UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE PSICOLOGIA

ESTUDO DE CASO DO PROCESSO DE ADOÇÃO DE DOIS IRMÃOS VÍTIMAS DE MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS

JULIANA DIEB LEITE DE OLIVEIRA

Seropédica
Agosto 2020

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE PSICOLOGIA

ESTUDO DE CASO DO PROCESSO DE ADOÇÃO DE DOIS IRMÃOS VÍTIMAS DE MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS

Juliana Dieb Leite de Oliveira

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como parte dos requisitos necessários à graduação em Psicologia.

Orientador: Profa. Dra. Ana Cláudia de Azevedo Peixoto

Seropédica
Agosto 2020

1. INTRODUÇÃO

A violência é um fenômeno que se desenvolve e se espalha nas relações sociais e interpessoais, implicando sempre uma relação de poder que é da ordem da cultura, e atravessa todas as camadas sociais de uma maneira tão intensa que, para o senso comum, passa a ser constituída e aceita como natural a existência de um mais forte que domina um mais fraco. Por sua abrangência e alta propagação, a violência vem adquirindo visibilidade, e estudos apontam que ela provoca grandes impactos na saúde da população, além de resultar em altos custos econômicos e sociais para o Estado e para as famílias, com potenciais anos de vida perdidos (SILVA, 2002; BRASIL, 2009a).

Nos últimos anos, o número de vítimas de violência aumentou de maneira significativa, sendo a violência responsável por provocar mais de 1 milhão de mortes por ano, a nível mundial. Com isso, ela se tornou uma das maiores causas de morbimortalidade do mundo, sendo que as crianças/adolescentes são os principais alvos dessa relação de poder. Contudo, a violência contra este público não é algo novo, pois acompanha o percurso do desenvolvimento da sociedade. Apesar do avanço na concepção do cuidado e das diversas formas de discriminação já terem sido definidas e reprovadas, bem como terem sido criadas leis que garantem os direitos que essa categoria precisa, a violência infanto-juvenil não deixou de acontecer e pode ser definida como todo ato ou omissão realizado por pais, parentes, outras pessoas e instituições, tendo a capacidade de ocasionar danos físicos, sexuais ou psicológicos à criança e ao adolescente (QUINTINO, 2011; CARLOS, et al., 2016; FERRIANI; BERTOLUCCI; SILVA, 2008; MINAYO, 2001).

Comentado [A1]: Inserir referência

A violência contra a criança e o adolescente pode se manifestar em abuso físico, sexual, psicológico, negligência, abandono, suicídio e outros atos infligidos. Tais atos violentos podem acontecer em casa, em outros locais, e nas instituições sociais ou médicas que são dirigidas ao cuidado do público, revelando que casos de violência podem ser cometidos em diversos contextos e situações (DAHLBERG; KRUG, 2007). Sentimentos como o desamparo, a culpa, o medo, a raiva e a baixa autoestima são determinados pela violência e, quando não podem ser manifestos, podem se transformar em comportamentos distorcidos, propagando-se por gerações indefinidamente (FERRIANI; BERTOLUCCI; SILVA, 2008).

Desse modo, a violência ocorrida na infância e na adolescência se caracteriza como um forte estressor no que se refere ao processo normal de crescimento e desenvolvimento. Os atos violentos podem dificultar o desenvolvimento da criança/adolescente no seu meio social, e podem reduzir sua capacidade de pensar, de agir e de enfrentar situações difíceis, fazendo-a conviver com momentos de estresse por toda sua vida (NUNES; SALES, 2016). Ademais, a violência pode gerar outras consequências negativas para esse público, tais como: atraso no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem; dificuldade de concentração ou adaptação ao ambiente escolar; sintomas psiquiátricos; sono perturbado; depressão; crises de pânico; aversão ao contato físico; mudanças bruscas de humor; agressividade; falta ou excesso de apetite; dentre outras (FERRIANI; BERTOLUCCI; SILVA, 2008).

Há também uma forte correlação entre abuso físico e violências familiares e não familiares no futuro da pessoa que sofreu maus tratos, como, por exemplo, maior tendência a uma vida criminosa; maior envolvimento com abuso de substâncias; relação com automutilação e comportamento suicida, somatização (cefaleia e dor pélvica crônicas), ansiedade, depressão, distúrbios de personalidade (como borderline), dissociação e psicose; problemas nos relacionamentos interpessoais e vocacionais (SCHERER; SCHERER, 2000).

Muitas crianças e adolescentes vítimas de violência acabam sendo acolhidos institucionalmente como forma de garantir seus direitos que foram ameaçados ou violados por meio de qualquer tipo de violência, ou porque a família encontra-se impossibilitada temporariamente de exercer sua função de cuidado e proteção, adotando-se então o acolhimento como medida de proteção a vítima, o que é assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (FERRIANI; BERTOLUCCI; SILVA, 2008; BRASIL, 2009b).

Contudo, a criança e o adolescente podem sentir diversas dificuldades no período de adaptação à vida institucional, como: choro intenso ou contínuo, depressão, ansiedade, retraimento social, comportamentos de agressividade e agitação. Além de apresentar dificuldades para estabelecer relacionamentos interpessoais saudáveis e problemas de ajustamento social. Assim, tais dificuldades podem gerar prejuízos para o desenvolvimento biopsicossocial da criança/adolescente, sobretudo quando a

institucionalização acontece por um tempo bastante longo (CAVALCANTE et al., 2009; FERRIANI; BERTOLUCCI; SILVA, 2008).

Entretanto, o acolhimento institucional é uma medida provisória e excepcional, sendo usado como uma forma de transição para reintegração familiar ou para colocação em uma família substituta, visto que toda criança e adolescente possui o direito de ser criado e educado no seio de uma família, seja sua família de origem ou uma família adotiva. Portanto, toda criança e adolescente tem assegurada a sua convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).

Contudo, quando se esgotam todas as possibilidades de permanência em sua família natural ou extensa, a criança e o adolescente têm o direito à adoção, a qual consiste em uma medida excepcional e irrevogável (BRASIL, 1990). Desse modo, a adoção garante o direito à convivência familiar, possibilitando à criança ou ao adolescente a inserção de maneira integral em uma nova família, adquirindo a condição de filho de forma irrevogável. Assim, a adoção se constitui no ponto de partida para um novo momento na vida do adotando, a partir da vinculação com a família adotiva. Com isso, surgem mudanças sociais e emocionais e, em consequência, um aperfeiçoamento na imagem que tem de si mesmo e do mundo (FONSECA et al., 2012 apud BICCA; GRZYBOWSKY, 2014).

A adoção pode ser definida como o estabelecimento de relações parentais entre pessoas que não estão associadas por vínculos biológicos diretos. Além de propiciar uma família à crianças/adolescentes que não puderam ser criados pelos seus pais biológicos, a adoção também consiste na possibilidade de ter e criar filhos para pais que não puderam tê-los biologicamente, ou que escolheram cuidar de uma criança com quem não apresentam uma ligação genética. Dessa forma, as relações parentais que se constituem na família adotiva são baseadas mais especificamente nas ligações afetivas que caracterizam os seus membros do que na ligação biológica, inexistente nesses casos (LEVINZON, 2006).

Visto que na base de qualquer adoção é possível encontrar uma história de quebra precoce dos vínculos afetivos, é esperado que os pais adotivos ofereçam uma base segura para o desenvolvimento das potencialidades da criança/adolescente adotado, proporcionando conforto, afeto, amor, satisfação de suas necessidades básicas e a

elaboração dos traumas decorrentes do rompimento dos primeiros laços afetivos (OTUKA; SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2009; GONDIN et al., 2008).

Ao longo da humanidade há diversas referências a adoções de crianças e bebês, não sendo possível estabelecer em que momento e local essa prática se iniciou. Ademais, as adoções foram utilizadas de várias formas e com distintas finalidades em diferentes momentos históricos e culturas, apresentando múltiplos significados (PAIVA, 2004). Desse modo, os significados sobre adoção, bem como suas práticas e regulamentações legais sofreram transformações ao longo da história, porém sempre atenderam aos interesses dos adultos e das sociedades, sendo pouco consideradas as necessidades das crianças (PALACIOS; AMORÓS, 2006 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Entretanto, isso vem se transformando há algumas décadas, pois surgiu um novo processo, uma era marcada pelo melhor interesse da criança, filosofia esta que atualmente direciona as regulamentações e as políticas de atenção à criança/adolescente em vários países (PALACIOS; AMORÓS, 2006 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007). Portanto, a adoção passou a apontar, em primeiro lugar, para o interesse da criança, para a solução que melhor atenda aos seus interesses, ou seja, o ambiente familiar saudável e o desejo legítimo para a adoção (LADVOCAT, 2002 apud PIVA; BAUMKARTEN, 2018).

No Brasil, o instituto da adoção é muito recente, pois somente a partir do Código Civil de 1917 a adoção de crianças e adolescentes foi regulamentada. Contudo, ela sempre existiu como prática social na família brasileira e, apesar de sua regulamentação, a adoção permaneceu acontecendo, muitas vezes, de maneiras e caminhos “alternativos” àqueles recomendados pela lei (MARIANO; ROSSETTI-FERREIRA, 2008). Assim, mudanças legais aconteceram até culminar com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, regido pela doutrina da proteção integral da criança e do adolescente (que prescreve o melhor interesse da criança), e que sofreu algumas alterações a partir de novembro de 2009 com a Lei 12.010/09, também conhecida como Nova Lei da Adoção (MAUX; DUTRA, 2010).

Desse modo, desde 1990 é o Estatuto da Criança e do Adolescente a legislação que direciona e ampara o instituto da adoção no Brasil. Esta lei manifesta as transformações da sociedade brasileira em relação à política de atendimento à população infanto-juvenil, redimensionando e dando uma nova direção ao instituto da adoção no

país. Além disso, o ECA se propõe a ser uma lei de garantia de direitos e proteção para as crianças e os adolescentes, os quais são tomados como sujeitos de direitos que devem ser respeitados, assegurados e vistos como responsabilidade da família, da sociedade e do poder público (AYRES, 2005).

Dessa forma, também surgiu no Brasil um movimento por uma nova cultura de adoção, a qual propaga que se deve procurar uma família para uma criança e não uma criança para uma família. Com a contribuição de organizações sociais e de técnicos do judiciário, essa nova cultura da adoção visa estimular adoções diferenciadas, que são denominadas adoções modernas, tais como as adoções tardias, de grupos de irmãos, de crianças com necessidades especiais, portadoras do vírus HIV e as adoções inter-raciais (FREIRE, 2001 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

No entanto, embora reconhecidos avanços tenham sido alcançados na legislação, a prática da adoção ainda encontra importantes desafios, pois estão envolvidos nesse processo diversos preconceitos, representações sociais de família, dificuldades na esfera judiciária e a realidade das crianças adotáveis no Brasil. Assim, vincular pais e filhos não é um trabalho fácil de realizar. E estatísticas apontam que a adoção de crianças maiores pode se tornar um processo doloroso, atravessado por dificuldades (MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015).

Com o intuito de compreender mais sobre o processo de adoção tardia (de crianças maiores de 2 anos), bem como sobre as motivações da família adotiva em adotar e a construção do vínculo entre esta família e os filhos adotivos, é que se iniciou este presente trabalho, buscando entender como acontecem tais processos. O trabalho surgiu devido às atividades realizadas na disciplina de Estágio Obrigatório do 10° período do curso de Psicologia da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). Neste estágio, que é realizado em convênio com a UFRRJ e a Associação Vida Plena de Mesquita-RJ, realizo atendimentos psicológicos individuais à crianças e à adolescentes vítimas de violência que moram na comunidade em torno da Associação, em municípios próximos a ela e em Casas de Acolhimento.

Ao atender um paciente de 11 anos vítima de múltiplas violências que foi adotado por uma família junto com seu irmão de 13 anos, adentrei no mundo da adoção e passei a me interessar por esse assunto. Além disso, os estudos realizados sobre a temática da violência e da adoção no Laboratório de Estudos sobre Violência em Crianças e

Adolescentes (LEVICA), na UFRRJ, contribuíram para o meu conhecimento a respeito disso. Dessa forma, com a colaboração da minha supervisora, tive o interesse em realizar um estudo de caso com a família adotiva do meu paciente e de seu irmão a fim de entender como ocorreu o processo de adoção tardia nesse caso, além de também compreender as motivações da família em adotar os dois irmãos, e como aconteceu a adaptação e a construção do vínculo afetivo entre a família e os adotados.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Realizar um estudo de caso com a família adotiva de uma criança de 11 anos e de um adolescente de 13 anos, os quais sofreram múltiplas violências, a fim de se investigar como ocorreu o processo da adoção.

2.2. Objetivos Específicos

- Compreender as motivações da família para realizar a adoção
- Conhecer sentimentos, percepções, dificuldades, dúvidas, anseios e alegrias vivenciadas no decorrer de todo o processo da adoção.
- Entender como aconteceu a adaptação e a construção do vínculo afetivo entre adotados e família adotante.
- Compreender quais foram as consequências da adoção na dinâmica familiar, bem como as mudanças decorrentes desse processo.
- Entender como se encontra a situação atual da família depois da adoção.
- Contribuir para o desenvolvimento da área de estudos sobre a temática da adoção no Brasil.

Excluído: tardia

3. JUSTIFICATIVA

Diversas crianças sofrem numerosos desafetos, tais como: negligência, violência, e maus tratos, precisando ser destituídas de sua família biológica e passando, então, a viver por algum tempo em Casas de Acolhimento. Elas permanecem aí na expectativa de encontrar um novo lar onde possam de desenvolver plenamente, contando com aspectos importantes como o afeto e, assim, a consequente formação do vínculo afetivo com essa nova família (PIVA; BAUMKARTEN, 2018).

Quando a criança adotada chega nesse novo lar, traz consigo uma bagagem muito maior do que aquela que possui na mão, indo além do que foi imaginado. Desse modo, adotar uma criança, principalmente se ela for maior de dois anos, provoca muitas dúvidas, incertezas e ansiedades em relação ao futuro filho e à família que se constituirá. Isso acontece porque os adotantes estão se inserindo em um mundo novo, com outros significados e novas descobertas. Assim sendo, é importante entender como acontece o processo da adoção, assim como a adaptação da criança com a família e vice-versa (PIVA; BAUMKARTEN, 2018).

Com base nisso, justifica-se a necessidade de trabalhos que estudem o processo da adoção e as características relacionadas a ele como, por exemplo, as vivências presentes no decorrer do período de adaptação, visto que é escassa a produção de pesquisas que abordem esse tema e a questão da adoção no Brasil (BICCA; GRZY BOWSKI, 2014; EBRAHIM, 2001).

Vale ressaltar também que há poucos estudos que abordam a adoção tardia de grupos de irmãos (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007). Contudo, esse é um processo que requer dos pais adotivos paciência, perseverança e sensibilidade para responder às necessidades de crianças em idades diferentes. Os irmãos tendem a ser muito unidos, e os mais velhos podem ter assumido a função de pais e protetores dos irmãos menores em suas histórias anteriores. Já os mais novos podem se expressar menos e, por isso, serem menos ouvidos. Dessa forma, a solidariedade entre os irmãos torna-se um componente significativo na integração à nova família (HOUSSET, 2001 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Diante do exposto, é relevante enfatizar que é de suma importância a realização de pesquisas sobre as particularidades do período de adaptação de uma adoção, de forma

a gerar também contribuições para a atuação de profissionais que lidam com famílias em processos de adoção, reduzindo a ocorrência de “devoluções”; além de colaborar com o aprendizado dos psicólogos na atuação da temática da adoção. Ademais, pesquisas neste campo contribuem para desmistificar preconceitos e amenizar fantasias a partir do conhecimento da realidade vivenciada por famílias adotantes de crianças maiores (BICCA; GRZY BOWSKI, 2014; PIVA; BAUMKARTEN, 2018).

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1. A infância e Adolescência

De acordo com as definições para infância e adolescência encontradas no Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa Michaelis (2020) é possível constatar que a infância é: "1. Período da vida, no ser humano, que vai desde o nascimento até o início da adolescência; meninice, puerícia; 2. As crianças em geral; 3. Primeiro período da existência de uma sociedade ou de uma instituição". Já a adolescência se refere ao "período do desenvolvimento humano, entre a puberdade e a idade adulta, durante o qual ocorrem mudanças físicas, como o crescimento acelerado e a maturidade sexual e alterações psicológicas e sociais".

Ademais, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu Art. 2°, também traz sua contribuição ao definir a criança como "a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade". Desse modo, para a realização deste presente trabalho, será utilizado como faixa etária para criança e adolescente o que diz tal Estatuto sobre isso.

A literatura mostra que a infância pode ser definida como a fase entre o nascimento e a puberdade, sendo classificada como um período peculiar na vida do ser humano. Tal fase é caracterizada por apresentar modos específicos de sentimentos, ações e comportamentos, respeitando as diversas culturas, em um determinado tempo e espaço. Além disso, a infância também pode ser considerada como uma classe psicobiológica e socio-histórica, levando em consideração as capacidades sensoriais e intelectuais da criança, seu sexo e sua raça (SCHULTZ; BARROS, 2011; NIEHUES; COSTA, 2012).

O termo infância remete a um segmento social, não universal e historicamente transformável no que se refere aos saberes e práticas a ele associados, ao passo que crianças sempre existiram, enquanto um ser em desenvolvimento. Assim, a criança pode ser considerada um ser que sente e pensa o mundo de um jeito específico, sendo também entendida como um sujeito que faz parte de uma organização familiar, a qual está inserida em uma determinada cultura e em um determinado momento histórico. Com isso, a criança é marcada de maneira profunda pelo meio social em que se desenvolve, mas também o marca (MENEZES, 2016; BRASIL, 1998).

