

VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E ADOLESCENTE: SUA HISTÓRIA, CAUSAS E REPERCUSSÕES EMOCIONAIS.

VIOLENCE AGAINST CHILD AND ADOLESCENT: HER HISTORY, CAUSES AND EMOCIONAL REPERCUSSIONS.

DANIELA BOTTI MARCELINO, Professora Mestre e Coordenadora do Curso de Graduação em Psicologia da UNINGÁ

Endereço para Correspondência: dani_botti@yahoo.com.br

RESUMO

Este artigo tem por objetivo apresentar uma revisão bibliográfica e discussões a respeito da violência contra a criança e o adolescente, para que o profissional da saúde possa ajudar efetivamente esta criança e adolescente maltratados. A violência é um fenômeno complexo, que existe na vida do homem desde as civilizações primitivas. Atinge pessoas de todas as faixas etárias, mas é de extrema relevância quando ocorre na infância e adolescência porque estes dependem emocionalmente, cognitivamente e financeiramente do adulto e por isso caracterizam-se como indefesos, precisando do seu amparo. As conseqüências da violência vivida podem repercutir durante toda a vida da criança e do adolescente, trazendo além das marcas físicas, seqüelas emocionais que interferem tanto na dinâmica psíquica interna, quanto no relacionamento com o outro. É o trabalho conjunto entre comunidade, profissional da saúde e órgãos públicos, que contribuirá para combater a violência contra a criança e o adolescente.

PALAVRAS-CHAVES: Violência, criança, adolescente, psicologia.

ABSTRACT

This article objective present a bibliography review and discussions with relation to violence against the child and the adolescent to the health professional may help really this child and adolescent mistreated. The violence is a complex phenomenon, wich exist in the live of man since the primitive civilization. It reach people in all ages, but is of extreme relevance when occur in the childhood and adolescence because these depend on emocionaly, cognitivy and financialy of adult and because this caracteriza them as unprotected and needing of him support. The lived violence consequences can spread during all the live of the child and the adolescent, producing more than physical brands, emocional sequels, wich interfere as in the intern psychic dynamics as in the relationship with the other people. It is the team-work among community, health professional and public organs that will contribute to combat the violence against child and adolescent.

KEYWORDS: violence, child, adolescent, psychology.

INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo apresentar uma revisão bibliográfica e uma discussão a respeito do tema violência contra a criança e o adolescente, a fim de levar o profissional da área da saúde a refletir sobre sua prática diária no atendimento à criança e ao adolescente violentado.

Este estudo foi realizado através de revisão bibliográfica em periódicos, livros e artigos online no período de 01 de agosto a 10 de novembro de 2003.

O presente estudo aborda o tema da criança e do adolescente que sofrem violência. A violência é um fenômeno complexo porque pode ter inúmeras causas e várias repercussões emocionais na vida da vítima, como problemas de aprendizagem, de relacionamento, baixa auto-estima, depressão e até suicídio.

Este tema, embora polêmico, não é algo recente, vivido apenas nos dias atuais, mas está presente na vida do homem desde a civilização primitiva. Segundo Ariés (1978) a violência contra a criança vem sendo cometida desde a Idade Média, pois ela era vista como um adulto em miniatura, sem ser respeitada em seus direitos e características próprias da infância.

Ser criança sempre significou “não participar”, isso pode ser percebido, no decorrer da história, através de atribuições à criança de termos como “pueri” ou “stultus” que querem dizer inocente e ignorante respectivamente (Krynski, 1985).

Santana (2000) afirma que entre o povo hebreu, segundo relatos na Bíblia, existiam leis que instruíam os pais a colocarem seus filhos em público para serem apedrejados até a morte pelas suas desobediências, com o objetivo de eliminar o mal da família. Entre os gregos e romanos as crianças muitas vezes enfrentavam rejeição, desprezo e até infanticídio. Nas famílias pobres isso acontecia pela dificuldade em criar um filho, já entre os ricos devido à divisão de heranças e aos casos de má formação congênita (eugenia).

Ariés (1978) também relata que em Tebas e Esparta o infanticídio além de permitido era incentivado em determinadas condições. “... Nas grandes civilizações antigas o infanticídio era considerado um meio para eliminar todos aqueles pequenos que por desgraça nasciam com defeitos físicos” (Marcovich, 1985, p. 19).

