



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais
Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”
Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Política Social e Serviço Social.

Sub-Eixo: Ênfase em Infância.

**A CONTRIBUIÇÃO DO TRABALHO DO(A) ASSISTENTE SOCIAL PARA A
PROTEÇÃO INTEGRAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

Alessandra Antonio Maria dos Santos¹
Anderson da Silva Fagundes²

Resumo: O presente artigo discute a contribuição do trabalho do(a) assistente social nos processos de trabalho que objetivam efetivar a proteção integral às crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar.

Palavras-chave: crianças e adolescentes; violência intrafamiliar; Serviço Social.

Abstract: This article discusses the contribution of the work of the social worker to work processes that aim to effect the integral protection of children and adolescents victims of intrafamily violence.

Keywords: children and adolescents; intrafamily violence; Social Work.

INTRODUÇÃO

A temática a ser abordada neste artigo busca propor uma reflexão teórica quanto à construção histórica da proteção integral às crianças e adolescentes a partir dos aspectos legais. Daremos ênfase à proteção desses indivíduos em relação às situações de violência intrafamiliar. Assim como nos estenderemos sobre a contribuição do trabalho do assistente social diante das expressões da questão social emergentes nesse contexto. Ressaltamos que, pela temática ser complexa, compreendemos que o estudo exige contínua busca por conhecimento; portanto, o assunto não se dissipa no presente artigo.

A construção do reconhecimento das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos passou por importantes marcos legais, os quais, inicialmente, eram de concepção punitiva e higienista. Neste período, da década de 20 a 70, conforme estabelecido no Código de Mello Mattos e Código de Menores, a sociedade não compreendia as crianças e adolescentes como indivíduos em condição peculiar de desenvolvimento, tampouco como em condição vulnerável.

¹ Profissional de Serviço Social, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, E-mail: alessandra.amariasantos@gmail.com.

² Profissional de Serviço Social, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, E-mail: alessandra.amariasantos@gmail.com.

Um marco considerado como um importante divisor de cenários para a proteção integral às crianças e adolescentes foi, no contexto brasileiro, a Constituição Federal de 1988, com o reconhecimento desses indivíduos como sujeitos possuidores de direitos. Na sequência, a construção do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) coloca o melhor interesse da criança e do adolescente como prioridade e reafirma sua condição peculiar como pessoa em desenvolvimento (BRASIL, 1990).

Esses avanços proporcionaram uma nova concepção de infância e adolescência na sociedade. No entanto, esses indivíduos ainda são submetidos a violações de direitos, apresentando o reflexo da violência como um fenômeno presente no cenário histórico. Portanto, considera-se que essa violação de direitos vem ocorrendo por gerações, e, deste modo, permanece enraizada na sociedade culturalmente, podendo ter concretude tanto no âmbito privado quanto em espaços públicos.

A violência, por ser um fenômeno complexo com razões multifatoriais, é entendida como uma questão de saúde pública. Esse fenômeno, assim, exige intervenção dos profissionais da área da saúde, com a finalidade de prestar atendimento qualificado e de garantir a proteção integral das crianças e adolescentes.

O trabalho do assistente social, inserido nos espaços sócio-ocupacionais, é permeado pelas situações de violência intrafamiliar a que são submetidas as crianças e adolescentes. Diante dessas expressões da questão social, se exige desse profissional uma intervenção a fim de assegurar a garantia de direitos. Logo, esse profissional, atribuído de suas competências e fundamentado em uma análise crítica, deve buscar garantir o melhor interesse da criança.

VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A violência se constituiu a partir de um processo histórico, estando enraizada no cotidiano das relações humanas. No entanto, ela nem sempre foi percebida enquanto algo que trouxesse impactos negativos na vida das pessoas ou como um problema de saúde pública. Por vezes, foi vista como uma forma de resolver e mediar conflitos, de manifestar autoridade diante de outrem.

No decorrer da história, muito se discutiu e se produziu sobre a violência, o que refletiu no modo da própria sociedade pensar e propor medidas de combate e prevenção sobre questões relacionadas a esse tema. Esses avanços na discussão sobre a violência e sobre os malefícios causados por esta à sociedade possibilitaram a inserção da violência como uma questão endêmica, considerando-a, assim, como um problema de saúde pública, e sendo observada a sua relevância e proporção “[...] pelo número de vítimas e pela magnitude de sequelas orgânicas e emocionais que produz” (OPAS, 1994, p. 3).