Em relação à adolescência, pode-se afirmar que ela diz respeito ao término da infância, que ocorre por volta dos treze anos, com a presença de transformações fisiológicas da puberdade. Tais mudanças fisiológicas podem abranger o acelerado crescimento corporal, endurecimento dos ossos, mudanças hormonais e o repentino desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias. Depois desse processo de transformações fisiológicas e com as reações psicológicas possibilitadas por tais mudanças, o desfecho da adolescência passa a se caracterizar com a conquista sociológica do status pleno de adulto, que ocorre por volta dos dezenove ou vinte anos (MCKINNEY; FITZGERALD; STROMMEN, 1983 apud CALABAR, 2018).

A adolescência não é simplesmente um período de espera até a vida adulta e nem somente uma passagem da infância para a juventude, mas sim um "um período de readaptação, de formação e da identificação da identidade do sujeito" (ERIKSON, 1972 apud LÍRIO, 2012), sendo considerado um momento de suma importância que deve ser plenamente vivido pelo adolescente (SANTOS; NETO; KOLLER, 2014).

Contudo, a compreensão dessa fase não deve se restringir a aspectos biológicos e sociais, pois é necessário levar em conta as diferentes culturas, visto que tais aspectos não se configuram universalmente. Portanto, a adolescência é um fenômeno de grande caracterização cultural, e suas definições estão fortemente relacionadas à mudança da compreensão do desenvolvimento humano e à transformação da maneira como cada geração define a si mesma, sendo que as normas e as expectativas de cada cultura auxiliam a estabelecer a natureza da adolescência (SANTOS; NETO; KOLLER, 2014).

O que pode distinguir o status de criança para o de adolescente é que os adolescentes ainda estão subordinados à autoridade de um adulto, no entanto, são responsáveis de maneira parcial pelo seu próprio bem-estar. Enquanto que as crianças podem ser completamente dependentes de um adulto (MCKINNEY; FITZGERALD; STROMMEN, 1983 apud CALABAR, 2018).

A forma como a infância e a adolescência são concebidas pela cultura ocidental é o resultado de um processo construído de maneira demorada, marcado ideologicamente pelas diversas contradições que constituem as práticas sociais. No entanto, durante muito tempo, não se reconheceu a existência da infância e da adolescência como fases delicadas do desenvolvimento humano, e o sentimento pela infância nem sempre existiu. Há alguns séculos, por exemplo, muitas famílias lidavam com a mortalidade infantil como algo

natural, como uma fatalidade, pois tinham a noção de que o filho que nasceu, e logo morreu, seria substituído por outro (SILVA, 2002; HENICK; FARIA, 2015).

Assim, até o final do século XII, não existia uma concepção de infância, evidenciando que este período da vida ficou encoberto. Até mesmo as representações gráficas associadas à iconografia que ilustrava as crianças, com suas características, não eram conhecidas (NIEHUES; COSTA, 2012). Tal fato pode ser percebido na seguinte fala de Ariés (1978): "Até por volta do século XVII, a arte medieval desconhecia a infância ou tentava representá-la. É difícil crer que essa ausência se devesse à incompetência ou à falta de habilidade. É mais provável que não houvesse lugar para a infância nesse mundo" (p. 50).

Dessa forma, na Idade Média, a única diferença entre a criança e o adulto era a estatura, sendo a criança vista como um "adulto em miniatura". Assim que ela apresentava certa independência física, já contribuía para o sustento da família através da inserção no trabalho junto com os adultos, os quais não percebiam as necessidades típicas das crianças, não as enxergando como sujeitos que apresentavam peculiaridades e que demandavam atendimento diferenciado. Com isso, as crianças não passavam pela fase de brincar, estudar e se divertir tal como acontece atualmente, ou seja, não experimentavam a época da infância (HENICK; FARIA, 2015).

Além disso, Henick e Faria (2015) apontam que a educação escolar era apenas de técnica e de aprender o como realizar as tarefas, levando a criança ter sua formação em meio aos adultos e realizar as mesmas atividades que eles. Logo, não existia a necessidade de oferecer à criança uma educação formal e um ensino pela ciência. Assim sendo, faltava por parte dos adultos o entendimento acerca das especificidades da criança nessa faixa etária, a qual requer atenção, consciência, cautela, e cuidados exclusivos relacionados com as particularidades dessa idade (GEBERT, 2019).

Quanto à adolescência, Aguiar et al. (2002 apud SANTOS; NETO; KOLLER, 2014), mostram que a concepção de que essa fase é qualitativamente diferente da infância e da idade adulta se originou na Antiguidade Greco-Romana. Já o início da puberdade como fenômeno fisiológico provocador das mudanças físicas e comportamentais que apontavam a entrada da criança no mundo dos adultos era considerado o acontecimento mais importante nas culturas antigas (SANTOS, 1996 apud LÍRIO, 2012). Em relação a isso, Hall (2000 apud LÍRIO, 2012) aponta que a puberdade é um componente essencial

para entender a construção histórica e social da adolescência pelo fato de proporcionar a entrada do adolescente no mundo do adulto como um ritual de passagem natural. Além de ser considerada também uma construção social e histórica responsável por estabelecer limites e conservar a ordem social e simbólica.

Em relação aos rituais de passagem muito praticados pelas antigas culturas, Brêtas (2008 apud LÍRIO, 2012), expõe que eles são caracterizados por cerimônias de separação (preliminares) e de aglomeração (pós-liminares), apresentando na conexão desses dois períodos diferentes um momento de liminaridade, onde o ritual é estabelecido. Assim, esse ritual simbolizava um momento fundamental de mudança, transposição e autoafirmação de quem a vivenciava e daqueles que conviviam com o adolescente, o qual, através de cada nova atividade ou desafio, vivia o que era novo e o que deixava de ser, dando lugar a experiências que colaboravam para o seu amadurecimento (BRÊTAS, 2008 apud LÍRIO, 2012).

Na antiguidade, a fase anterior ao período em que o sujeito passava a realizar de forma plena as responsabilidades de um adulto era na maioria das vezes classificada como um momento crítico. Assim, o juvenil era descrito pelas culturas antigas como arredio, contrário aos bons costumes e incapaz de escolher bem sem os conselhos dos mais velhos. O moço, então, era retratado como alguém que não possuía sabedoria, a qual era adquirida com os passar dos anos, tendo somente a seu favor a força e a beleza próprias da juventude (LÍRIO, 2012).

Tanto na antiguidade quanto na Idade Média ainda não existia o conceito de adolescência, a qual era confundida com a infância ou com o adultidade jovem, denominada em Roma de Juventus. Na Idade Média, após o desmame era habitual enviar as crianças para passarem um período, que hoje é chamado de adolescência, na casa de algum artífice ou profissional com o objetivo de se aprender boas maneiras. Tal ato era feito com a finalidade de preparar esses sujeitos para assumirem as responsabilidades próprias de suas respectivas classes sociais, sendo esse momento um cerimonial repleto de significação de valores relevantes para a sociedade que validava moralmente os sujeitos para a sua comunidade (LÍRIO, 2012).

Contudo, a partir do Renascimento Italiano, algumas mudanças começam a acontecer tanto no âmbito da infância quanto da adolescência. A fase da adolescência, por exemplo, começou a perder de maneira progressiva o seu prestígio social. Pelo menos,

nenhuma solenidade marca o seu aparecimento, como acontecia nas antigas culturas (SANTOS, 1996 apud LÍRIO, 2012). Além disso, nesse momento também ocorre uma diferença em relação à descoberta da infância, resultando em uma nova maneira de enxergar a criança. Segundo Passeti (s/a), citado por Henick e Faria (2015), essa nova concepção de criança pode ser definida como:

> [...] um ser inacabado, vista como um corpo que precisa de outros corpos para sobreviver, desde a satisfação de suas necessidades mais elementares, como alimentar-se. Os primeiros anos de vida são para ela, o tempo das aprendizagens do meio que a cerca. Brinca com outras crianças da sua mesma idade e até maiores do que ela; arrisca-se em busca de saberes que lhe poderão ser úteis para viver em comunidade (PASSETI, s/a. p. 1-2).

Por volta do século XVI e XVII, um traje especial passar a diferenciar as crianças dos adultos, o que é afirmado por Ariés (1978): "Essa especialização do traje das crianças, e, sobretudo dos meninos pequenos, numa sociedade em que as formas exteriores e o traje tinham uma importância muito grande, é uma prova da mudança ocorrida na atitude com relação às crianças". Com essa nova maneira de distinguir as crianças dos adultos, é evidenciada uma mudança importante quanto ao sentimento da infância. Desse modo, a criança passa a ser vista como gentil, carismática e afetuosa, se tornando uma fonte de distração para os adultos. Ademais, ela passa a ser "paparicada", isto é, tratada com atenção, carinho, e recebendo afeto das pessoas ao seu redor (HENICK; FARIA, 2015).

Com o advento da Revolução Industrial, a formação do jovem se tornou mais controlada e orientada, sendo que a educação prática passou a substituir a formação mais teórica. Desse modo, a educação passou a ter uma base escolar (LÍRIO, 2012). Assim, a mudança trazida pela escolarização contribuiu de maneira significativa para o reconhecimento e a preocupação com a infância e a adolescência, passando ser a família o grupo referência que se tornou responsável por cuidar e acompanhar as crianças e adolescentes, zelando pelo bem-estar dos mesmos. Com isso, a família e a escola passaram a ser, culturalmente, o espaço da socialização e da disciplina (ARIÈS, 1981 apud SILVA, 2002).

Henick e Faria (2015), ao citarem Oliveira (2002), mostram que, no final do século XIX e início do século XX, a criança e seus comportamentos tornaram-se cada vez mais objeto de estudo de pesquisadores da Psicologia, Sociologia, Antropologia e Educação, a fim de se entender as mudanças que aconteceram na concepção de infância ao longo do tempo. Desse modo, pode-se dizer que as Ciências Humanas juntamente com

a Medicina foram e são importantes na construção do processo de reconhecimento da infância e da adolescência, pois através de seus saberes trouxeram significativas contribuições. Tais áreas de estudo evidenciaram que a infância é a etapa principal para o desenvolvimento saudável do sujeito e, para que ela se cumpra de modo a gerar adultos saudáveis, é fundamental a presença de relações afetivas de boa qualidade (SILVA, 2002).

Assim, caso o desenvolvimento inicial da criança se estabeleça por meio de relações afetivas acolhedoras e amorosas, estarão favorecidas as condições para que a criança, gradativamente, ultrapasse a posição de objeto de cuidados para a posição de sujeito humanizado, capaz de produzir sua própria história. Porém, se isso não acontecer, o sujeito permanecerá na condição de objeto, como algo do qual se pode dispor. E relações fundamentadas na coisificação do outro produzem vitimização, caracterizando-se como violentas (SILVA, 2002).

Contribuições como essas, assim como outras que aconteceram no decorrer do século XX, constataram que as crianças e os adolescentes necessitam da presença de adultos que desempenham sua autoridade de forma confiável, a fim de que elas desenvolvam recursos internos e externos que as capacitem a estabelecer relações solidárias no seu convívio com a sociedade. Além disso, estudos demonstram que, para disponibilizar essas condições aos seus filhos, as famílias precisam ser apoiadas e amparadas pelo ambiente sociocultural ao seu redor (SILVA, 2002).

Lírio (2012) aponta que o século XX também foi marcado pela solidificação do conceito atual de adolescência, o qual teve suas primeiras tentativas de definição ainda no século XVIII. O autor diz que o século XX foi o "século da adolescência", onde o adolescente foi levado à categoria de herói do século, pois houve o aparecimento de uma consciência etária à oposição jovem/não jovem, e a moda, junto com a cultura, passaram a ditar e a desenvolver para e pelos jovens.

Silva (2002) revela que, ao mesmo tempo em que as diversas ciências demonstraram a importância da infância e da adolescência para a sociedade, devendo ser seu maior patrimônio, existia no Brasil uma divergência em relação a isso, que foi sanada no início da década de 90 através da aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que, baseado na doutrina de proteção integral, definiu as crianças e os adolescentes como sendo pessoas em situação peculiar de desenvolvimento, apresentando direitos que

devem ser assegurados pela família, pela sociedade e pelo Estado, o que é expresso a seguir no Art. 3 do ECA:

> "A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoas humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade" (BRASIL, 1990).

Entretanto, isso não é o que se encontra sempre na prática cotidiana, pois apesar de todas as conquistas, ainda predomina no senso comum a noção de que os pais ou responsáveis pelas crianças e adolescentes podem abusar do poder de que lhes é dado em relação a seus filhos quando acharem necessário, sendo a sociedade conivente com tal prática. É essa a marca da violência que os pais e responsáveis impõe aos seus filhos, sendo estes considerados destituídos de valor e não merecedores dos direitos que lhes são concedidos. Nesse caso, tendem a ser vistos como objetos dos desejos desses adultos, desejos estes que são expressos por meio de imposições, de negligências, e até de abusos sexuais (SILVA, 2002).

4.2. Violência e suas Formas

A violência atinge todos os setores da sociedade, sendo considerado um fenômeno multifatorial, complexo e de difícil compreensão devido ao seu grau de subjetividade, polissemia, polêmica e controvérsia (SACRAMENTO; REZENDE, 2006; MINAYO, 2001; BRASIL, 2009a). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002), a violência pode ser definida como:

> "O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação" (OMS, 2002).

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) utiliza o Modelo Ecológico para o entendimento e a abordagem da violência, considerando-a como um problema que apresenta vários fatores, na interação de quatro níveis: individual, relacional, comunitário e social. Assim, dirige o olhar ao contexto em que as pessoas estão inseridas, e não isoladas deles (CARLOS et al., 2016). A OMS também aponta que a violência é um dos principais problemas de saúde pública, alcançando essa proporção devido aos impactos que produz na qualidade de vida das pessoas e nas demandas e custos aos sistemas de

saúde e de seguridade social. Ademais, é considerada violação de direitos, se expressando em diferentes contextos e de variadas formas (BARBIANI, 2016).

Ainda conforme Barbiani (2016), elementos como a magnitude, transcendência e vulnerabilidade são importantes para a análise da violência:

> "Dimensões de magnitude (frequência: anos potenciais de vida perdidos), transcendência (gravidade: óbitos, internações, sequelas, medo, indignação, custos, absenteísmo) e vulnerabilidade (prevenção, mudança de comportamento, promoção da saúde e cultura de paz) fazem da violência um fenômeno complexo, envidando esforços mundiais para seu controle" (p. 202).

Nessa perspectiva, é debatido, contemporaneamente, o aumento de domínios da violência de modo paradoxal com o crescimento dos direitos humanos e sociais, já que é possível identificar a violência presente nos espaços públicos e privados, nas relações institucionais, grupais ou interpessoais, em tempos de guerra ou de suposta paz. E não há elementos satisfatórios para lidar com domínio tão vasto, sustentado por interconexões pouco conhecidas (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA; COUTO, 2006).

Por ser um fenômeno heterogêneo, multifacetado e presente em diversas esferas, a definição dos diversos tipos de violência é uma tarefa complexa. De acordo com Dahlberg e Krug (2007), a violência pode ser caracterizada conforme sua tipologia ou quanto a sua natureza. Ao ser classificada quanto à tipologia, a violência é dividida em três grupos, segundo as características daqueles que realizam o ato: a) Violência Autodirigida; b) Violência Interpessoal; c) Violência Coletiva.

Essa categorização inicial determina uma diferença entre a violência que uma pessoa comete a si mesma (Violência Autodirigida); a violência realizada por outro indivíduo ou por um pequeno grupo de pessoas (Violência Interpessoal); e a violência praticada por grupos maiores, tais como estados, grupos políticos organizados e grupos terroristas (Violência Coletiva). Tais categorias são amplas e subdivididas, a fim de se pensar melhor sobre tipos mais específicos de violência.

- **Violência autodirigida** – Esse tipo de violência divide-se em comportamento suicida e agressão autoinfligida. O primeiro compreende os pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e os suicídios propriamente ditos. Enquanto que a autoagressão engloba atos como a automutilação.
- **Violência interpessoal** – É dividida em violência de família e de parceiros íntimos, e violência na comunidade. Na primeira, a violência se dá principalmente

entre os membros da família ou entre parceiros íntimos, geralmente acontecendo nos lares. Abuso infantil, violência entre parceiros íntimos e maus-tratos de idosos são exemplos desse tipo de violência. Já na segunda, a violência ocorre entre sujeitos sem relação pessoal, podendo ou não se conhecerem. Frequentemente esse tipo de violência acontece fora dos lares e inclui violência da juventude, estupro por desconhecidos, violência em instituições e atos diversos de violência.

- **Violência Coletiva** – Essa forma de violência é fragmentada em violência social, política e econômica. De maneira distinta das outras categorias, as subdivisões dessa forma de violência apontam possíveis motivos para a violência executada por grandes grupos ou por países. A violência feita com o objetivo de realizar um plano específico de ação social compreende, por exemplo, crimes repletos de ódio que são praticados por grupos organizados, atos terroristas e violência de hordas. Já a violência política engloba guerras e conflitos violentos relacionados a ela, violência do estado e ações parecidas realizadas por grandes grupos. E a violência econômica inclui ataques de grandes grupos provocados pelo lucro econômico, como ataques feitos a fim de dissolver a economia, impossibilitando o acesso aos serviços essenciais, ou formando divisão e fragmentação econômica.

Os atos violentos ocorrem em cada uma das categorias e suas subcategorias expostas acima, exceto na violência autodirigida, e são também classificados por sua natureza, que pode ser: a) Física; b) Sexual; c) Psicológica; d) Relacionada à privação ou ao abandono. Dessa forma, a violência contra crianças praticada nos lares, por exemplo, pode incluir abuso físico, sexual, psicológico e abandono. E a violência na comunidade pode conter ataques físicos entre jovens, violência sexual em locais de trabalho e abandono de idosos em Instituições (DAHLBERG; KRUG, 2007).

Ainda segundo Dahlberg e Krug (2007), a violência elege os mais “fracos” como objeto de ação. Assim, nessa categoria encontram-se as crianças que, por um longo tempo de suas vidas, permanecem na dependência de outros, e que muitas vezes são obrigadas a silenciar e a não falar sobre suas experiências. Além disso, as lesões resultantes da violência parecem provocar mais danos às crianças, justamente porque elas pertencem a um dos grupos mais vulneráveis da sociedade (MASCARENHAS et al., 2010).