Na Idade Média observa-se casos de abandono e negligência por parte dos pais, pois as crianças eram amamentadas por amas-de-leite e havia um alto índice de mortalidade infantil (Santana, 2000). Segundo Badinter (1985, in Santana, 2000, p.16) “cerca de 20% sobreviviam e, entre as abandonadas, uma em cada dez chegava aos vinte anos”.

No Brasil Colônia,

Enquanto pequeninas, as crianças escravas serviam como brinquedo dos filhos dos senhores (a quem inclusive eram doadas como presente) e divertimento das visitas, ou seja, eram consideradas animaizinhos de estimação (cavalinhos, macaquinhos). Os filhos dos escravos logo deixavam de ser crianças para entrarem no mundo do trabalho (Rizzini e Pilotti, 1995, in Santana, 2000, p.18).

A criança com 7 ou 8 anos já trabalhava como mensageiro, carregador de encomendas, pajens, entre outros. “... não lhes era facultado o direito de serem crianças...” (Santana, 2000, p.18).

O índice de crianças abandonadas era tão grande que em 1726, na Bahia, surge a Roda dos expostos para acolher crianças rejeitadas, mas ela não consegue cumprir seu objetivo, pois o índice de mortalidade chegou a atingir 70% (Santana, 2000).

Por volta de 1880, com a industrialização, as crianças são usadas como mão-de-obra nas fábricas e o índice de mortalidade infantil eleva-se.

Este pequeno retrospecto histórico mostra como a criança vem sofrendo historicamente episódios de violência. Algumas providências foram tomadas no sentido de assegurar a vida destas crianças como: a criação de leis para evitar o trabalho infantil nas Constituições de 1934, 1946 e 1988; a fundação de órgãos como Serviço de assistência e proteção à infância abandonada e ao delinqüente, criado em 1921; Código de menores em 1923; Serviço de assistência a menores em 1941; Fundação LBA; Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor – FUNABEM em 1964; ONGs em 1970; Pastoral da criança em 1982; Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua e Estatuto da criança e do adolescente (ECA) criado em 1990 (Santana, 2000).

O Simpósio da Academia Americana de Pediatria em 1941, tornou-se um marco histórico a respeito da violência, pois foi a partir dele que a violência contra a criança foi dividida em 4 categorias: física, sexual, emocional e abandono ou negligência (Krynski, 1985). A Pastoral da criança (1999) inclui ainda uma quinta forma de violência, o trabalho infantil.

DADOS DE INCIDÊNCIA E CARACTERÍSTICAS

A violência pode atingir todos os tipos de indivíduos em todas as faixas etárias. No presente estudo será delimitado a violência contra a criança e o adolescente porque eles estão em uma fase do desenvolvimento humano em que necessitam de proteção e educação dos pais ou responsáveis, os mesmos que muitas vezes, são os próprios agressores.

Os dados de incidência apresentados em estudos não abarcam a realidade total da situação de violência contra a criança e o adolescente (Soares, 1995). Isso porque as vítimas, muitas vezes, não denunciam o agressor por medo ou até mesmo porque acreditam que merecem a agressão e o agressor tem este direito (Ballone e Ortolani, 2003).

A quantidade de pessoas (principalmente mulheres e crianças) vítimas de violência doméstica que a denunciam ainda é pequena em relação à extensão do problema. Podemos considerar, sem medo de errar, que as denúncias que chegam a público representam apenas a ponta de um *iceberg* ... (Marcon, Tiradentes e Kato, 2001).

Na violência doméstica, por exemplo, a denúncia não ocorre porque a família é uma instituição sagrada, onde os pais agressores sabem o que é melhor para seus filhos e estes devem aceitar (Marcon et al., 2001). Além disso os pais vivem o mito do amor incondicional, logo a agressão passa a ser considerada uma forma de demonstração deste amor (Soares, 1995). Dentro da cultura latino-americana o castigo físico e psicológico é aceito socialmente e por isso não é denunciado (Ruiz, 1985).

Além da falta de denúncia pelo medo, aceitação e dependência da criança em relação ao agressor, muitas vezes a criança chega a denunciar a um adulto próximo, mas este não acredita, pensa que está mentindo. Isto justifica-se em parte porque a infância é uma fase do desenvolvimento em que a fantasia está muito presente, assim o adulto considera que a criança está confundindo fantasia com realidade (Ajuriaguerra, 1980).

Segundo Marcon et al. (2001) a Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios (PNDA) constatou que os agressores são principalmente conhecidos (52%), desconhecidos (27%), parentes (18%) e policiais (3%). Marcovich (1985) verificou através de pesquisas que em 53,8% dos casos, o agressor é a mãe.

