanto à interpretação, a análise do material coletado transita entre dois polos: o rigor da objetividade e a fecundidade da subjetividade. É uma técnica refinada que exige do pesquisador, disciplina, dedicação, paciência e tempo.

Foram utilizados para a interpretação dos materiais os conceitos propostos por Moscovici, de ancoragem e objetivação, trazendo o não familiar para o familiar.

Levando em consideração todo o constructo de Moscovici (2011, p.34) sobre as funções da Representação Social, a saber:

a) Elas **convencionalizam** os objetos, pessoas ou acontecimentos que encontram. Elas lhes dão uma forma definitiva, as localizam em uma determinada categoria e gradualmente as põem como um modelo de determinado tipo, distinto e partilhado por um grupo de pessoas. Todos os novos elementos se juntam a esse modelo e se sintetizam nele. Mesmo quando uma pessoa ou objeto não se adaptam exatamente ao modelo, nós o forçamos a assumir determinada forma, entrar em determinada categoria, na realidade, a se tornar idêntico aos outros, sob pena de não ser nem compreendido, nem decodificado. Nós pensamos através de uma linguagem; nós organizamos nossos pensamentos, de acordo com um sistema que está condicionado, tanto por nossas representações, como por nossa cultura;

b) Representações são **prescritivas**, isto é, elas se impõem sobre nós com uma força irresistível. Essa força é uma combinação de uma estrutura que está presente antes mesmo que nós comecemos a pensar e de uma tradição que decreta o que deve ser pensado.

A finalidade de todas as representações é tornar familiar algo não familiar (MOSCOVICI, 2011). Os universos familiares são aqueles nos quais as pessoas querem ficar, pois não há conflito. Nesse universo, tudo o que é dito ou feito confirma as crenças e as interpretações adquiridas. Já o “não familiar” são as ideias ou as ações que nos perturbam e nos causam tensão. Essa tensão entre o familiar e o não familiar é sempre estabelecida em nossos universos consensuais, em favor do primeiro. No entanto, o que nos é incomum, não familiar é assimilado e pode modificar nossas crenças. Esse é o processo de reapresentar o novo (MOSCOVICI, 2011).

Nesse contexto para a interpretação dos materiais à luz das Representações Sociais, e para assimilar o não familiar, dois processos básicos geradores de RS podem ser utilizados: **a ancoragem e a objetivação**.

A **objetivação** é a operação imagética e estruturante que torna concreto o abstrato e torna intercambiáveis o preceito e o conceito. Através dela, as ideias ou noções abstratas, que são objeto da representação, materializam-se ganhando corpo, textura material e significação maleável. Objetivar é incorporar um excesso de significações ao materializá-las. No contexto da interpretação dos desenhos, é extrair das representações pictográficas seu sentido.

O processo de **ancoragem** supõe a fixação das representações na realidade, assim como a atribuição da funcionalidade e o desempenho do papel regulador das interações grupais, pois é diante da atribuição do sentido que o objeto é reelaborado. Desta forma, a ancoragem atua como um processo de significação, de utilidade e de integração cognitiva que tem um caráter de funcionalidade. A ancoragem implica uma integração cognitiva do objeto representado

dentro do sistema de pensamento preexistente e das transformações derivadas deste sistema, tanto de uma parte quanto da outra.

A ancoragem capta e fixa ideias estranhas, as reduz em categorias e em imagens comuns, colocando-as em um contexto familiar para o indivíduo. Segundo Moscovici (2015, p. 64):

[...] categorizar alguém ou alguma coisa significa escolher um dos paradigmas estocados em nossa memória e estabelecer uma relação positiva ou negativa dele. O autor ainda acrescenta que: [...] nós não podemos nunca dizer que conhecemos um indivíduo, nem que nós tentamos compreendê-lo, mas somente que nós tentamos reconhecê-lo, isto é, descobrir que tipo de pessoa ele é, a que categoria pertence e assim por diante.

Já a objetivação significa transformar o abstrato em algo concreto, ou seja, da mente para algo que exista no mundo físico. Neste processo, é utilizada a classificação, isto é, a busca pela nomeação da representação. Sobre isso, Moscovici (2015, p. 66) afirma que:

[...] é impossível classificar sem, ao mesmo tempo, dar nomes. Na verdade, essas são duas atividades distintas. Em nossa sociedade, nomear, colocar um nome em alguma coisa ou em alguém, possui um significado muito especial, quase solene. Ao nomear algo, nós o libertamos de um anonimato perturbador, para dotá-lo de uma genealogia e para incluí-lo em um complexo de palavras específicas, para localizá-lo, de fato, na matriz de identidade de nossa cultura.

Os dois mecanismos ocorrem na elaboração das representações, são inseparáveis e acontecem de forma articulada.

As RSs se localizam em dois universos distintos, sendo o universo consensual e o universo reificado; no primeiro trata-se da vida cotidiana, fala-se de qualquer assunto, do que é informal ou melhor dizendo, do senso comum; no segundo trata-se do universo que cristaliza o conhecimento empírico, ou seja, o campo científico, onde só falam os especialistas. As RSs podem ser ideológicas quando criam e/ou produzem dominação de interesses. As Representações Sociais valorizaram os conhecimentos do senso comum e os inseriram no campo científico e também permitiram compartilhar e reproduzir saberes sociais da vida, ao nos comunicarmos (ALMEIDA; SANTOS; TRINDADE, 2014).

Assim, a Teoria das Representações Sociais é uma proposta científica de leitura do conhecimento de senso comum e, nesse sentido, preocupa-se com o conteúdo das representações.

Enfatizamos que os sujeitos avaliados foram apenas as crianças e adolescentes institucionalizados e os seus nomes aqui são todos fictícios. Os pais/responsáveis, familiares e terceiros não são objeto de investigação desta pesquisa, apenas os dados relevantes para as

análises e informações adicionais constantes dos registros originais (materiais colhidos: diário de campo, entrevistas, desenhos, prontuários), estando estes materiais sob sigilo conforme Código de Ética em pesquisa.

Para cada criança e adolescente analisado foi criada uma pasta individualmente, para a guarda de seus materiais originais produzidos durante a pesquisa com os termos TCLE (Anexo A); TALE (Anexo B) assinados; a entrevista semiestruturada para adolescentes (Anexo C); os desenhos e o diário de campo, além de informações fornecidas do prontuário individual pela psicóloga institucional.

Todas as entrevistas foram realizadas em sala reservada, e foram utilizados os mesmos materiais para todos. Todas as datas e horários foram agendados previamente com a responsável pelo órgão. Para avaliar a qualidade dos desenhos, criou-se o seguinte quadro:

Quadro 5 – Identificação da Amostra (IA): Análise da qualidade gráfica dos desenhos – amostra geral

Gênero	Quantidade	Quantidade de desenhos
Feminino	8	14
Masculino	3	8

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dessa forma foi possível conhecer elementos subjetivos que formam a identidade que cada sujeito traz de forma inconsciente em sua personalidade; e à luz da TRS pelos processos da ancoragem, objetivação, conhecer, analisar e interpretar seus comportamentos socialmente manifestos em suas vidas na sociedade.

Como podemos observar nos desenhos apresentados, em alguns casos, notamos certa infantilidade nestes desenhos (em forma esquemática), assim como a falta da caracterização das diferenças sexuais expressas nos mesmos (com exceção dos cabelos e vestidos nas figuras femininas). Do ponto de vista interpretativo, estes fatos podem ser justificados pela dificuldade pessoal de cada um em explicitar os assuntos relacionados a sua sexualidade, exatamente porque a maioria destes sujeitos sofreu abusos físicos/sexuais. Pode haver um bloqueio emocional a respeito e até dificuldades cognitivas para desenhar as formas do corpo humano, pois estão psiquicamente limitados e ancorados ao trauma, isto não é uma regra, mas algo intrínseco em cada um que é possível.

11.1 CATEGORIA 1 – REAL

11.1.1 Ana

Em 15/01/2019, cheguei às 18:30hs, no Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes (SAICA). Após o preparo da sala para o início das atividades da pesquisa, solicitei à diretora da instituição permissão para começar os trabalhos, e a mesma ligou no anexo (casa) dos adolescentes e pediu para a funcionária buscar a adolescente; identificada aqui como ANA de 15 anos de idade, com altura próxima a 1,55, pele clara, cabelos curtos, magra, calçava chinelo, blusa branca e bermuda. Cursava o 9º ano do ensino fundamental II e trabalhava como jovem aprendiz em órgão municipal.

Ao chegar à sala, (às 18:40) fomos apresentados, e nos deixando a sós para a entrevista a diretora se despediu. O seu ingresso na Instituição (SAICA) foi através do Conselho Tutelar (CT); institucionalizada pela segunda vez, antes, porém, vivia em outra instituição para menores (fechada na época da pesquisa), com o irmão de 13 anos de idade. A mãe era moradora de rua desde a sua infância e estava em outra cidade, o pai de 51 anos desaparecido, sem informações, conforme registros do SAICA. Segundo a fala da adolescente, o pai já era falecido. Foi adotada por uma família, a primeira madrastra havia falecido, e a segunda havia se casado com o padrasto (violentador); fato ocorrido em 2017 até julho de 2018, período em que sofreu abuso sexual e violência física do padrasto; voltou para o acolhimento institucional (SAICA) em 07/10/2018. A adolescente é portadora do vírus HIV, faz tratamento médico e acompanhamento psicológico com profissionais do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP).

Após todos os procedimentos de praxe e com a concordância da jovem, iniciamos os trabalhos. Foi solicitado que desenhasse uma família e depois no segundo desenho foi solicitado um desenho qualquer, de seu gosto. Ficou claro que ela poderia desenhar do jeito que sabia, que não teria tempo para fazer cada um e ao final dos dois desenhos iríamos conversar (entrevista).

Foram feitas perguntas sobre os desenhos do tipo: Quem é este (a)? E que família é esta? Onde estão, como está o dia desta família? Esta família é feliz ou triste? e ao final foi aplicado o Anexo C que compreende a entrevista semiestruturada, com perguntas sobre a situação da jovem e dados sócio-históricos da família, conforme aprovado pelo Comitê de Ética da EERP/USP.

O primeiro desenho levou 25 minutos das 18:45min às 19:10 minutos, e o segundo, 13 minutos, das 19:20 min. às 19:33 minutos.

Fez o desenho em silêncio absoluto, com mão esquerda segurava a folha e com a direita desenhava os primeiros traços; apagou e corrigiu os desenhos várias vezes, parecia buscar uma perfeição na sua obra.

11.1.1.1 O discurso/entrevista

- *Sim porque meu pai começou a abusar de mim. E daí eu contei para minha psicóloga (inaudível) aí ela contou para os meus médicos, depois me levaram para o outro HC lá do centro e me trouxeram para cá [...].*
- *Teve uma vez que foi os dois, os dois já me bateram [...] Tinha, ééé porque meu irmão fazia muita bagunça daí tinha várias brigas, meu pai gritava que eu ajudava meu irmão.*
- *Aaaaah é que tipo, cada dia que eu mentia quando eu era pequena, eu apanhava, então isso aí foi dando (... pausa) assim quando eu cresci fui mentindo, mentindo, mentindo aí eu parei.*
- *Tipo igual, eu mentia e por isso eu era punida, porque mentir é um pecado.*
- *Ah eu ficava mais triste por causa do meu irmão né, porque a minha madraستا ameaçava o meu irmão, porque meu pai tem problema no coração, então ela falava que ele que ia matar o meu pai, daí ela falou se ele morresse que ela ia matar meu irmão (ANA).*

Foi sugerido o desenho de uma família qualquer, Ana desenhou a família adotiva.

Desenho 1 – Ana e a família adotiva

Salientamos que todos os desenhos, ao serem transportados do papel original para imagem de computador neste documento, podem ter sofrido alguma alteração parcial em sua estrutura visual, perdendo parte da qualidade original, no entanto, as análises foram realizadas diretamente dos materiais originais produzidos pelos seus autores (os sujeitos da pesquisa), e as mesmas encontram-se à disposição do Comitê de Ética e da mesa examinadora, em caso de quaisquer dúvidas.

Quadro 6 – Identificação da Amostra (IA) - a: análise da qualidade gráfica dos desenhos 1 e 17 de Ana

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	3
Desenho Livre	2	2	3

Fonte: Elaborado pelo autor.

Nas representações gráficas de um indivíduo com 15 anos de idade e terminando o primeiro grau, esperávamos uma riqueza maior de detalhes nos desenhos. Nesse caso, percebemos a falta de elementos básicos no desenho da família que flutua, os membros inferiores em nada se apoiam/pisam. Há ainda grande desproporcionalidade observável no tamanho das cabeças dos quatro membros desenhados – Na menina e na madrasta, a cabeça é do mesmo tamanho que o tronco, já no irmão e padrasto a cabeça é cerca de 2/3 do tronco. Membros inferiores e superiores finos, retos e, também, desproporcionais. Apenas uma mão

em uma das quatro figuras humanas desenhadas. A diferenciação se dá pelas roupas (vestidos nas imagens de sexo feminino e presença de mais cabelos e shorts nos desenhos masculinos). Outro ponto de diferenciação é o boné e o skate nas mãos do “irmão” e a calvície no “padrasto”.

Nos processos de ancoragem e objetivação, o desenho é uma forma de expressão por isso é linguagem, um transmissor de emoções e sentimentos. No desenho da família, a autora (Ana) posiciona-se ao lado esquerdo inferior da página, ou seja, sua orientação no espaço faz notar que no momento em que desenhava, ela expressava nas linhas um momento de seu passado ao qual se encontrava ligada negativamente, posto que está separada dos padrastos – mais distante inclusive do “pai” ou o “abusador”. Um passado que não deixou boas recordações, não existem elementos como sol, nuvens, flores, pássaros ou borboletas, céu azul, a falta destes elementos é representada por sentimentos latentes; onde podemos constatar que aí existe uma realidade dolorosa e triste, conforme podemos ressaltar na seguinte fala da adolescente:

- *Era um pouco difícil porque do meu pai eu não gostava nem de passar perto!*
- *Ah, assim, eu fiquei meio que chateada porque eu ia ficar longe do meu irmão...Eu tenho irmão de sangue. Queria tá lá só pra ficar perto do meu irmão de sangue, e também fiquei feliz porque ia ficar longe do meu pai né, que não ia acontecer mais.*
- *[...] quando eu fazia bagunça sim né, mas eu nunca aprontei muito (apanhava)*
(ANA).

As crianças dispõem em seus desenhos seus personagens, conforme a importância e proximidade que têm. Pensando assim, podemos inferir que ANA sentia-se mais próxima afetivamente de seu irmão, mais do que de seus padrastos, fato demonstrado quando se desenhou ao lado do irmão, porque nutre por ele amor e preocupação, as pessoas amadas são desejadas ao seu lado, as odiadas, deseja-as longe, fato este expresso no desenho e confirmado no diálogo acima.

As próprias representações do desenho são revestidas de conteúdo manifesto (o que representa a realidade externa) e de conteúdo latente (o que se esconde com respeito à realidade interna). Há, pois, uma combinação dessas realidades apresentadas sob forma de fantasias ou imagens de relações que não deixam de ser ou fazer parte daquilo que é vivido no meio ambiente, o que por sua vez explica uma parte da vivência social. Há ainda hesitação demonstrada em traços oblíquos, tracejados (ela começa um traço, para e continua o desenho em outro traço). Desintegração entre braço/tronco e perna/tronco. Observamos ainda olhos

inclinados e olhar desviado, dedos omitidos, todos indicativos de problemas de sociabilidade, retraimento e depressão e nestes casos as dificuldades na convivência vão tomando forma nos comportamentos conflituosos e agressivos, gerando casos de violência das mais diversas formas.

A genital reforçada nas figuras masculinas é indicador de problemas internos, assim como mãos omitidas podem indicar problemas somáticos, como doenças (situação clínica descrita no prontuário indica problemas de saúde), desta maneira, levando em consideração as atividades inconscientes no psiquismo humano, identificam-se os conteúdos latentes atrás da riqueza simbólica dos conteúdos manifestos, elaborados em acordo com uma realidade interna do indivíduo, seus fantasmas, medos, seus desejos inconscientes, as relações conflituais com os objetos do mundo externo que foram graficamente aí representados e confirmados em suas falas. No histórico pessoal desta adolescente não se conseguiram provas para punir o agressor que ficou impune, na literatura vamos corroborar tal realidade; e como afirmam Borges e Dell'Aglío (2008), em muitos casos de abuso sexual infantil, falta materialidade do fato para prova, e isto pode se caracterizar como fator de risco dentre os múltiplos outros fatores, os autores ainda destacam:

No Brasil, o relatório do sistema nacional de combate à exploração sexual infanto-juvenil (Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência [ABRAPIA], 2003) refere que, no período de janeiro de 2000 a janeiro de 2003, foram realizadas 1.547 denúncias de abuso sexual. Do total de denúncias realizadas, 54% representavam casos de abusos intrafamiliares, sendo que em 42% dos casos o pai era o principal suspeito. Em relação ao perfil das vítimas, a maioria das denúncias envolveu o sexo feminino (76%) na faixa etária entre os 12 e 18 anos (47%) (BORGES; DELL'AGLIO, 2008, p. 528).

11.1.2 Ângela

Em 21/08/2018, Ângela constava no período da entrevista com 14 anos de idade, cursando o 7º ano do ensino fundamental II, seu ingresso na Instituição foi através do Conselho Tutelar (CT). Segundo informações da adolescente e da própria psicóloga institucional, o pai era alcoólatra e faleceu eletrocutado em 03/06/2015, ao tentar roubar cobre na rua; a mãe vivia na rua, a família da jovem era composta pelos pais, por ela e mais seis irmãos, sendo quatro meninas e dois meninos, um dos meninos (19 anos de idade) encontrava-se preso, o outro estava com 22 anos, as irmãs tinham 15,16 e 24 anos de idade, uma das irmãs fugiu de casa, não constavam informações da idade de uma destas irmãs e sobre os pais também não havia mais dados.

Com a mãe na rua e o pai falecido, Ângela morou um pouco com a irmã mais velha, e depois foi para a Instituição e adotada posteriormente por uma tia paterna em 01/06/2016, por motivos de brigas, por dizer que os primos abusavam dela, a tia a devolveu à Instituição alegando que era mentirosa. A adolescente saiu da Instituição e voltou seis vezes entre uma adoção e outra, além de fugas; e de 30/11/2017 a 21/08/2018 (data da entrevista) continuava no SAICA.