4.3. Violência contra Crianças e Adolescentes

Em relação à violência contra crianças e adolescentes, Minayo (2001) apresenta a seguinte explicação:

> "A violência contra a criança e ao adolescente é todo ato ou omissão cometidos por pais, parentes, outras pessoas e instituições, capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, numa transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral; e de outro, numa coisificação da infância. Isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de crescimento e desenvolvimento" (p. 92).

A violência contra as crianças e os adolescentes pode ser compreendida também como uma grave forma de desrespeito aos direitos fundamentais, devendo ser considerada um problema de responsabilidade do Estado, da Sociedade Civil e das próprias famílias, apesar de muitas vezes ser tratada como um fato natural ou como uma maneira particular de os pais lidarem com os seus filhos. E mais do que qualquer outra forma de violência, a cometida contra esses públicos não se justifica, pois as condições particulares de desenvolvimento deles colocam-nos num estado de dependência de seus cuidadores, do poder público e da sociedade. Além disso, o aumento da quantidade de casos de violência infantil demonstra cada vez mais que é preciso demandar ações de controle, através de condutas preventivas, pelos setores sociais que estão envolvidos, assim como pelos profissionais de saúde e conselhos tutelares (NUNES; SALES, 2016).

No decorrer da história humana, a violência contra a criança e o adolescente geralmente foi uma prática justificada como medida disciplinar e instituída sem nenhuma sanção, já que na relação estabelecida entre a criança/adolescente e o adulto, este tinha poderes de vida ou de morte sobre os seus filhos (SILVA, 2002). Assim, tal prática sempre esteve relacionada ao processo de educação, tornando-se um instrumento de socialização e, portanto, como uma resposta imediata a desobediências e rebeldias. Contudo, a sociedade sempre reservou a violência maior para as crianças abandonadas pelos seus pais (MINAYO, 2001).

Nas civilizações antigas, o infanticídio era visto como uma maneira de exterminar as crianças que nasciam com defeitos físicos. Com isso, essas crianças eram mortas ou abandonas para então morrem desnutridas ou devoradas por animais, a fim de se obter um equilíbrio de sexos, por motivos religiosos, por ser direito do pai reconhecer ou não o direito de viver do próprio filho, e por medidas econômicas nos grandes flagelos (SCHERER; SCHERER, 2000).

No século XV, a “figura infantil” era considerada uma representação da pureza, da inocência e do bem, espalhando-se na pintura e na escultura como símbolo da beleza, da ingenuidade e da esperança de uma vida melhor, o que levou a criança a não ser associada à violência, ocasionando uma oposição a essa prática contra a criança. Contudo, esse contexto mudou no século XVI, passando a ser caracterizado como a época das agressões contra as crianças. Nesse momento histórico, surgiram os “colégios” que serviam como abrigo para os estudantes pobres e sem famílias, os quais não eram desejados pela sociedade, sujeitando-os à maus tratos e humilhações (SCHERER; SCHERER, 2000).

Aos poucos, com o desenvolvimento da sociedade e o surgimento do Estado, foram sendo estabelecidas reprovações contra as práticas violentas, principalmente realizadas pelos pais. Porém, isso não foi suficiente para proibi-las, uma vez que, se anteriormente não havia a atitude de cuidado com as crianças como uma prática social, depois esses cuidados, até mesmo os disciplinares, passaram a ser responsabilidade única da família, não cabendo ao Estado interferir em sua intimidade. E nesse contexto, estava sendo construída a ideia de que a família é a célula-mãe da sociedade, então criticá-la seria reconhecer que existiam contradições sociais que o Estado não tinha o interesse de apontar (SILVA, 2002).

Scherer e Scherer (2000) mostram que os maus tratos continuaram acontecendo. Porém, com o passar do tempo, a medicina desempenhou um papel significativo para a classificação da violência contra as crianças através do Simpósio da Academia Americana de Pediatria em 1941, que caracterizou as agressões e as dividiu em quatro categorias: violência física (pontapés, bofetadas, com instrumentos de castigo); abandono físico ou moral (não provimento dos cuidados necessários, como higiene e alimentação, e não provimento de um lar); exploração sexual (agressão sexual feita por um adulto); e maltrato psicológico (agressão verbal, intimidação e insultos que provocam traumas psicológicos na criança).

Além disso, a medicina também contribuiu para que houvesse uma mudança acerca da visão sobre a violência contra a criança e o adolescente. Isso aconteceu na década de 60, quando a pediatria americana passou a estudar, diagnosticar e medicar a síndrome do bebê espancado, apresentando-a como um grave problema para o crescimento e desenvolvimento infantil. Na década seguinte, diversos países também

reconheceram, de maneira formal, os maus-tratos como um sério problema de saúde pública. Dessa forma, são criados programas nacionais de prevenção primária e secundária, e centrais de denúncia, tornando a violência algo público e que pode se intervir socialmente, pois até então era considerada algo de foro privado. Assim, para que essa mudança acontecesse, as Sociedades de Pediatria de diversos países contribuíram, articulando-se com setores da Sociedade Civil que são destinados aos direitos da infância (MINAYO; SOUZA, 1999).

No entanto, em toda a sociedade ocidental, é na década de 80 que a temática da violência se destaca na agenda de debates e no campo da saúde, se consolidando no final dos anos 90. No Brasil, os movimentos sociais pela democratização, as instituições de direitos, algumas organizações não governamentais (ONGs) que ofereciam uma atenção à violência na infância e na adolescência, e organizações internacionais, possuíram um papel importante para a inclusão da violência contra a criança e o adolescente nos debates da agenda pública. Também nesse período, alguns pediatras criaram atividades assistenciais e de prevenção nos hospitais em que trabalhavam, formando posteriormente ONGs para o aumento e maior visibilidade desse trabalho (MINAYO; SOUZA, 1999).

Nunes e Sales (2016) apontam que, na década de 90, a problemática da violência ganhou ainda mais relevância política e visibilidade entre a sociedade a partir da implantação do Estatuto da Criança e do adolescente (ECA), através da Lei 8.069, que tem por objetivo: “Garantir à criança e ao adolescente, a promoção da saúde e a prevenção de agravos, tornando obrigatória a identificação e a denúncia de violência” (BRASIL, 1990). Desse modo, o ECA afirma que “os casos de suspeita ou confirmação de castigo físico, de tratamento cruel ou degradante e de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao conselho tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais” (BRASIL, 1990).

Assim, a criança e o adolescente passaram a ter o direito de receber uma proteção integral nas situações de violência, como foi assinalado no artigo 5° do Estatuto 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 da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (BRASIL, 1990). Além disso, tornou-se dever da família, da comunidade, da sociedade

no geral e do poder público garantir com prioridade o cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, prioridade esta que compreende:

> "a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude" (BRASIL, 1990).

Na metade dos anos 90, vários municípios começaram atividades de conexão com outros setores públicos e da sociedade civil, criando estratégias mais específicas de prevenção e de assistência. Tais iniciativas foram sempre associadas com Universidades, Institutos de Pesquisa e Serviços, proporcionando uma relação produtiva na abordagem das questões sobre o tema da violência (MINAYO; SOUZA, 1999).

Minayo e Souza (1999) também ressaltam que, no final dos anos 90, o Ministério da Saúde (1998a) iniciou uma política nacional por meio da criação de duas comissões. Uma teve a função de formular uma proposta de política sobre o tema para o Sistema Único de Saúde (SUS), e a outra foi encarregada de formular a mesma política para a infância e a adolescência, mas em comum acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria. As autoras também citam que o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) elaborou e constituiu em suas estratégias um Plano de ação de Prevenção à Violência para as Secretarias Municipais de Saúde, com metas estipuladas para um ano (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998b). Ademais, em 2006, o Ministério da Saúde implementou em 27 municípios brasileiros o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), a partir da ficha de notificação de violência doméstica, sexual e de outros tipos de maus tratos (BRASIL, 2009a).

Embora se tenha avançado bastante no combate à violência na infância e na adolescência no Brasil e em toda a Sociedade Ocidental, Minayo (2001) afirma que, do ponto de vista ideológico, existem estudiosos que discordam da noção de que atualmente a sociedade é mais respeitosa com as crianças/adolescentes do que nos séculos passados. Tal autora, ao citar Guerra (1996), expõe que, se no decorrer da história da humanidade as sociedades realizavam o infanticídio, os espancamentos, os incestos, os sacrifícios e mutilações das crianças a fim de amenizar a culpa dos adultos; na atualidade, as pessoas permanecem matando, mutilando as crianças e submetendo-as à fome, apesar de haver na sociedade um grande elogio à racionalidade.

Diante da importância da temática da violência cometida contra crianças e adolescentes, atualmente ela é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) um grave problema de saúde pública a ser enfrentado pela sociedade, pois a manifestação desse fenômeno acarreta consequências que causam importantes repercussões na qualidade de vida, podendo levar ao desenvolvimento de problemas emocionais, psicológicos, cognitivos e sociais durante a vida do sujeito, além de produzir grandes custos econômicos e sociais para o Estado e para as famílias (OMS, 2002; BRASIL, 2009a).

O Brasil está na quarta colocação, entre 99 países, em homicídios de crianças e adolescentes, demonstrando que a violência contra esse público é demasiadamente praticada, o que leva a considerar que as crianças e adolescentes são umas das principais vítimas de violência no país, apesar de ter ocorrido uma redução das taxas de mortalidade infantil devido a várias ações no âmbito da saúde, da sanidade pública e de acesso a outros benefícios sociais. No entanto, entre os anos 2000 e 2010, houve um aumento nas taxas de homicídio no primeiro ano de vida, equivalente a 13, 8 %, e nos cinco primeiros anos de idade, o que corresponde a 13, 5 %. Já a quantidade de mortes de crianças por causas naturais diminuiu nos últimos anos, enquanto o número de mortes por causas externas (violência e acidentes) foi ampliado (BRASIL, 2009a; WAISELFISZ, 2012).

Mundialmente, cerca de 227 crianças e adolescentes morrem todos os dias devido à violência interpessoal, que geralmente acontece em um ambiente que apresenta relações de confiança, responsabilidade ou poder, que é o espaço doméstico (CARLOS et al., 2016). Desse modo, o ambiente domiciliar é o lugar em que grande parte dos atos violentos ocorrem, sendo o espaço propício para a ocorrência de agressões e abusos contra crianças/adolescentes, sobretudo as meninas, visto que permanecem por mais tempo em seus lares, e acabam sofrendo mais violência nestes locais (MASCARENHAS et al., 2010).

Qualquer membro da família pode se tornar, em determinadas situações, vítima ou agressor. No entanto, por serem mais vulneráveis, indefesas e dependentes, as crianças são as principais vítimas desse tipo de violência. Os principais agressores da criança são os próprios responsáveis por ele: o pai, a mãe, o padrasto, a madrasta, ou conhecidos, incluindo outros familiares. Por estar mais perto fisicamente do filho, seja responsabilizando-se pelo cuidado afetivo, seja assegurando sua sobrevivência, a mãe é

apontada como a principal autora da agressão. Assim, a proximidade acaba tornando-se um fator de risco para se desenvolver a violência, o que vai em direção oposta à noção de que o lar simboliza um lugar seguro e de que ele é fonte de crescimento para as crianças (NUNES; SALES, 2016).

Um obstáculo encontrado em relação a essa configuração de violência cometida pela família é o medo da própria criança em relatar o ocorrido, temendo receber punições futuras; passando pela dificuldade diagnóstica e de notificação até a ausência de dispositivos padronizados e eficientes para a condução apropriada desses casos pelo sistema de saúde brasileiro (ZAMBON et al., 2012). Dessa forma, Algeri e Souza (2006), ao citarem Pereira (2005), apontam que o silêncio das crianças, devido ao pacto familiar, é causa de atraso nos cuidados e de subnotificação da violência contra elas.

Além disso, muitas vezes os episódios de violência permanecem silenciosos e silenciados não somente dentro das famílias, mas também nas escolas, comunidades e serviços de saúde. Muitas vezes isso se deve ao medo de denunciar tais atos cometidos principalmente por aqueles que deveriam proteger as crianças/adolescentes, além do fato de existir uma certa aceitação social da violência contra crianças/adolescentes utilizada como uma justificativa de "educar", que se manifesta na forma de castigo físico, humilhação, intimidação e assédio sexual, de especial modo quando não produzem prejuízos físicos, visíveis e duradouros (BRASIL, 2009a; MASCARENHAS et al., 2010).

As práticas de violência no domicílio podem ser entendidas como um aspecto de um ciclo intergeracional, resultantes de experiências violentas que os pais vivenciaram no seu contexto familiar, repetindo-se de forma inconsciente no comportamento agressivo com seus filhos. Desse modo, por trás de uma situação de violência contra a criança/adolescentes, há um contexto que precisa ser observado e considerado, de maneira que o atendimento não foque apenas na vítima, mas em toda a situação e nos agentes que estão envolvidos no ato violento (NUNES; SARTI; OHARA, 2008). Ademais, é fundamental pontuar que essa forma de violência também apresenta influências socioeconômicas, podendo ser atravessada pela concepção cultural das relações de poder entre pais e filhos, em que o adulto usa o poder que tem através da violência (RAMOS; SILVA, 2011).

Desse modo, Pereira (2005), citado por Algeri e Souza (2006), aponta que o ciclo da violência contra crianças/adolescentes está associado diretamente ao relacionamento

afetivo entre pais e filhos, sendo que muitas crianças se sentem ameaçadas, abandonadas, e negligenciadas, não encontrando motivos no seu próprio ambiente para acreditar que elas são importantes. Como são, constantemente, submetidas à violência, aprendem que é somente através dessa forma que é possível resolver os conflitos. Assim, essa prática é reforçada, demonstrando que crianças que residem em ambientes violentos possuem a tendência de pensar que essa é a única maneira de socialização, o que contribui para a multigeracionalidade da violência.

Além disso, Muszkat (2001), citado por Algeri e Souza (2006), afirma que as famílias podem ser despreparadas para compreender, administrar e suportar seus próprios conflitos, tornando-se violentas por tradição. Nesse contexto, a família causadora de violência, a qual pode também ser entendida como uma forma de relação que se estabelece entre os membros da família em seu funcionamento interno ou no próprio convívio com a sociedade, determina para a criança uma situação de grave desproteção e vulnerabilidade. Com isso, se faz necessário considerar tal fenômeno em sua complexidade social, cultural, política e econômica, assim como as reciprocidades entre esses aspectos na origem da violência (ALGERI; SOUZA, 2006).

Por outro lado, um estudo feito por Carvalho et al (2009) aponta que, em relação ao grau de parentesco, os agressores das crianças em sua maioria possuíam uma ligação indireta com elas, sendo que o perfil desses indivíduos correspondia ao sexo masculino e em média à idade de 31, 55 anos. Nesta perspectiva, é importante ressaltar também o reconhecimento da violência extrafamiliar, pois frequentemente as relações sociais abertas com os outros membros de uma comunidade podem possibilitar o surgimento desses episódios de violência, já que as relações de confiança são dadas a vizinhos, amigos ou outra pessoa sem algum laço parental. Por isso, os casos de violência, quando extrafamiliares, são cometidos em sua maioria por alguma pessoa que a criança conhece e confia, sendo considerado um amigo da família (NUNES; SALES, 2016).

A violência contra as crianças e adolescentes pode se manifestar de diversas formas e em diferentes grupos econômicos e sociais, sendo fundamental seu entendimento para uma melhor compreensão das estratégias de promoção à saúde e prevenção. O tipo mais descrito na literatura tem sido a violência intrafamiliar, como visto anteriormente, que se caracteriza por toda forma de omissão que prejudica o bem-estar, a integridade física e psicológica, a liberdade ou o direito de desenvolvimento de algum

membro da família. Há também a violência estrutural, que ocorre em consequência da estrutura social e das desigualdades produzidas, podendo se expressar nos locais públicos e atingir crianças que moram nas ruas, em reformatórios e casas de acolhimento; e meninas e meninos trabalhadores. Além disso, existe a violência escolar ou bullying, que se apresenta por humilhações e ameaças entre escolares (MASCARENHAS et al., 2010).

Minayo (2001) mostra também outros tipos de violência infantil, tais como: a eliminação de crianças, incluindo o infanticídio (crianças pequenas mortas pelos pais) e os homicídios; e a violência infanto-juvenil, que se refere à delinquência juvenil. Na sociedade brasileira, caracterizada por tantas desigualdades, este modo de violência precisa ser analisado, pois aparece na maioria das vezes relacionado à questão de classe e como problema dos pobres, crianças de rua ou institucionalizadas. Sendo assim, esta forma de violência pode ser articulada à violência estrutural, apresentando causas sociais para sua existência.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), podem ser determinadas quatro formas de violência contra a criança e o adolescente: abuso físico, sexual, emocional ou psicológico, e negligência (MASCARENHAS et al., 2010).Assim, a violência física é definida como o uso da força física contra a criança, causando a ela desde uma leve dor, passando por danos e ferimentos de média gravidade até a tentativa ou execução do homicídio. Geralmente, as justificativas para os atos violentos vão desde a preocupação com a segurança e com a educação, até a forte hostilidade. O lar é apontado como o principal local para tais ações, porém as crianças que vivem nas ruas ou que são institucionalizadas também são vítimas desse tipo de violência (MINAYO, 2001).

Já a violência sexual é compreendida como todo ato ou jogo sexual, hétero ou homossexual, entre um adulto (ou mais) em uma criança, com o objetivo de estimulação sexual e de obter estímulo para si ou outrem. Nos estudos a respeito desse fenômeno, os autores apontam a existência de abuso sexual na esfera familiar, sendo que os principais agressores são o pai, o padrasto, pessoas conhecidas e do relacionamento familiar com a vítima (MINAYO, 2001).