Segundo as estimativas de mortalidade, estima-se que, no início do século XXI, 1,6 milhões de pessoas morreram, em nível global, por resultado de violência autoinfligida, interpessoal ou coletiva. Esse dado demonstra a relevância do fenômeno da violência e sua relação com a saúde pública, demandando medidas preventivas e estratégias de superação desses índices (KRUG et al, 2002).

É importante ressaltar, no entanto, que a violência sempre existiu, mesmo nas sociedades mais primitivas; contudo, o que se modificou foram suas maneiras de manifestação, as quais retratam períodos particulares das sociedades. Conforme Minayo (2012, p. 1011):

No caso brasileiro, observam-se distintas formas de violência ao longo do tempo com especialidades históricas, como a violência da escravidão dos índios e dos negros na época da colonização, a violência política da época da ditadura militar e, ainda, a violência social que se apresenta hoje, primordialmente urbana, por motivos econômicos e com uso intensivo de armas de fogo.

Assim, compreendendo que a violência é um fenômeno histórico, destacamos também que, ao longo das transformações de alguns aspectos culturais da sociedade, surgem, a partir disso, normas e resoluções que demonstram as questões de violência como algo negativo, que requer intervenção para sua contenção. No que se refere à legislação, destacamos a Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), de 1948, que delinea os direitos básicos, tais como à vida, à liberdade e à segurança pessoal (UNICEF, 1948).

O primeiro marco legal garantido à criança refere-se à Declaração Universal dos Direitos da Criança, de 1959, que estabelece, no seu Princípio VI, que “[...] a criança necessita de amor e compreensão, para o desenvolvimento pleno e harmonioso de sua personalidade” (UNICEF, 1959). Entretanto, esse princípio não se restringe apenas à responsabilidade dos pais para essa compreensão, à importância de um pleno desenvolvimento em um convívio favorável e saudável à criança, mas busca a obrigação de toda a sociedade, mostrando que a criança é um ser em desenvolvimento.

No contexto brasileiro, o primeiro marco legal refere-se ao Código de Mello Mattos, de 1927, que entendia que o menor abandonado ou delinquente deveria ser punido. Em 1979, esse código foi revogado e foi promulgado o Código de Menores, sancionado pela Lei 6.697/79 (BRASIL, 1979). A visão conservadora, punitiva e higienista permaneceu nessa nova lei, sendo as principais alterações relativas às expressões “menor abandonado” e “menor delinquente”, que foram substituídas por “menor em situação irregular”.

Foi somente em 1988, com a promulgação da nova Constituição Federal, que o Brasil teve avanços mais concretos em relação aos direitos de crianças e adolescentes, estipulando no art. 227 desse documento uma maior proteção do público infanto-juvenil. É nesse marco que esses indivíduos passam a ser vistos com absoluta prioridade e que

situações que devem ser suprimidas são trazidas em evidência, a fim de priorizar a proteção desse público (BRASIL, 1988).

Para dar efetividade à doutrina da proteção integral das crianças e adolescentes, estes agora entendidos enquanto sujeitos de direitos e não mais como objetos de ações estatais punitivas, foi aprovado em 1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por meio da Lei 8.069/1990.

Conforme o ECA, a responsabilidade de assegurar, com absoluta prioridade, o bem-estar das crianças e adolescentes é da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público. Deste modo, o ECA traz no artigo 5º a premissa de que “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990).

O ECA segue a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, de 1989, no sentido de que proporciona a compreensão e o respaldo de que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos. Eles devem ser respeitados por sua condição peculiar de desenvolvimento e protegidos por meio de medidas que abarquem aspectos preventivos, protetivos e socioeducativos (BRASIL, 1990).

No campo da saúde, as “[...] violências e acidentes, ao lado das enfermidades crônicas e degenerativas, configuram, na atualidade, um novo perfil no quadro dos problemas de saúde do Brasil e no mundo” (MINAYO, 2012, p. 1012). Tal constatação nos faz refletir o quanto a violência, apesar do avanço de compreensão na sociedade, ainda está inserida no cotidiano das relações sociais.

De acordo com o Ministério da Saúde, a violência pode ser de diferentes tipologias; são elas: violência autoprovocada, violência interpessoal e violência coletiva. E essas são reconhecidas em quatro modalidades de natureza: a violência física, a violência psicológica, a violência sexual e a negligência (BRASIL, 2012).