“... Cerca de 80% das violências acontecem dentro de casa, com grande repercussão nas crianças, que muitas vezes,

carregam as marcas pelo resto de suas vidas” (Pastoral da criança, 1999, p. 5).

As denúncias são feitas geralmente pelos vizinhos (40%) ou familiares (21,5%) e poucos (1,9%) pelos médicos (Marcovich, 1985). Uma pesquisa com 32 profissionais da saúde mostrou que 84% deles já atendeu casos de violência contra crianças e reagiram conversando com os pais, encaminhando ao psicólogo e denunciando ao Conselho Tutelar, no entanto reclamam que o Conselho não soluciona o problema da violência doméstica (MARCON et al., 2001)

A violência contra a criança e o adolescente se dá independente da classe social (Pastoral, 1999; Ballone e Ortolani, 2003), mas é mais visível nas classes populares porque elas têm menos privacidade e estão mais sujeitas a exposição social (Marcon et al., 2001; Soares, 1995).

TIPOS DE VIOLÊNCIA

A criança que sofre violência e maus-tratos pode apresentar manchas roxas, caracterizadas como hematomas, em lugares variados do corpo; queimaduras de cigarro, água fervente, óleo quente ou outras substâncias; fraturas frequentes; feridas na boca, lábios, olhos e arranhões no rosto, mão, braços e pernas (Pastoral, 1999). Além das lesões cutâneas e superficiais, as agressões podem também deixar lesões nos órgãos internos (Ajuriaguerra, 1980).

As marcas físicas deixadas pela agressão não abarcam o prejuízo total vivido pela criança e pelo adolescente, estes podem também sofrer repercussões psíquicas observadas através de comportamentos como timidez, enurese, hiperatividade, auto agressão, dificuldade de concentração e aprendizagem, medo, hostilidade e desconfiança, distração, inquietação, agressão ou rebeldia, tristeza e infelicidade, sono agitado com pesadelos, isolamento, retraimento e afastamento social, tiques nervosos e gagueira, sentimento de culpa (Ajuriaguerra, 1980; Marcovich, 1985; Pastoral, 1999). A Secretaria de Estado de Assistência Social, Cidadania e Trabalho do Mato Grosso do Sul (2001) acrescenta além destes comportamentos, a depressão, a tentativa de suicídio e o amadurecimento sexual precoce e erotizado nos casos de violência sexual.

“... Crianças espancadas, abandonadas e violentadas têm muito mais dificuldades de se aceitar, aceitar os outros e conviver socialmente de forma positiva.” (Pastoral, 1999, p. 9)

A violência física caracteriza-se quando um adulto usa de força para com a criança com objetivo de educá-la ou discipliná-la, causando danos físicos podendo até levar à morte (Pastoral, 1999).

Segundo o Ministério da Saúde, as agressões constituem a principal causa de morte de jovens entre 5 e 19 anos. A maior parte dessas agressões provém do ambiente doméstico. A Unicef estima que, diariamente, 18 mil crianças e adolescentes sejam espancados no Brasil. Os acidentes e as violências domésticas provocam 64,4% das mortes de crianças e adolescentes no País, segundo dados de 1997 (Ballone e Ortolani, 2003).

A violência emocional acontece quando a criança é tratada com gritos, humilhações, ameaçadoras ou aterrorizadoras (Pastoral, 1999; Soares, 1995). “A violência emocional [...] afeta profundamente a criança e não deixa que sua personalidade se desenvolva normalmente, trazendo graves danos ao seu desenvolvimento” (Pastoral, 1999, p. 27)

A violência por descuido, abandono ou negligência ocorre quando a criança fica desprotegida e exposta a acidentes ou perigos e não recebe cuidados necessários como

alimentação, saúde, higiene e educação (Pastoral, 1999). Celia (1985) acrescenta que o abandono caracteriza-se também pela falta de interesse ou cuidado.

Atualmente consideramos que o abandono é uma das maiores formas de maltrato ou de exploração do menor, porque o abandono supõe a negação de um ou de todos os direitos do ser humano. Quando abandonamos uma planta, ela seca; se abandonarmos um animal também morre, em outras palavras, ao abandoná-lo estamos matando-o; abandonar uma criança também é matar seu direito de pertencer a uma família, a uma comunidade, a uma sociedade, e é neste sentido que o abandono é o pior e mais desumano dos maltratos (Mallarino, 1985, p.95).