Minayo (2001) também aponta a violência psicológica, chamada também de tortura psicológica, que acontece quando os adultos repetidamente depreciam as crianças, impedem seus esforços de autoestima e realização, ou as ameaçam de abandono e crueldade. Ademais, esse tipo de abuso é visto constantemente como uma maneira de

educar as crianças com rigor, visto que elas continuam sendo consideradas posses exclusivas dos pais, o que lhes daria o direito de tratá-las como eles quiserem, muitas vezes não levando em conta o aspecto psicológico delas.

E com relação à negligência, pode-se dizer que ela representa uma omissão no tocante às obrigações da família e da sociedade de providenciarem as necessidades físicas e emocionais de uma criança. Desse modo, essa forma de violência se manifesta na falta de alimentos, de vestimenta, de cuidados escolares e com a saúde, quando tais falhas não são resultantes de circunstâncias que estão fora do controle e alcance dos responsáveis pelas crianças, sendo um tipo de ação difícil de ser quantificado e qualificado, principalmente quando as famílias estão em um contexto de miséria (MINAYO, 2001).

Os diferentes tipos de violência infantil podem provocar danos físicos, cognitivos, psicológicos e sociais; danos ao crescimento, desenvolvimento e maturação das crianças; e comportamentos prejudiciais à saúde. Na maior parte das vezes, tais efeitos não podem ser mensurados, resultando em prejuízos irreversíveis na criança acometida pela violência. Ademais, esses efeitos ainda podem surgir a curto ou a longo prazo no que se refere aos aspectos biopsicossociais, o que dificulta o desenvolvimento da criança em seu meio social, refletindo na redução da capacidade de pensar, de agir, e de enfrentar situações difíceis que são impostas a ela. Desse modo, a criança pode conviver com episódios de estresse durante toda a sua vida, uma vez que o evento da violência ficará marcado na sua memória, independentemente da idade em que ele acontecer (BRASIL, 2009a; MASCARENHAS et al., 2010; NUNES; SALES, 2016).

Experiências de violência na infância poderão influenciar de maneira significativa no desenvolvimento futuro, gerando desde comportamentos não adaptativos e déficits emocionais, até transtornos mentais graves, como: comportamento agressivo e compulsivo, problemas de aprendizagem escolar, alterações de memória, transtorno de hiperatividade, transtorno de conduta, alucinações, depressão e ansiedade. Ademais, a violência também se expressa através do abuso de substâncias psicoativas, do álcool e outras drogas, e da iniciação precoce à atividade sexual, tornando esse público mais vulnerável à gravidez, à exploração sexual e à prostituição, bem como à enfermidades em etapas posteriores da vida, tais como as doenças sexualmente transmissíveis e a aids, o aborto espontâneo e outros (BRASIL, 2009a; ZAMBON et al., 2012).

Além dessas consequências, a literatura também aponta que crianças vítimas de violência tendem a apresentar um padrão alterado de sono devido ao abuso sofrido; um retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem; traumatismos cranianos, luxações, fraturas e lesões de pele por causa de abusos físicos; distúrbios psicossomáticos gastrointestinais crônicos; dores abdominais inespecíficas; distúrbios do apetite; efeitos negativos na autoestima em decorrência do abuso; timidez, isolamento social progressivo; problemas no âmbito de atividades, como por exemplo a baixa performance social e intelectual (SCHERER; SCHERER, 2000; ZAMBON et al., 2012;REICHENHEIM; HASSELMANN; MORAES, 1999).

Em relação às consequências na vida adulta, Scherer e Scherer (2000), ao citarem Hulme e Grove (1994), expõe que mulheres vítimas de incesto na infância apresentam diversos sintomas físicos e psicossociais na idade adulta, tais como:

> "insônia, disfunção sexual, apetite aumentado, abuso de drogas, cefaleias; depressão, culpa, baixa autoestima, inabilidade em confiar nos outros, variações de humor, pensamentos suicidas, dificuldades nos relacionamentos, confusão, memória com imagens persistentes do abuso sexual, medo extremo, lapsos de memória" (p. 25).

Como manifestações tardias na vida da vítima, também foi observado uma ligação entre abuso físico e violências familiares e não familiares no futuro do sujeito; uma maior inclinação a uma vida criminosa; uma associação com automutilação e comportamento suicida; somatização (cefaleia e dor pélvica crônicas); problemas nos relacionamentos interpessoais e vocacionais; distúrbios da personalidade, como borderline; dissociação e psicose (SCHERER; SCHERER, 2000).

Portanto, a intensidade do problema da violência depende da combinação de diversos agentes, tais como: o desenvolvimento psicológico e a capacidade intelectual da criança; a relação afetiva entre o agressor e a vítima; o entendimento do abuso para a criança, bem como sua duração; a natureza da violência; e as medidas em andamento para a prevenção de violências futuras. Mas, no geral, a violência no meio infantil se estabelece como um grave estressor no que se refere ao processo normal de crescimento e desenvolvimento da criança, devendo ser considerada em sua integralidade, para o seu total reconhecimento, a fim de se poder instaurar medidas efetivas para a sua resolução (REICHENHEIM; HASSELMANN; MORAES, 1999; NUNES; SALES, 2016).

4.4. Acolhimento Institucional de Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência

Conforme Lamenza (2011), sempre que existia uma ameaça ou lesão aos direitos fundamentais da criança, ela era direcionada para uma entidade que foi chamada de abrigo, na medida em que a situação sócio familiar era examinada pelo Juízo da Infância e da Juventude. Historicamente, várias gerações de crianças passaram sua infância internadas nessas entidades fechadas que, até o final da década de 1980, eram denominadas também de "internatos de menores", "orfanatos", "lares" e "educandários". Elas funcionavam de maneira semelhante aos asilos, oferecendo acolhimento para crianças órfãs ou abandonadas, embora a maioria delas tivesse famílias, as quais muitas vezes não possuíam recursos para manter seus filhos (NASCIMENTO; LACAZ; TRAVASSOS, 2010; RIZZINI, 2004).

Com o passar do tempo, o atendimento institucional se modificou de maneira significativa, especialmente no período que aconteceu a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 13 de julho de 1990). A partir daí, outras transformações ocorreram, como a promulgação e a regulamentação da instituição denominada abrigo, realizada pelo ECA, tornando-se a sétima medida protetiva. Porém, com a publicação da Lei 12.010 de 2009, o termo "abrigo em entidade" foi eliminado, passando a se utilizar o termo "acolhimento institucional". Tal mudança teve a finalidade de reexaminar e reformular diretrizes e posturas no atendimento à criança, promovendo um rompimento com as práticas de internação que anteriormente eram executadas e enraizadas na história brasileira. Assim, buscou-se preservar como direito os elos da criança com sua família e com a comunidade (RIZZINI, 2004; BRASIL, 1990).

Em relação a essa forma de acolhimento, o Estatuto da Criança e do Adolescente afirma que, frente a alguma ameaça ou violação dos direitos da criança, através de qualquer tipo de violência, pode-se adotar como medida de proteção à vítima, o acolhimento institucional (CARLOS et al., 2008). Tal acolhimento é definido pelo ECA da seguinte maneira:

> "O acolhimento institucional e o acolhimento familiar são medidas provisórias e excepcionais, utilizáveis como forma de transição para reintegração familiar ou, não sendo esta possível, para colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade" (BRASIL, 1990).

Assim sendo, esse serviço deve oferecer um acolhimento provisório para crianças que estão afastadas do convívio com a família em decorrência de abandono ou porque a

família encontra-se impossibilitada temporariamente de exercer sua função de cuidado e proteção. Após esse acolhimento, a Instituição responsável terá a função de elaborar um plano individual de atendimento à vítima, visando à reintegração familiar, com exceção dos casos em que há uma ordem escrita de uma autoridade judiciária competente que diga o contrário. E a permanência da criança ou do adolescente em Programa de Acolhimento Institucional não poderá se prolongar por mais de dois anos, a não ser que se comprove a necessidade que atenda ao seu superior interesse, o que deve ser fundamentado pela autoridade judiciária (BRASIL, 2009b; BRASIL, 1990).

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente, tais Instituições de Acolhimento devem adotar os seguintes princípios encontrados no artigo 92:

> I - preservação dos vínculos familiares e promoção da reintegração familiar; II-integração em família substituta, quando esgotados os recursos de manutenção na família natural ou extensa; III - atendimento personalizado e em pequenos grupos; IV - desenvolvimento de atividades em regime de coeducação; V - não desmembramento de grupos de irmãos; VI - evitar, sempre que possível, a transferência para outras entidades de crianças e adolescentes abrigados; VII - participação na vida da comunidade local; VIII - preparação gradativa para o desligamento; IX - participação de pessoas da comunidade no processo educativo (BRASIL, 1990).

Ademais, as Instituições de Acolhimento devem apresentar um aspecto semelhante ao de uma casa, e estar inseridas na comunidade e em locais residenciais, proporcionando um ambiente acolhedor e um atendimento com dignidade. Além de também oferecer atendimento personalizado e em grupo, propiciando o convívio familiar e comunitário das crianças atendidas (BRASIL, 2009b).

No entanto, a literatura mostra que, apesar do ECA propor uma ruptura com a forma de funcionar das antigas entidades de acolhimento, ao inaugurar uma outra maneira de atendimento, a cultura dos antigos internatos muitas vezes ainda continua, o que indica a presença de divergências entre a lei e as práticas no cotidiano das Instituições de Acolhimento. Dessa maneira, o modelo onde crianças moravam, estudavam, ganhavam assistência médica, psicológica e odontológica não foi totalmente trocado pelos princípios existentes na nova legislação (NASCIMENTO; LACAZ; TRAVASSOS, 2010).

Desse modo, pode-se dizer que as Instituições de Acolhimento se apresentam como um local de proteção dos direitos das crianças, mas ao mesmo tempo são violadoras desses mesmos direitos, pois se propõe a proteger as crianças de situações de risco, porém descumprem a lei por outros motivos. Um exemplo disso é o fato dessas Instituições terem

se tornado um local de permanência até a maioridade, e o que está previsto na lei é que essa entidade possui um caráter temporário e provisório. Com isso, muitas pessoas passam suas vidas inteiras residindo nesses locais, não possuindo a chance de voltar para a sua família de origem, o que produz um rompimento das relações e a perda de vínculo com a família, a comunidade e outros grupos sociais (NASCIMENTO; LACAZ; TRAVASSOS, 2010; CARLOS et al., 2008).

Além disso, há o fato de que tais Instituições reproduzem as mesmas práticas de exclusão existentes na sociedade para sujeitos que não estão adaptados, produzindo então processos de subjetivação excludentes. Assim sendo, há uma deficiência na reintegração das crianças institucionalizadas no meio social, muitas vezes negando a elas seus direitos, como a educação, por exemplo (NASCIMENTO; LACAZ; TRAVASSOS, 2010; CARLOS et al., 2008).

4.5. Família

A palavra família nos dicionários apresenta como significado pessoas aparentadas que vivem na mesma casa, geralmente pai, mãe, filhos, do mesmo sangue, da mesma linhagem ou adotadas (ANDRÉ; BARBOZA, 2018). A família é considerada o menor núcleo social onde o indivíduo se insere, e pode também ser conceituada como a reunião de pessoas unidas pelo casamento, pela união estável, pelo parentesco e afinidade (SALES, 2013). Ademais, a Constituição Federal também traz contribuições sobre a temática da família e prevê sua especial proteção, o que é apresentado a seguir:

> Art. 226. A família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado. § 1º O casamento é civil e gratuita a celebração. § 2º O casamento religioso tem efeito civil, nos termos da lei. § 3º Para efeito da proteção do Estado, é reconhecida a união estável entre o homem e a mulher como entidade familiar, devendo a lei facilitar sua conversão em casamento. § 4º Entende-se, também, como entidade familiar a comunidade formada por qualquer dos pais e seus descendentes. § 5º Os direitos e deveres referentes à sociedade conjugal são exercidos igualmente pelo homem e pela mulher. § 6º O casamento civil pode ser dissolvido pelo divórcio. § 7º Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos educacionais e científicos para o exercício desse direito, vedada qualquer forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas. § 8º O Estado assegurará a assistência à família na pessoa de cada um dos que a integram, criando mecanismos para coibir a violência no âmbito de suas relações (BRASIL, 1988).

A origem da família está intimamente relacionada à história da civilização, já que se manifestou como um fenômeno natural, resultado da necessidade do ser humano em

constituir relações afetivas de forma duradoura. Porém, no decorrer dos anos, a formação familiar sofreu modificações tanto na esfera cultural, como na esfera econômica e social (NORONHA; PARRON, 2012; ANDRÉ; BARBOZA, 2018).

Segundo Minuchin (1985), citado por Piva e Baumkarten (2018), a família é um sistema complexo de organização, com crenças, valores e práticas desenvolvidas que estão intimamente associadas às transformações da sociedade, com o objetivo de buscar a melhor adequação para a sobrevivência de seus membros, bem como da instituição como um todo. Desse modo, o sistema familiar acompanha as mudanças da sociedade, as quais afetam todos os seus membros. Essas mudanças então levam a família a se modificar, garantindo a continuidade e o desenvolvimento psicossocial de seus membros.

Baseado na grande extensão das transformações sociais, econômicas, políticas e culturais, Petzold (1996), citado por Faco e Melchiori (2009), aponta um conceito de família que pode ser definido como: "Um grupo social especial, caracterizado por intimidade e por relações intergeracionais". Tal autor apresenta a definição ecopsicológica da família, que é baseada no Modelo Bioecológico de Bronfenbrenner (1994, 1999). Nesse modelo, o indivíduo é entendido dentro de um processo de inter-relações constantes e bidirecionais com diversos sistemas, incluindo a família. Nessa definição, Petzold (1996) ressalta quatro sistemas: macrossistema, exossistema, mesossistema e microssistema, compostos de catorze variáveis, tais como: casais casados ou não; partilha ou separação de bens; morar juntos ou separados; com ou sem crianças; filhos biológicos ou adotivos; cultura igual ou diferente; entre outras variáveis (FACO; MELCHIORI, 2009).

De acordo com André e Barboza (2018), a Instituição Familiar é a base do indivíduo. É através das relações que a criança estabelece com a família que ela aprende valores morais, culturais e crenças. Assim, pode-se dizer que o ambiente familiar é o primeiro lugar onde o indivíduo se socializa. Dessa forma, tal ambiente possui um grande valor e impacto na formação da criança.

Piva e Baumkarten (2018), ao citarem Nowlis (1987), mostram que a família, junto com o grupo de parentes e aliados, compõem o mais importante plano de crescimento da criança, possibilitando o desenvolvimento desde a pequena infância até o início da adolescência. Portanto, a família proporciona os modelos e a formação de que o

indivíduo necessita em inúmeros planos, tais como o afetivo, social, profissional, intelectual e moral, para assim ele poder funcionar como adulto.

Tendo em vista a grande importância da Instituição Familiar para a criança e o adolescente, o ECA visa assegurar esse direito a tais indivíduos, o que é apontado no seu artigo 19:

> "É direito da criança e do adolescente ser criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral" (BRASIL, 1990).

Assim, levando em conta este direito, toda criança ou adolescente que estiver inserido em um Programa de Acolhimento Familiar ou Institucional deverá ter sua situação reavaliada no máximo a cada seis meses, cabendo a autoridade judiciária competente decidir se o indivíduo será reintegrado à sua família ou colocado em uma família substituta. Tal decisão, porém, deve ser fundamentada, com base em relatórios elaborados por equipe interprofissional ou multidisciplinar. Contudo, as diretrizes nacionais possuem como prioridade assegurar o direito da criança em conviver com sua família de origem, seja qual for a sua renda. Com isso, todos os esforços vão na direção de garantir este direito, o que exige um trabalho em rede e intersetorial que foque na superação das vulnerabilidades que podem guiar a violação dos direitos das crianças (BRASIL, 1990; BRASIL, 2009b).

Ainda conforme o ECA, os pais possuem o dever de sustentar, guardar e educar os filhos menores, cabendo-lhes ainda, no interesse destes, a obrigação de cumprir e fazer cumprir as determinações judiciais. Eles possuem também um poder sobre a criança e o adolescente que é denominado de poder familiar, e "será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência" (BRASIL, 1990).

A perda e a suspensão do poder familiar serão determinadas judicialmente, em procedimento contraditório, nos casos que estão previstos na Legislação Civil, assim como na hipótese de descumprimento infundado dos deveres e obrigações que cabem aos pais. Contudo, a falta ou a carência de recursos materiais não é considerado um motivo suficiente para a perda ou a suspensão desse poder familiar (BRASIL, 1990).

> § 1o Não existindo outro motivo que por si só autorize a decretação da medida, a criança ou o adolescente será mantido em sua família de origem, a qual deverá obrigatoriamente ser incluída em serviços e programas oficiais de proteção, apoio e promoção. § 2o A condenação criminal do pai ou da mãe não implicará a destituição do poder familiar, exceto na hipótese de condenação por crime doloso, sujeito à pena de reclusão, contra o próprio filho ou filha (BRASIL, 1990).

Ademais, o ECA apresenta o conceito de família natural, família extensa e família substituta. Como família natural, entende-se que ela se refere à "comunidade formada pelos pais ou qualquer deles e seus descendentes". Em relação à família extensa, o ECA afirma: "Entende-se por família extensa ou ampliada aquela que se estende para além da unidade pais e filhos ou da unidade do casal, formada por parentes próximos com os quais a criança ou adolescente convive e mantém vínculos de afinidade e afetividade" (BRASIL, 1990). E quanto à família substituta, pode-se dizer que ela é "a família que não é a natural. É a família que recebe a criança ou o adolescente na ausência ou impossibilidade da família natural." (SALES, 2013). Ainda sobre esta família, o ECA afirma o seguinte:

> Art. 28. A colocação em família substituta far-se-á mediante guarda, tutela ou adoção, independentemente da situação jurídica da criança ou adolescente, nos termos desta Lei. § 1o Sempre que possível, a criança ou o adolescente será previamente ouvido por equipe interprofissional, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida, e terá sua opinião devidamente considerada. § 2o Tratando-se de maior de 12 (doze) anos de idade, será necessário seu consentimento, colhido em audiência. § 3o Na apreciação do pedido levar-se-á em conta o grau de parentesco e a relação de afinidade ou de afetividade, a fim de evitar ou minorar as consequências decorrentes da medida. § 4o Os grupos de irmãos serão colocados sob adoção, tutela ou guarda da mesma família substituta, ressalvada a comprovada existência de risco de abuso ou outra situação que justifique plenamente a excepcionalidade de solução diversa, procurando-se, em qualquer caso, evitar o rompimento definitivo dos vínculos fraternais. § 5o A colocação da criança ou adolescente em família substituta será precedida de sua preparação gradativa e acompanhamento posterior, realizados pela equipe interprofissional a serviço da Justiça da Infância e da Juventude, preferencialmente com o apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar.