Após o preparo da sala para o início das atividades da pesquisa, Ângela chegou à sala da Psicologia, às 19:05. Fomos apresentados e nos deixando a sós para a entrevista a diretora se despediu. Ela fez só um desenho, quando questionada sobre o que desejava ou sonhava para o futuro, disse não saber o que queria. Falas:

- *Com minha família... Pai faleceu e morei com minha irmã e vim para cá.*
- *É triste... Não gostava, chorava muito, me sentia triste (Silêncio, olhos lacrimejavam)...*
- *Mal.*
- *Eu não quero ficar aqui... é ruim. .. Às vezes é bom, mas eu não gosto mais.*
- *Eu não via minha mãe direito. Ela ficava mais na rua do que em casa. Não! Meu pai só batia quando precisava... Fazia arte essas coisa...*
- *Eu falava prá parar, eu não gostava!*
- *Porque eu tenho as minhas irmãs que estuda na mesma escola que eu quando elas vai embora da vontade de ir com elas.*
- *Sair daqui! (ÂNGELA).*

Desenho 2 – Ângela e a família

Quadro 7 - Identificação da Amostra (IA) - b: análise da qualidade gráfica do desenho 2 de Ângela

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

Acima a representação gráfica de uma família extensa: mãe, pai e seus 7 (sete) filhos.

Esperamos, em acordo com o desenvolvimento neurológico para esta faixa etária, uma riqueza maior de detalhes nos desenhos. Nesse caso, percebemos a falta de elementos básicos no desenho da família que flutua, os membros inferiores em nada se apoiam/pisam. O desenho posicionado completamente na parte inferior da página indica necessidades materiais e físicas. Escolha da folha de papel grande (papel na horizontal), isso mantém relação com o sentimento pessoal de ser capaz de realizar coisas socialmente significativas. Essa criança busca os contatos sociais e evita a solidão.

A adolescente tinha o desejo de ficar com a família, desejo de estar com o seu grupo social, e várias vezes chorou durante a entrevista ao ser interpelada sobre a família, mas, não conversava muito a respeito, chorava ao falar sobre a família.

Há ainda grande desproporcionalidade observável no tamanho das cabeças, mãos, pés e cabelos. Estes últimos são o único critério diferenciado das figuras masculinas e femininas, pois todos usam saias, o que indica o predomínio da autoridade e da força feminina na família.

O tamanho pequeno e a forma de palitos também denotam dificuldades de simbolização, indicando insegurança, falta de confiança em si mesma, tristeza, e ao mesmo tempo conformidade com a necessidade de pouco espaço. Ainda assim, o traçado contínuo indica que se trata de uma pessoa dócil. Observam-se os braços curtos, cabeças pequenas, indicativo de sentimentos de inadequação e dependência (BUCK, 2009, p. 134-135).

Ancoragem e objetivação: No desenho da família, a autora posiciona-se no canto mais à direita da folha e bem longe da sua genitora. O desenho expõe a veracidade, a distância ou mesmo ausência da mãe, também, pois, o pai é falecido. Notamos, ainda, que insatisfeita com a imagem desenhada, ela apaga o traçado realizado com forte pressão (como se pode averiguar, mesmo desmanchando, vê-se a sombra nitidamente). A força no traço é indicadora de agressividade. A ausência da mãe é comprovada pela análise do desenho e confirmada pelo diálogo da entrevista.

As representações observadas no desenho explicam parte da vivência social. A autora considera-se pouco importante, com baixa estima. Os olhos pontilhados denotam recusa em querer compreender o que acontece em sua volta, típicos de um indivíduo que utiliza

mecanismos de defesa para não precisar lidar com a realidade, assim, nega o sofrimento impresso em sua consciência por não se sentir em família. A criança evitava falar da família, fato este que corrobora as análises dos desenhos.

Desintegração entre braço/tronco e perna/tronco. Observamos, ainda, dedos omitidos, todos indicativos de problemas de sociabilidade, retraimento e depressão. Ela chorou três vezes durante a entrevista, quando falava da família e do desejo de sair da instituição, mesmo tendo a dificuldade de relacionamento com aquela família de origem, era para ela a sua base, ainda que houvesse brigas.

Para esta adolescente a família era o lar de origem, o lar amado, mesmo com as vivências negativas que a entristeciam, o seu desejo de viver com as irmãs e irmãos era nítido, e sua vontade de sair da instituição era uma vontade tão forte que a associava a sua tristeza pela separação destes.

Pelo processo da ancoragem, essas manifestações se ligam nestes desejos em estar com a família que seria natural, apesar de tudo, seu grupo socialmente amado e reconhecido, familiar, desejado, e a materialização de um sonho (objetivação) é claramente expressa nos diálogos sobre a dor da separação e a esperança, este sonho, a “volta ao lar”, se concretiza; e conforme suas exposições tornam-se uma realidade possível de voltar a conviver com a família em seus desejos.

11.1.3 Augusto

Augusto contava 7 anos de idade quando foi entrevistado, estudante do segundo ano do ensino fundamental, ingressou na Instituição através do Conselho Tutelar em 04/12/2017 foi recolhido devido à negligência familiar, após cortar os pés em um prego. A mãe apresentou comportamentos de riscos e abandono, era integrante de facção criminosa (PCC), vieram de Osasco/SP (informações constantes do prontuário da criança, conforme psicóloga institucional), ele foi adotado em 15/12/2017 e depois devolvido para a Instituição, porque os pais adotivos não o queriam mais, e adotado posteriormente uma segunda vez.

No dia 07/08/2019, após o preparo da sala e todos os procedimentos de praxe, foi solicitado a Augusto que desenhasse uma família, e depois no segundo desenho poderia ser um desenho qualquer, como desejasse.

Falou muito pouco sobre a família, parecia evitar de tocar no assunto e também demonstrou uma lentidão cognitiva. Ele fez quatro desenhos, quis fazer a mais do que foi

solicitado pelo pesquisador; terminou às 17:58 minutos; e ao final foram feitas perguntas sobre os desenhos para a composição da entrevista via áudio.

- Mãe e filho.
- Porque meu irmão foi internado.
- Um pouco.
- É mas também sinto saudades.
- Da minha mãe (AUGUSTO).

Apresenta-se, abaixo, a análise dos 4 (quatro) desenhos realizados pelo autor:

Quadro 8 – Identificação da Amostra (IA) - c: análise da qualidade gráfica dos desenhos 3, 4, 5 e 6 de Augusto

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	2
Desenho Livre	2	2	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 3 – Menino voando

Criança, após realizar o desenho, informa que desenhou a si mesmo.

Observam-se imediatamente traços fortes e descontinuados, desproporção entre as partes braço/tronco e pernas/tronco, ausência de partes do corpo como dedos nas mãos, orelhas, pescoço. A falta das mãos indica dificuldade no contato e agressividade.

Desenho 4 – “Mãe passeando”

Aqui, vemos o desenho da “mãe passeando”. A mesma ainda não havia “engravidado” (termos da criança). A casa é da mãe.

Um desenho realizado com predomínio de formas geométricas: triângulos, quadrado e retângulo ocupam a maior parte do desenho.

Desenho 5 – As lembranças da vida em família

Casa da avó e casa da tia... a evocação do desejo de estar novamente em família.

Desenho 6 – Indivíduos, cores, traçados e formas

Um desenho com mais indivíduos, cores, traçados e formas. Importante notar que quando a criança novamente se autorrepresenta com o ato de desenhar, reproduz, no traçado, uma figura idêntica à primeira, confirmando a veracidade, a consistência de todos os elementos observados nos quatro desenhos do mesmo.

Ao escolher folhas grandes para representar seus desenhos, a criança demonstra o sentimento pessoal de ser capaz de realizar coisas socialmente significativas, uma criança busca contatos sociais e tenta evitar a solidão.

Quando desenha a si próprio sozinho, verificamos desproporcionalidade grande observável como já relatado no desenho acima. O traçado descontínuo, cortado, aponta para a existência de instabilidade, de insegurança vivenciada em mudanças recentes, rigidez para compensar a ansiedade e segurança (BUCK, 2009, p. 36).

O simbolismo das formas e formatos: o quadrado formado por traços mais “rígidos” está relacionado ao sentimento de solidão, além disso, os traços são indicativos de competitividade e ao mesmo tempo falta de compaixão. Já as formas triangulares, representadas no vestido da mãe e nos telhados das casas, indicam um pensamento transcendente, as crenças baseadas na fé.

Já no que diz respeito às cores utilizadas em alguns desenhos, estas denotam o afeto: o vermelho no vestido da mãe, as duas vezes, guarda relação com a natureza enérgica daquele que está representado no desenho. O azul, visto no desenho do céu, simboliza paz e ao mesmo tempo introversão, necessidade de trabalhar o próprio. interpretação do desenho da árvore; quando a árvore é desenhada no tamanho pequeno em relação à página, indica insegurança, retraimento, descontentamento e regressão, ao lado direito da folha na parte inferior, é indicativo de preocupação com o ambiente, antecipação do futuro, concretismo, depressão e inadequação (BUCK, 2009, p. 25-26).

A casa grande ao lado da figura materna evidencia a vivência de um período mais emocional, e as casas pequenas, no outro desenho, momentos de introspecção. As portas pequenas nas três casas indicam tratar-se de criança muito reservada e que seus pensamentos estão ligados ao passado e por isso busca maior segurança no futuro – principalmente ao analisar-se a casa da mãe. O sol radiante, e à esquerda, relaciona-se com o lado mais combativo, está ligado ao passado e à figura materna. Com a representação das nuvens demonstra que sua vida teve momentos agradáveis e difíceis.

Ancoragem e objetivação: O inconsciente é uma forma e não um lugar ou uma coisa, ele é uma lei de articulação e não a coisa ou o lugar onde essa articulação se dá. Assim sendo, a cisão produzida na subjetividade pela Psicanálise não deve ser entendida como a divisão de uma coisa em dois pedaços, mas, como uma cisão de regimes, de formas, de leis, portanto, a concepção freudiana de homem não opõe, no interior do mesmo sujeito, o caos do inconsciente à ordem do consciente, mas, sim, duas ordens distintas. O que define o inconsciente, portanto, não são os seus conteúdos, mas o modo segundo o qual ele opera, impondo a esses conteúdos uma determinada forma. Diante disso, sabemos que não se pode controlar o inconsciente.

Em uma sequência de desenhos, onde o autor primeiro se representa: descontínuo, desproporcional, inseguro; na sequência representa a mãe diante de sua casa. Ela em vermelho – a única cor presente nas representações – talvez em busca de algo transcendente, da ordem do divino, ou seja, a representação de uma divergência. Sem cores, a representação de um passado, casas dos parentes e, por fim, a família.

11.1.4 Carla

Carla chegou à sala às 17:40, após todos os procedimentos de praxe e com a concordância da criança iniciamos os trabalhos.

Carla contava com 9 anos de idade, estava usando uma bermuda azul claro, blusa branca e chinelo, cabelos curtos e pretos e amarados com uma tiara, de pele morena e magra; aluna do 3º ano do ensino fundamental I.

Ingressou na Instituição através do Poder Judiciário em 26/10/2015. A mãe era usuária de drogas e tinha um relacionamento com o seu tio. O pai não havia registros a respeito, Carla com três irmãos, sendo um de 29 anos com envolvimento no tráfico de drogas, outro de 17 anos detido na Fundação Casa e outro de 16 anos apresenta quadro clínico de retardo mental e déficit cognitivo, foi vítima de exploração sexual (todas as informações constam no prontuário da criança e foram confirmadas pela psicóloga da Instituição).

No primeiro acolhimento em 2016, Carla passou um tempo em companhia de uma tia no regime de família substituta, que a devolveu por questões de saúde e rebaixamento cognitivo.

A família substituta (Art.28, Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 do ECA) é uma modalidade de família adotiva temporária, onde a legislação brasileira permite um casal ficar com a guarda provisória da criança, para que a mesma possa experienciar a convivência de um lar, até que o Juizado de Menores resolva se a criança ou adolescente vai voltar para a família de origem ou se será adotada definitivamente por terceiros.

O segundo casal devolveu a criança para a Instituição (SAICA). Durante o processo de aproximação desistiram sem justificativas plausíveis, voltando assim para a Instituição em 09/05/2018 onde permanecia até a data da pesquisa. Segundo informações da própria criança e dados do prontuário, ela foi devolvida porque era “muito arteira”, mentia e causava muito incômodo.

O primeiro desenho (da família) iniciou às 17:52 min. e terminou às 18:13, o segundo desenho realizou das 18:14min às 18:32, perfazendo um total de 39 minutos para desenhar e colorir; e das 18:35 às 18:58 respondeu a perguntas sobre os desenhos.

Após o término, perguntei se desejava dizer algo, e diante da negativa da criança encerrou-se a entrevista às 19hs. Durante as perguntas sobre os desenhos, foi necessário que o pesquisador repetisse tudo o que a criança falava para que as respostas da mesma ficassem registradas na mídia digital, uma vez que a criança falava muito baixo, e o aparelho não captava com nitidez a sua voz.

Um fato curioso, durante a entrevista, foi quando Carla disse que mentia e fazia arte para que a família adotiva a devolvesse, ela queria ser adotada por uma tia; talvez esta revelação confirme a justificativa das duas tentativas de adoção terem sido frustradas.

Abaixo, podemos observar várias representações da criança que viveu com duas famílias: a família biológica representada no primeiro desenho, e a segunda família onde foi adotada, mas depois “devolvida” à instituição, e devolvida outra vez pelo segundo casal que não chegou a concretizar o processo de apadrinhamento.

No primeiro diálogo, vemos uma ambivalência onde ela cita a mãe, e já no segundo vemos uma ambiguidade onde ela afirma não ter conhecido a mãe e o pai, e na mesma fala diz que o pai a deixou na Instituição para adoção. Sua fala:

- *Porque minha mãe não cuidava de mim.*
- *Porque ela me batia à noite. Quando ela acordava e me via ela me batia. Minha madrinha não faz isso.*
- *Muito ruim. Alegre e triste.*
- *Não. Meu pai verdadeiro, ele me deixou aqui de três anos. Eu fiquei aqui enjoada, enjoada. Me enjoou!*
- *A mãe eu não sei, porque eu nem conheci ela, e nem o pai, só conheci meu irmão, que ele se chama...*
- *É minha porque eu tô triste!... Ah, porque eu tô com saudade da comida, das coisas, a casa era grande.*
- *Eles deixava eu sozinha. Você tem que acreditar! Eles me deixavam sozinha na casa.*
- *Ah, tio, não gosto não!... Vontade de sumir tio!*
- *Que às vezes dá uma briga. Vontade fugir.*
- *Tem umas pessoas. Mais ela não tá aqui hoje. Tá na escola (fez referência a outra criança)*
- *Que série tio?! 3ªB. tio como escreve de F...? (CARLA)*

A criança teve dificuldade em escrever o próprio nome, pediu para o entrevistador soletrar as letras de seu nome, alegou não lembrar. O diálogo também mostra o medo, a insegurança e insatisfação da criança.

Essa situação de devolução da criança à instituição, gera o sentimento de rejeição e a dificuldade da mesma em se socializar, e o seu comportamento antissocial surge como resposta ao ambiente indesejado, suas limitações em simbolizar está clara, suas representações estão concretizadas nesta relação conflitiva.

Quadro 9 – Identificação da amostra (IA) - d: análise da qualidade gráfica dos desenhos 7 e 8 de Carla

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	2
Desenho Livre	2	2	2

Fonte: Elaborado autor.

Desenho 7 – Carla: família de origem

Nesse desenho (casa borrada e árvore indefinida), podemos observar ao lado do pai e da mãe outro rosto sem corpo, mas pertencente aos pais, denotando ambivalência comportamental, uma referência familiar muito precária, o que deixa essa criança com menos referências de conduta e ambivalência.

Desenho 8 – Carla: família da madrinha

Do ponto de vista da objetivação, o desenho agora com excesso de cores ganha uma base, um traçado, mas as figuras humanas representadas estão sem os pés, revelando dificuldade em se sentir estável; dependência e incapacidade de mover-se por si mesma, ou seja, de acordo com o conceito, a criança projeta através do desenho o que está na sua mente em algo que existe em seu mundo.

Na ancoragem, o indivíduo capta e fixa ideias estranhas, as reduz em categorias e/ou imagens comuns, colocando-as em um contexto familiar para si mesmo. Vemos, então, no desenho, a transparência na casa, os dois andares representados e agora ela também insere pequenas janelas e uma porta, demonstrando curiosidade por esse novo lar e família, mas a entrada se dá por uma única porta que se mistura ao desenho do andar, demonstrando medo.

O sol representado ao lado esquerdo de ambos os desenhos é a figura paterna, com ausência de raios, indica perda de autonomia e entusiasmo pela vida.

A criança nesse desenho demonstra consciência de que a vida contém momentos agradáveis e difíceis – presença de nuvens azuis. As flores representam amor, necessidade de agradecer. A representação da autora com apenas um braço estendido em direção a sua madrinha indica que a mesma deseja se aproximar, mas com cautela e vivência de insegurança.

Um desenho revela emoções e segredos que se passam no mundo interno do indivíduo e que ainda não são capazes de se comunicar pela linguagem oral.

Podemos verificar no desenho acima uma família cuja representação gráfica flutua. Em crianças de até 4 anos de idade isso é esperado, da mesma forma que a partir do desenvolvimento neurológico, a criança adquire essa noção, passando ao menos um traço abaixo de seus desenhos e na sequência esse traço ou a base é expresso em graminhas, flores, curvas. Nesse sentido, aos 9 anos, a ausência da base demonstra muita insegurança e falta de apoio da criança nessa família. Ao mesmo tempo, a dificuldade em lidar e viver, tendo sua consciência ancorada no mundo real, posto que a linha representativa do chão simboliza o contato com a realidade.

Vemos, ainda, ao lado da representação dela mesma (figura que está com o número 9 acima da cabeça), outros dois rostos, ambos desfigurados e ainda, acima da família um outro grande rosto que paira sobre as figuras humanas representadas que também é a autora – uma figura humana com quatro rostos... uma criança com grande dificuldade psicológica na construção de sua identidade.