A violência sexual geralmente é praticada por uma pessoa que a criança ou o adolescente ama e depende afetiva e economicamente, o que impede a vítima de denunciar (Pastoral, 1999; Ballone e Ortolani, 2003). A violência sexual pode ser com ou sem contato físico. Sem o contato físico são: exibicionismo, vouyerismo, violência sexual verbal, já com contato são: ato sexual, sadismo, pornografia, prostituição infantil, incesto e estupro (Pastoral, 1999).

Tanto Ajuriaguerra (1980) quanto Grünspun (1981) definem o incesto como a relação sexual entre familiares e afirmam que ele é mais freqüente entre pais e filhas e raro entre mães e filhos. Grünspun acredita que entre mães e filhos o incesto é mais observado com mães psicóticas, afirma ainda que em meios primitivos alguns tipos de relação sexual são realizadas entre irmãos. Para Ajuriaguerra o incesto entre irmãos traz menos problemas psíquicos para a vítima do que entre pais e filhos.

Muitas vezes a mãe desempenha um papel significativo na relação incestuosa pai-filha, por exemplo quando não assume seu papel de esposa e o atribui à filha, assim, a mãe torna-se a pedra angular da situação familiar incestuosa (Ajuriaguerra, 1980).

O sentimento de culpa evidenciado em grande parte das vítimas de violência doméstica, principalmente na violência sexual, vai variar dependendo da educação moral e do meio ao qual pertencem. Se a educação moral foi mais rígida, o sentimento de culpa será mais intenso e haverá menos agressividade em relação ao adulto, no caso de uma educação moral mais flexível o sentimento de culpa é menos intenso e a agressividade maior (Ajuriaguerra, 1980).

PRINCIPAIS CAUSAS

Vários fatores podem contribuir para o desencadeamento da violência contra a criança e o adolescente, segundo a Pastoral da criança (1999) as principais causas são: o abuso de poder do mais forte contra o mais fraco; a situação de pobreza, de miséria e ignorância, na qual muitas famílias se encontram, e a repetição da violência, pois muitos dos pais agressores foram também violentados quando criança. A criança violentada acaba violentando também seus filhos no futuro e a violência torna-se parte da história familiar (Antoni e Koller, 2000; Daane, 2003). Outros autores como Crivillé (1985) e Marcon et al. (2001) também acreditam que a violência é como um ciclo que se repete de pais para filhos.

Esta repetição da violência muitas vezes ocorre quando o profissional que atende estas vítimas decide isolar e afastar totalmente a criança dos pais agressores e encaminhá-la para a adoção. Esta é uma forma de agir brusca e violenta para com a criança, assim como fizeram os agressores (Antonio, Pereira, Stoeber, Felice, 2000; Antoni e Koller, 2000). Neste sentido é importante que o profissional que trabalha com estas vítimas resolva também os seus conflitos internos das agressões que viveu enquanto criança (Crivillé, 1985).

Marcovich (1985) acredita que o maltrato pode se dar porque os pais canalizam suas frustrações nos filhos, principalmente com relação aos conflitos conjugais.

Ruiz (1985) aborda vários pontos como causas da violência: características do sistema familiar (número de filhos, valores morais e religiosos, capacidade de resolver conflitos, tipo de relação familiar); características bio-psico-sociais de cada membro da

família; características sócio-econômicas da comunidade; condições de frustração, stress ou ansiedade; abuso físico e psicológico entre os membros da família; resultado da socialização e aprendizagem dentro de um contexto de abuso.

Fatores superficiais (ou manifestos) e motivações latentes (ou inconscientes) levam o indivíduo a agredir o próprio filho. Quadros de deficiência mental, alcoolismo, psicoses, paranóias, sadismo, desajustamento conjugais, filhos conscientemente indesejados são situações patológicas que somente esclarecem o fenômeno da agressão a grosso modo. Em outros casos, os pais se vingam do filho por ciúmes do parceiro conjugal, ou por sentirem que o filho foi responsável por alterações em seu corpo (queda das mamas, obesidade etc.) (Deluqui, 1985, p.26).

Segundo a pesquisa realizada com 32 profissionais da saúde a condição sócio-econômica é uma possível causa da violência doméstica. Outros fatores considerados são alcoolismo, desemprego, distúrbio do comportamento, educação, cultura e formação, mas o fator principal atribuído por 43,7% dos profissionais é a desestrutura familiar (Marcon et al., 2001).

Os casos de agressão materna que chegam a morte da criança (infanticídio) ocorrem em sua maioria devido a psicoses, principalmente depressão pós-parto e recusa à gravidez (Ajuriaguerra, 1980).