4.6. Adoção

O termo adoção deriva do latim *adoptare*, o qual significa: aceitar, escolher, desejar uma criança que foi gerada por outros (OLIVEIRA; MAGALHÃES; PEDROSO, 2013). A adoção é também um ato voluntário irrevogável, um direito civil e constitucional, devendo ser realizado dentro da lei, a fim de garantir segurança jurídica tanto para quem adota como para quem é adotado (ALMEIDA; GADELHA, 2018).

Segundo Ayres (2009), a adoção "é entendida como ato jurídico pelo qual se estabelece, independentemente da biologia ou da genética, o vínculo de filiação". Além disso, o instituto da adoção também se caracteriza:

> "...pela inclusão de uma pessoa em uma família distinta da sua natural, de forma irrevogável, gerando vínculos de filiação, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, desligando-a de quaisquer laços com pais e parentes biológicos, salvo os impedimentos matrimoniais, mediante decisão judicial irrecorrível" (Projeto de Lei Nacional de Adoção (2003) – Artigo 1°).

Mariano e Rossetti-Ferreira (2008) apontam que a adoção também consiste em uma das formas de colocação de crianças e adolescentes em uma família substituta, pressupondo-se a perda do poder familiar pelos pais biológicos e a conquista de um novo vínculo de filiação pela criança, o que não acontece na guarda e na tutela. A Medida da Guarda regulariza a posse de fato, obrigando os seus detentores a oferecer assistência material, moral e educacional à criança ou adolescente, concedendo a seu detentor o direito de se opor a terceiros, até mesmo aos pais. Entretanto, não há destituição do poder familiar, e são garantidos benefícios aos detentores, como a inclusão da criança ou do adolescente no Imposto de Renda como dependentes. Ademais, a Guarda poderá ser revogada a qualquer momento, por intermédio de um ato judicial fundamentado, ouvido o Ministério Público (AYRES, 2009; BRASIL, 1990).

> § 1o A guarda destina-se a regularizar a posse de fato, podendo ser deferida, liminar ou incidentalmente, nos procedimentos de tutela e adoção, exceto no de adoção por estrangeiros. § 2o Excepcionalmente, deferir-se-á a guarda, fora dos casos de tutela e adoção, para atender a situações peculiares ou suprir a falta eventual dos pais ou responsável, podendo ser deferido o direito de representação para a prática de atos determinados. § 3o A guarda confere à criança ou adolescente a condição de dependente, para todos os fins e efeitos de direito, inclusive previdenciários. § 4o Salvo expressa e fundamentada determinação em contrário, da autoridade judiciária competente, ou quando a medida for aplicada em preparação para adoção, o deferimento da guarda de criança ou adolescente a terceiros não impede o exercício do direito de visitas pelos pais, assim como o dever de prestar alimentos, que serão objeto de regulamentação específica, a pedido do interessado ou do Ministério Público (BRASIL, 1990).

Já a Medida da Tutela se refere ao conjunto de poderes e encargos concedidos pela Lei a um terceiro, a fim de que ele zele pelo bem estar de uma criança ou adolescente destituído do poder familiar, e lhe forneça os bens. Esse instrumento jurídico abrange todos os direitos e deveres da guarda, sendo conferida, na maior parte das vezes, em casos de orfandade. Com a promulgação do ECA, a Tutela vem sendo usada por familiares (avós e irmãos), na medida em que lhes são impedidos juridicamente a adoção, de acordo

com o parágrafo primeiro do artigo 42 do ECA: "...não podem adotar os ascendentes e os irmãos do adotando" (AYRES, 2009).

> Art. 37. O tutor nomeado por testamento ou qualquer documento autêntico, conforme previsto no parágrafo único do art. 1.729 da Lei no 10.406, de 10 de janeiro de 2002 – Código Civil, deverá, no prazo de 30 (trinta) dias após a abertura da sucessão, ingressar com pedido destinado ao controle judicial do ato, observando o procedimento previsto nos arts. 165 a 170 desta Lei. Parágrafo único. Na apreciação do pedido, serão observados os requisitos previstos nos arts. 28 e 29 desta Lei, somente sendo deferida a tutela à pessoa indicada na disposição de última vontade, se restar comprovado que a medida é vantajosa ao tutelando e que não existe outra pessoa em melhores condições de assumi-la (BRASIL, 1990).

Apesar de a Guarda e a Tutela serem medidas contempladas pela Legislação, o Comitê de Especialistas da Organização Mundial de Saúde (OMS) declara que a adoção é o modo mais completo de possibilitar relações paterno-filiais e de recriar relações familiares para uma criança que está privada de sua família (PAIVA, 2004). Quanto ao instituto da adoção, o ECA também afirma: "A adoção é medida excepcional e irrevogável, à qual se deve recorrer apenas quando esgotados os recursos de manutenção da criança ou adolescente na família natural ou extensa, na forma do parágrafo único do art. 25 desta Lei" (BRASIL, 1990).

Dentro da esfera da adoção, tem-se a prática da adoção tardia, a qual se refere à adoção de crianças maiores, acima de 2 anos. Ela apresenta algumas particularidades, sendo caracterizada pela inserção da criança na família adotiva quando esta já não é mais um bebê. Em debates acerca do tema, tem-se usado também o termo "adoção de crianças maiores", numa tentativa de declarar que não existe um tempo certo ou adequado para a adoção, ou mesmo que possa parecer "tarde demais" para isso (VERCEZE et al, 2015; PIVA, BAUMKARTEN, 2018; BICCA, GRZYBOWSKI, 2014).

Uma condição que é muito presente nas adoções é a referência, explícita ou não, a algum tipo de abandono. Assim, as histórias de crianças e adolescentes sujeitos à adoção podem conter variadas situações, tais como: genitores biológicos que doam os filhos para outros ou os entregam à autoridade judiciária; pais falecidos ou que despareceram; privações ou negligências que provocam processo judicial ou destituição do poder familiar. Enfim, são diversos fatores determinantes do abandono, os quais envolvem questões afetivas, sociais, culturais e políticas (PAIVA, 2004).

No decorrer da história humana, há muitas referências a adoções de crianças e bebês, entretanto, não é possível precisar em que momento e local a temática da adoção

surgiu pela primeira vez. Além disso, as adoções foram usadas de diversas maneiras e com diferentes objetivos em períodos distintos da sociedade e em variados contextos culturais, apresentando uma multiplicidade de significados. Isso indica que essa modalidade de filiação não pode ser considerada um modo substituto, secundário ou excepcional de constituição familiar. Somente a junção de muitos fatores pode determinar se o processo será aceito, contestado, tolerado ou incentivado (PAIVA, 2004).

Na antiguidade greco-romana, por exemplo, a adoção era profundamente associada às crenças religiosas (PAIVA, 2004). Em Roma, além da fundamentação religiosa, as adoções também possuíam finalidades políticas, tornando possível que plebeus se transformassem em patrícios (GRANATO, 1996 apud PAIVA, 2004). Além disso, a adoção era considerada a inclusão de um estranho como filho em uma família, se constituindo apenas um direito para as famílias ameaçadas de extinção, e não uma possibilidade de resolver o problema das crianças que não apresentavam uma família (BOCHNIA, 2010; PAIVA, 2004).

Na Idade Média, existiam as “Rodas dos Enjeitados”, onde as crianças eram deixadas de maneira anônima, e nessa época o instituto da adoção caiu em desuso. Ademais, aconteciam abortos e infanticídios devido à reprovação social e religiosa. Já na Idade Moderna, teve origem o preconceito e o valor dos “laços de sangue”, procedentes da religião e da sociedade. No entanto, a partir desta época, a adoção de crianças passou a retomar a sua aceitação e, gradativamente, consolidou-se na legislação, pois diversos códigos jurídicos, em várias partes do mundo, passaram a fazer alusão ao ato de adotar (BOCHNIA, 2010; PAIVA, 2004).

A Idade Contemporânea apresentou profundas transformações nas políticas públicas sociais relacionadas à infância e avanços nas legislações sobre adoção de diversos países. No seu início, existiu maior conscientização da responsabilidade do Estado na educação e em outras questões da infância. Além disso, a esfera da Medicina e do Direito reformularam suas propostas assistenciais por meio do cientificismo, isto é, os médicos higienistas e os juristas resolveram a questão da infância desvalida e abandonada baseados em teorias científicas e na troca de experiências (PAIVA, 2004).

As primeiras leis a tratarem da adoção, como a lei de 1904 na França, preservaram os critérios anteriores e a maioria dos países europeus copiaram o modelo. Somente após a Primeira Guerra Mundial, com o elevado número de órfãos, os legisladores passaram a

se preocupar mais com a adoção e incluíram mudanças quanto a alguns requisitos. Dessa forma, surgiram diversas normas legais entre os anos de 1914 e 1930 em países como Itália, França e Inglaterra. Contudo, as leis de adoção plena somente surgiram depois da Segunda Guerra Mundial e da Declaração Universal dos Direitos da Criança em 1959 (MARCÍLIO, 1998 apud PAIVA, 2004).

A adoção renasceu na França quando a Assembleia Legislativa resolveu colocá-la no plano geral das leis civis e, através do Decreto-lei de 29 de julho de 1939, criou a legitimação adotiva, em que crianças menores de cinco anos, órfãos ou filhas de pais desconhecidos, conseguiram de maneira irrevogável a condição de filhas legítimas dos adotantes (LISBOA, 1996 apud PAIVA, 2004). Essa legitimação adotiva repercutiu em muitos países, inclusive no Brasil, por meio da Lei Brasileira 3.133 de 1957. Porém, somente em 1966, a legislação francesa substituiu a legitimação adotiva pela adoção plena, que concedeu ao adotado o estatuto de filho legítimo, desfazendo todos os vínculos com a família de origem, exceto os impedimentos matrimoniais. (SILVA FILHO, 1997 apud PAIVA, 2004).

Assim sendo, percebe-se que os significados sobre adoção, bem como suas práticas e regulamentações legais sofreram diversas transformações ao longo da história. Contudo, pode-se afirmar que elas sempre atenderam aos interesses dos adultos e das sociedades, sendo pouco consideradas as necessidades das crianças. No entanto, isso vem mudando há algumas décadas, pois se iniciou um processo novo, uma era marcada pelo melhor interesse da criança, filosofia esta que atualmente orienta as regulamentações e as políticas de atenção à criança em diversos países (PALACIOS; AMORÓS, 2006 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Portanto, o processo de adoção aponta, em primeiro lugar, para o interesse da criança, para a solução que melhor atenda aos seus interesses, ou seja, o ambiente familiar saudável e o desejo legítimo para a adoção (LADVOCAT, 2002 apud PIVA; BAUMKARTEN, 2018). A adoção, então não aparece mais como uma forma de solucionar problemas sociais, como o abandono e a institucionalização, mas sim como um direito que todo indivíduo apresenta de ter uma experiência de convivência em família, seja biológica ou adotiva (MARIANO; ROSSETTI-FERREIRA, 2008).

4.7. Adoção no Brasil

A história da adoção tem um trajeto extenso no Brasil e está presente desde a época da colonização. Inicialmente, esteve associada com caridade, em que as pessoas mais ricas prestavam assistência às mais pobres. Também era habitual encontrar no interior da casa das pessoas abastadas filhos de terceiros, chamados "filhos de criação". A situação destes no interior da família não era formalizada, servindo sua permanência como uma oportunidade de se ter uma mão-de-obra gratuita e de se prestar auxílio aos que mais necessitavam, conforme pregava a Igreja. Com isso, foi através da possibilidade de trabalhadores baratos e da caridade cristã, que a prática da adoção foi sendo construída na sociedade brasileira (PAIVA, 2004; MAUX; DUTRA, 2010).

No entanto, pode-se perceber que não existia um interesse verdadeiro de cuidado pela criança necessitada ou abandonada. Além disso, este "filho" ocupava um lugar distinto, sendo também diferente a forma como era tratado, pois recebia um tratamento inferior em relação aos filhos biológicos, sendo visto como empregado da casa. Desse modo, o melhor interesse da criança não foi priorizado no decorrer de muitos anos, o que prejudica a mudança de representações e significações conferidas à adoção, à maternidade e paternidade adotiva, e às crianças adotadas (MAUX; DUTRA, 2010; COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Do período colonial até meados do século XIX, prevaleceu uma assistência de caráter caritativo, a qual era caracterizada principalmente pelo imediatismo e informalismo. Nesse momento, as políticas sociais de assistência a crianças abandonadas eram exercidas formalmente pelas câmaras municipais que, tendo autorização do rei, estabeleciam convênios com as confrarias das Santas Casas de Misericórdia para pôr em funcionamento as Rodas dos Expostos, também conhecidas por Rodas dos Enjeitados, que consistiam em um cilindro giratório onde os bebês eram depositados na parte que dava para a rua. Logo após, as freiras giravam o instrumento e pegavam o bebê de maneira sigilosa, sem que houvesse a necessidade de reconhecer sua origem, e os casais sem filhos buscavam a Roda para obterem uma criança para criar (PAIVA, 2004).

Em toda a Colônia, as Câmaras Municipais se comportaram de maneira omissa ou parcial em suas obrigações para com as crianças que não tinham família. Já durante o Império, as Santas Casas de Misericórdia passaram a ser controladas pelo Estado, muitas

vezes se tornando a Casa dos Expostos. Porém, mesmo assim, a maioria das crianças abandonadas eram acolhidas em casas de família ou morriam desamparadas. Além disso, foi nesse período que se originaram as primeiras Instituições de proteção à infância: as Rodas de Expostos e as Casas de Recolhimento (PAIVA, 2004).

Da metade do século XIX até meados do século XX, existiram no país intensas transformações sociais em relação às políticas sociais públicas direcionadas à infância. Nesse momento, por exemplo, a legislação pró-infância fundamentada dos Direitos da criança avançou e as primeiras leis sobre adoção surgiram. No entanto, antes do século XX, como não havia uma regulamentação para as adoções, a prática da adoção informal foi o sistema de proteção à infância mais difundido no Brasil, marcando a história da assistência à criança abandonada no país (PAIVA, 2004).

Conforme Silva Filho (1997 apud PAIVA, 2004), em 1828 surgiu a primeira legislação tratando da adoção, a qual "recebe disciplina sistematizada" (p.29) pelo Código Civil – Lei 3.071 de 1916. Tal Código considerava a adoção sob o ponto de vista de criar uma solução para as famílias sem filhos. Além disso, determinava o limite mínimo de 50 anos (quando não existia mais expectativa de prole) para os adotantes e o impedimento desta medida a casais que tinham filhos; o adotando poderia ter qualquer idade, desde que existisse uma diferença de 18 anos com relação aos adotantes. Segundo essa lei, a adoção era revogável e não eliminava os vínculos do adotado com a família biológica.

Já em 1957, a Lei 3.133 introduziu algumas mudanças a fim de incentivar a prática da adoção. Para os adotantes, a idade mínima passou a ser 30 anos, sendo que a diferença de idade entre ele e o adotado não poderia ser menor que 16 anos; os adotantes poderiam ter filhos, porém nestes casos o adotado não teria direito sobre os bens da família e não herdaria nada. Se, após a adoção, os adotantes tivessem mais filhos, o adotado poderia ter direito somente à metade do que pertencesse aos filhos legítimos (PAIVA, 2004).

A Lei 4.655, de 1965, conservou algumas condições da lei anterior, mas introduziu a possibilidade de adoção por pessoas viúvas acima de 35 anos de idade, desde que o adotado estivesse integrado há mais de cinco anos em sua casa. Contudo, a novidade mais significativa dessa legislação foi a introdução da "legitimação adotiva", a qual concedia ao filho adotivo os mesmos direitos de um filho legítimo; interrompia todos os vínculos do adotado com a sua família biológica; e pressupunha que o ato de adotar se tornasse irrevogável. No entanto, esta possibilidade era restringida às crianças abandonadas até os

sete anos ou aos órfãos de pais desconhecidos. E no que se refere aos direitos sucessórios, os filhos adotados ainda não apresentavam os mesmos direitos que os filhos biológicos nascidos anteriormente à adoção, mesmo com a introdução da sentença de legitimação (PAIVA, 2004).

Já em 1979, o Código de Menores (Lei 6.697) extinguiu a legitimação adotiva e estabeleceu duas novas modalidades de adoção: a adoção plena e a adoção simples. A adoção plena suspendia todos os laços do adotando com a família biológica, assim como a legitimação adotiva. Era acessível às crianças de até sete anos e introduzia a extensão dos vínculos da adoção às famílias dos adotantes. Já a adoção simples era semelhante às adoções do Código Civil e regularizava a adoção de menores até 18 anos que estavam em uma situação irregular. Ainda de acordo com essa lei, o estrangeiro que não era domiciliado no Brasil não poderia adquirir a adoção plena, somente a adoção simples (PAIVA, 2004).