Uma confirmação disso pode ser verificada no desenho da casa, a casa numa proporção bem maior que a figura humana representa uma vivência muito mais emocional que racional. Sem portas, sem janelas e traços trêmulos denotam grande dificuldade de interação com pessoas, mas a criança também representa que mesmo com dificuldade em se relacionar, a mesma tenta, nota-se isso em todos os braços para cima e a ausência de mãos, confirma toda a situação presente no desenho, pois significa dificuldade em lidar com a situação que vive ou que vivia, tendo em vista que fora colocada em adoção.

Quando a criança desenha, ela conta histórias e as representa, expressando sentimentos até então escondidos. Num olhar despido de análise técnica não se vê, mas a análise meticulosa salienta que o desenho revela uma criança em grande estado de sofrimento psíquico.

11.1.5 Juliana

Juliana, adolescente de 13 anos de idade, cursando o 7º ano do ensino fundamental, morava com a mãe, por motivo de negligência e tentativa de abuso pelo tio, houve denúncia à assistência social e, posteriormente, foi abrigada por ordem do Poder Judiciário (PJ).

A família era composta pela mãe e duas irmãs, sendo: uma com 3 anos de idade e a outra com 4 meses de vida; as irmãs ainda estavam vivendo com a mãe.

A genitora trabalhava como auxiliar de limpeza, dependente de álcool; enquanto trabalhava os filhos ficavam na casa da avó; não havia no prontuário registros sobre o pai.

Após a autorização da representante do órgão, seguindo as normas do Código de Ética que rege sobre a pesquisa com seres humanos e após a acomodação na sala, iniciou-se o trabalho com a adolescente Juliana que estava usando uma bermuda clara e camiseta, de cabelos amarrados e chinelos.

O primeiro desenho (da família) iniciou às 18:12min. e terminou às 18:25; o segundo desenho livre (uma flor) realizou das 18:26 às 18hs.:47 minutos. Em seguida foi aplicada a entrevista com as perguntas e questionamentos sobre os desenhos que ocorreram das 18:49 às 19hs:19 minutos.

Ao falar da família, ela se mostrou comunicativa, apesar da fala mansa e triste, como se estivesse revivendo momento de amargura e decepção, com olhos umedecidos fez uma pausa quando se referia à mãe; neste instante perguntei se estava sendo difícil falar sobre sua história e se desejasse poderia parar de falar, então ela disse: - “Não, tudo bem, posso falar”; enxugou os olhos e continuou a descrever os contextos do que tinha apresentado nos desenhos.

No desenho da família, ela não desenhou a sua família de origem, mas projetou a família que sonhava para si no futuro (conforme o seu relato).

Após o término, perguntei se desejava dizer algo e diante da negativa da jovem encerrei a entrevista às 19:21. Então, a conduzi até a casa anexa na qual reside. Sua fala:

- Mãe, avó, padrasto e 3 irmãos.
- Porque minha mãe não tava cuidando de mim direito. Muita briga!
- Minha mãe, minha avó, meu tio.
- Minha mãe me batia! ... Eu não gosto quando minha mãe vem fazer visita!
- Porque não, porque da última vez que ela veio fazer visita, só foi pra me acusar de uma coisa que não fiz.
- Não, eu prefiro não falar.
- Não sei por que é desse jeito, sempre a minha vida foi triste!
- Não, minha mãe não conversa nada comigo direito, ela nem liga pra mim.
- Porque não, porque ela nunca ligou pra mim, sempre deixou eu jogada, não cuida bem, não cuidava bem de mim nem das minhas irmãzinhas, eu estou aqui mas a Rosa falou que talvez elas também vão vim pra cá (JULIANA).

Quadro 10 – Identificação da Amostra (IA) - e: análise da qualidade gráfica dos desenhos 9 e 18 de Juliana

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	3
Desenho Livre	2	2	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 9 – Juliana: família qualquer

O desenho revela o sentimento daquele que o produziu, e a sua vontade de representar as suas angústias, tristezas, alegrias e medos, para exteriorizar as suas descobertas e suas vivências; quando faz isto está objetivando em acordo com o conceito proposto por Moscovici. Sentimentos expostos e representados pelos desenhos e confirmados no seguinte diálogo.

- São felizes, porque são uma família (desenho).
- Não, somente quando eu fui atropelada.
- Não, ela tinha pedido pra mim ir no bar com ela.
- Porque sim, num sei porque mas sempre me senti triste!
- Porque quando minha mãe ia fazer alguma coisa de ruim comigo ele me protegia.
- Porque eles falaram que a minha mãe não estava cuidando bem de mim, na verdade foi muita coisa que passei na minha vida.
- Minha mãe não achou nada ela nem ligou, desde quando nós veio pra cá ela fez só uma visita e veio só pra me xingar.
- De nenhum jeito eu não gosto da minha mãe, e ela também não gosta de mim então (JULIANA).

A objetivação é observada então: Desenhado no canto direito (visão de futuro) e inferior da folha (aterramento, certeza do que se quer, pés no chão e equilíbrio, ou seja, pensando dentro do real e não do imaginário).

Esta não é a família da autora, mas a família desejada pela mesma no futuro. Todos felizes, as bocas abertas indicam um desejo de comunicação entre os membros fluírem, a ligação com o filho – o braço esquerdo da figura materna que apoia o braço direito do menino, indicando o desejo de fazer a criança progredir, dando a mesma segurança. O bebê nos braços do pai, indicando a força e apoiando a mãe. Não há uma diferenciação entre si pelos braços e abraços. Os bonés virados para a o lado direito da folha indicam tratar-se de uma projeção de futuro, retificando não se tratar do desenho da família da autora. O processo acima não ocorre dissociado da Ancoragem, pois a criança toma para si aquilo que é desconhecido em conhecido e familiar, pela construção gráfica o desejo de ter uma família feliz e os elementos que a fariam feliz. Em seu imaginário associa o ideal de família com os desejos de pertencer a um grupo familiar feliz, conforme diálogo. Interpreta-se também, que a ligação entre mãe e filho, pelos braços contínuos e não diferenciados, uma dependência psicoafetiva entre filho e mãe, sugerindo uma simbiose entre ambos, o que não é saudável/normal. Braços tensos mantidos firmemente colados ao corpo sugerem rigidez, assim como as pernas abertas pode representar desafio ou forte necessidade de segurança (BUCK, 2009, p. 59).

11.1.6 Clara

Mais uma entrevista iniciada, desta vez a sala utilizada de costume não foi a da Psicologia, mas a sala de frente (sala de reuniões), porque não encontraram a chave. Na sala havia um ventilador manual, uma mesa de reuniões, cadeiras, um armário, um painel de fotos na parede, luz natural da janela e artificial das luminárias.

Uma funcionária da instituição foi buscar Clara no anexo onde estava alojada, ao chegar na sala de atividades, a mesma recebeu todas as explicações pertinentes.

Clara, criança de 9 anos de idade cursando o 3º ano do ensino fundamental I, morava com a mãe e irmãos, a família era composta por nove integrantes, sendo mãe de 38 anos, pai (falecido) e cinco pessoas do sexo feminino (irmãs), sendo uma com 2 meses de vida, uma dupla de gêmeas com 12 anos de idade, uma irmã com 21 anos e a outra com 24 anos de idade, e três do sexo masculino (irmãos); com 4 anos, 9 anos e 18 anos de idade respectivamente.

Por negligência materna e violência sexual contra a criança por terceiro (pai de amiga da escola), houve denúncia junto ao Conselho Tutelar (CT), e por ordem judicial foi retirada deste lar, sendo abrigada no órgão municipal em 12/11/2018, onde aguardava ordem judicial para voltar ao lar. As crianças de 2 meses, 4 anos, 9 anos e o jovem de 18 anos continuaram com a mãe; as irmãs gêmeas de 12 anos de idade foram morar com a avó, a irmã de 24 anos mora com o marido (esta tinha um filho e também perdeu a guarda dele) e Taís 21 anos morava com o marido também, a criança no diálogo cita um padrasto, mas no prontuário não havia referência sobre este e nenhuma outra informação sobre a família.

Ela iniciou as atividades desenhando a família às 18:42 minutos, terminando às 19:15 minutos; o segundo (dos peixes no lago) que fez foi das 19:17 até as 19:40 minutos; coloriu os desenhos com os lápis de cor. Com um tom de voz sereno e fala mansa, com ar de timidez só conversava quando era questionada, assim desenhava em silêncio. Com a mão direita sobre a folha, desenhava com a esquerda, se alternava em movimentos, ora curvando a cabeça para um lado e ora para o outro; apagou o desenho várias vezes com a borracha, deixava transparecer certa ansiedade.

O silêncio dominava o ambiente sendo este quebrado apenas pelo barulho do ventilador da sala e/ou por perguntas do pesquisador. Em determinado momento, pareceu ter vencido a timidez, fazendo pausas nos desenhos para falar da família de origem; achou difícil desenhar os irmãos gêmeos porque nunca havia desenhado (segundo as palavras da própria criança).

A criança falava muito baixo de forma que sua voz ficava quase inaudível; e com receio de que o gravador não captasse a sua fala, o pesquisador repetia o discurso da criança para que fosse possível registrar o áudio com segurança.

Durante a entrevista, a criança se esquivava de falar de si mesma, focava suas explicações na família e demonstrava o desejo de voltar para o lar, parecia ignorar ou não querer falar sobre a violência sofrida, talvez um mecanismo de defesa inconsciente, buscava não lembrar do que era ruim, pois voltava a sua atenção em ser feliz com a família; demonstrou-se uma criança tímida e emotiva.

Ao término, descreveu os desenhos com suas histórias e disse ainda que não sabia escrever os nomes, então, ditou os nomes para que o entrevistador pudesse anotá-los e após os termos dos trabalhos nos despedimos. Suas falas:

É a minha família mesmo!

Uma é da minha mãe a outra que tá em cima é da vizinha.

É do vizinho.

Eu fiquei acostumada.

Minha mãe tá doente.

A minha mãe disse que quase tá chegano no dia que acho que o juiz vai me liberar.

Ahm, pra eu ir ajudar a cuidar da minha irmãzinha que é recém-nascida (CLARA).

Quadro 11 – Identificação da Amostra (IA) - f: análise da qualidade gráfica dos desenhos 10 e 11 de Clara

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	2	2	3
Desenho Livre	2	2	2

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 10 – Clara: a família de peixes

Desenho 11 – Clara: o Lar

O significado psicológico do desenho da figura humana tem bases no conceito de imagem corporal (KOLCK, 1984, p. 14).

A ausência de raios de sol representa perda de entusiasmo e autonomia, entre as nuvens, a consciência de que a vida passa por momentos agradáveis e desagradáveis. O plano deitado, ou seja, o desenho sem perspectiva, indica egocentrismo, a criança vendo o mundo a partir de si mesma, desenhados no canto inferior esquerdo: conflitos, egoísmo, fixação, regressão (KOLCK, 1984, p. 7).

A formação do núcleo figurativo, uma fase de objetivação, tem por finalidade a inserção de uma qualidade icônica de uma ideia. Ela objetiva a criação de imagens estruturadas que passarão a reproduzir de maneira visível o que antes não passava de conceitos. Na naturalização, o indivíduo absorve e incorpora em seu discurso os elementos do núcleo figurativo, esquecendo que já foram originários de outros.

Os elementos são apropriados pelos sujeitos, as imagens se tornam elementos da realidade, referentes para o conceito e passam a fazer parte do senso comum. A naturalização e a seleção são duas operações essenciais à objetivação, a primeira se encarregaria de tornar o símbolo real, e a segunda daria à realidade um ar simbólico. Na representação acima, observam-se duas famílias distintas de peixes e um animal isolado, atrás das duas famílias.

Aplicando os conceitos na análise, vemos acima a representação da família dessa criança. Situados na parte inferior da folha são representativos de que a mesma passa por necessidades materiais e físicas. Latentes são a angústia e o sofrimento sentidos por estas crianças pela ruptura familiar, ainda que essa família não tenha garantido segurança, afeto, e tenha marcado suas histórias por privações e situações de dor, o desejo da criança (representada como o cavalo marinho) é retornar para sua família, o sentido subjetivo representa um

instrumento para conhecer as consequências de um sistema social na vida do indivíduo que é inseparável de outros registros, da vida e da sociedade. Ao desenhar grupos de animais, representando famílias desses animais, a criança busca a ancoragem desse conceito: Família.

Analisando os desenhos das três casas, todas sem portas e janelas, demonstram como a interação dela com o ambiente e com as pessoas é (ou foi) difícil para ela. Há contato com a realidade, a linha representativa do chão simboliza isso.

O sol também representa a energia masculina, relacionando-se ao lado mais combativo. Radiante em excesso como na segunda representação e no centro pode representar uma violência verbal e/ou física com o padrasto, que foi inserido no canto da família, demonstrando relação conflituosa com este.

A família inserida ao lado esquerdo da página guarda relação com o passado, os acontecimentos a ele relacionados e a dificuldade de viver o momento presente. O destaque nos ouvidos relaciona-se ao desejo de ser ouvida e os braços abertos, a necessidade de interagir.

O vestido amarelo da mãe, com flores cor de rosa, indica dependência emocional. A cor rosa no laço de fita e na blusa é representativa do feminino, do desejo de continuidade como criança, como membro desse grupo. A definição de família perpassa por toda uma construção da história familiar tanto particular como coletiva. Diferentes atores sociais mantêm representações sociais diversas sobre família, representações essas construídas pelas experiências pessoais vivenciadas e influência do socialmente constituído. Isso é demonstrado claramente nas pictografias, nas representações desse sujeito que, com vínculos familiares rompidos, deseja a união, uma vez que a família é definida como uma junção de pessoas em que cada elemento assume papéis familiares.

A criança busca adaptar-se à instituição enquanto aguarda ordem judicial para voltar para casa, enfrenta emocionalmente uma ruptura com o lar, tem o desejo de voltar para casa, para a mãe e vontade de cuidar da irmã recém-nascida, esta separação de uma família como se estivesse desfalcada; uma separação que não é agradável e precisa ser ressignificada tornando o não familiar para ela (a separação) em algo familiar e real (ancoragem); para voltar ao lar como um desejo concreto, uma esperança real (objetivação).

11.1.7 Alexandre

Em 19/05/2014 morando nas ruas da cidade de Campinas com a família (pai, mãe e irmão) e sofrendo maus-tratos, Alexandre de 11 anos de idade, na época da pesquisa cursava a

5ª série do ensino fundamental I; após o falecimento da mãe (portadora do vírus HIV) foi retirado da companhia do pai pelo CT e foi transferido por ordem judicial para a instituição acolhedora.

O irmão de 18 anos de idade com orientação transexual havia sofrido exploração sexual e era usuário de drogas com Transtorno Afetivo Bipolar e conduta opositora, continua morando com o pai.

Alexandre foi adotado em 04/03/2015; retornou em 08/06/2015 por comportamento antissocial; teve nova adoção em 17/06/2016 pelos pais da última adoção; retornou à instituição em 06/06/2017 onde está até a presente data.

Segundo informações da psicóloga institucional, a criança tem transtorno mental com prejuízo cognitivo (informação essa revelada após entrevista com a criança); o que não era de conhecimento do pesquisador no momento da aplicação do desenho.

Alexandre chegou (às 18:05) de chinelo, shorts e camiseta, de pele morena e cabelos pretos, olhos castanhos e com uma aparência tímida. Sentou-se na cadeira de frente ao computador, lá já estavam disponíveis as folhas de sulfite A4, lápis de cor, giz de cera, borracha, lápis nº2 e apontador.

O primeiro desenho levou 6 minutos das 18:10 às 18:16 minutos, desenhando apenas uma figura humana feminina e uma masculina de mãos dadas em formas empobrecidas graficamente; e na ordem inversa (apesar de ter sido orientado para fazer a casa e depois o desenho livre) dos demais, desenhou, em segundo lugar, a casa, levando 10 minutos; das 18:19 às 18:29min.; depois foram feitas as perguntas sobre os desenhos.

Durante a entrevista, foi possível observar que a criança divagava mentalmente em seus raciocínios, pois mudava de assunto, tentava confirmar se estava sendo entendido, às vezes parecia alienado no tempo, pensamentos difusos e lentidão para abstrair e responder. O desenho indica pela sua análise estrutural que há um grau de disfunção cognitiva, podendo ser observado no desenho e nas falas.

– *Alexandre: Normal.*

– *Alexandre – Silêncio...*

– *Sinto só que eu quero sair daqui só quando eu tiver mais grande.*

– *Lá quando eu tava com o meu pai eu pedia.*

– *Alexandre: Não, eu pedia para os outros. Comida.*

– *As drogas.*

(gesto com a cabeça) sim!

– Àquela hora eu fiquei bravo.

– De um pai adotivo.

– Eu fiz bagunça... De vez em quando eu fico bravo com o educador e acolhida.

– Huuuuuummm ãããã eu bato. No educador e, eles me segura.

A família é a base da sociedade e é considerada a primeira forma de socialização e interação do indivíduo, bem como é a estrutura vital à humanização e ao espaço privilegiado para o desenvolvimento integral do indivíduo.

O desenho da família feito por uma criança mostra sua posição dentro do ambiente familiar, não define tudo, mas nos dá informações importantes: a expressão de seus sentimentos e desejos. À medida que o infante vai amadurecendo física e emocionalmente, os desenhos também vão evoluindo, desse modo, espera-se por exemplo que após os 10 anos de idade a criança já consiga imprimir características de profundidade e distância, dando bastante atenção aos detalhes.

Apresentamos abaixo dois desenhos de um menino de 11 anos. Podemos verificar um baixo nível gráfico: em ambas as representações humanas falta uma das mãos – indicativo de problemas de sociabilidade, falta de afetividade e na mão que existe não há dedos. Pés e elementos do rosto também estão ausentes. A diferenciação é pobre. Não há linha de base e nem elementos nesse ambiente.

O desenho situado na parte inferior da folha e ao lado esquerdo denota insegurança e inadequação, o que é reafirmado ao analisar o tamanho das pictografias, pequenos e em palito, demonstrando também rejeição ao ambiente, isolamento, inferioridade e dependência, novamente reforçando com linhas descontínuas, apontando para a existência de instabilidade. Verifica-se, ainda, a dificuldade em viver o momento presente.