Muitos pais acreditam que a violência ajuda a educar os filhos e é através dela que se tornarão adultos responsáveis, assim colocam a culpa da violência na própria criança porque ela foi mal educada, desobedeceu, etc. (Pastoral, 1999; Ruiz, 1985; Ajuriaguerra, 1980).

Uma outra causa, senão da origem ao menos da perpetuação da violência, é a falta de denúncia das agressões, exatamente porque os pais acreditam que estão fazendo o correto e não devem ser questionados porque a família é uma instituição sagrada e inviolável.

DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Tanto o Estatuto da Criança e do Adolescente quanto a Constituição Federal de 1988 abordam a questão da violência contra a criança e o adolescente como um crime que deve ser punido e que viola os direitos da criança e do adolescente. “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma de lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (ECA, art. 5º).

Além de não violentar, o adulto tem por dever proteger a criança e o adolescente. “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (ECA, art. 18).

Existem órgãos responsáveis para receber denúncias, se necessário anônimas, e para encaminhar e/ou acompanhar estas famílias.

“Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais” (ECA, art. 13). Embora exista o Estatuto da Criança e do Adolescente garantindo os direitos dos mesmos, muitas vezes estes direitos são violados e os responsáveis não são punidos.

Segundo a Constituição Federal de 1988, art. 227, parágrafo 4º: “A lei punirá severamente o abuso, a violência e a exploração sexual da criança e do adolescente” (Secretaria de Estado de Assistência Social, Cidadania e Trabalho do Governo do Estado de Mato Grosso do Sul, 2001).

REFLEXÕES

Diante dos dados apresentados no decorrer deste estudo, observa-se que vários fatores estão envolvidos com a questão da violência contra a criança e o adolescente. Estes fatores são sociais, emocionais, econômicos, históricos e culturais, o que torna o fenômeno da violência de grande amplitude e exige medidas também amplas para combatê-lo.

As discussões realizadas em Seminários e outros eventos são o primeiro passo para refletir sobre a questão da violência e pensar em estratégias para atingir seu fim. Outro passo importantíssimo é a denúncia como forma de não aceitação e protesto à violência.

Já que a violência contra a criança e o adolescente está dentro de um sistema com influência de vários fatores, o tratamento individual não resolveria, é necessário a psicoterapia com a família; a psicoterapia individual é indicada para casos especiais de transtorno profundo em um dos membros da família (Ruiz, 1985).

Azevedo e Guerra (1994), citados em Soares (1995), também acreditam na importância da psicoterapia para a pessoa vítima da violência, pois ajudará a enfrentar o trauma vivido e terá mais chance de não reproduzir, no decorrer da sua vida, o comportamento dos pais ou dos outros agressores. É a forma de quebrar o ciclo da violência.

Muitas vezes a criança e o adolescente violentados são separados dos seus pais agressores e ficam em asilos ou lares substitutos até que a Justiça decida qual o futuro deles (ECA, art. 130), no entanto ...

... como dizem Steele e Pollock, se a separação é útil e muitas vezes absolutamente necessária, os problemas básicos não ficam assim resolvidos; uma psicoterapia dos pais, dirigida essencialmente para uma melhoria de seus conceitos de educação dos filhos, foi tentada por estes autores, com resultados encorajadores em três quartos dos casos (Ajuriaguerra, 1980, p.923).

Celia (1985) acredita que um trabalho de prevenção deve ser realizado com as mães, sejam gestantes, mães biológicas ou substitutas, embasado em métodos educativos para esclarecimento de aspectos médicos e psicológicos, contribuindo para uma melhor relação mãe-filho desde o princípio.

Marcon et al. (2001) relaciona tanto formas de combater quanto de prevenir a violência:

Minimizar a violência doméstica constitui tarefa coletiva. Cabe a todos, principalmente aos profissionais da saúde, denunciar esta condição aos órgãos competentes, além de promover para a comunidade programas de informação que possibilitem identificar precocemente a população de risco e, com isso, diminuir as conseqüências (p.19).

É importante a reflexão de que muitas vezes o profissional da saúde objetiva em seu atendimento, apenas curar as feridas e os hematomas daquela criança ou adolescente e deixa emocional, acolhimento, orientação e encaminhamento.