Ainda conforme Paiva (2004), com a Constituição da República Federativa do Brasil, de 1988, os direitos dos filhos foram igualados, o que é descrito no § 6° do art. 227: "Os filhos, havidos ou não da relação do casamento, ou por adoção, terão os mesmos direitos e qualificações, proibidas quaisquer designações discriminatórias relativas à filiação" (BRASIL, 1988). Os pressupostos determinados pela Constituição Brasileira de 1988 foram depois regulamentados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, que estabeleceu importantes mudanças e buscou extinguir qualquer diferença entre filhos biológicos e adotivos (PAIVA, 2004). Em relação a isto, o ECA afirma no seu artigo 41:

> "A adoção atribui a condição de filho ao adotado, com os mesmos direitos e deveres, inclusive sucessórios, desligando-o de qualquer vínculo com pais e parentes, salvo os impedimentos matrimoniais. § 1o Se um dos cônjuges ou concubinos adota o filho do outro, mantêm-se os vínculos de filiação entre o adotado e o cônjuge ou concubino do adotante e os respectivos parentes. § 2o É recíproco o direito sucessório entre o adotado, seus descendentes, o adotante, seus ascendentes, descendentes e colaterais até o 4o grau, observada a ordem de vocação hereditária" (BRASIL, 1990).

Além disso, o ECA regulamentou as adoções de crianças e adolescentes até 18 anos ou de adolescentes até 21 anos que já estavam sob a guarda ou tutela dos adotantes antes de completarem 18 anos; introduziu e regularizou as adoções unilaterais; regulamentou as adoções internacionais; regulamentou o rompimento dos vínculos de

parentesco entre o adotado e sua família biológica, o cancelamento dos dados da família de origem e a inscrição dos nomes dos novos avós paternos e maternos no registro de nascimento (PAIVA, 2004).

Assim sendo, desde 1990 é o Estatuto da Criança e do Adolescente a legislação que direciona e ampara o instituto da adoção no Brasil. Esta lei manifesta as transformações da sociedade brasileira em relação à política de atendimento à população infanto-juvenil, redimensionando e dando uma nova direção ao instituto da adoção no país. Ademais, o ECA se propõe a ser uma lei de garantia de direitos e proteção para as crianças e os adolescentes, os quais são tomados como sujeitos de direitos que devem ser respeitados, assegurados e vistos como responsabilidade da família, da sociedade e do poder público (AYRES, 2005).

Com a promulgação do ECA, expandiu-se também o conjunto de características que passa a ser aceito em relação aos candidatos à adoção, no que se refere à idade e ao estado civil. Desse modo, qualquer pessoa maior de 21 anos, independente do seu estado civil, pode adotar, desde que exista uma diferença de 16 anos entre adotante e adotado, não sendo autorizada a adoção por avós e irmãos do adotando. O ECA também determinou distintas possibilidades de adoção, tais como: adoção unilateral ou monoparental, quando um dos cônjuges ou concubinos adota o filho do companheiro, nascido de relacionamento anterior; adoção conjunta, quando existe a adoção por casais ou concubinos; e adoção singular, quando a adoção é por pessoas solteiras, viúvas, divorciadas ou separadas judicialmente (MARIANO; ROSSETTI-FERREIRA, 2008).

Há ainda a adoção “pronta” ou direta, embora não seja uma prática definida juridicamente, visto que acontece sem o cadastro prévio dos pretendentes para adoção, o que é obrigatório. Assim, nesta forma de adoção, os pais biológicos ou mediadores concedem a criança a um casal ou a uma pessoa solteira, viúva ou separada, que, já estando com a criança, procura a Vara da Infância e Juventude para regularizar a situação de adoção. Essa mediação da adoção pode ser realizada por conhecidos das mães ou dos adotantes, familiares, profissionais que trabalham em hospitais, instituições de acolhimento e instituições comunitárias (MARIANO; ROSSETTI-FERREIRA, 2008).

Além disso, o ECA possibilitou que novos procedimentos fossem adotados no processo de adoção como, por exemplo, os postulantes à adoção precisarem se sujeitar a um processo de avaliação e seleção feito por psicólogos e assistentes sociais do Judiciário;

e um trabalho sistemático de orientação e acompanhamento da criança e da família no decorrer do processo de adoção (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Posteriormente ao ECA, ocorreram alguns decretos e leis relacionados à adoção como, por exemplo, a Lei n° 10.421/2002, a qual determinou a extensão da licença-maternidade às mães adotivas, garantindo ao filho adotivo a oportunidade de possuir os mesmos cuidados iniciais que o filho biológico apresenta, e assegurando à mãe o exercício da parentalidade sem diferenciações (SILVA, 2012).

Conforme Souza (2016), no ano de 2006 foi lançado o Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência familiar e comunitária (PNCFC). Tal documento foi desenvolvido pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) e pelo Conselho Nacional de Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) a partir de um documento chamado "Subsídios para elaboração do Plano Nacional de Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária", que foi produto do trabalho feito pela Comissão Intersetorial para Promoção, Defesa e Garantia do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária, a qual teve entre seus integrantes representantes de todos os poderes e esferas do governo, de organismos internacionais e da sociedade civil (estando aí presente a Associação Nacional dos Grupos de Apoio à Adoção - ANGAAD).

A principal finalidade do PNCFC foi elaborar estratégias de enfrentamento à realidade de uma grande população de crianças e adolescentes institucionalizados, reconhecida a partir de uma pesquisa feita em 2004 pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Uma importante característica desse plano é o seu propósito de conservar os vínculos biológicos entre a criança acolhida e sua família, obedecendo, assim, ao caráter excepcional da adoção, o qual está previsto no ECA (SOUZA, 2016). Ainda sobre esse documento, vale também destacar o seguinte:

> "A adoção aparece no documento sempre em segundo plano. A grande maioria dos artigos e diretrizes dão conta de uma preocupação em reforçar a manutenção dos vínculos familiares, em estratégias para que as famílias das crianças pudessem ter capacidade de reerguer as bases estruturais de seu cotidiano e poder exercer assim sua maternidade/paternidade que fora impedida pela situação de abandono social aos quais vivenciam" (OLIVEIRA FILHO, 2013 apud SOUZA, 2016).

Outro marco significativo foi o documento intitulado “Orientações Técnicas: Serviços de Acolhimento para Crianças e Adolescentes”, o qual foi aprovado em 18 de junho de 2009 pelo CNAS e pelo CONANDA. Tal documento teve como propósito regulamentar os serviços de acolhimento para crianças e adolescentes, os quais fazem parte da Política Nacional de Assistência Social (PNCFC, 2011).

A Resolução n° 54/2008, do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que se estabeleceu no lançamento do Cadastro Nacional de Adoção (CNA), foi outra transformação importante, a qual teve a intenção de cruzar informações de pretendentes à adoção e de crianças em situação de adoção em todo o país, visando facilitar o reconhecimento de compatibilidade de perfis entre crianças e futuros pais adotivos cadastrados (OLIVEIRA FILHO, 2013 apud SOUZA, 2016).

Contudo, as mudanças mais significativas referentes à adoção aconteceram no ano de 2009, devido à Lei n° 12.010/2009, de 3 de agosto de 2009, conhecida como “Nova Lei da Adoção”. A partir desta Lei passou a ser obrigatória a participação de candidatos à adoção em um programa que passou a ser designado como “Curso Preparatório de Adoção”, que objetiva, entre outros aspectos, incentivar as “adoções necessárias” (SOUZA, 2016), conforme pode ser observado a seguir:

> Art. 197 C, § 1º - É obrigatória a participação dos postulantes em programa oferecido pela Justiça da Infância e da Juventude preferencialmente com apoio dos técnicos responsáveis pela execução da política municipal de garantia do direito à convivência familiar, que inclua preparação psicológica, orientação e estímulo à adoção inter-racial, de crianças maiores ou de adolescentes, com necessidades específicas de saúde ou com deficiências e de grupos de irmãos (BRASIL, 2009).

Souza (2016) também ressalta outras inclusões importantes provenientes desta Lei, tais como: o reconhecimento do direito do adotado de conhecer sua origem biológica e, ao se tornar maior de idade, ter acesso sem restrições ao processo no qual a medida foi aplicada (Art. 48); e ainda a não separação de grupos de irmãos, sendo estes colocados na mesma família substituta, a fim de se manter os vínculos fraternos, ressalvados alguns casos específicos, como a comprovação da existência de risco de abuso ou outra situação que justifique essa excepcionalidade de solução diferente (Art. 28 § 4°).

A Nova Lei da Adoção trouxe também uma mudança significativa, a qual se refere à proibição das “adoções prontas”, prevendo esse tipo de adoção somente em três situações: nos casos de adoção unilateral; de adoção por família extensa, ou seja, tios e

outros parentes da criança ou adolescente adotado; e de adoção de criança a partir de três anos, quando ela está sob a guarda de quem pretende adotar e foi comprovada a existência de laços afetivos entre eles (SOUZA, 2016).

Além disso, essa Lei determinou algumas medidas que visaram oferecer maior rapidez aos processos judiciais de crianças e adolescentes institucionalizados, a fim de se reduzir ao máximo sua permanência em Instituições de Acolhimento. Desse modo, implementou o Plano Individual de Atendimento (PIA), que é um planejamento feito pela equipe técnica da Instituição de Acolhimento com a finalidade de averiguar todas as possibilidades de reinserção familiar, colocando metas neste sentido. Estabeleceu também o prazo de seis meses para reavaliação da situação de crianças e adolescentes institucionalizados baseada nos resultados do PIA dentro das "audiências concentradas", podendo o acolhimento institucional se estender por um prazo máximo de dois anos, a não ser que se tenha razões comprovadas da necessidade da criança ou adolescente permanecer na Instituição (SOUZA, 2016; BRASIL, 2009).

Diante disso, é possível perceber que, com as novas legislações referentes à adoção a partir da Constituição de 1988, as quais retratam um movimento internacional sobre os direitos da criança, são evidentes os progressos decorrentes no país acerca desse tema (SOUZA, 2016). Dessa forma, surgiu no Brasil um movimento por uma nova cultura de adoção, a qual propaga que se deve procurar uma família para uma criança e não uma criança para uma família. Com a contribuição de organizações sociais e de técnicos do judiciário, essa nova cultura da adoção visa estimular adoções diferenciadas, que são denominadas adoções modernas, tais como as adoções tardias, de grupos de irmãos, de crianças com necessidades especiais, portadoras do vírus HIV e as adoções inter-raciais (FREIRE, 2001 apud COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

No entanto, apesar da mudança de perspectiva, observa-se, na realidade do Brasil, que os aspectos históricos e culturais ainda são obstáculos aos fundamentos da adoção moderna, pois nem sempre os interesses da criança predominam e, em vários casos, a colocação em família substituta não visa prioritariamente sua proteção. Assim, alguns direitos das crianças e dos adolescentes ainda não estão sendo assegurados, e determinadas leis não foram bem incorporadas pela sociedade (PAIVA, 2004).

Desse modo, diversas crianças e adolescentes brasileiros ainda não têm seu direito à convivência familiar e comunitária reconhecido. Uma grande parte vive

institucionalizada por muitos anos, não apresentando mais seus genitores como referência familiar, devido ao longo tempo de separação. Além disso, são pequenas as chances de adoção para este público em função de seu perfil ser incompatível com o perfil esperado pelos adotantes, já que a grande maioria se trata de crianças e adolescentes inseridos nas "adoções necessárias" (SOUZA, 2016).

Contudo, as evoluções referentes à temática da adoção continuam. Um marco recente foi a implantação do Sistema Nacional de Adoção e Acolhimento (SNA) pelo CNJ em 12 de outubro de 2019, o qual surgiu da união do Cadastro Nacional de Adoção (CNA) e do Cadastro Nacional de Crianças Acolhidas (CNCA). Esse Sistema é regulamentado pela Resolução n° 289/2019, a qual dispõe que seu objetivo é: "consolidar dados fornecidos pelos Tribunais de Justiça referentes ao acolhimento institucional e familiar, à adoção, incluindo as intuitu personae, e a outras modalidades de colocação em família substituta, bem como sobre pretendentes nacionais e estrangeiros habilitados à adoção" (BRASIL, 2020).

Desse modo, tal Sistema visa formar uma única base que junta informações acerca do perfil das crianças e dos adolescentes inseridos no sistema de proteção da infância e da juventude, e do perfil que os pretendentes à adoção desejam, tornando-se uma ferramenta que proporciona racionalidade e rapidez nos processos de colocação de crianças e adolescentes em famílias substitutas (BRASIL, 2020).

Em comemoração ao Dia Nacional da Adoção, celebrado em 25 de maio, foi lançado, em 2020, o Diagnóstico sobre o Sistema Nacional da Adoção e Acolhimento. Com este diagnóstico, procurou-se conceder transparência aos dados computados até o momento no âmbito do SNA, os quais devem contribuir para a formulação e o acompanhamento de políticas públicas de aperfeiçoamento do sistema protetivo da infância e da juventude. Tal diagnóstico apresenta informações registradas no SNA relacionadas às crianças e aos adolescentes adotados; em processo de adoção; disponíveis para adoção; acolhidos; reintegrados aos pais biológicos; ou que alcançaram a maioridade, considerando o período entre outubro de 2019 a maio de 2020 (BRASIL, 2020).

Assim, de acordo com esse diagnóstico, foram adotados por meio do SNA 10.120 crianças e adolescentes do total de 9.887 pretendentes. Encontram-se em processo de adoção 2.543 crianças/adolescentes e 2.008 pretendentes, sendo que as diferenças entre o

número de crianças/adolescentes e de pretendentes existem porque um mesmo pretendente adota mais de uma criança, em geral irmãos. A região Sul do país apresenta o maior percentual de crianças e adolescentes adotados, enquanto a região Sudeste possui o maior número dos que estão em processo de adoção. Além disso, houve um aumento no percentual de adotados, sendo 5.762 adoções a partir do ano de 2018 (BRASIL, 2020).

Há também 3.462 crianças e adolescentes disponíveis para adoção e associados a 2.133 pretendentes, além de 1.564 crianças e adolescentes disponíveis e não vinculados a 32.310 pretendentes. O grande percentual de crianças e adolescentes disponíveis para adoção e ainda não vinculados a algum pretendente deve-se principalmente ao fato de que somente 0,3% desses pretendentes desejam adotar adolescentes, embora estes representam 77% do total de crianças e adolescentes disponíveis e não vinculados no SNA (BRASIL, 2020).

Essa predileção por crianças de baixa idade também é vista entre os adotados, já que a quantidade de crianças e adolescentes adotados reduz na medida em que a idade aumenta. Assim, do total de adoções realizadas, 51% foram de crianças com até 3 anos, 26% de crianças de 4 a 7 anos, 16% de crianças de 8 a 11 anos e 7% de adolescentes, sendo que a idade média das crianças e adolescentes adotados é de 4 anos e 11 meses, dos que estão em processo de adoção é de 5 anos e 3 meses, dos que estão em acolhimento é de 8 anos e 10 meses, e dos que estão disponíveis para adoção é de 9 anos e 2 meses. Além disso, a idade máxima desejada pelos pretendentes vinculados a alguma criança é de 8 anos e 6 meses, ao passo que a média dos não vinculados é de 4 anos e 1 mês (BRASIL, 2020).

Logo, pode ser observado que a média de idade máxima que os pretendentes desejam em todas as Unidades da Federação é inferior às médias de idades das crianças disponíveis e não vinculadas (BRASIL, 2020). Assim, percebe-se a existência de uma elevada divergência entre as necessidades das crianças que aguardam a inserção em uma família e os desejos dos pretendentes à adoção, os quais parecem não apresentar disponibilidade ou não se considerar aptos para realizar uma adoção tardia, a qual ainda é atravessada por diversos mitos e fantasias (SCHETTINI et al., 2006 apud BICCA, GRZYBOWSKI, 2014).

Para Costa e Rossetti-Ferreira (2007), em relação à maternidade e paternidade adotivas no Brasil, as pesquisas de Cassin (2000), Mariano (2004), Vargas (1998) e

Weber (2003) indicam que há uma preferência no país pela adoção de recém-nascidos, de mesma cor de pele que a família adotante e do sexo feminino. Tais pesquisas também mostram o medo da realização de adoções tardias, que é baseado no estigma de que crianças mais velhas teriam maus hábitos, defeitos de caráter aprendidos em suas famílias de origem ou até mesmo adquiridos em Instituições de Acolhimento.

Ademais, a literatura aponta que as crianças mais velhas, não brancas e com problemas de saúde são consideradas de difícil colocação, pois não se enquadram no perfil desejado e escolhido pelos adotantes (GONDIM et al., 2008). Tal fato fica evidente, por exemplo, no grande número de crianças e adolescentes disponíveis para adoção com deficiência intelectual, que corresponde a 8,5% do total de disponíveis. Enquanto o percentual de adotados é de 0,2%, em processo de adoção é de 1,1%, e em acolhimento é de 3%. As crianças e os adolescentes com deficiência física representam 3,2% do total de disponíveis, 0,2% do total dos adotados, 0,7% do total em processo de adoção e 1,2% do total em acolhimento. Já as crianças e adolescentes com outros problemas de saúde constituem 9,7% do total de disponíveis, 1,8% do total de adotados, 5,7% do total em processo de adoção e 4,4% do total em acolhimento (BRASIL, 2020).

Ao considerar todas as regiões do Brasil, a etnia parda apresenta os maiores números, com percentuais entre 46% e 49% do total de crianças e adolescentes em processo de adoção, em acolhimento e disponíveis para adoção. Quanto aos percentuais de crianças e adolescentes por sexo, não há divergências significativas, tendo entre 49% e 54% dos adotados, em acolhimento, em processo de adoção ou disponíveis para adoção do sexo masculino (BRASIL, 2020).

Por fim, existem no cadastro do SNA 34.157 crianças e adolescentes acolhidos em um total de 3.259 instituições, ou seja, cerca de 10 crianças/adolescentes por instituição. Desses, 8,4% estão disponíveis para adoção (2.881). Além disso, 4.742 crianças e adolescentes foram reintegrados aos seus genitores e 2.991 alcançaram a maioridade. E, ao comparar com a quantidade de adotados no SNA, o número de adolescentes que atingiram a maioridade é igual a 30% em relação aos adotados. Desses, 51% eram do sexo masculino, 58% da etnia parda e 6% apresentavam algum problema de saúde (BRASIL, 2020).