Quadro 12 – Identificação da Amostra (IA) - g: análise da qualidade gráfica dos desenhos 12 e 19 de Alexandre

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	1	1	1
Desenho Livre	1	1	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 12 – Alexandre: família da madrinha

disse que é a família da madrinha

Alexandre, 11 anos, 5ª série

O cinza demonstra oscilação entre o conhecido e o desconhecido. Está relacionado a um momento de transição e a um sentimento de estar entre o passado e o futuro. Usado com demasiada frequência pode indicar insegurança. O desenho de uma só cor demonstra que a criança quer que a compreendamos.

Os desenhos refletem com muita sensibilidade o estresse situacional, tratam do que se sente, não somente o que se vê. Observamos, também, em ambos os desenhos dessa criança a falta de elementos de paisagem, significando a grande dificuldade em adaptar-se ao ambiente onde está inserida.

Podemos observar que além da privação material por falta de comida, a criança também vivia em situação de estresse e risco à sua integridade nas ruas, sofreu pela negligência dos pais e sentia raiva do pai quando o mesmo brigava com ele, disse ainda que na instituição também brigava com os educadores/cuidadores porque estes davam ordens e ele não aceitava, ficava bravo e batia nos funcionários da instituição e em outras crianças.

Alexandre saiu do convívio das ruas com os pais, foi morar no abrigo, foi por duas vezes adotado e voltou para o abrigo por dificuldades de adaptação e de relacionamento com os pais adotivos.

A forma como a realidade do sujeito se encontra configurada vai influenciar de maneira quase que decisiva na forma como este sujeito estará construindo suas configurações subjetivas

em relação ao espaço social. Os caminhos que foram percorridos pela criança em seu momento cotidiano de planejamento dos desenhos são provas disso.

Com os 11 anos de idade, observamos a dificuldade apresentada nas representações gráficas que mais se assemelham às de uma criança de idade cronológica inferior. Em uma cultura permeada por estímulos familiares, veríamos certamente outras construções pictográficas. Conforme Buck (2009), o desenho cortado pelo papel é a amputação de parte do desenho por uma ou mais margens, indica relutância em desenhar por causa de associações desagradáveis; e quanto mais abaixo e à esquerda desenhado há maior probabilidade de a repressão estar sendo usada como estratégia para manter a integridade da personalidade (BUCK, 2009, p. 36).

O desenho é uma forma de pensamento, em que o mundo interior se confronta e mistura com o mundo exterior, em que a transformação para o papel pode significar o desejo, o desejado e o real. É o resultado de uma expressão da realidade que envolve os aspectos cognitivos e emocionais do indivíduo. O menino teve dificuldades em representar, no desenho da casa, a sua realidade, uma vez que teve duas experiências negativas, ainda assim projetou desejos de um lar tranquilo.

Pensando na objetivação, observamos que a criança desenhou elementos dentro da casa (transparência), uma pessoa deitada na cama, um chuveiro, o fogão a gás ao lado da mesma com toalha xadrez...a criança não desenha o que vê nos objetos, mas o que suas estruturas mentais lhe possibilitam que veja, e mais, em lugar de encontrar o mundo diretamente, a criança o interpreta, desta forma o conhecimento não resulta da relação direta da criança com os objetos, mas sua interpretação e representação.

11.1.8 Janaína

Janaína com 10 anos de idade, cursando a 4ª série do ensino fundamental I, vivia com a mãe de 36 anos (ensino fundamental incompleto) e o irmão de 13 anos que também está institucionalizado por motivo de negligência, foram recolhidos pelo CT por ordem judicial e deram entrada no serviço de acolhimento em 03/09/2015.

A primeira adoção ocorreu em 19/08/2016 e a segunda em 17/10/2016, nos dois processos para a tentativa de adoção, a criança foi devolvida pelas famílias, disseram que não poderiam ficar com ela, senão, iriam matá-la. Provocava situações insustentáveis; comportamentos antissociais (não especificados).

Segundo a própria criança, fazia coisas erradas e desobedecia às ordens para que a devolvessem à avó! A criança tem quadro clínico de TDAH confirmado por laudo psiquiátrico; a mãe portadora de IST/HIV e dependente de álcool e droga. (Relato confirmado pela psicóloga institucional).

Às 18:00hs foram realizados os procedimentos de praxe, com a concordância da jovem iniciamos os trabalhos. Ela realizou o desenho livre em 16 minutos. Ela não quis desenhar uma família. A criança utilizou todo o espaço da folha que lhe foi dada para representar, tanto com traços quanto com cores, uma necessidade de autoafirmação. Suas falas:

- *Porque a minha avó não cuidava direito de mim.*
 - *Não, é porque eu não fazia direito na escola, aí é essas coisas.*
 - *Faltava.*
 - *A minha mãe ela também não cuidava direito de mim.*
 - *Ela começou a fumar e usar droga. Eu acredito que ela foi pra São Paulo.*
 - *Eu tô bem...É a minha mãe.*
 - *Pesq.: – Você gosta daqui?*
 - *Não.! Porque eu prefiro a minha casa.!*
- (Silêncio breve) – *porque aqui não é meu lugar! Porque aqui não é lugar de ninguém!*
(JANAÍNA).

Quadro 13 – Identificação da Amostra (IA) - h: análise da qualidade gráfica do desenho 13 de Janaína

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho Livre	2	1	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 13 – Janaína: o lago com uma família de peixes

Os peixes pequenos e pássaros na mesma proporção denotam insegurança e dificuldade em lidar com seus sentimentos. O sol, os raios ao centro da página representam a vontade de expandir; entre as nuvens, a consciência de que a vida passa por momentos agradáveis e desagradáveis. O plano deitado, ou seja, o desenho sem perspectiva, indica egocentrismo, a criança vendo o mundo a partir de si mesma. O horizonte vermelho é a agressividade canalizada e o azul do mar abaixo, a tentativa de buscar a autorregulação. As cores juntas demonstram um indivíduo com muita energia, muito ativa e curiosa. Conforme Buck (2009) no manual do (H-T-P), se mais de três quartos da área da página do desenho for colorida, esta será uma indicação de que o indivíduo não tem controle adequado da expressão emocional (BUCK, 2009, p. 41).

No desenho a criança o nomeia como: “mar com peixes em um dia feliz”, temos aqui a ancoragem tal como proposta por Moscovici, ou o processo de transformar algo estranho e perturbador em algo comum, familiar. Isso ocorre quando somos capazes de colocar um objeto estranho em uma determinada categoria e rotulá-lo com um nome conhecido. A ancoragem é o enraizamento social da Representação Social (CHAMON, 2006), cuja função é realizar a integração cognitiva do objeto representado num sistema de pensamento preexistente. Assim, os novos elementos de conhecimento são colocados numa rede de categorias mais familiares, no caso, os peixes abaixo representados.

Diante do contexto familiar, os indivíduos internalizam relações que se tornam a base de como a criança interpreta a realidade e interage com ela; para isso denomina-se representação mental que funciona como um mapa interno que guia o comportamento dos indivíduos. Essas

representações mentais são reflexos do modelo precoce de vinculação com as figuras cuidadoras, cujo modelo determinará o padrão relacional futuro, influenciando na organização dos afetos, da cognição e do comportamento e consideravelmente na saúde mental das crianças.

Em um único desenho apresentado por essa criança não se vê a representação de figuras cuidadoras, vemos nos peixes que nadam, separadamente e em direções opostas, a representação dela mesma – e aqui está a objetivação, onde a criança busca direções para si mesma. As crianças em realidade de acolhimento desenvolvem um modelo inseguro de vinculação pela falta de referência.

Em alguns momentos da entrevista mostrou-se curiosa e fez algumas perguntas para o pesquisador sobre a sua vida pessoal, e em outros ficava em silêncio, quando era interpelada sobre os sentimentos com relação à mãe e à família substituta, também demonstrou dificuldade em falar do que sentia, novos momentos de silêncio. Vimos algumas destas características identificadas no desenho se confirmando nos diálogos da criança.

11.1.9 Lucas

Lucas com 11 anos de idade, aluno da 3ª série do ensino fundamental, vivia com a mãe de 34 anos e três irmãos, sendo uma irmã de 7 anos de idade, um irmão de 5 anos e o outro com 2 anos de idade, em situação de rua, consta no prontuário que o pai já era falecido.

Foi recolhido pelo Conselho Tutelar (CT) por negligência com os irmãos. Ele fugiu da instituição 11 vezes e retornou. Não foi adotado nenhuma vez até o momento da realização da pesquisa. Não há mais informações sobre esta família.

Durante a entrevista, parecia um pouco tímido, com dificuldades de falar sobre a sua realidade, ficando às vezes em silêncio. Após devidas apresentações e acomodações, iniciamos as atividades. Suas falas:

- *Minha família. Mãe e irmãos*
- *É, passeando!*
- *Eu, minha mãe, meu pai, meu irmão, minha outra irmã, meu tio.*
- *Esse aqui de cadeira de roda é meu tio.*
- *Eu vim aqui porque eu tava morando na rua!*
- *Uns... (inaudível) eu ficava na rua, e fugia daqui e ia pra rua.*
- *Sim pra mim era!*

- *Dos meus amigos sim, quando eu to trancado aqui, sim!*
- *Jogar bola.*
- *Ãh hã, meus amigo é muito (LUCAS).*

O primeiro desenho levou 18 minutos das 18:15 às 18:33 minutos e o segundo das 18:35min. às 18:50 minutos. Foram feitas as perguntas pertinentes aos desenhos, e gravada em áudio a entrevista. Citou a família no desenho, mas não mencionou saudades da mãe ou de qualquer outro adulto, exceto, dos irmãos. Fugia de casa para a rua quando se sentia triste e quando institucionalizado fugiu 11 vezes na esperança de encontrar os irmãos.

O desenho infantil se configura num espaço de acesso a esses símbolos produzidos pela criança que, muitas vezes, não encontra caminhos de expressão no discurso oral, os quais são de extrema importância para a promoção das experiências e vivências adquiridas.

As flores simbolizam o amor e vê-se uma sequência: duas árvores (uma menor seguida da maior, duas flores, uma criança e a mãe), três representações sequenciais da importância que a mãe tem para esse autor.

As árvores grandes em altura e copa frondosas mostram uma família ainda imaginada pela criança com a presença de todos os membros, representando em seu imaginário uma ideia de segurança e a estabilidade, ao mesmo tempo em que as nuvens brancas indicam insegurança. Provavelmente um desejo de segurança em um ambiente inseguro.

O sol grande ao centro, a criança deseja ser vista, embora as grandes nuvens tentem escondê-la (tristeza).

As figuras humanas são rígidas, todas em idêntica posição, sem pés e sem mãos, denotando excesso de controle, abuso de autoridade. A ausência de mãos e pés em todos os membros da família denotam grande insegurança, sentimento de inadequação e incapacidade de mover-se por si mesmo e dominar a situação em que vive.

O tamanho dos indivíduos desenhados, todos pequenos indicam problemas emocionais, podendo indicar inibição da personalidade, desajuste ao meio, repressão à agressividade, timidez e sentimento de inferioridade.

Quadro 14 – Identificação da Amostra (IA) - i: análise da qualidade gráfica dos desenhos 14 e 20 de Lucas

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	1	1	1
Desenho Livre	2	1	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 14 – Lucas e a família

Notamos que a representação de família do autor está quase ao centro da folha, denotando aqui o enorme desejo que o mesmo tem por uma família, pelo acolhimento e pelo afeto.

Os processos de objetivação e ancoragem são complementares. O primeiro busca criar verdades óbvias para todos, enquanto o segundo, ao contrário, refere-se à intervenção de determinismos na gênese e transformação dessas verdades. Assim, a objetivação cria a realidade em si; a ancoragem lhe dá significação. Ao sentir saudades, tristeza e fugir várias vezes, podemos observar o seu desajuste com o meio, a inadequação e a incapacidade de lidar com o ambiente hostil. A qualidade do grafismo segue uma análise complexa e muito sensível às diferenças de sexo, classe e inteligência; o tipo de linha e a consistência do traçado podem indicar a manifestação de energia, vitalidade, decisão, iniciativa em um extremo de emotividade, insegurança e ansiedade (KOLCK, 1984, p. 9).

11.1.10 Maria

Maria com 10 anos de idade foi acolhida por intermédio do CT pelo motivo de espancamento no período que morava com a filha de sua madrinha, apresentava comportamento hipersexualizado e foi abusada por irmão (hipótese corroborada no desenho e confirmada pela psicóloga da Instituição). No período em que estava no abrigo cursava a 5ª série do ensino fundamental.

Sua família de origem era a mãe de 48 anos (pensionista), uma irmã com 22 anos de idade e o irmão com 21 anos portador de transtorno mental. O irmão possui um déficit intelectual, mas não tem laudo psiquiátrico no prontuário. O pai já era falecido, e sem mais informações sociofamiliares no prontuário da criança.

Iniciamos os trabalhos a partir das 18hs; primeiro desenho levou 6 minutos das 18:10 às 18:16 minutos e o segundo das 18:18min. às 18:23 minutos, apesar de não ter sido estabelecido um tempo para a realização das artes gráficas, e posteriormente foram realizadas as perguntas.

Destacamos que todos os materiais gráficos (desenhos) foram analisados à luz da Psicanálise, conforme o rigor técnico desta abordagem científica, separadamente e independente dos diálogos registrados por áudio, para que não contaminassem as interpretações analíticas dos mesmos, e desta maneira foi possível colher dados subjetivos de cada criança e adolescente que, posteriormente, puderam ser corroborados e confirmados nas e com as entrevistas, enriquecendo assim a coleta e análise dos dados para a pesquisa, ancorando e objetivando os mesmos, e por fim dando vida e forma às experiências deste público através da Teoria das Representações Sociais.

Durante a entrevista demonstrava-se emotiva ao lembrar da família, os olhos marejavam, ela parecia guardar algo que não queria demonstrar e não conseguiu falar, algumas vezes até se contradizendo em algumas falas. Seu discurso:

- Não.
- Com a filha da minha madrinha.
- É, ai eu fazia bagunça!
- Eu batia na filha da moça que eu morava ai... Porque a filha dela é muito chata ai fui lá e bati.
- Eu não morava com madrinha, eu morava com a minha mãe antes.
- (Inaudível) 8:05 daí a filha da minha madrinha me pegou.
- Foi. Bateu muito.
- O marido dela batia nela, o pai da filha dela também batia.
- Minha mãe já foi lá na casa da minha irmã... (inaudível)
- Não; e no próximo final de semana ela vai lá.
- Mau.
- O Juliano e o Natanael (outras crianças do abrigo) já me bateu.
- Ele batia na minha mãe e eu chamava a polícia.

- Já... Porque eu fui defender a minha mãe.
- Minha mãe, meu pai, minha irmã, eu e meu outro irmão.
- Eu sinto triste (MARIA).

Quadro 15 – Identificação da Amostra (IA) - j: análise da qualidade gráfica dos desenhos 15 e 21 de Maria

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	1	1	1
Desenho Livre	2	2	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 15 – Maria: a família de origem

No desenho da figura humana, a falta das mãos e dos dedos, indica dificuldades de socialização do sujeito que desenhou. As pessoas desenhadas ao centro da folha na base, rigidez e necessidade de apoio; braços finos, dependência, cabeça pequena inadequação; pés cortados a falta de mãos e dedos, indicativo de desamparo, perda de autonomia e preocupações sexuais (BUCK, 2009, p. 26-29).

O conceito de ancoragem foi concebido como um sistema de categorização em que as categorias são socialmente estabelecidas, o que podemos observar no desenho acima na representação da família: mãe, pai, três irmãs e um irmão.

A objetivação, por sua vez, é um mecanismo de tornar a realidade concreta. A imagem torna-se concreta: em um olhar rápido vê uma família ancorada, um olhar atento, vê uma criança em sofrimento.

Curiosamente, o pai mesmo falecido foi representado, mas ela não. O sol ao centro é a representação de si mesma, e a chuva que sai das nuvens, seu desejo de limpeza e purificação.

As figuras humanas aqui representadas não têm mãos, dedos e pés. Uma delas não tem boca. Faltam afeto, segurança e comunicação, desejo de ser ouvida. Importante observar que a criança escreveu “irmão” três vezes acima de cada personagem feminina” e desmanchou a vogal que determinava o gênero masculino / feminino. Importante também analisar que entre as pernas, no desenho em forma de palitos observa-se um prolongamento tão grande quanto as pernas. Com os “cabelos” adornados com “laços” de fita em quatro representações. Ambos: cabelos com “laços” e prolongamento entre as pernas são representações simbólicas do falo.

A história oficial de vida da criança, conforme dados do prontuário, mostra que a mesma sofreu violência sexual e física, o que foi corroborado pela análise psicanalítica do desenho da família onde ela não estava inserida, no desenho original pode-se observar que ela desmanchou a vogal que determinava o gênero masculino / feminino, apagou várias vezes. A falta da boca, das mãos e o falo denotam dificuldades pessoais íntimas, sofrimento.

11.1.11 Raquel

Raquel com 9 anos de idade, cursando o 2º ano do ensino fundamental; em 13/12/2018 quando foi recolhida ao abrigo municipal pelo CT. Sofreu violência física da mãe e foi vítima de abuso sexual de um tio. A família era composta pela mãe de 36 anos, dependente de álcool, Raquel 9 anos e dois irmãos gêmeos (também abrigados na Instituição), um bebê de 4 meses e uma irmã de 13 anos. O pai não se tem informações nos registros do prontuário da criança. Raquel até a data da entrevista continuava aguardando decisão judicial quanto ao seu destino.

Em um determinado momento da atividade lúdica, a criança ficou emocionada enquanto contava a sua história e de repente começou a chorar, então, fizemos uma pausa e tentei acalmá-la, foi perguntado se gostaria de parar as atividades e ela respondeu que não, então, recomecemos. Demonstrou certa confusão ao relatar o grau de parentesco dos irmãos, não sabia escrever o próprio nome; neste momento foi necessário escrever em uma folha à parte para ela copiar no seu desenho. Apesar de apanhar da mãe, disse que sentia falta desta; morou um tempo com a avó que às vezes a deixava sozinha em casa.

Abaixo, a representação de uma família e de muito afeto. Um dia feliz, de verão, a representação de muita vitalidade.

Os corações entre todas as pessoas, o simbolismo de uma menina dócil e terna. O sol posicionado à esquerda do papel está ligado ao passado e à figura materna. Pode estar evidenciada, nesse sentido, a presença de independência como fator presente na figura materna.

Quadro 16 – Identificação da Amostra (IA) - k: análise da qualidade gráfica dos desenhos 16 e 22 de Raquel

Identificação	Qualidade artística	Normalidade	Diferenciação
Desenho da Família	1	2	3
Desenho Livre	2	2	1

Fonte: Elaborado pelo autor.