O profissional da saúde é aquele que entra em contato direto com a criança e o adolescente violentados e pode, ao observar marcas físicas e comportamentos característicos da situação de violência, abordar tal assunto com a vítima para confirmar a agressão, denunciá-la aos órgãos responsáveis, encaminhar a vítima para atendimento psicológico e acompanhá-la para verificar se realmente está sendo atendida.

Vale ressaltar a importância de um trabalho conjunto, interdisciplinar, entre os vários profissionais, a comunidade e os órgãos públicos, a fim de abranger este fenômeno tão complexo que é a violência contra a criança e o adolescente.

REFERÊNCIAS

- 1- AJURIAGUERRA, J. de. As vítimas de agressão no quadro social e familiar. In: **Manual de Psiquiatria Infantil**. Rio de Janeiro: Masson do Brasil, 26, p.919-936, 1980.

- 2- ANTONI, C.D.; KOLLER, S. H. **A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar.** Estudos de psicologia (Natal), Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v.5, n.2, p. 1-12, 2000.
- 3- ANTONIO, M. de L. B.; PEREIRA, P.; STOEBER, I. S.; FELICE, Z. P. de. **O círculo vicioso da violência.** Viver, São Paulo: Segmento, ano VII, n. 85, p. 8-10, 2000..
- 4- ARIÉS, P. **História da criança e da família.** Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- 5- BALLONE G. J., ORTOLANI, I. V. **Violência Doméstica,** Abstract from: PsiquWeb, Internet: <<http://www.psiqweb.med.br/infantil/violdome.html>> 2003.
- 6- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Brasília: Secretaria de Estado dos Direitos Humanos, Departamento da Criança e do Adolescente, 2000.
- 7- CELIA, S. A. H. Atitudes materno-infantis como fator de prevenção no maltrato e negligência das crianças. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 6, p.53-57, 1985.
- 8- CRIVILLÉ, A. A vivência dos profissionais que intervêm nos problemas de abuso e negligência das crianças. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 13, p.105-113, 1985.
- 9- DAANE, D. M. **Child and adolescent violence. Orthopaedic nurse.** University of South Carolina Spartanburg, Spartanburg, SC, USA, n. 1, v. 22, 2003.
- 10- DELUQUI, C. G. A síndrome da criança espancada. In: KRYNSKI, S.; LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 4, p. 25-39, 1985.
- 11- GRÜNSPUN, H. Distúrbio da sexualidade. In: **Ditúrbios Neuróticos da Criança.** Rio de Janeiro – São Paulo: Atheneu, 4ª ed., 10, p.315-350, 1981.
- 12- KRYNSKI, S. Considerações gerais sobre “a criança maltratada”. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 1, p.1-9, 1985.
- 13- MALLARINO, I. O. de. Criança maltratada em instituições. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 11, p. 95-97, 1985.
- 14- MARCON, S. S.; TIRADENTES, L. K. ; KATO, E. S. **A violência familiar contra a criança e o adolescente: visão dos profissionais da saúde.** Revista de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Maringá, Centro de Ciências da Saúde, v. 1, n. 1, p. 15-32, 1991.
- 15- MARCOVICH, J. A criança maltratada. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 3, p. 19-24, 1985.
- 16- PASTORAL da criança. A paz começa em casa: como trabalhar as relações humanas para prevenir a violência contra a criança no ambiente familiar. Curitiba: 60p, 1999.
- 17- RUIZ, Z. A. Dinâmica familiar e o abuso da criança. In: KRYNSKI, S. (cord.); LIPPI, J. R. da S.; CELIA, S. A. H. e colaboradores. **A criança maltratada.** São Paulo: Almed, 5, p.41-52, 1985.
- 18- SANTANA, J. S. S. História da criança. In: RAMOS, F. R. S.; MONTICELLI, M.; NITSCHKE, R. G. (Org.). **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro.** Brasília: ABEn/Governo Federal, 2002.
- 19- SECRETARIA DE ESTADO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, CIDADANIA E TRABALHO DO GOVERNO DE ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. **Rompendo o Círculo da violência- Como combater a violência, o Abuso e a Exploração Sexual Infanto-Juvenil.** Campo Grande: Governo Popular do Mato Grosso do Sul, Estado do Pantanal, 2001..
- 20- SOARES, L. M.. **Violência doméstica contra a criança.** Cadernos de Metodologia e Técnica de Pesquisa: revista anual de metodologia de pesquisa/ Universidade Estadual de Maringá/ Departamento de Fundamentos da Educação/ área de Metodologia e Técnica de Pesquisa, Maringá: UEM, v.5, n.6, p.125-148, Suplemento Psicologia, 1995.