4.8. Motivações para Adoção

Os fatores que determinam as motivações para a adoção constituem um tema polêmico entre os pesquisadores da área, principalmente após a promulgação do artigo 43 do Estatuto da Criança e do Adolescente, o qual explica que "a adoção será deferida quando apresentar reais vantagens para o adotando e fundar-se em motivos legítimos" (p. 20). A partir daí, membros da comunidade acadêmica e judiciária buscam discutir os critérios relacionados à habilitação dos pais adotivos e à legitimidade de suas intenções (REPPOLD; HUTZ, 2003).

A literatura aponta que há diversos motivos que fazem um casal adotar uma criança, tais como: questões de infertilidade; pais que declaram que "sempre pensaram em adotar"; a morte de um filho biológico; o contato com uma criança abandonada que desperta a vontade de cuidar dela; a vontade de ter filhos quando já não é mais possível ter biologicamente; o parentesco com os pais biológicos que não podem cuidar da criança; pessoas que não apresentam um parceiro, mas querem exercer a paternidade ou a maternidade; o medo de ter uma gravidez; e o pressuposto de que "existem muitas crianças necessitadas" e é melhor adotá-las do que colocar mais crianças no mundo (LEVINZON, 2006).

Levinzon (2006) também aponta que, na maior parte dos casos, um dos componentes do casal ou os dois possuem problemas de esterilidade. Algumas pessoas decidem adotar depois de longos períodos de tentativas frustradas de ter um filho, como a última alternativa para a realização do sonho de serem pais. Desse modo, rejeitam a imagem do filho biológico, que se parecia com eles, e iniciam sua busca por um filho através do processo de adoção (LEVINZON, 2006).

Gondim et al. (2008) pesquisaram a motivação dos pais para a adoção junto a dez pessoas que se encontravam na fila para adoção ou que já tinham realizado esse processo. Os participantes foram perguntados sobre quais motivos os levaram a decidir pela adoção, e suas respostas foram agrupadas em quatro categorias: (1) desejo de formar uma família, (2) vontade de ter um filho, (3) ajudar uma criança e (4) dificuldade de engravidar. Na primeira categoria foram enquadrados cinco participantes, na segunda oito, na terceira três e na quarta três. Tal resultado corrobora a pesquisa de Costa e Campos (2003 apud Gondim et al., 2008), que confirma a presença das mesmas motivações para adotar, visto que a principal motivação observada foi o desejo de ter filhos. Outros motivos que também se destacaram neste estudo foram: necessidade de preencher a solidão;

possibilitar companhia a um filho único; escolher o sexo do próximo filho; e substituir um filho natural falecido.

Os resultados do estudo de Reppold e Hutz (2003) evidenciam motivação para adoção que envolve tanto problemas de infertilidade quanto o interesse social de cuidar de uma criança. Os autores classificam as motivações em: altruístas (relacionadas ao desejo social de beneficiar e atender às necessidades de uma criança ou adolescente) e hedonistas (relacionadas à satisfação do desejo pessoal de ter um filho).

Além disso, Ebrahim (2001) comparou uma amostra de 27 pessoas que realizaram adoção tardia e 55 pessoas que realizaram uma adoção precoce (de bebês). Os resultados indicam a hipótese de que adotantes tardios são mais altruístas, maduros, estáveis emocionalmente, possuem filhos biológicos, e apresentam um nível socioeconômico mais elevado em comparação com os adotantes precoces. As principais conclusões mostraram que os adotantes tardios agem seguindo uma orientação altruísta, o que influencia a maneira como o ser humano atende à necessidade do outro. Desse modo, pode-se dizer que os adotantes altruístas não escolhem a criança a ser adotada e não se preocupam com as características físicas dela (WEBER; 2011 apud OLIVEIRA; MAGALHÃES; PEDROSO, 2013).

Brito e Diuana (2002 apud MARIANO; ROSSETTI-FERREIRA, 2008) estudaram de maneira específica as adoções unilaterais e mostraram as motivações subjacentes a elas. Assim, as autoras apontam que os adotantes que requerem seus enteados em adoção fazem isso para atribuírem a eles mesmos o papel de pai, reconhecerem o papel de educador e reduzirem conflitos dentro da nova família constituída. O pedido da adoção pode também ser fundado na necessidade de apagar ou vingar-se do genitor da criança depois de separações conflituosas. Com isso, as autoras mostram que é fundamental avaliar as reais vantagens dessas formas de adoções, visto que é direito da criança conhecer sua origem e ter sua identidade garantida, o que muitas vezes não acaba acontecendo.

Otuka, Scorsolini-Comin e Santos (2009) apontam que há diferenças na construção do desejo de adotar para cada membro do casal. Tais autores, ao citar Dias (1998), destacam que é necessário perceber se não existe precipitação dos adotantes e se o motivo da adoção é compartilhado por ambos os cônjuges. Além disso, Dias (1998) também expõe que alguns fatores podem ser positivos para o processo, tais como: a capacidade de reflexão, a cautela, a abertura emocional e a flexibilidade para aceitar de forma integral a criança que será adotada.

Portanto, para que aconteça uma adoção com uma boa preparação psicológica, recomenda-se que os adotantes consigam discernir com clareza o que os motiva a adotar uma criança, visto que as variadas motivações manifestam tanto pensamentos conscientes quanto fantasias inconscientes que podem representar futuros obstáculos no relacionamento com a criança adotada (LEVINZON, 2006).

4.9. Adaptação e Construção do Vínculo na Adoção

O novo paradigma adotado pelo ECA, conectando-se com os pensamentos de Bowlby (apud Bento, 2008), parte do pressuposto de que, tanto na inserção em família substituta quanto no retorno à família biológica, o afastamento do convívio familiar da criança institucionalizada por um extenso período poderá enfraquecer os vínculos de maneira que a trajetória de vida da criança vai se tornando mais difícil. Assim, quanto maior for o espaço entre a separação da mãe biológica e a introdução em família substituta, maior será o estado de privação afetiva, ampliando os esforços de adaptação dos pais à criança e desta a eles (BENTO, 2008; VERCEZE et al., 2015).

De acordo com Winnicott (1987 apud MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015), para uma criança o processo de transição de um local de convivência para outro é repleto de angústias, seja de uma família a uma Instituição de Acolhimento ou de uma Instituição para outra família. Nesse processo, há uma ameaça de perda de sentimentos e de pertencimento, ocasionando uma maior fragilidade de laços de confiança e de suporte psíquico.

O autor também aponta que muitas crianças maiores que são adotadas passam um longo tempo nas Instituições de Acolhimento, as quais ocupam um lugar na mente dessas crianças, preenchendo o conceito de “lar”. Posteriormente, ao serem adotadas, tais crianças e/ou adolescentes passam por mais um processo que é reorganizar a concepção de lar a qual estavam habituadas, o que é algo difícil para elas. Além disso, há ainda o caso das crianças e adolescentes que não apresentam uma experiência do que seja um lar, necessitando, então, do que Winnicott (1978 apud MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015), chama de “experiência de um lar primário”.

Ainda conforme Winnicott (1987 apud MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015), as crianças que estiveram fora de um lar tiveram de exercer sobre si mesmas um

grande autocontrole de seus impulsos e que, ao encontrarem um lar, transferem esse controle para os pais, podendo apresentar comportamentos agressivos e displicentes. Dessa forma, para que aconteça a formação de um vínculo saudável entre pais e filhos adotivos, que estão recheados de experiências de lares anteriores, é fundamental que os pais entendam sua importância como válvula de escape de impulsos e de agressividade dessas crianças, visto que é para eles que a criança vai orientar seus sentimentos ambivalentes, de amor e ódio, para assegurar que dessa vez os pais vão permanecer, mesmo com os seus ataques a eles.

Assim, Bowlby (apud BENTO, 2008) mostra que a reação dessas crianças, ao saírem da Instituição de Acolhimento, vai depender da forma de tratamento que irão receber da família substituta. Se encontrarem pais afetivos, compreensivos e que proporcionam um ambiente acolhedor, esses efeitos negativos podem ser reduzidos. Além disso, o autor também considera que a mãe substituta pode preencher as necessidades básicas das crianças, na medida em que é capaz de constituir uma relação íntima, calorosa, regular e constante. Esse contexto, então, aponta para a necessidade de uma intervenção eficaz que consiga atenuar os esforços de adaptação da criança e da família no momento da recolocação familiar (BENTO, 2008).

Nos casos em que se concretiza uma adoção tardia, é essencial que haja um período de adaptação para que a adoção tenha um bom resultado. A partir do momento em que os pretendentes à adoção assumem a guarda, a fim de se adotar uma criança ou um adolescente, tem início o período chamado de estágio de convivência, que permanece até a sentença de adoção ser homologada, sendo dispensado somente se o adotando já estiver sob a tutela ou guarda legal do adotante por um tempo que seja suficiente avaliar o estabelecimento do vínculo entre ambos. A duração deste período vai depender do que a autoridade judiciária determinar, podendo ser prorrogada por recomendação da equipe técnica que acompanha o caso (BRASIL, 1990).

Costa e Rossetti-Ferreira (2007) pesquisaram os processos de construção da maternidade e da paternidade no contexto de adoção tardia através de um estudo de caso com um casal que adotou duas crianças com idade superior a quatro anos em distintos períodos do estágio de convivência. Ao finalizar a pesquisa, as autoras apontaram o estágio de convivência como um momento frágil, onde os vínculos estariam em construção e a possibilidade de devolução estaria presente de maneira constante.

Na adoção tardia, o período de estágio de convivência apresenta algumas características próprias, pois o adotando já possui postura ativa, o que afeta a dinâmica familiar de maneira mais acentuada, além de já possuir vivências anteriores que interferem no seu estilo de viver, aprender, sentir e pensar. Desse modo, esse período é marcado por mais desafios, sendo indispensável uma constante combinação entre as necessidades e os desejos da criança ou adolescente e dos pais ou outros membros da família (COSTA; ROSSETTI-FERREIRA, 2007).

Costa e Rossetti-Ferreira (2007) ressaltam também que no estágio de convivência há problemas de adaptação, de construção de regras, mudanças na rotina do casal e na relação de parentalidade e de afeto com uma criança maior, sendo essencial a presença de estratégias a esta faixa etária a fim de contribuir para a vinculação afetiva entre pais e filhos adotivos. Ademais, o estudo de Merçon-Vargas, Rosa e Dell'Aglio (2011 apud OLIVEIRA; MAGALHÃES; PEDROSO, 2013) sobre adoções tardias de grupos de irmãos de seis a treze anos revela que a presença do afeto no estabelecimento das relações proximais é o elemento mais importante para vencer essas mudanças inerentes a esse período.

Portanto, nesse período de adaptação é aconselhável que haja um acompanhamento técnico para oferecer um auxílio à família nas dificuldades e nos desafios que poderão aparecer, visto que o estágio de convivência é de suma importância para o desenvolvimento dos laços afetivos entre adotando e adotante (PAIVA, 2004). É importante também que os pais adotivos busquem um acompanhamento de orientação psicológica como recurso para prevenir distúrbios na relação familiar e no equilíbrio emocional do filho adotado (LEVINZON, 2006).

Assim, mostra-se fundamental a preparação para a adoção de crianças maiores e adolescentes institucionalizados, tanto por parte dos adotantes quanto por parte dos adotados. Dessa forma, cabe ao psicólogo como membro de uma equipe interprofissional na esfera da justiça, auxiliar os operadores da justiça no processo de adoção. Em união com assistentes sociais, o psicólogo entra no campo dos componentes afetivos, avalia o ambiente da família e a compatibilidade da adoção, atuando de maneira preventiva e preparatória, o que pode alcançar bons resultados (MACHADO; FERREIRA; SERON, 2015).

5. MÉTODO

5.1. Tipo de Pesquisa

Trata-se de um estudo do tipo qualitativa, onde o fenômeno pode ser melhor compreendido no contexto em que ocorre e analisado numa perspectiva integrada. Para isso, o pesquisador vai a campo buscando apreender o fenômeno que está sendo estudado a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista importantes. Assim, diversos tipos de dados são coletados e analisados para que se entenda a dinâmica do fenômeno, o que permite colher elementos de reflexões relevantes sobre o universo pesquisado (GODOY, 1995; ROZARIO, 2016).

Além disso, a pesquisa será do tipo descritiva que, de acordo com Triviños (1987), busca descrever os fatos e fenômenos de uma determinada realidade, exigindo do investigador variadas informações acerca do que se pretende investigar e uma necessária delimitação da amostra, de técnicas, métodos, objetivos do estudo, termos, variáveis, hipóteses, questões de pesquisa, modelos e teorias que guiarão a coleta e a interpretação dos dados (TRIVIÑOS, 1987).

O autor aponta o estudo de caso como uma forma de pesquisa descritiva que possibilita o fornecimento de conhecimento profundo onde os resultados podem contribuir para intervenções e novas pesquisas. Com isso, pode-se dizer que a presente pesquisa também será um estudo de caso, o qual pode ser definido como uma categoria de pesquisa cujo objeto se refere a uma unidade que é analisada de maneira aprofundada. Ademais, tal estudo é principalmente caracterizado pela natureza e amplitude da unidade estudada, que pode ser ou não um sujeito (TRIVIÑOS, 1987).

Portanto, esta pesquisa irá analisar e compreender seu objeto de estudo no contexto onde ele está inserido, se aproximando dele e descrevendo os fenômenos encontrados nessa determinada unidade, reconhecendo que esta amostra populacional apresenta uma limitação em representar o seu todo.

5.2. Participantes e Local da Pesquisa

Excluído: ¶ ... [1]

Excluído: A pesquisa será

Participarm deste estudo a família adotiva que é composta pelo pai (J), pela mãe (C), pelos seus dois filhos (M) e (M), e pelos dois irmãos adotados (I) e (T). A família mora no município de Nova Iguaçu, no Rio de Janeiro, e possui a guarda definitiva de (T) e a guarda provisória de (I). Os dados para o estudo foram retirados dos relatos dos atendimentos dos irmãos na (presencial ou online?).

Os irmãos que foram adotados por essa família nasceram de uma relação incestuosa e eram mantidos em ambiente familiar disfuncional e violento, sendo vítimas de múltiplas violências. O pai/avô deles abusava sexualmente de todos os filhos e dessa relação incestuosa nasceram três crianças. A mãe de (I) e (T), mesmo com o desejo de permanecer com os filhos, perdeu a guarda deles, sendo todos encaminhados a uma Casa de Acolhimento, inclusive a mãe que era menor de idade.

Alguns anos se passaram e, em 2014, os irmãos foram adotados por um casal, o qual , segundo relato do casal, apenas foram informados que os irmãos eram frutos de um incesto e muito "bagunceiros". Após um mês de convivência com as crianças, a mãe adotiva começou a perceber "comportamentos estranhos", tais como: se agarrar, simular atos sexuais, e um forte desejo sexual nos meninos. Durante o período em que eles ficaram sob a guarda do casal, buscaram atendimento na Associação Vida Plena de Mesquita e passaram a receber, no início de 2015, atendimento psicológico pela equipe do Laboratório de Estudos sobre Violência em Crianças e Adolescentes (LEVICA), em parceria com a Associação Vida Plena de Mesquita-RJ. Nesta fase, os irmãos e os pais foram inseridos no programa para acolhimento e tratamento. Segundo os relatos dos atendimentos com os irmãos, o casal utilizou algumas vezes de violência física e simbólica com os meninos, como por exemplo: chineladas, mordidas, tapas no corpo e no rosto. Além disso, os pais ameaçavam os meninos, dizendo que iam devolvê-los e que eles iam perder tudo o que tinham ganhado. E foi assim que aconteceu, pois depois o irmão mais velho, (T), foi devolvido ao Ministério Público. Diante disso, em dezembro de 2015, a juíza responsável pelo caso decidiu retirar também (I) dessa família, enviando-o novamente a uma Casa de Acolhimento.

Posteriormente, em 2016, (T) foi adotado pela família atual e, em 2017, (I) começou a receber visitas desta família durante sua permanência na Casa de Acolhimento. Após as visitas, a família também demonstrou interesse em querer adotar (I) e abriu um processo para pedir a guarda dele. Inicialmente, a Vara da Infância não se mostrou

Excluído: ão

Excluído: A

Excluído: pesquisa será realizada ...

Excluído: .

Excluído: i

Excluído: passaram

Excluído: na

Excluído: ,

Excluído: que foi fundamental nesse processo. ¶

Excluído: Contudo

Excluído: ava

Comentado [A2]: Inserir neste treco quanto tempo foram atendidos nessa primeira fase – ver nos relatos quantas sessões e ver outras informações que contam nos relatórios

favorável à adoção. Assim, neste momento, o Trabalho em Rede foi essencial, pois consistiu em uma estratégia operacional que articula políticas públicas a fim de enfrentar demandas complexas, visando o cumprimento dos direitos de proteção e promoção da saúde integral de (I).

Buscou-se, então, organizar reuniões na Vara da Infância para mostrar que, a partir da análise psicológica, a equipe do LEVICA era a favor da adoção, junto com a equipe da Casa de Acolhimento, considerando que o novo ambiente traria apoio social e afetivo para (I), servindo como fator de proteção, prevenindo distúrbios físicos e emocionais, proporcionando o alcance de tarefas evolutivas, e dessa forma, receber os estímulos fundamentais ao seu pleno desenvolvimento. Desse modo, em janeiro de 2018, a guarda provisória foi liberada para essa família e (I) passou também a fazer parte dela, permanecendo até o presente momento e se adaptando bem.

5.3. Instrumentos

Será utilizada como instrumento desse estudo uma entrevista do tipo semiestruturada, a qual possui como característica questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que estão associados ao tema da pesquisa. Tais questionamentos podem dar frutos a novas hipóteses surgidas a partir das respostas dos informantes, e o foco principal será colocado pelo investigador-entrevistador. Além disso, esse tipo de entrevista favorece não apenas a descrição dos fenômenos sociais, mas também sua explicação e o entendimento de sua totalidade (TRIVIÑOS, 1987).