Desenho 16 – Raquel: a família de Raquel

Objetivar é descobrir a qualidade icônica de uma ideia, ou ser impreciso; é reproduzir um conceito em uma imagem, nesse caso, como se repete a criança amorosa, há uma probabilidade de essa criança acreditar que sua mãe, pai, etc., só a quer se a mesma for assim, se ela apresentar esse comportamento e à medida que representa isso graficamente, observamos então a tentativa da mesma de ancoragem dessa ideia: que a criança, no papel social de filha é amorosa e deve ser aceita pela família.

A forma de lidar com essa possível exigência da parte dos genitores faz com que a mesma se desenhe assim, pronta para oferecer amor, mas em seu íntimo se acha incapaz e não merecedora, haja vista que em ambos os desenhos ela está suspensa no ar, flutuando sem base ao solo. Então, a criança sente a separação como algo não familiar e estranho, o que lhe causa

aflição e tristeza; como observamos, no processo de ancoragem ela busca representar a separação desta família.

– *Com a minha mãe.*

– *Não, meus irmãos também.*

– *Porque a minha mãe não quis pôr a gente na escola, porque ela não conseguia porque estava mudando de casa ainda, só que aí minha avó falou que ia pôr eu na escola só que ela também não conseguiu. Daí a minha irmã mais velha... ela veio morar com a madrinha dela conversou com a minha mãe, e a madrinha pôs ela na escola, daí ela falou assim se ela parar de bater nela (a mãe batia na irmã) daí ela falou que ia e parou de bater nela, só que assim, continuou batendo ne mim.*

– *[...] É porque aconteceu um problema, a minha mãe tinha posto pra minha avó cuidar de mim, não minha avó mas uma senhorinha que cuida do meu irmão. Daí ela tinha posto pra cuidar de mim e dos meus irmãos, daí aconteceu um monte de coisa aí a gente, eu ia ficar na casa da minha avó.*

– *Ela largou do marido dela (mãe) só que aí tem uma nenenzinha pequeninha*

– *Às vezes minha mãe chegava nervosa aí, porque aconteceu alguma coisa, porque eu tinha que limpar a casa assim também e pra mim era muito difícil.*

– *E se eu não limpasse direito ela me batia. Não só ne mim.*

– *[...] A culpa era tudo pra mim.*

– *É muito triste. Também é muito difícil porque eu sinto muito saudade da minha mãe.*

– *Sim, eu tenho mais irmãos só que mora tudo com o pai e com a avó.*

– *Eu nunca vi meu pai. Muito triste.*

– *Tem uns que moram com o pai. Tem uma irmã que mora com a minha mãe. É minha mãe é a mãe dela.*

– *Não é minha vó, é uma senhora que cuidava de mim.*

– *É porque eu gosto muito muito do meu irmão quando eu moro com ela a gente era muito grudado.*

– *É que minha mãe ficava me batendo e eu queria que minha mãe parasse (RAQUEL).*

11.2 CATEGORIA 2 (SONHOS E DESEJOS)

11.2.1 Ana

No desenho livre, Ana desenha a sua “casa dos sonhos” que representa um tema frequentemente escolhido pela criança. Ela representa a emoção vivida do ponto de vista social. Informa-nos sobre o grau de abertura ou não perante o ambiente imediato. Um castelo forte e seguro capaz de “protegê-la” de violências outrora sofridas. O tamanho grande da casa indica que ela passava na ocasião do desenho por uma fase mais emotiva que racional. A maçaneta no centro da porta é indicadora do desejo de independência e autonomia. Observamos que o castelo representa socialmente uma morada segura e forte, um lugar que dá proteção e segurança, sinônimo de um amor feliz, como confirma nestes trechos:

- *É um castelo eu gosto de desenhar castelo...*
- *Tipo é morar numa casa onde só tem alegria que os pais vai lá e diz assim que te ama essas coisas, porque o castelo para mim é como se fosse amor feliz é isso... Sim... Ah, hã.”*
- *Sim... É tem hora que não vai ser feliz é mais tem que ter alguns dias... (ANA).*

Segundo Bock (2009, p. 140) crianças que passam por abuso sexual tem o funcionamento pessoal e emocional prejudicado, autoestima baixa, depressão e ansiedade.

Desenho 17 – Ana: o castelo de Ana (lar sonhado/ idealizado)

No desenho sem modelo (um castelo idealizado, além do real) a criança consegue uma verdadeira criação, e que pode exprimir incomparavelmente melhor o que há nela quando cria do que quando imita. Ela dá-nos uma visão própria do mundo que a rodeia, e assim dá-nos informações sobre a sua própria personalidade. Assim podemos dizer que os processos de ancoragem e objetivação se entrelaçam e se misturam neste caso de forma muito intensa, sem que seja impossível analisar um processo sem o outro, ou seja, ambos os fenômenos ocorrem juntos e, no momento em que um ator social representa a sua vivência, ele está emitindo conteúdos internos, sejam eles latentes ou manifestos. Desenhado no lado esquerdo superior (quadrante 1º; 3º), um misto de emoções como energia, fantasia, insegurança e inadequação (KOLCK, 1984, p. 8).

Assim cria a sua linguagem própria em um processo relacional, familiar (ancoragem), estabelece, cria suas relações sociais e as materializa (objetivação) em suas expressões, desejos e ações. Dessa forma as representações sociais surgem como um fato concreto e materializado, resultantes da interação do mundo interno do “eu”, com o meio externo (o social), dando assim um sentido vivencial e representacional da sua realidade. O castelo desenhado além de simbolizar uma idealização do que é morar em família, remete a um sentimento que expressa um desejo de ser forte com a fantasia da princesa feliz e protegida.

11.2.2 Ângela

Pesquisador: – *O que você sonha hoje?*

Ângela: – *Sair daqui.*

– *Eu não quero ficar aqui.*

– *Porque eu tenho as minhas irmãs que estuda na mesma escola que eu quando elas vai embora da vontade de ir com elas.*

A criança não quis dialogar mais, assim encerramos o atendimento.

Registramos, ao longo deste estudo, que muitas CAs expressaram o desejo de voltar para casa, por saudade dos membros da família, mesmo tendo vivenciado experiências dolorosas; e muitos estudos afirmam que a permanência prolongada em instituições pode prolongar sentimentos de tristeza e sensação de abandono que são nocivos para o desenvolvimento deste público, como afirmam Cavalcante, Silva e Magalhães (2010):

Do ponto de vista da criança e do adolescente institucionalizado, os efeitos gerados pela inexistência ou fragilidade dos vínculos familiares já estabelecidos, podem ser agravados pela permanência prolongada em ambiente institucional, em razão da carência de adultos cuidadores com quem venha a manter ligação estável e duradoura, do atendimento massificado e despersonalizado que costuma caracterizar as instituições asilares. Ou seja, os efeitos dessa experiência sobre a formação da identidade e o sentimento de segurança emocional podem deixar a criança e o adolescente ainda mais vulneráveis a doenças físicas e psíquicas graves e/ou crônicas, hospitalizações prolongadas, dificuldades de relacionamento nos grupos de convívio social, entre outros danos (CAVALCANTE; SILVA; MAGALHÃES, 2010, p. 20).

11.2.3 Augusto

- *Mãe e filho. Minha família.*
- *Sim. Tá passeando.*
- *Hummm um lago de peixe. Um pouco.*
- *Da minha mãe.*
- *(inaudível) ... casinha de serra*
- *Lembra minha família.*
- *De boneco hot wil.(hot wheels). Do capitão América, dos vingadores, do superman, do batmam e o lanterna verde (AUGUSTO).*

A criança não quis aprofundar no diálogo sobre a família, ao notarmos certa dificuldade em relembrar o seu passado, respeitamos os seus limites para evitar qualquer sofrimento emocional.

Verificamos, nos desenhos apresentados à identificação, a mais remota expressão de um laço emocional com outra pessoa, nesse caso sua mãe, um desejo de que a relação entre mãe e filho fosse amorosa. A mãe e a criança são representadas duas vezes com idêntica forma.

O desenho infantil, visto como uma das diversas formas de expressão da criança, conta uma história e pode expressar um afeto, uma alegria ou mesmo uma angústia, pois as crianças desenhavam de forma “livre”. Seus desenhos são reflexos de vivências emocionais cotidianas.

As experiências emocionais das crianças podem manifestar-se de forma consciente e inconsciente. O desenho, portanto, decorre mais diretamente do inconsciente e esconde ao seu autor o seu real conteúdo, uma vez que, muitas vezes, as próprias crianças não sabem explicar o que desenhavam. Todavia, quando percebemos uma criança falando, verbalizando ao desenhar, notamos que deseja ser ela mesma em seus desenhos, pois representa-se através de símbolos comuns, formas e cor. Observam-se em, todos os desenhos, a flutuação dos mesmos e a falta de segurança do autor em relação ao que vive e ao que gostaria de viver – viver em um lar

estruturado, desejos socioafetivos representados (ancoragem), materializados em seus desenhos e diálogos, recebendo o afeto e a ternura de uma mãe que mesmo agressiva é um indivíduo por quem sente amor e desejo de estar próximo, além é claro do desejo de ser aceito, de pertencer, de ser amado (objetivação).

11.2.4 Carla

- *Brincar de boneca!... Não, só tenho uma. Mais eu gosto de brincar mais de panelinha.*
 - *Só um pouquinho de saudade, porque quando nós foi lá no fórum, aí eles ficou chorando também.*
- (ficou em silêncio, com olhos umedecidos, não conseguiu responder).
- “[...] *Vontade fugir.*”; “*Vontade de sumir tio !*” (CARLA).

Ao longo da entrevista, a criança repetia algumas das falas (perguntas) do pesquisador, como se quisesse ter certeza do que estava sendo perguntado, às vezes se esquivava falando assuntos desconexos, fornecia uma resposta e já inseria outra afirmativa de outro contexto familiar. Ela passou por duas famílias além da família biológica, mas retratou apenas a de origem e uma adotiva (tia/madrinha).

Em alguns momentos, ao tentar falar da família biológica, enchia os olhos de lágrimas e sua voz parecia ficar travada, não falava. No final das atividades pediu ao pesquisador uma cópia do segundo desenho que representava ela e a madrinha, disse que ia dar de presente, quando ela viesse visitá-la. Essa criança então muda de casa, é adotada pela madrinha, (que ela chamava de tia) a família substituta.

Suas dificuldades de socialização e aceitação expressas nos diálogos corroboram as análises gráficas (desenhos); desta forma a análise nos confirmou os anseios, limitações e medos que a criança representa de sua experiência e seu mundo.

11.2.5 Juliana

- *Uma flor.*
- *Ahh, me lembra alegria.*
- *Porque eu coloquei bastante cores alegres, eu queria que a minha vida fosse alegre sabe? Assim que nem uma flor feliz assim, sai na floresta no sentido de assim..*

–Duas coisas que eu quero fazer queria ser maquiadora profissional ou uma jogadora de vôlei (JULIANA).

No desenho abaixo, a adolescente representa uma flor, sem base, flutuando... indicando insegurança. A flor grande situada ao centro somada ao traço contínuo, mas com colorido manchado denota organização e obsessividade, demonstra a vontade de a criança viver em paz. Trata-se de criança dócil que respeita o ambiente em que está inserida. O manchado no colorir, com alternância no caule, significa também instabilidade entre o que deseja e o que se vive. As muitas pétalas indicam desejo de interagir mais com pessoas. O azul indica introversão e a vontade de caminhar em seu próprio ritmo. O rosa indica uma criança adaptável que deseja viver coisas boas e agradáveis, está relacionado ao feminino. A flor demonstra a vontade de agradar os outros.

Desenho 18 – Juliana: flor

A jovem adolescente disse que, aos oito anos de idade, foi atropelada por uma moto quando estava em companhia de sua mãe indo a um bar, que a mãe sempre bebeu, e sempre a tratava mal. Todos na família bebiam, inclusive a avó que rejeitou ficar com ela quando a assistente social foi a sua casa para retirá-la da guarda da mãe; a avó ficou com a irmã mais

nova, e Juliana foi para adoção. Diz que na Instituição é melhor do que em casa, mas não gostava de ficar no abrigo porque não tem liberdade para sair quando quer.

11.2.6 Clara

Pesquisador: *E qual que é o seu maior sonho?*

Clara: *Volta pra minha mãe.*

Clara: *A minha mãe disse que quase tá chegando no dia que acho que o juiz vai me liberar.*

Pesquisador: *E você tá esperando essa data com muita ansiedade?*

Clara: *Ahm, pra eu ir ajudar a cuidar da minha irmãzinha que é recém-nascida.”*

Segundo informações, esta criança ao ser entregue na primeira vez à assistência social foi considerada com rebaixamento cognitivo (psicóloga institucional). No entanto, desejamos destacar Wathier e Dell'Aglio (2007) que afirmam:

Os contextos de desenvolvimento de crianças e adolescentes, seja junto às suas famílias ou em instituições de abrigo, são caracterizados pela presença de fatores de risco e de proteção, podendo se constituir como ambientes desfavoráveis ou promotores de desenvolvimento. Algumas famílias podem experimentar eventos negativos como uma ameaça e não conseguir estabelecer um meio saudável de interações na rede de apoio, ocasionando uma falha em seu papel no desenvolvimento emocional de seus membros. Eventos estressantes, tais como separação dos pais, família numerosa, história de criminalidade em um dos pais, doença mental dos genitores e baixa renda, são citados como fatores de risco para depressão (WATHIER; DELL'AGLIO, 2007, p. 2).

11.2.7 Alexandre

Alexandre: – *Caminha, joga bola.*

– *Um lugar de paz!*

– *Uma casa.*

– *Um lugar que é branco.*

Pesquisador: – *Um lugar que é branco, tudo branco, o branco significa o que?*

Alexandre: *A paz!*

Analisando o segundo desenho, nos elementos da casa, o teto muito pequeno indica desproteção; vê-se a porta aberta, ou seja, um convite a entrar, a conhecer o autor, é ele que está aberto ao futuro e tem necessidade de calor (afetividade) – indicado pela maçaneta à direita da porta, ao mesmo tempo sinaliza indecisão e atitude defensiva. A presença de janela enfatizada indica ambivalência social, a ausência seria uma retração. A casa grande em relação ao papel revela que a criança estava numa fase muito emotiva e em um estado anímico mais introspectivo (BUCK, 2009, p. 14). Não disse de quem era a casa, apenas disse que era uma casa.

Desenho 19 – Alexandre: Casa

A casa representa a tentativa de elaborar um horizonte futuro para sua vida (ancoragem). Trata-se das representações de um indivíduo que, privado da quantidade de afeto, acolhimento e interação que precisava para seu crescimento intelectual e afetivo, desenha como uma criança de idade cronológica de 5 anos, o que denota o prejuízo que uma “casa” no sentido metafórico do termo trouxe para o mesmo. Vemos aqui um diálogo pobre, limitado às condições cognitivas rebaixadas. A casa é o desejo de um sonho a ser concretizado pelo sentimento de paz e ambiente branco (nas palavras da criança), desenhada e expressada com o mínimo de elementos intrapsíquicos disponíveis; ele ancora e objetiva ao mesmo tempo em que sonha o futuro. Vemos aqui uma criança seriamente prejudicada, a transparência das paredes da casa, o difícil acesso da janela, muito alta, e as desproporções estruturais revelam um indivíduo seriamente perturbado (BUCK, 2009, p. 44-45).

11.2.8 Janaína

- *Se tivesse que escolher entre minha mãe e minha madrinha eu escolhia minha madrinha, agora se tivesse tipo assim com quem eu queria ir hoje, eu ia com minha madrinha.*
- *É porque eu gosto da minha madrinha e eu acho que vou ficar melhor lá, porque o Vitor vai também na escola (JANAÍNA).*

Em alguns momentos ela dizia que queria ficar com a madrinha porque sentia saudades, em outro alegou durante a entrevista que mentia na família substituta porque pensava em voltar para a casa da avó. Notamos nestes diálogos vários momentos de expressões de desejos, confusão, insegurança, dificuldades de falar de si e da família de origem; um diálogo contraditório, enfim; uma carência afetiva muito intensa.

11.2.9 Lucas

- *Quando eu tô trancado aqui eu sinto saudades da minha irmã e dos meus irmãos*
 - *Dos meus amigos sim, quando eu to trancado aqui, sim!*
- (LUCAS).

Não falou sobre os sonhos futuros, ficou em silêncio e depois pediu para ir embora.

No desenho livre, o indivíduo representa uma pipa. A criança possui suas preferências pessoais ao expressar-se bidimensionalmente, ao fazer isso, sempre segue direcionamentos do seu eu. Organização lógica é o termo que melhor define esse desenho, pois o mesmo se apresenta bem cuidado, evidenciando um comportamento prudente. O espaço é trabalhado de forma matemática, o que nos remete ao parágrafo anterior: organização lógica dos elementos no espaço. O elemento racional, as questões lógicas, no entanto, aparecem nesta representação gráfica de forma muito intensa. Um aspecto interessante da análise total, o primeiro desenho de fundo emocional e o segundo desenho livre racional.

A forma de a sociedade se organizar social e culturalmente influencia sobremaneira no conjunto de expressões simbólicas dos grupos sociais que se diferenciam e se contrastam de um lugar para outro. Não somente as questões sociais influenciam, mas as ambientais e climáticas, dentre outras. Uma criança ribeirinha provavelmente tem a vivência da praia, do mar, da pesca, diferentemente de uma criança urbana, que geralmente tem a vivência das muitas construções,

casas, ruas, prédios, mesmo que vivam no mesmo estado ou país. Sendo assim, mesmo que queiramos comparar suas experiências e vivências, é preciso ter consciência de que variam de acordo com seus contextos socioculturais e que devemos considerá-las nesse processo de interação com o meio na qual estão inseridas. Então, para cada infância e cada criança, um olhar diferente e atento. O quadrado simboliza a solidão, o poder de decisão e a determinação, mas pode também significar um comportamento, ou uma atitude rebelde por uma influência exterior. O quadrado é encontrado nos desenhos de crianças que têm uma grande necessidade de fazer movimentos, ou seja, de gastar a energia. Uma criança com um forte caráter, que não muda de opinião com facilidade, sua força é a competição, e seu lado a trabalhar é a falta de compaixão.