O tipo de violência interpessoal se manifesta na interação das pessoas a partir da “[...] incapacidade de resolver conflitos por meio de conversa, da explicação civilizada de pontos de vista diferentes, da compreensão das razões de cada uma das partes, buscando, pela negociação, uma saída pacífica para os problemas” (MINAYO, 2009, p. 34). Essa tipologia tem como subcategoria a violência intrafamiliar e a violência comunitária.

Conforme a proposta deste artigo, nos deteremos à questão da violência intrafamiliar, que, de acordo com o Ministério da Saúde, ocorre nas relações hierárquicas e intergeracionais. Quando se fala de violência intrafamiliar, deve-se considerar qualquer tipo de relação de abuso praticado no contexto privado da família contra qualquer um dos seus membros. Tal violência se expressa em formas agressivas de se relacionar no âmbito

familiar, havendo o uso da violência para a solução de conflitos e como estratégia de educação, bem como a omissão de cuidados (BRASIL, 2012).

Relacionado aos dados de violência intrafamiliar, o Mapa de Violência de 2012 mostra que:

Os pais, no sentido genérico, são os principais responsáveis pelas violências notificadas, concentrando 39,1% dos atendimentos em 2011. Esse fato torna-se bem marcante no primeiro ano de vida, e vai diminuindo com o crescimento da criança. Já na faixa de 15 a 19 anos só acontece em 15,8% dos casos; esse papel dos pais começa a ser substituído a partir dos 5 anos de idade por amigos/ conhecidos, e partir dos 10 anos, por parceiros ou ex- parceiros e por pessoas desconhecidas. (WAISELFISZ, 2012, p. 67).

Tais dados demonstram que o público infanto-juvenil conta com os indivíduos de maior vulnerabilidade por sua condição de desenvolvimento, pois necessitam de cuidados de terceiros. Cabe ressaltar que os direitos das crianças e adolescentes, a partir dos avanços mencionados anteriormente, buscam garantir a proteção desses sujeitos, contemplando as diferentes tipologias de violência.

Devido à complexidade do fenômeno da violência, é necessário que os profissionais de diversas áreas, salientamos neste estudo os da saúde, estejam preparados de forma técnica e teórica para trabalhar nas situações de violência. Por esse motivo, se faz necessário buscar constantemente o conhecimento relativo à demanda dessa população que chega aos diferentes espaços, a fim de proporcionar à vítima um atendimento de qualidade.

Dentre os profissionais, destacamos o assistente social como trabalhador da saúde, que cotidianamente intervém nas diversas refrações da questão social³. Através da inserção em diferentes espaços sócio-ocupacionais, esse profissional identifica o seu objeto de trabalho a partir das demandas que se apresentam. Conforme Iamamoto (2015, p. 62),

O objeto de trabalho, aqui considerado, é a questão social. É ela, em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade de ação profissional junto à criança e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são a matéria-prima ou o objeto do trabalho profissional.

Portanto, as situações de violência, por serem uma expressão da questão social, exigem uma prática reflexiva, propositiva e interventiva do assistente social. Sendo assim, diante dessa expressão da questão social, o profissional, fundamentado nas categorias de

³ “Questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade” (IAMAMOTO, 2015, p. 27).

análise, buscará compreender o fenômeno da violência instaurada na sociedade, de modo que faça uma leitura histórica do fenômeno e de sua totalidade.

O assistente social, tendo como dimensão do trabalho as competências teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política, tem como norteador da sua ação profissional o projeto ético-político profissional, que vem se construindo coletivamente pela categoria dos assistentes sociais desde 1980. Tal projeto é definido por Yamamoto (2015, p. 113) como um “[...] projeto profissional comprometido com a defesa dos direitos sociais, da cidadania, da esfera pública no horizonte da ampliação progressiva da democratização da política e da economia da sociedade”.

Destarte, cabe ressaltar os princípios fundamentais do Código de Ética Profissional, que infere a “[...] defesa intransigente dos direitos humanos e recusa do arbítrio e do autoritarismo” (BARROCO, 2012, p. 124). Deste modo, colocando esse princípio diante do fenômeno da violência, entendemos que a violência é caracterizada como uma das formas de violação dos direitos humanos fundamentais. Por conseguinte, qualquer ato que viole os direitos humanos requer intervenções qualificadas do profissional assistente social em conjunto com equipes multiprofissionais.