Manzini (1990/1991 apud MANZINI, s/a) aponta que a entrevista semiestruturada está focalizada em um tema sobre o qual se constrói um roteiro com perguntas iniciais, complementadas por outras questões próprias das circunstâncias momentâneas à entrevista. O autor também mostra que essa forma de entrevista pode fazer surgir informações de maneira mais livre e as respostas não estão submetidas a uma padronização de alternativas.

Ademais, Manzini (2003) destaca que a elaboração de um roteiro com perguntas que atinjam os objetivos desejados torna possível um planejamento da coleta de informações, sendo o roteiro também considerado um meio para o pesquisador se organizar para o processo de comunicação com o informante. Assim sendo, nesse

presente trabalho buscou-se confeccionar um roteiro de perguntas a fim de se atingir o seu objetivo, as quais serão descritas a seguir:

1. Quais os motivos que levaram a família a decidir adotar crianças maiores? Quem teve a ideia?
2. Que informações receberam em relação ao processo de adoção?
3. Quais foram as expectativas quanto ao processo de seleção para adoção?
4. A família tinha preferência por algum tipo de criança?
5. Como aconteceu todo o processo de adoção? Quanto tempo levou?
6. Quais foram os sentimentos, percepções, dificuldades, desafios, dúvidas, anseios e alegrias vivenciadas no decorrer de todo o processo da adoção?
7. Como foi o estágio de convivência e o período de adaptação entre adotados e a família adotante?
8. Como aconteceu a construção do vínculo afetivo entre adotados e família adotante?
9. Como a família lidou com o histórico de violência e com a família de origem dos adotados?
10. Quais foram as consequências da adoção na dinâmica familiar?
11. Quais foram as mudança decorrentes do processo de adoção na família e na vida de cada membro dela?
12. Como se encontra a situação atual da família depois da adoção?

5.4. Procedimento

1ª fase: Envio para análise e aprovação pelo Comitê de Ética da UFRRJ.

2ª fase: Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1) pelos participantes do estudo de caso.

3ª fase: Realização da entrevista semiestruturada com os participantes.

4ª fase: Transcrição da entrevista

5ª fase: Análise das informações

6ª fase: Discussão dos resultados.

7ª fase: Entrega e apresentação do trabalho.

6. CRONOGRAMA

Atividades	Ago	Set	Out	Nov
1ª fase	**x**			
2ª fase		**x**		
3ª fase		**x**		
4ª fase		**x**		
5ª fase			**x**	
6ª fase:			**x**	
7ª fase:				**x**

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALGERI, S.; SOUZA, L. M. de. **Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem**. Ver Latino-am Enfermagem, 2006, julho-agosto; 14 (4).

ARANTES, J. de. C. **O treino das habilidades sociais com crianças abusadas sexualmente** [monografia]. Brasília (DF): Faculdade de Ciências da Saúde – FACS, Centro Universitário de Brasília, 2006.

ARIÉS, P. **História Social da Criança e da Família**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1978.

BARBIANI, R. **Violação de direitos de crianças e adolescentes no Brasil: interfaces com a política de saúde**. Saúde Debate | Rio de Janeiro, v. 40, n. 109, p. 200-211, ABR-JUN 2016.

BOLSONI-SILVA, A. T., DEL PRETTE, Z. A. P., DEL PRETTE, G., MONTAGNER, A. R., BANDEIRA, M. & DEL PRETTE, A. (2006). **Habilidades sociais no Brasil**: **Uma análise dos estudos publicados em periódicos**. In. M. Bandeira, Z. A. P. Del Prette& A. Del Prette, (Orgs.) Estudos sobre habilidades sociais e relacionamento interpessoal (pp. 1-45) São Paulo: Casa do Psicólogo.

BOLSONI-SILVA, A. T.; MARTURANO, E. M..**Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais.** Estudos de Psicologia, 2002, 7(2), 227-235.

BRASIL. Presidência da República. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. **Referencial curricular nacional para a educação infantil**. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Plano Nacional de Promoção, Proteção e Defesa do Direito de Crianças e Adolescentes à Convivência Familiar e Comunitária**. Brasília: 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Serviço de acolhimento para Crianças e Adolescentes**. 2ª ed. Brasília: 2009b.

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

CABALLO, V. E. **Manual de Avaliação e Treinamento das Habilidades Sociais**. Santos Editora, 2003.

CALABAR, F. P. **Mapeamento das Habilidades Sociais de Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência** [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2018.

CARLOS, D. M.; FERRIANI, M. G. C.; SILVA, M. A. I.; ARONE, K. M. B. **A reintegração de crianças e adolescentes institucionalizados vítimas de violência doméstica no espaço escolar**. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008;10(2):310-20.

CARLOS, D. M., PÁDUA, E. M. M. de., FERNANDES, M. I. D., LEITÃO, M. N. da. C.; FERRIANI, M. das. G. C. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes: olhares sobre a rede de apoio**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2016.

CARVALHO, A. C. R.; BARROS, S. G.; ALVES, A. C.; GURGEL, C. A. **Maus-tratos: estudo através da perspectiva da delegacia de proteção à criança e ao adolescente em Salvador, Bahia**. *CienSaudeColet* 2009; 14(2):539-546.

CAVALCANTE, L. I. C.; MAGALHAES, C. M. C.; PONTES, F. A. R. **Processos de saúde e doença entre crianças institucionalizadas: uma visão ecológica**. Ciênc. Saúde coletiva [online]. 2009, vol.14, n.2, pp. 615-625. ISSN 1413-8123.

CONCEIÇÃO, D. B.; PONTES, M. G. **Treinamento em habilidades sociais: uma ferramenta útil para atuar em ações afirmativas?** In: SAMPAIO, SMR., org. Observatório da vida estudantil: primeiros estudos [online]. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 209-227. ISBN 978-85-232-1211-7.

DAHLBERG, L. L.; KRUG, E. G. **Violência: um problema global de saúde pública.** Ciência & Saúde Coletiva, 11(Sup): 1163-1178, 2007.

DEL PRETTE, Z. A. P.; DEL PRETTE, A. **Psicologia das Habilidades sociais: terapia e educação**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P.**Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2001.

DEL PRETTE, Z. A. P. **Psicologia das Habilidades Sociais na infância: teoria e prática.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2005.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. **Habilidades Sociais e Relacionamento interpessoal.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

DEL PRETTE, Z. A. P.,DEL PRETTE, A. **Habilidades Sociais e Análise do Comportamento: Proximidade histórica e atualidades**. Perspectivas em Análise do Comportamento, 1(2), 104-115. 2010.

DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. (organizadores). **Habilidades sociais: programas efetivos em grupo**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

DEL PRETTE, Z. A. P. et al. **Inventário de habilidades sociais, problemas de comportamento e competência acadêmica para crianças – SSRS: manual de aplicação, apuração e interpretação**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.

FACO, V. M. G.; MELCHIORI, L. E. **Conceito de família: adolescentes de zonas rural e urbana**. Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções. São Paulo: Cultura Acadêmica, 121-135, 2009.

FERRIANI, M. das. G. C., BERTOLUCCI, A. P., SILVA, M. A. I. da. **Assistência em saúde às crianças e adolescentes abrigados em Ribeirão Preto, SP**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 61, n. 3, p. 342-348, 2008.

FORNESS, S.R.; KAVALE, K.A. **Social skills deficits as primarylearningdisabilities: A note onproblemswiththe ICLD diagnosticcriteria**. Learning DisabilitiesResearchandPractice, 6*(1), 44-49. 1991.

FUMO, V. M. S., MANOLIO, C. L., BELLO, S., HAYASHI, M. C. P. I. **Produção científica em habilidades sociais: estudo bibliométrico.** Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn., Campinas-SP, 2009, Vol. XI, nº 2, 246-266.

GEBERT, A. B. **De adulto em miniatura para protagonista: uma primeira infância possível**?.Revista Tuiuti: Ciência e Cultura, n. 58, c. 5. Curitiba, 2019.

GODOY, A. S. **Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades**. RAE-Revista de Administração de Empresas, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 57-63, 1995.

GUERRA, L. L. de. L. **Repertório social de crianças sob acolhimento institucional e habilidades sociais educativas de seus cuidadores** [Dissertação]. São Carlos(SP): Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos, 2017.

HENICK, A. C.; FARIA, P. M. F. **História da infância no Brasil.** In: Anais Educere: XII Congresso Nacional de Educação, 2015. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2015.

HOPS, H. **Children's social competenceand skill: Currentresearchpracticesand future directions. BehaviorTherapy**. 14, 3*18. 1983.

HULME, P.A.; GROVE, S.K. **Symptomsoffemalesurvivorsofchild sexual abuse. Issues Mental Health Nurs**., v. 15, p. 519-532, 1994.

LAMENZA, F. **As audiências concentradas na área da infância e da juventude: uma análise crítica.** Âmbito Jurídico. Rio Grande do Sul, XIV, n. 94, nov 2011.

MASCARENHAS, M. D. M.; MALTA, D. C.; SILVA, M. M. A. da.; LIMA, C. M.; CARVALHO, M. G. O. de.; D'OLIVEIRA, V. L. A.**Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 26 (2): 347-357, fev, 2010.

MENEZES, S. M. M. de. **Adultização da infância pela mídia: uma leitura sóciohistórica.**Revista psicologias vol. 2, 2016.

MICHAELIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. Editora Melhoramentos Ltda, 2020.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde.** Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. [online]. 2001, vol.1, n.2, pp. 91-102. ISSN 1519-3829.

MINAYO, M. C. S. SOUZA, E. R. **É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 7-23, 1999.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Prevenção de Acidentes e Violências no Brasil.** Documento Básico. Preparado pelo Comitê Técnico Científico para o Grupo de Trabalho Acidentes e Violência e Comitê de Prevenção de Acidentes e Violências na Infância e Adolescência. Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas de Saúde/Área Técnica para Acidentes e Violências. Brasília, 13 pp. (mimeo). 1998a.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Plano de Ação para o Conasems**. Ministério da Saúde/Secretaria de Políticas Públicas/Área Técnica para Acidentes e Violências. Brasília, 11 pp. (mimeo).1998b.

MURTA, S. G. **Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional.** Psicologia: Reflexão e Crítica, 18(2), pp.283-291, 2005.

MUSZKAT, M. **Violência intrafamiliar: novas formas de internação**. In: Levisky DL, organizador. Adolescência e violência: ações comunitárias na prevenção. Conhecendo, articulando, integrando e multiplicando. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo/Hebraica; 2001: 167-73.

NASCIMENTO, F. P. C. **Relação da violência na infância com o desenvolvimento das habilidades sociais** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Seropédica (RJ): Coordenação do Curso de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2015.

NASCIMENTO, M. L.; LACAZ, A. S.; TRAVASSOS, M. **Descompassos entre a lei e o cotidiano nos abrigos: percursos do ECA**. Aletheia, Canoas, n. 31, p. 16-25, abr. 2010.

NIEHUES, M. R.; COSTA, M. O. **Concepções de infância ao longo da história**. 1º Simpósio de Integração Científica e Tecnológica do Sul Catarinense – SICT-Sul. Rev. Técnico Científica (IFSC), v. 3, n. 1. 2012. ISSN 2175-5302.

NORONHA, M. M. S.; PARRON, S. F. **A evolução do Conceito de Família**. Revista Pitágoras, *3*(3), 1-21, 2012.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. **Violência contra crianças no cenário brasileiro**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 21, n. 3, p. 871-880, Mar. 2016.

NUNES, C. B.; SARTI, C. A.; OHARA, C. V. S. **Concepções de profissionais de saúde sobre a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente**. RevLatinoamEnferm [Internet]. 2008.

OLIVEIRA, Z. R. de. **Educação Infantil: fundamentos e métodos**. São Paulo: Cortez, 2002.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002.

PEREIRA, A. L. **Educação em Saúde**. In: Figueiredo NMA, organizadora. Ensinando a cuidar em Saúde Pública. São Caetano do Sul (SP): Yendis; 2005: 25-46.

PINHEIRO, M. I. S. et al. **Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento**. Psicol. Reflex. Crit. [online]. 2006, vol.19, n.3, pp. 407-414. ISSN 0102-7972.

QUINTINO, L. V. O. **Maus tratos infantis: significados e experiências de profissionais de saúde** [dissertação]. Fortaleza (CE): Programa de Mestrado Acadêmico em Saúde Pública, Universidade Estadual do Ceará, 2011.

RAMOS, M. L. C. O.; SILVA, A. L. **Estudo sobre a violência doméstica contra a criança em unidades básicas de saúde do município de São Paulo - Brasil**. Saúde Soc. 2011;20(1):136-46.

REICHENHEIM, M. E.; HASSELMANN, M. H.; MORAES, C. L. **Consequências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação.** Ciência & Saúde Coletiva, 4 (1): 109-121, 1999.

RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil: percurso histórico e desafios do presente**. Rio de Janeiro: Ed. PUC-Rio; São Paulo: Loyola, 2004.

ROZARIO, G. F. do. **A equipe técnica nos serviços de acolhimento institucional para crianças e adolescentes** [Trabalho de Conclusão de Curso]. Seropédica (RJ): Coordenação do Curso de Psicologia, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro, 2016.

SACRAMENTO, L, de. T.; REZENDE, M. M. **Violências: lembrando alguns conceitos**. Aletheia, n. 24, p. 95-104, jul/dez. 2006.

SCHERER, E. A.; SCHERER, Z. A. P. **A criança maltratada: uma revisão da literatura**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2000, vol.8, n.4, pp. 22-29. ISSN 0104-1169.

SCHRAIBER, L. B.; OLIVEIRA, A. F. P. L. de.; COUTO, M. T. **Violência e saúde: estudos científicos recentes**. Ver Saúde Pública, 2006; 40 (N Esp): 112-20.

SCHULTZ, E. S.; BARROS, S. M. **A concepção de infância ao longo da história no brasil contemporâneo**. DOI: 10.5212/Lumiar.v.3.i2.0001. Revista de Ciências Jurídicas, Ponta Grossa, 3(2): 137-147, 2011.

SILVA, L. M. P. da. **Violência doméstica contra a criança e o adolescente**. Recife: EDUPE, 2002.

TISI, L. **Estimulação precoce para bebês**. Rio de Janeiro: Sprint, 2004.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da Violência 2012, Crianças e Adolescentes do Brasil.** 1. Edição Rio de Janeiro – 2012 FLACSO Brasil.

ZAMBON, M. P.; JACINTHO, A. C. A.; MEDEIRO, M. M.; GUGLIELMINETTI, R.; MARMO, D. B. **Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio**. *RevAssocMedBras* 2012; 58(4):465-464.

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12010.htm Lei d a Adoção

APÊNDICE

Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Senhor (a) Participante,

Convidamo-lo a participar, através da participação de uma entrevista, da pesquisa intitulada ESTUDO DE CASO DO PROCESSO DE ADOÇÃO DE DOIS IRMÃOS VÍTIMAS DE MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS, sob a responsabilidade da pesquisadora Juliana Dieb Leite de Oliveira e orientação da Profa. Dra. Ana Cláudia de Azevedo Peixoto, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ). A presente pesquisa é vinculada ao Trabalho de Conclusão de Curso da pesquisadora no curso de Psicologia da UFRRJ.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Descrição: Trata-se de uma pesquisa que tem como objetivo realizar um estudo de caso com a família adotiva de uma criança de 11 anos e de um adolescente de 13 anos, os quais sofreram múltiplas violências, a fim de se investigar como ocorreu todo o processo da adoção. Participarão dela a família adotiva que é composta por seis membros. Sua participação se dará por meio de uma entrevista semiestruturada.

Benefícios decorrentes da participação na pesquisa: Com este estudo, espera-se contribuir com a discussão sobre a temática da adoção no Brasil, especialmente a adoção tardia de irmãos, possibilitando o desenvolvimento de estudos nessa área. Além de colaborar com informações acerca do processo de adoção e suas características, tais como o período de adaptação e a construção de vínculo entre adotados e família adotiva.

Riscos e condutas decorrentes da participação da pesquisa: Não há riscos previstos em decorrência da participação na entrevista e você poderá desistir de participar desta pesquisa a qualquer momento, mediante qualquer tipo de desconforto.

Período de participação, sigilo e consentimento: Sua participação poderá ser na própria residência (ou online) e, caso não se sinta à vontade, em outro local, de sua escolha. O tempo previsto para a entrevista é de aproximadamente 1 hora. Haverá total sigilo da sua participação e não serão divulgados nomes, em nenhuma circunstância, durante o desenvolvimento ou publicação da pesquisa. Caso concorde com a participação, será possível, a qualquer tempo, retirar seu consentimento, sem qualquer prejuízo pessoal. Sua participação será voluntária, não haverá compensação financeira sob nenhuma forma, e sem custos.

Contatos para obter maiores informações sobre a pesquisa:

Pesquisadora responsável	Orientadora
Nome: Juliana Dieb Leite de Oliveira	Nome: Ana Cláudia de Azevedo Peixoto
Tel.: (21) 976303989	Tel.: (21) 999417759
E-mail: julianadieb@gmail.com	E-mail: claudiaapeixoto@gmail.com

Comitê de Ética da UFRRJ: (21) 2681-4707; 2682-1220

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, abaixo assinado, concordo em participar da pesquisa ESTUDO DE CASO DO PROCESSO DE ADOÇÃO DE DOIS IRMÃOS VÍTIMAS DE MÚLTIPLAS VIOLÊNCIAS, aprovada pela Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro e declaro que fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes da mesma. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Pesquisadora: Juliana Dieb Leite de Oliveira

Tel. (21) 976303989; E-mail: julianadieb@gmail.com

Local e data: _____ , _____ de _____ de 2020

Nome:_____

Cargo:_____

E-mail:_____ Telefone _____

Assinatura: _____

Página 57: [1] Excluído	ANA	17/08/2020 19:45:00