Já o triângulo representa o conhecimento, a criança que desenha o triângulo com seu vértice para cima costuma ser uma criança mais sensível, criativa e intuitiva, é uma criança que sempre está ansiosa para mais conhecimento. O desenho, em que o seu vértice está para baixo, indica uma natureza mais física e material, sendo assim, a criança procura novos conhecimentos, mas algo relacionado mais com o físico, esses conhecimentos irão ajudá-la a melhorar a sua comodidade, ou a adquirir coisas novas. Na representação temos dois triângulos para cima, dois quadrados ao meio e outros dois triângulos para baixo que formam a representação de uma pipa, demonstrando o esforço de entendimento e adaptação que essa criança tem feito para compreender o mundo em que vive e adaptar-se ao mesmo. Neste desenho de forma grande com mais de 2/3 da folha, também há uma mistura de traços finos e largos; indicativos de um misto de sentimentos como sentimento de expansão e agressão; bem como energia, confiança, hostilidade, esforço dirigido de autoafirmação (KOLCK, 1984, p. 8-9).

Desenho 20 – Lucas: pipa

A criança, durante a entrevista, apresentou timidez e dificuldades em falar dos pais; ficou em silêncio com os olhos encharcados de lágrimas, não conseguia tecer considerações sobre estes e, diante de tal situação, deixamos de aprofundar neste ponto para poupá-lo de lembranças difíceis. Não verbalizou os seus sonhos e desejos futuros, apenas demonstrou que a sua única vontade era de estar no seio familiar.

Como vimos, a criança demonstrou um forte caráter, disposição e energia (pelas fugas), de ir ao encontro de sua família que ficou para trás, isto nos remete a desejos latentes ou no presente ou futuro de estar com a família, apesar de todas as formas de sofrimentos vivenciadas.

11.2.10 Maria

- *Alegre.*
- *Mora.*
- *Minha mãe.*
- *Meu pai, mas meu pai num tá vivo, tá no céu.*
- *Eu minha irmã, meu irmão, meu outro irmão e minha sobrinha e meu sobrinho muita gente.*
- *Eu estou na casa da minha amiga!*
- *Sim. – Sim. (MARIA)*

Desenho 21 – Maria: o desenho da casa

Assim como no desenho 15, de Maria (na representação da figura humana), onde entre as pernas em forma de palitos e com um prolongamento tão grande; o desenho do tronco da árvore e juntamente com os “cabelos” adornados com “laços”, são representações simbólicas do falo. Com base reta e troncos largos, indicativo de concepção infantil, fixação materna, inibição, bloqueio, inibição; copas onduladas, irritável, insegura (KOLCK, 1984, p. 68).

A casa à direita da folha emerge o futuro que a autora deseja ter. Portas e janelas fechadas, a dificuldade para confiar nas pessoas, entretanto, o azul e o roxo são a tentativa de encontrar a paz e o equilíbrio. Nuvens indicam ansiedade generalizada (BUCK, 2009, p. 47).

Há também o desejo de ser amada – a flor quase do tamanho da casa – ou, de modo mais específico, a representação de uma nova família que a ame e a guarde. Desenho multicolor (cromáticos), necessidade de afeto... (BUCK, 2009, p. 25-30).

Como observamos em vários depoimentos, as crianças e adolescentes desejam estar em família, na comunhão afetiva com aqueles de quem ainda guardam afetividade, desejam ir embora da Instituição e às vezes até empreendendo fugas, como Lucas (que fugiu 11 vezes); e depois acabam voltando. Os autores Cavalcante, Silva e Magalhães (2010) afirmam que apesar da institucionalização prolongada ser prejudicial, para fazer a reinserção familiar, ou seja, para devolver a criança à família, é preciso ser uma decisão pautada por equipe multiprofissional com respaldo jurídico, pois, nem sempre a família está preparada, por não ter superado as situações que motivaram o afastamento, aí faz-se necessária uma avaliação rigorosa da família.

11.2.11 Raquel

- *Eu queria tanto morar com ela, mas eu chamo ela de vó, é como se fosse.*
- *Ainda eu não sei o nome dela, mas eu sei onde ela mora.*
- *Sim.*
- *Tem flor. Ah hã, um coração... Porque eu tô feliz. (RAQUEL)*

Durante a entrevista, a criança demonstrou-se muito emotiva, falava muito de saudade da mãe, irmão e irmã, até da avó de coração. Expressou desejos de estar com a família e serem felizes, assim como tristeza com a separação. Sem referência paterna não desenhou a figura do pai já falecido e nem do novo companheiro da mãe, como não desenhou o tio abusador e nem fez representação do mesmo, talvez algo muito indesejado de se lembrar e doloroso de sentir.

O foco de sua atenção estava centrado apenas nas pessoas que simbolizavam para ela sentimentos de amor, saudades e desejos de reconstrução do sonho de uma família real, porém, feliz e unida (objetivação).

No segundo desenho, ela poderia ter feito qualquer representação, no entanto, faz ela mesma sozinha, mas feliz, talvez uma maneira de tornar esta situação algo suportável, sonhando e desejando a felicidade e esperando o reencontro como algo mais familiar, concreto e real (objetivação). A criança reproduz as emoções em que foi experimentada. Através do desenho nos mostra o que a incomoda.

Desenho 22 – Raquel: a Raquel feliz

A criança não desenhou o pescoço, o que indica segundo Buck (2009), sinais de impulsividade, e na qualidade da linha forte como se apresenta, indica tensão, organicidade, energia e ansiedade (BUCK, 2009, p. 15).

Algumas vezes as crianças fazem desenhos repetitivos, aqueles desenhos em que o mesmo tema é feito no desenho seguinte – fato que observamos nas representações dessa menina. A ancoragem tem sido um conceito central nos estudos das Representações Sociais (RS), sendo considerada, com a objetivação, como um processo gerador das RSs. Esses processos tornam possível o movimento de familiarização ou de construção de RS.

Como vimos no histórico familiar desta criança, a mãe fazia uso de bebida alcoólica e era moradora de rua, a filha foi negligenciada e recolhida. Esta e muitas outras realidades são corroboradas por este trabalho com a literatura; ao estudarmos a relação da violência doméstica

entre os pais e os efeitos para os filhos. Assim, citamos um trecho do estudo de Hildebrand et al. (2015), que em seu artigo sobre a “Violência Doméstica e Risco para Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes”, afirmam que:

[...] Na comparação dos grupos formados, de acordo com a faixa etária, verificou-se maior prevalência de possibilidade de dificuldades na faixa etária de 8 a 11 anos (73,5%, IC95% 62,7 - 82,6), seguida pela dos adolescentes de 12 a 16 anos, com 65,4% (IC95%, 55,6 - 74,4). Destaca-se que 54,8% (IC95%, 41,7 - 67,5) das crianças na faixa etária de 4 a 7 anos já apresentaram possibilidades de problemas de saúde mental.[...] Em relação aos possíveis fatores de risco para problemas de saúde mental verificou-se que 92,8% dos sujeitos desse estudo apresentaram exposição a pelo menos um deles, sendo que 53,2% estavam presentes dois ou mais fatores de risco associados. As frequências encontradas em cada um dos fatores estudados foram de: 42,9% de conflitos familiares entre os responsáveis ($p=0,541$); 30,6% de problemas de saúde mental na família ($p=0,905$); 26,2% de violência de gênero entre os pais ($p=0,323$) [...] (HILDEBRAND et al., 2015, p. 217).

Em psicanálise usamos o termo “deprivação” para indicar que algumas crianças e adolescentes foram impedidas/privadas de continuarem a conviver em um ambiente familiar saudável, pois este ambiente deixou de existir e, de ser acolhedor (quebra de vínculos afetivos saudáveis entre pais e filhos), causando uma ruptura abrupta em seu modo de vida, levam os filhos a manifestarem comportamentos antissociais como roubo, mentiras, agressividade, prejudicando assim o seu desenvolvimento emocional, tais situações ficaram aqui registradas, analisadas e corroboradas. A Teoria e a realidade conversam entre si, na dimensão do eu de cada sujeito com suas expressões e representações no cotidiano, e a TRS com as análises gráficas, bem como os relatos, se entrecruzam numa vertice, a realidade vivenciada por crianças e adolescente expostas a atos de violência e situações de vulnerabilidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

12 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A família é considerada como a base da sociedade, a primeira forma de socialização do indivíduo e um espaço privilegiado para o desenvolvimento integral do ser humano. Os vínculos familiares são considerados uma condição primordial para o desenvolvimento psicossocial pleno, cuja relação mãe-criança tem uma importância fundamental.

Num exame cuidadoso da realidade social, verificamos muitas falhas nas políticas atuais e nas frágeis conquistas no combate às desigualdades e maus-tratos que precisam garantir verdadeiramente a integridade e a humanidade ao público infantojuvenil. O fenômeno da(s) violência(s) é heterogêneo, universal e tem um efeito pandêmico sobre todas as sociedades.

Dessa forma, respondemos ao nosso objetivo de pesquisa, ao confirmar que as crianças e adolescentes representam a violência de várias maneiras, do ponto de vista do comportamento.

Assim, nossos pressupostos foram corroborados, de que a violência como fenômeno presente na vida das crianças em fase de desenvolvimento infantil é sim fator de adoecimento por representação. Salientamos que a prática da violência em si carrega em sua gênese outras motivações intrínsecas da vida em família e sociedade, e também constatamos que:

As separações precoces entre pais e filhos são nocivas psicoemocionalmente para o desenvolvimento dos mesmos; os filhos não só presenciam a violência entre os pais, mas também sofrem danos físicos e psicológicos em consequência destes. Os dados sociais dos familiares, nos prontuários analisados, refletiram uma realidade socioeconômica estrutural muito precária para as condições de sobrevivência humana.

Normalmente as filhas mulheres sofreram mais agressões físicas ou abuso sexual no lar por parte do sexo oposto (independentemente do grau de parentesco). Registramos que as mães, por sua vez, também eram vítimas de companheiros, e algumas projetam a violência sofrida nos filha(o)s, desta forma afetam todos os integrantes do grupo familiar, sem distinção de gênero, idade, etnia, condição econômica ou cultural.

Constatamos que as crianças que sofreram alguma forma de agressividade serão afetadas psicologicamente de alguma maneira, com prejuízos ao desenvolvimento cognitivo e afetivo, podendo desenvolver desde dificuldades de se relacionar com outras pessoas e/ou comportamentos antissociais até a transtornos mentais psicossomatizados. Comumente, muitos pais, quando crianças, sofreram privações e violências, negligências, agressões e maus-tratos dos seus genitores, associaram então estas violências como valores familiares e alguns

acabaram reproduzindo aos seus filhos quando se tornaram pais, ou sejam, hábitos adquiridos culturalmente e repassados transgeracionalmente.

Quando constatados os casos de agressões domésticas, nem todos são notificados às autoridades competentes, ou não são revelados pela família. Às vezes o comportamento agressivo pode até surgir como forma de chamar a atenção, quando não sabem se expressar, podem usar da violência como maneira de vencer o outro, em uma determinada situação ou tentativa de controle e manipulação e, também, os sofrimentos podem convergir em adoecimento.

Consideramos relevantes a discussão e a criação de novos marcos legais em políticas públicas de saúde para tratar da violência doméstica como um todo, ou seja, considerar além da vítima, o acolhimento aos demais membros da família além do autor(es) dos delitos, para que haja um alcance maior do tratamento, pois o agressor também deve ser visto como alguém que está em desequilíbrio psicológico e é portador, também, dos direitos humanos, conforme preconiza a Constituição brasileira e os organismos internacionais.

Vimos que a dor dessas crianças e adolescentes e a decepção com os pais podem desencadear o medo, insegurança, tristeza, apatia, mágoa, raiva, ódio, revolta, negligência e afetar a autoestima, e todos estes *status quo* são somatizados, estas realidades ressignificam-se, criando suas representações sociais/pessoais de convivência.

É necessário ampliar os conhecimentos dos profissionais dos serviços de acolhimento institucional, na área da saúde mental em família.

As crianças em realidade de acolhimento institucional, apesar de toda a estrutura e segurança física recebida, apresentam um modelo inseguro de vinculação afetiva devido a seu histórico anterior e à separação abrupta do núcleo familiar mesmo hostil, gerando efeitos adversos como agressividade e depressão. Estes padrões de vinculação afetiva hostil são marcados pelo abandono, punição, negligência, inversão de relações familiares e algumas delas com conteúdo fortemente sexualizado, fomentando isolamento, comportamento agressivo, desenvolvimento cognitivo prejudicado, envolvimento ilícitos, caracterizando assim realidades contrárias às crianças em meio familiar de vida normal. A devolução das crianças pelas famílias à instituição gera sentimento de rejeição, e as crianças e adolescentes reagem com violência, e ou comportamentos antissociais, seja na escola, em casa ou em sociedade.

Foi possível fazer uma leitura e análise sobre esse público em seu universo intrafamiliar, bem como observar a subjetividade do ser humano e os fatos sociais que se entrecruzam,

formando uma teia de significados que se reproduzem, de alguma forma, em novas representações sociais destas crianças e adolescentes.

Assim, entendemos que a violência entre os atores sociais pode surgir em diversos contextos, assim como nas dificuldades de interações entre os sujeitos, quando há uma dificuldade em sua capacidade de resolução de conflitos na interação uns com os outros; podendo se configurar como uma dificuldade humana que, na ausência de recursos intrínsecos, o indivíduo imaturo pode usar da violência não apenas como um ato de agressão, mas, inconscientemente, como um mecanismo de defesa, diante do desespero de uma ameaça à sua integridade.

Ficaram evidentes, neste trabalho, alguns dos tipos de dificuldades que essas crianças e adolescentes desenvolvem na socialização com a influência de um ambiente hostil, bem como o agravamento da saúde e prejuízos ao desenvolvimento humano.

Os avanços conquistados romperam com as barreiras do micro e macroespaços, através da globalização e da evolução tecnológica, e a expansão do conhecimento científico surge como uma nova era em que, aos poucos, vamos percebendo a necessidade de reunir novamente o que foi separado no passado com o nascimento da Filosofia, a essência humana do divino com o natural. Os dados históricos reais apontam não só para as dores destes sujeitos, mas para as suas relações com o meio que nos trazem informações técnico-científicas que justificam a necessidade de mais esforços do poder público, da sociedade, das famílias e da iniciativa privada, na elaboração de novas políticas em saúde pública, para a busca da qualidade de vida e das garantias dos direitos constitucionais.

Assim o século XXI é também considerado como a era do espírito em transformação, associada à era da Evolução que podemos chamar de “Tecnosapiens”. É necessária e urgente uma visão mais holística que una todos os saberes em busca de um “SER” no mundo mais integral, mais saudável, mais humano e mais conectado com o seu hábitat e os seus semelhantes.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria de Oliveira; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; TRINDADE, Zeidi Araújo. **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. Brasília: Technopolitik, 2014.

ALVES-MAZZOTTI, Alda. Representações sociais: aspectos teóricos e aplicações à educação. **Em aberto**, Brasília, v. 14, n. 61, p. 60-78, jan./mar. 1994. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/ML/article/view/1169>. Acesso em: 02 abr. 2019.

AFFONSO, Rosa Maria Lopes. **Ludodiagnóstico investigação clínica através do Brinquedo**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

AHLFS-DUNN, Sara M.; HUTH-BOCK, Alissa C. Intimate partner violence and infant socioemotional development: The moderating effects of maternal trauma symptoms. **Infant Mental Health Journal**, Michigan, v. 35, n. 4, p. 322-335, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25798485/>. Acesso em: 02 abr. 2019.

APOSTÓLICO, Máira Rosa; HINO, Paula; EGRY, Emiko Yoshikawa. As possibilidades de enfrentamento da violência Infantil na consulta de enfermagem sistematizada. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 320-327, abr. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 24 nov. 2016.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução de dora Flaskman. 2ª ed. Rio de Janeiro: LTC, 2018.

ASHBURN, Kim et al. Evaluation of the Responsible, Engaged, and Loving (REAL) Fathers Initiative on Physical Child Punishment and Intimate Partner Violence in Northern Uganda. **Prev. Sci.**, Maryland, v. 18, n. 7, p. 854-864, out. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27738782/>. Acesso em: 02 abr. 2019.

BARBOSA, Miriane da Silva Santos; CAMINHO, Cleonice Pereira dos Santos. Teoria das minorias ativas. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 26, n. 1, p. 245-247, abr. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822014000100026. Acesso em: 02 abr. 2019.

BARROS, A. S. de; FREITAS, M. F.Q. de. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: consequências e estratégias de prevenção com pais agressores. **Pensando famílias**, Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 102-114, dez. 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/penf/v19n2/v19n2a09.pdf>. Acesso em: 02 abr. 2019.

BERTOLINI, Jeferson. **Psicologia social: a teoria das Representações sociais**, 2015. Disponível em: <https://jefersonbertolini.wordpress.com/2015/09/01/psicologia-social-a-teoria-das-representacoes-sociais-de-serge-moscovici/>. Acesso em: 02 jun. 2016.

BORGES, Jeane Lessinger; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Abuso sexual infantil: indicadores de risco e consequências no desenvolvimento de crianças. **Interam. J. Psychol.**, Porto Alegre, v. 42, n. 3, p. 528-536, 2008. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-96902008000300013.

Acesso em: 02 jun. 2019.

BRANCO, Marco Antonio de Oliveira; TOMANIK, Eduardo Augusto. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: prevenção e enfrentamento. **Psicol. Soc.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 402-411, ago. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000200018. Acesso em: 24 nov. 2016.

BRASIL. Lei nº 13.819, de 26 de abril de 2019. Institui a Política Nacional de Prevenção da Automutilação e do Suicídio, a ser implantada pela União, e, cooperação com os Estados, o Distrito Federal e os Municípios; e altera a Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 26 abr. 2019. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13819.htm. Acesso em: 19 set. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466**, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 24 nov. 2016.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social**. Brasília, DF: MDS, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/portal-censo/>>. Acesso em: 05 mar. 2020.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004: Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2005. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pd. Acesso em: 19 set. 2019.

_____. Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 7 jul. 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/12435.htm. Acesso em: 19 set. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Censo SUAS 2014: análise dos componentes sistêmicos da política nacional de assistência social**. Brasília: MDS, 2015. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/20anosLOAS.pdf. Acesso em: 25 set. 2019.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004 – Norma operacional básica NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2005. Disponível em: <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/mds-para-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/politica-nacional>. Acesso em: 05 mar. 2020.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social NOB/SUAS**. Brasília: MSD, 2005. Disponível em: <http://mds.gov.br/acesso-a-informacao/mds-pra-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/politica-nacional>. Acesso em: 25 set. 2019.