Conforme já exposto, os dados referentes à violência intrafamiliar causada a crianças e adolescentes são uma demanda que chega aos serviços de saúde de forma predominante em relação às outras faixas etárias. Quanto à violência infanto-juvenil e à ação profissional do assistente social, Quaglia, Marques e Pedebos (2011, p. 263) afirmam o seguinte:

A violência infanto-juvenil é entendida como um grave problema, sendo considerado um fenômeno sócio-histórico presente nas relações familiares. Ao longo do tempo, o trabalho do assistente social foi intimamente associado ao contexto da realidade social da infância, e, neste percurso, busca ações que possam efetivamente garantir a proteção e a consolidação de sua cidadania, rompendo com ciclos abusivos a que a criança possa estar sendo submetida há muitos anos.

Portanto, pela construção profissional do assistente social estar vinculada intrinsecamente à garantia de direitos, as situações de violações vivenciadas no contexto da infância e juventude exigem uma aproximação desse profissional. Essa conformidade requer uma leitura crítica da realidade construída historicamente em relação ao fenômeno da violência e busca garantir o melhor interesse da criança e do adolescente, os reconhecendo como sujeitos de direitos.

CONCLUSÃO

Conforme elucidado neste artigo, o fenômeno da violência sempre esteve presente na sociedade, sendo praticado de formas variadas. Ao longo da história, houve avanços na

sua concepção, passando de algo habitual em algumas culturas para algo com significado negativo, demonstrando o seu caráter histórico na sociedade.

No entanto, evidencia-se que a violência se configura como um fenômeno ainda existente na atualidade, na qual se verifica uma importante prevalência da violência cometida contra crianças e adolescentes.

Referente às práticas de violência realizadas contra crianças e adolescentes, deve-se reconhecer que houve avanços significativos no sentido da garantia da proteção integral desses indivíduos.

Cabe ressaltar que os dados ainda nos fazem refletir e perceber que a violação de direitos, aqui destacada como violência, está fortemente inserida no âmbito privado em que crianças e adolescentes residem ou frequentam, nos mostrando que a família nem sempre exerce um papel protetivo, mas violador.

Sendo assim, a violência intrafamiliar segue sendo uma questão de saúde pública e que por vezes é subnotificada. Tal contexto exige uma intensificação do Estado em prover políticas de prevenção e proteção das situações que favorecem a exposição de crianças e adolescentes a esses riscos, assim como requer dos profissionais de saúde constante busca de conhecimento referente ao tema da violência.

REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lucia Silva. **Código de Ética do/a Assistente Social comentado**. São Paulo: Cortez, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientação para gestores e profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de Julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069Compilado.htm> Acesso em: 13 set. 2018.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para assuntos jurídicos. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 15 out. 2018.

BRASIL. Lei n. 6.697, de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. **Diário Oficial da União**, 11 out. 1979.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 26. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

KRUG, Etienne G. et al. (Eds.). **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002. Disponível em: <<https://www.opas.org.br/wpcontent/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>> Acesso em: 13 set. 2018.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência: Impactos no setor saúde e respostas do sistema. In: GIOVANELLA, Lígia et al. (Org.). **Políticas e Sistema de Saúde no Brasil**. 2. ed. rev. e amp. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Conceitos, teorias e tipologias de violências: a violência faz mal à saúde. In: NJAINE, Kathie; ASSIS, Simone G. ; CONSTANTINO, Patrícia (Orgs.). **Impactos da violência na saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2009. p. 21-42.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Violencia y Salud**. Resolución n. XIX. Washington: Opas, 1994.

QUAGLIA, Marcia de C.; MARQUES, Myriam F.; PEDEBOS, Geneviève L. O assistente social e o atendimento a famílias em situação de violência sexual infantil. In: AZAMBUJA, Maria Regina Fay de et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

UNICEF BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos das Crianças**. 1959. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/c_a/lex41.htm> Acesso em: 15 out. 2018.

UNICEF BRASIL. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10133.htm> Acesso em: 15 out. 2018.

WASELFISZ, Julio Jacobo. **Mapa da Violência 2012: Crianças e Adolescentes do Brasil**. Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos. 1. ed. Rio de Janeiro: FLACSO Brasil, 2012. Disponível em: <https://www.mapadaviolencia.org.br/pdf2012/MapaViolencia2012_Crianças_e_Adolescent es.pdf> Acesso em: 03 out. 2018.