_____. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis de Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 09 mar. 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2016/Lei/L13257.htm#:~:text=1%C2%BA%20Esta%20Lei%20estabelece%20princ%C3%ADpios,e%20diretrizes%20da%20Lei%20n%C2%BA. Acesso em: 25 set. 2019.

BROWN, Thea; TYSON, Danielle; ARIAS, Paula Fernandez. Filicide and Parental Separation and Divorce. **Child. Abuse Rev.**, [S.l.], v. 23, n. 2, p. 79-88, mar./abr. 2014. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/car.2327>. Acesso em: 25 set. 2019.

BURLAKA, Viktor et al. The relationship between family, parent, and child characteristics and intimate-partner violence (IPV) among Ukrainian mothers. **Psychology of Violence**, Maryland, v. 7, n. 3, p. 469-477, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29242754/>. Acesso em: 25 set. 2019.

CARIBÉ, Júlia de Barros; LIMA, Isabel Maria Sampaio Oliveira. Depoimento sem Dano: proteção integral da criança vítima de abuso sexual intrafamiliar. **Rev. Bras. Crescimento Desenv. Hum.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 108-116, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000100015&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 02 mar. 2020.

CARRASCOSA, Laura; CAVA, María-Jesús; BUELGA, Sofía. Ajuste psicosocial en adolescentes víctimas frecuentes y víctimas ocasionales de violencia de pareja. **Ter. psicol.**, Santiago, v. 34, n. 2, p. 93-102, 2016. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082016000200002. Acesso em: 18 nov. 2019.

CASTRO, Ricardo Vieiralves de. Prefácio. In: ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; TRINDADE, Zeidi Araújo (org.). **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. 2ª ed. Brasília: Technopolitik, 2014. Disponível em: <<http://www.technopolitik.com.br/downloads/files/TRS%2050%20anos2aEdAbr17PDFsRp.pdf>>. Acesso em: 05 abr. 2019.

CAVALCANTE, Lília Iêda Chaves; SILVA, Simone Souza da Costa; MAGALHÃES, Celina Maria Colino. Institucionalização e reinserção familiar de crianças e adolescentes. **Rev. Mal-Estar e Subj.**, Fortaleza, v. 10, n. 4, p. 1147-1172, dez. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482010000400005. Acesso em: 18 nov. 2019.

CERQUEIRA, Daniel et al. Atlas da Violência 2018. Rio de Janeiro: IPEA, 2018. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/artigo/49/atlas-da-violencia->

[2018#:~:text=Em%202016%2C%20o%20Brasil%20alcan%C3%A7ou,vezes%20a%20taxa%20da%20Europa.](#) Acesso em: 18 nov. 2019.

CHAMON, Edna Maria Querido de Oliveira. Representação Social da pesquisa pelos doutorandos em ciências exatas. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 21-33, jul. 2006. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v6n2/v6n2a03.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.

CHAN, Ko Ling et al. Can family structure and social support reduce the impact of child victimization on health-related quality of life?. *Child Abuse & Neglect*, [S.l.], v. 72, p. 66-74, 2017. Disponível em: <https://europepmc.org/article/med/28763701>. Acesso em: 25 set. 2019.

CHANÇA, Deolinda Duarte. **Internalização em crianças da comunidade pós-divórcio: efeitos do ajustamento psicológico dos pais e da parentalidade e comparação com crianças expostas a violência nas relações íntimas**. 2015. 26f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Universidade Lusófona do Porto, Porto, 2015. Disponível em: <https://1library.co/document/yjo8j72z-internalizacao-comunidade-ajustamento-psicologico-parentalidade-comparacao-violencia-relacoes.html>. Acesso em 29 jun. 2016.

CID-10. Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10: descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas. Tradução de Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artmed, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Nota Técnica nº 1/2018/GTEC/CG** – Nota Técnica sobre os impactos da Lei nº 13.431/2017 na atuação das psicólogas e dos psicólogos, de 24 de janeiro de 2018. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/NOTA-TECNICA-N%C2%BA-1_2018_GTEC_CG.pdf. Acesso em: 25 set. 2019.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – CONANDA. **Orientações técnicas:** serviços de acolhimento para crianças e adolescentes. 2ª ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes-tecnicas-servicos-de-acolhimento.pdf. Acesso em: 15 maio 2021.

DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu Cruz; MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social:** Teoria, Método e Criatividade. 34. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2015.

EMPLASA. **Região Metropolitana de Ribeirão Preto**. São Paulo – SP. 2019. <https://www.emplasa.sp.gov.br/RMRP>. Acesso em: 19 mar. 2019.

ESPELAGE, Dorothy L. et al. Family violence, bullying, fighting, and substance use among adolescents: a longitudinal mediational model. **Journal of Research on Adolescence**, Illinois, v. 24, n. 2, p. 337-349, 2014. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2014-21723-011>. Acesso em: 25 set. 2019.

FERREIRA, Maria Clotilde Rossetti et al. Acolhimento de crianças e adolescentes em situações de abandono, violência e rupturas. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 390-399, 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200021. Acesso em: 03 nov. 2016.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos et al. Sampling in qualitative research: a proposal for procedures to detect theoretical saturation. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 388-394, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000200020. Acesso em: 03 nov. 2016.

FREUD, Sigmund. **O mal-estar na civilização**: novas conferências introdutórias à psicanálise e outros textos (1930-1936). Tradução de Paulo César de Souza. São Paulo: Companhia das Letras, 2010.

GAWRYSZEWSKI, Vilma Pinheiro et al. Maus-tratos contra a criança e o adolescente no Estado de São Paulo, 2009. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 58, n. 6, p. 659-665, dez. 2012. Disponível: <https://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n6/v58n6a09.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2016.

GEBARA, Carla Ferreira de Paula; LOURENCO, Lélío Moura; RONZANI, Telmo Mota. A Violência doméstica infantojuvenil na perspectiva dos agentes comunitários de saúde. **Psicol. Estud.**, Maringá, v. 18, n. 3, p. 441-451, jul./set. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722013000300006. Acesso em: 24 nov. 2016.

GOMES, Rafael Ferreira Diniz. O desenho como expressão de representações sociais e avaliação do ambiente construído: estudo de caso Biblioteca Lúcio Costa FAU/UFRJ. In: SEMINÁRIO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENHO, CULTURA E INTERATIVIDADE, XI, 2015, Feira de Santana. **Anais...** Feira de Santana: UEFS, 2015. Disponível em: <https://silo.tips/download/o-desenho-como-expressao-de-representacoes-sociais-e-avaliacao-do-ambiente-constru>. Acesso em: 15 maio 2021.

GOMES, Romeu; MENDONÇA, Eduardo Alves; PONTES, Maria Luiza. As representações sociais e a experiência da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1207-1214, out. 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000500013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 nov. 2016.

GOMES, Layla Raquel Silva; NEVES, Anamaria Silva. A mãe frente ao incesto: a condição de ausência, repetição e negação na história da família. **Vínculo-Revista do NESME**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 22-28, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806-24902013000100005. Acesso em: 24 nov. 2016.

HILDEBRAND, Natália Amaral et al. Violência doméstica e risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 28, n. 2, p. 213-221, jan./jun. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000200213. Acesso em: 24 nov. 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Ribeirão Preto**. 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/ribeirao-preto/panorama>. Acesso em: 30 jan. 2018.

JODELET, Denise. Représentations sociales: un domaine en expansion. In: JODELET, Denise (Ed.) **Les représentations sociales**. Paris: PUF, 1989, pp. 31-61. Tradução: Tarso Bonilha Mazzotti. Revisão Técnica: Alda Judith Alves Mazzotti. UFRJ- Faculdade de Educação, dez. 1993.

KATZ, Lynn Fainsilber; STETTLER, Nicole; GURTOVENKO, Kyrill. Traumatic stress symptoms in children exposed to intimate partner violence: The role of parent emotion socialization and children's emotion regulation abilities. **Social Development**, v. 25, n. 1, p. 47-65, 2016. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/sode.12151>. Acesso em: 25 maio 2016.

KD FRASES. Frase de Abraham Lincoln. 2021. Disponível em: <https://kdfrases.com/autor/abraham-lincoln>. Acesso em: 09 jan. 2021.

KRUG, Etienne G. et al (Ed.). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2021.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Metodologia científica**. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LANSFORD, Jennifer E. et al. Attitudes justifying domestic violence predict endorsement of corporal punishment and physical and psychological aggression towards children: a study in 25 low- and middle-income countries. **J. Pediatr.**, Rockville, v. 164, n. 5, p. 1208-13, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24412139/>. Acesso em: 25 maio 2016.

LIMA, Jeanne de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Olhar da gestão sobre a implantação da ficha de notificação da violência doméstica, sexual e/outras violências em uma metrópole do Brasil. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 24, n. 2, p. 661-673, jun. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902015000200661. Acesso em: 24 jul. 2016.

LIMA, Ciderleia Castro de; SANTOS, Lana Ermelinda da Silva dos. Crianças vítimas de violência e autores da violência. **Pediatr. Mod.**, São Paulo, v. 50, n. 4, p. 173-178, abr. 2014.

MARCILIO, Maria Luiza. A roda dos expostos e a criança abandonada na história do Brasil: 1726-1950. In: FREITAS, Marcos Cezar de (Org.). **História social da infância no Brasil**. 9ª ed. São Paulo: Cortez, 2016.

MARGOLIN, Gayla; VICKERMAN, Katrina A. Post-traumatic stress in children and adolescents exposed to family violence: I. Overview and issues. **Prof. Psychol. Res. Pr.**, Los Angeles, v. 38, n. 6, p. 613-619, dez.. 2007. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2811337/pdf/nihms169109.pdf>. Acesso em: 17 nov. 2016.

MATOS, Maurílio Castro. **Nota Técnica sobre a "escuta especializada" proposta pela Lei 13.431/2017**: questões para o Serviço Social. 2019. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Nota-tecnica-escuta-especial-2019.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Coleção Temas em Saúde. 132 p.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 24 jul. 2016.

MOSCOVICI, Serge. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. Traduzido por Pedrinho A. Guareschi. 11ª ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

_____. **A psicanálise, sua imagem e seu público**. Tradução Sônia Fuhrmann. Petrópolis: Vozes, 2012. Coleção Psicologia Social.

_____. **Representações Sociais: Investigações em Psicologia Social**. Petrópolis: Vozes, 2011.

_____. Das representações coletivas às representações sociais. In: JODELET, D. (org.). **Representações Sociais**. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2001. 45-66p.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, n. 1, p. 228-233, jan./fev. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100228. Acesso em: 31 ago. 2020.

OLIVEIRA, Márcio de. O conceito de representações coletivas: uma trajetória da Divisão do Trabalho às Formas Elementares. **Debates do NER**, Porto Alegre, v. 13, n. 22, p. 67-94, jul./dez. 2012. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/debatesdoner/article/viewFile/30352/23579>. Acesso em: 25 set. 2019.

PÁDUA, Elisabete Matallo M. **Metodologia da Pesquisa: abordagem teórico – prática**. 18ª edição revisada e ampliada. Campinas: Papiros, 2016.

PAIXÃO, Gilvânia Patrícia do Nascimento et al. Women experiencing the intergenerationality of conjugal violence. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 23, n. 5, p. 874-879, set./out. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500874. Acesso em: 25 set. 2019.

PALMONARI, Augusto; CERRATO, Javier. Representações sociais e Psicologia social. In: ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira; SANTOS, Maria de Fátima de Souza; TRINDADE, Zeidi Araújo (org.). **Teoria das Representações Sociais: 50 anos**. Brasília: 2ª edição. Technopolitik, 2014. p. 402-898. Disponível em: <<http://www.technopolitik.com.br/downloads/files/TRS%2050%20anos2aEdAbr17PDFsRp.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2019.

PIMENTEL, A. S. Pesquisa qualitativa da violência psicológica: um instrumento de análise da linguagem. **Contextos Clínicos**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 15-24, 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cclin/v6n1/v6n1a03.pdf>. Acesso em: 01 dez. 2016.

PINA, A. Quanto mais me bates, menos gosto de mim: abordagem da violência doméstica em Cuidados de saúde primários. **Rev. Port. Med. Geral Fam.**, Lisboa, v. 29, n. 4, p. 250-254, jul. 2013. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11110>. Acesso em: 01 dez. 2016.

PINNA, Keri L.M. Interrupting the intergenerational transmission of violence. **Child abuse review**, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 145-157, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/car.2412>. Acesso em: 01 dez. 2016.

PINTO JR., Antonio Augusto; BORGES, Vicente Cassepp; SANTOS, Janielly Gonçalves dos. Caracterização da violência doméstica contra crianças e adolescentes e as estratégias interventivas em um município do Estado do Rio de Janeiro. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 124-131, jun. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2015000200124&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso 24 nov. 2016.

RAZERA, Josiane; FALCKE, Denise. Relacionamento conjugal e violência: sair é mais difícil que ficar?. **Aletheia**, Canoas, n. 45, p. 156-167, dez. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942014000200012. Acesso em: 25 set. 2019.

RENNER, Lynette M.; BOEL-STUDT, Shamra. Physical family violence and externalizing and internalizing behaviors among children and adolescents. **Am. J. Orthopsychiatry**, [S.l.], v. 87, n. 4, p. 474-486, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28287778/>. Acesso em: 25 set. 2019.

RIBEIRÃO PRETO. **Plano Municipal de Saúde 2018-2021**. 2018. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto. <<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaude/vigilancia/planeja/i16indplano.php>>. Acesso em: 19 mar. 2019.

_____. Secretaria Municipal da Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde. **Violência**. 2020. Disponível em: <http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssaude/pdf/vigilancia018.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2020.

_____. **Balanco patrimonial 2015**. Disponível em: http://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/transparencia/contas/i30balanco_geral.php. Acesso em: 05 ago. 2016.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. Divisão de vigilância epidemiológica. **Violência doméstica, sexual e/ou outras violências**. Ribeirão Preto, 2019. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/ssaude/principal/sinan/i16ind-epidemiologicos.php>. Acesso em: 25 fev. 2019.

_____. Secretaria Municipal de Saúde. Comitê de Morte Materna e Infantil. 2017. Disponível em: <http://www.saude.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/saude/comite-de-morte-materna-e-infantil>. Acesso em: 25 nov. 2017.

RODARTE, Barbara Cristina et al. Fatores de proteção sob o olhar de adolescentes vitimizados e institucionalizados. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. IV, n. 7, p. 73-80, dez. 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388243209009.pdf>. Acesso em: 12 nov. 2016.

SÃO PAULO. Secretaria do Desenvolvimento social. **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. 2019. Disponível em: http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/portal.php/assistencia_sistema>. Acesso em: 12 mar. 2019.

SECRETARIA ESPECIAL DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL (SEDS). Ministério da Cidadania. **Carta de Serviços ao Usuário. Proteção Social Especial. Brasil**. 2019. Disponível em <<http://mds.gov.br/aceso-a-informacao/mds-pra-voce/carta-de-servicos/gestor/assistencia-social/protecao-social-no-suas>>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Qualitas Revista Eletrônica**, Campina Grande, v. 17, n. 1, p. 1-14, 2015. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403>. Acesso em: 15 maio 2021.

SILVA, Lygia Maria Pereira; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; SILVA, Marta Angélica Iossi. Violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: entre a prevenção e o crime do dano. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 12, n. 4, p. 403-411, dez. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292012000400007. Acesso em: 24 out. 2016.

SILVA, Rita de C. R. et al. Influência da violência familiar na associação entre desnutrição e baixo desenvolvimento cognitivo. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v. 88, n. 2, p. 149-154, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572012000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 out. 2016.

SILVA, Josianne Maria Mattos da; LIMA, Marília de Carvalho; LUDERMIR, Ana Bernarda. Violência por parceiro íntimo e prática educativa materna. **Rev. Saude Pública**, São Paulo, v. 51, n. 34, p. 1-11, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102017000100225&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 set. 2019.

SOARES, Laura Cristina Eiras Coelho; SOUZA, Fernanda Hermínia Oliveira; CARDOSO, Fernanda Simplício. Convivência familiar em três cenários: acolhimento institucional, famílias recasadas e violência doméstica. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 33, n. 82, p. 330-345, Jul./set. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19587/18931>. Acesso em: 15 dez. 2019.

SONG, Ahyoung et al. Experience of Domestic Violence During Childhood, Intimate Partner Violence, and the Deterrent Effect of Awareness of Legal Consequences. **J. Interpers. Violence**, [S.l.], v. 32, n. 3, p. 357-372, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25976313/>. Acesso em: 22 nov. 2019.

SOUZA, Audrey Setton Lopes de. O desenho como instrumento diagnóstico: reflexões a partir da Psicanálise. **Boletim de Psicologia**, São Paulo, v. LXI, n. 135, p. 207-215, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432011000200007. Acesso em: 15 maio 2021.

STRAUS, Murray A .; MICHEL-SMITH, Yahayra. Mutualidade, severidade e cronicidade da violência por pais que são apenas pais, mães e mutuamente violentos, conforme relatado por

estudantes universitários em 15 países. **Abuso e negligência de crianças**, [S.l.], v. 38, n. 4, p. 664-676, 2014.

TAFT, Angela J.; POWELL, Rhonda L.; WATSON, Lyndsey F. The impact of violence against women on reproductive health and child mortality in Timor-Leste. **Aust. N. Z. J. Public Health**, [S.l.], v. 39, n. 2, p. 177-181, 2015. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/1753-6405.12339>. Acesso em: 22 nov. 2019.

TARDIVO, Leila de la Plata Cury. A violência doméstica em crianças e adolescentes: expressão e compreensão das consequências com o uso de métodos projetivos. In: CONGRESSO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE RORSCHACH E MÉTODOS PROJETIVOS, VIII, 2016, Florianópolis. **Anais...** Ribeirão Preto: ASBRo, 2016. p. 13-25 Disponível em: http://newpsi.bvs-psi.org.br/livros/Metodos_projetivos_demandas_psicologia_contemporanea.pdf. Acesso em: 15 maio 2021.

TRINCA, Walter (Org). **Formas de investigação clínica em Psicologia**: procedimentos de desenhos-estórias – procedimento de desenhos de famílias com estórias. São Paulo: Vetor, 1997.

TSAVOUSSIS, A. et al. Child witnessed domestic violence and its adverse effects on brain development: a call for societal self-examination and awareness. **Frontiers in Public Health**. Ohio, v. 2, n. 178, p. 1-5, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4193214/pdf/fpubh-02-00178.pdf>. Acesso em: 25 set. 2019.

WASELFISZ, Júlio Jacobo. **Os jovens do Brasil: mapa da violência 2014**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

WASELFISZ, Júlio Jacobo. **Mapa da violência 2015: homicídio de mulheres no Brasil**. Flacso Brasil, 2015.

_____. **Mapa da violência 2016: homicídios por armas de fogo no Brasil**. Secretaria de Governo da Presidência da República, Secretaria Nacional de Juventude: Rio de Janeiro, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global status report on violence prevention**. 2014. Disponível em: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/. Acesso em: 18 dez. 2018.

ZHANG, Xiao. Family Income, Parental Education and Internalizing and Externalizing Psychopathology Among 2–3-year-old Chinese children: The mediator effect of parent–child conflict. **Int. J. Psychol.**, [S.l.], v. 49, n. 1, p. 30-7, fev. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24811720/>. Acesso em: 15 set. 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Página 1 de 2

ANEXO A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Olá, o meu nome é JOSÉ EURÍPEDES MARTINS, sou aluno de Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EE/EERP-USP), e juntamente com a supervisão de minha orientadora, Prof.^a Dr.^a MARIA DAS GRAÇAS B. DE CARVALHO, que é professora titular na Universidade de São Paulo – USP.

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa *“Vivências de Crianças e Adolescentes frente à Violência Intrafamiliar entre seus Pais”*.

Esta pesquisa é um estudo que buscará compreender e analisar, as relações vividas por crianças e adolescentes diante de pais que comentem atos de violência entre si, como estas situações podem prejudicar os filhos e como estes vivenciam estas experiências.

Você pode escolher participar ou não da pesquisa, se quiser desistir de participar a qualquer hora não será prejudicado, e ninguém irá se opor à sua decisão, não havendo nenhum problema para você responsável ou para os participantes; não haverá nenhum pagamento em dinheiro por sua participação nesta pesquisa, e vocês também não terão que pagar nada.

Se a criança ou adolescente se sentir cansado (a), ou se lembrar de situações ou momentos difíceis de sua vida, poderemos dar uma pausa e continuar depois.

Lembranças do passado podem surgir como um risco e despertar algum sentimento de tristeza e ou desânimo, se isto ocorrer neste momento da pesquisa, garantimos que estamos prontos a acolher, ouvir e ajudar como possível dentro nossa capacitação profissional.

A pesquisa é direcionada apenas às crianças e adolescentes que estão na faixa etária entre 06 a 17 anos de idade, em regime de abrigo institucional, não havendo a participação de adultos; a construção dos dados se dará por meio de documentos (prontuários), das crianças e dos adolescentes que foram preenchidos ao ingressarem na instituição; entrevistas semiestruturadas para os adolescentes; diário de campo; observação livre; desenhos, no momento das atividades (para ambos), que podem durar até 60 minutos em cada encontro por participante, podendo ainda ser até dois encontros.

O segundo encontro ocorrerá apenas se não finalizarmos as atividades até tempo o máximo dos 60 minutos (no primeiro); atitude está tomada para evitar cansaço ou desgaste das crianças e dos adolescentes.

Os benefícios da pesquisa: ao participar desta pesquisa, os participantes estarão contribuindo para com a sua melhoria da qualidade de vida, para com a sociedade, e com ciência, uma vez que este estudo tem como objetivo contribuir com a comunidade na proposta de apontar novos olhares e incitar soluções para as questões humanas.

Caso ocorra algum dano decorrente da pesquisa e seja comprovado que seja referente à mesma, os participantes poderão ser indenizados pelo parte do pesquisador e responsável, pelo patrocinador, e ou pela instituição envolvida conforme preconiza a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde(CNS), do Ministério da Saúde(MS), com base na Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Página 2 de 2

Se você tiver alguma dúvida decorrente dessa pesquisa poderá entrar em contato com o pesquisador pelo e-mail: josemartins.psi@usp.br, ou ainda, pode falar com o *Comitê de Ética em Pesquisa* da secretaria da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), no horário das 10:00hs às 12hs, e das 14:00hs às 16:00hs de Segunda as Sextas Feiras em dias úteis, pelo telefone (16) 3315-9197, ou na Avenida dos Bandeirantes, 3900. Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP. O CEP também tem a finalidade de proteger as pessoas que participam da pesquisa e preservar seus direitos.

A pesquisa ao ser finalizada poderá ser divulgada em revistas científicas e apresentada em encontros científicos, como congressos, sem divulgar os seus dados pessoais, mantendo assim o sigilo e ética de acordo com a Resolução CNS nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS). Será tudo confidencial. Nós não iremos identificar o seu nome na pesquisa, desta forma você será protegido em sua identidade.

Assinando este documento que se chama Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TCLE) você não perderá nenhum direito e será resguardado conforme Resolução CNS nº 466 de 12. Estando de acordo é só assinar abaixo para autorizar o início deste trabalho.

Eu, _____, li e concordo que o menor sob minha responsabilidade participe desta pesquisa.

Ribeirão Preto -SP, _____ de _____ de 201____.

Responsável legal / assinatura (carimbo em caso de instituição)

José Eurípedes Martins / Doutorando (Pesquisador)

EERP/USP-RP.

Prof.^a Dr.^a Maria das Graças B.de Carvalho (Orientadora). EERP/USP-RP.

APÊNDICE B – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Página 1 de 2

ANEXO B

Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)

Olá,

O meu nome é José Eurípedes Martins, sou aluno/pesquisador da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto – EERP/USP.

Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar da pesquisa “Vivências de Crianças e Adolescentes frente à Violência Intrafamiliar entre seus Pais”.

O que é esta pesquisa?

Este trabalho é uma pesquisa que buscará compreender e analisar como você vive no dia –a dia, como foi sua relação em casa junto à sua família. Só você participará, nenhum adulto fará parte deste trabalho, com a exceção do pesquisador. O nosso encontro irá durar uma hora no máximo, e se não conseguirmos fazer todas as atividades neste tempo, podemos voltar uma segunda vez para terminar.

Os autores da pesquisa:

Eu, JOSÉ EURÍPEDES MARTINS, e minha orientadora, Prof.^a Dr.^a MARIA DAS GRAÇAS B. DE CARVALHO, professora titular na Universidade de São Paulo – USP, somos responsáveis por esta pesquisa.

Eu tenho a obrigação de participar da pesquisa?

Não. Você não é obrigado a participar da pesquisa. Se sentir-se prejudicado pode desistir e parar a qualquer momento, e ninguém vai se opor a sua decisão. A sua participação na pesquisa só ocorrerá com o seu consentimento.

Benefícios: Eu vou ganhar algo por participar da pesquisa?

Não. Você não receberá nenhuma quantia em dinheiro por participar desta pesquisa, assim como não terá que pagar nada.

Ao participar desta pesquisa você estará contribuindo com novos conhecimentos para melhoria dos cuidados que lhe são dados, também contribuirá com a qualidade de vida, com a sociedade, e com a ciência.

Garantias: E se eu me sentir prejudicado?

Se você se sentir cansado (a), ou se lembrar de situações ou momentos difíceis pela lembrança da sua convivência em família, e estas lhe causarem alguma lembrança dolorida, poderemos dar uma pausa e continuar depois. Caso ocorra algum dano decorrente da pesquisa e seja comprovado que seja referente à mesma, você poderá ser indenizado por parte do pesquisador e responsável, pelo patrocinador e ou da instituição envolvida, o seu nome não será divulgado e você não perderá nenhum direito, sendo resguardado conforme a Resolução 466/12 da CNS (Conselho Nacional de Saúde) do Ministério da Saúde (MS).

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Página 2 de 2

Métodos: materiais utilizados:

Iremos conhecer o seu prontuário, faremos entrevistas semiestruturadas com os adolescentes; diário de campo; observação livre e desenhos no momento das atividades.

Com quem eu posso falar se eu tiver dúvida sobre o estudo?

Se você tiver alguma dúvida sobre este trabalho, você poderá entrar em contato com o *Comitê de Ética em Pesquisa* da secretaria da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), no horário das 10:00hs às 12hs, e das 14:00hs às 16:00hs de Segunda as Sextas Feiras em dias úteis, pelo telefone (16) 3315-9197, ou na Avenida dos Bandeirantes, 3900. Campus Universitário - Bairro Monte Alegre, Ribeirão Preto – SP. O CEP também tem a finalidade de proteger as pessoas que participam da pesquisa e preservar seus direitos. Ou, se ainda desejar entrar contato posteriormente com o pesquisador, pode fazê-lo pelo e-mail: josemartins.psi@usp.br.

O que faremos com as informações?

Ao terminar este trabalho poderemos divulgar os resultados em revistas científicas e apresentar em encontros científicos, como congressos, sem divulgar o seu nome, ou os seus dados pessoais, com respeito a você, e de acordo com Lei (8.080 e 8.142 /1990) na norma nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e do Ministério da Saúde (CNS/MS).

Li tudo, o que faço?

Concordando em participar desta pesquisa você receberá uma cópia das duas vias deste Termo, assinada por mim, pela minha orientadora e por você, que ficará guardada com o seu responsável. Ribeirão Preto -SP, _____ de _____ de 201____.

Eu, _____, li e concordo em participar desta pesquisa.

Criança ou adolescente

Doutorando
José Eurípedes Martins - EERP/USP-RP.

Prof.^a Dra. Maria das Graças B.de Carvalho (Orientadora).

APÊNDICE C – Ofício de encaminhamento ao Comitê de Ética

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

OFÍCIO DE ENCAMINHAMENTO DE PROJETO DE PESQUISA AO CEP-EERP/USP

Ribeirão Preto, 22 de Fevereiro de 2018.

Prezada Senhora,

Encaminhamos o projeto de pesquisa intitulado **"Vivências de crianças e adolescentes frente à violência intrafamiliar entre seus pais"**, o qual será desenvolvido por José Eurípedes Martins, doutorando, sob a orientação da Profa. Dra. Maria das Graças Bomfim Carvalho, para apreciação dos aspectos éticos por este Comitê de Ética em Pesquisa.

Na presente oportunidade, confirmamos o atendimento ao disposto na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, e suas complementares, estando cientes de que, com base no item XI.2 da referida resolução, é de nossa responsabilidade:

- a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa;
- b) elaborar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou solicitação de dispensa, quando aplicável;
- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- e) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Atenciosamente,

Orientadora: Prof.^a Dra.
Maria das Graças Bomfim Carvalho

José Eurípedes Martins
Pesquisador responsável

Ilma. Sra.
Profa. Dra. Angelita Maria Stabile
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP/USP.

APÊNDICE D – Folha de rosto Plataforma Brasil / Termo de compromisso EERP

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: Vivências de Crianças e adolescentes frente à violência Intrafamiliar entre seus Pais.			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 12			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 4. Ciências da Saúde, Grande Área 7. Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: JOSE EURÍPEDES MARTINS			
6. CPF: 122.276.358-35		7. Endereço (Rua, n.º): EUNICE RAMOS FALLEIROS, 91 DOM BERNARDO JOSE MIELLE RIBEIRAO PRETO SAO PAULO 14057320	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (16) 3101-3639	10. Outro Telefone:	11. Email: josemartins.psi@usp.br
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 14, 03, 18		Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP		13. CNPJ:	
15. Telefone: (16) 3315-3381		14. Unidade/Órgão: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto	
16. Outro Telefone:			
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: Silvana Martins Mishima		CPF: 042.089.058-08	
Cargo/Função: Diretora da EERP/USP			
Data: 14, 03, 2018		Assinatura Prof. Dra. Silvana Martins Mishima Diretora da EERP/USP	
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO A – Roteiro de Entrevista

Entrevista semiestruturada com crianças e adolescentes**PARTE I - IDENTIFICAÇÃO****Nome:**

Data de nascimento: Sexo:

Estuda: Série:

Data de entrada na Instituição:

Como ingressou na instituição / responsável:

Recolhimento na instituição?

PARTE II – FAMÍLIA

	Nome	Idade anos	Escolaridade	Profissão	Uso álcool /drogas	Doenças psiquiátricas
Mãe						
Pai						
Irmã(o)						
Outros						

Obs.:

PARTE III – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA – Com adolescentes

1) Com quem você morava antes de vir morar aqui?

Você se lembra por que veio morar aqui?

2) Como era o ambiente onde você morava? Tinha brigas ou discussões?

3) Alguém bateu em você, ou em alguém com quem você morava? Quem bateu, e como foi?

4) Alguma vez você teve que intervir na briga? O que fez?

5) Como você se sentia ao vivenciar as brigas onde você morava?

6) E agora como você se sente?

7) Como é para você morar aqui?

8) O que você gostaria de falar além do que conversamos?

ANEXO B – Ofício de solicitação de visita à Instituição para a SEMAS

Ribeirão Preto, 19 de maio de 2017.

À

Secretaria municipal de assistência social de Ribeirão Preto;

A/C: Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes sob medida de proteção e em situação de risco pessoal de social (SAICA).

Ref.: Apresentação de projeto de pesquisa e solicitação para utilização do Saica como campo da pesquisa, na investigação da realidade de seu público infantojuvenil.

Prezados Senhores (as):

Vimos por meio desta solicitar a permissão para frequentar as dependências do Saica no ano de 2018 para realizamos a pesquisa de doutorado: "*Vivências de crianças e adolescentes frente à violência intrafamiliar entre seus pais*", pelo aluno José Eurípedes Martins, Psicólogo e doutorando em ciências da Saúde, sob orientação da Profa. Dra. Maria das Graças Bomfim Carvalho, junto ao Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP.

Reiteramos aqui nosso compromisso de, ao final dos trabalhos e publicação do mesmo, realizar a devolutiva aos profissionais e famílias, bem como possíveis propostas de intervenção, com foco na prevenção da violência contra crianças e adolescentes.

Nos mantemos à disposição e entraremos em contato brevemente.

Atenciosamente;

José Eurípedes Martins / aluno.

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria das Graças Bomfim Carvalho
Professora titular da Escola de Enfermagem -EERP-USP.

Recebido em
23/5/17

Leila Regina Brito Cardoso
Secretária - SEMAS 30

ANEXO C – Declaração de anuência / Autorização do SEMAS

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

**Declaração de Anuência do Serviço de Acolhimento Institucional para
Crianças e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade e Risco Social -
SAICA**

Declaramos que o Serviço de Acolhimento Institucional para Crianças e Adolescentes em Situação de Vulnerabilidade e Risco Social - SAICA está de acordo com a realização da pesquisa intitulada “Vivências de Crianças e adolescentes frente à violência Intrafamiliar entre seus Pais”, sob responsabilidade do doutorando José Eurípedes Martins, e da Prof.^a Dra. Maria das Graças Bomfim de Carvalho.

Esclarecemos que a referida pesquisa somente poderá ser iniciada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, conforme preconizam as normativas éticas vigentes, em especial a Resolução CNS 466/2012.

Ribeirão Preto, 13 de Março de 2018.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

ANEXO D – Adendo sobre perguntas adicionais

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

SOLICITAÇÃO DE ADENDO

Ribeirão Preto, 25 de Outubro de 2019.

De: José Eurípedes Martins – Escola de Enfermagem de Rib. Preto– EERP.

Universidade de São Paulo - USP – Ribeirão Preto-SP.

Para: Secretaria Municipal de Assistência Social – SEMAS.

Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto.

REF: Projeto de Pesquisa Científica 2018/2019

Prezados Senhores(as);

Apresentamos a esta secretaria no dia 19/05/2017, nosso projeto de pesquisa intitulado “Vivências de Crianças e Adolescentes frente a Violência intrafamiliar entre seus Pais” e, solicitação junto a esta secretaria para que realizássemos a nossa pesquisa de campo nas dependências do SAICA com o seu público infantojuvenil. O mesmo foi aprovado pela SEMAS no primeiro semestre de 2018.

Já terminamos o trabalho de campo (entrevistas), mas algumas perguntas referente a instituição e dados, ficaram de fora de nossa solicitação anterior; assim sendo, vimos através desta apresentar um ADENDO, e pedir autorização da SEMAS para que o SAICA possa nos fornecer tais respostas conforme as perguntas em anexo que também fazem parte da pesquisa.

Desde já agradecemos a colaboração.

Maria Carolina Junqueira Garcia
Agente Administrativo
Cód: 41.941-6

25/10/19.

ANEXO E – Perguntas

Centro Colaborador da OPAS/OMS para o
Desenvolvimento da Pesquisa em Enfermagem

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

Avenida Bandeirantes, 3900 - Ribeirão Preto - São Paulo - Brasil - CEP 14040-902
Fone: 55 16 3315.3382 - 55 16 3315.3381 - Fax: 55 16 3315.0518
www.eerp.usp.br - eerp@usp.br

Perguntas:

- 1) Quando foi realizada a pesquisa em 2018/2019, quantas crianças havia na instituição (0 a 17anos e 11 meses)?
- 2) Do total quantas eram do sexo feminino e quantas do sexo masculino?
- 3) Quais as idades de cada um e as características biofísicas (cor: branco, pardo...)
- 4) Quantas são em média adotadas por mês ou período?
- 5) Por mês ou período, quantas voltam para casa? E Quantas são acolhidas?
- 6) Além do conselho tutelar de que outra forma são encaminhados ao SAICA?
- 7) Dos acolhidos, quantos possuem algum tipo de doença crônica?(não precisa mencionar nomes).
- 8) Em média por mês quantos recebem visita das famílias?
- 9) No caso de violência , o agressor/ violentador dos direitos das crianças costuma ir visitá-las?
- 10) Além da moradia o SAICA fornece que tipos de assistência à Crianças e adolescentes?
- 11) Qual é o prazo máximo para a criança ficar na instituição?
- 12) Os pais vão visitar? Como fica essa situação?

*Solicitamos por gentileza, que as respostas sejam retornadas por escrito pelo SAICA, assim como este pedido, apenas por questões de praxe.

Atenciosamente,

Pesquisador responsável

José Eurípedes Martins
Psicólogo
CRP 006/113.854

José Eurípedes Martins
Psicólogo
CRP 006/113.854