

WORKING PAPER

Prevenção de violência contra crianças

COMITÊ CIENTÍFICO
NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA

ESTUDO

10

ESTE DOCUMENTO

FOI PREPARADO POR
PESQUISADORAS
BRASILEIRAS DAS ÁREAS DE
DESENVOLVIMENTO INFANTIL
E PARENTALIDADE. TRATA-SE
DO **DÉCIMO ESTUDO** DE
UMA SÉRIE QUE ABORDA
TEMAS RELEVANTES PARA
O DESENVOLVIMENTO NA
PRIMEIRA INFÂNCIA.

O NÚCLEO CIÊNCIA PELA INFÂNCIA (NCPI) é uma iniciativa colaborativa que produz, traduz e dissemina conhecimento científico sobre o desenvolvimento na primeira infância, com o intuito de fortalecer e qualificar programas e políticas públicas que impactem positivamente crianças brasileiras em situação de vulnerabilidade social.

O NCPI é composto por sete organizações: Center on the Developing Child e David Rockefeller Center for Latin American Studies (ambos da Universidade de Harvard), Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Fundação Bernard van Leer, Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, Insper e Porticus América Latina.

O NCPI atua por meio de sete iniciativas principais. São elas:

COMITÊ CIENTÍFICO: grupo multidisciplinar de pesquisadores que visa levar o conhecimento científico sobre o desenvolvimento na primeira infância para tomadores de decisão em geral, transcendendo qualquer divisão partidária. Comprometido com uma abordagem fundamentada em evidências, o Comitê pretende construir uma base de conhecimento para a sociedade, que reconheça a responsabilidade compartilhada da família, da comunidade, da iniciativa privada, da sociedade civil e do governo na promoção do bem-estar das crianças de 0 a 6 anos.

ILAB PRIMEIRA INFÂNCIA: laboratório de inovação social para criar e testar soluções capazes de transformar a vida de crianças em situação de vulnerabilidade. Apoia o desenvolvimento de soluções embasadas pela ciência e com potencial de serem aplicadas em escala.

CURSO ON-LINE “CIÊNCIA E IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA PRIMEIRA INFÂNCIA”: formação que apresenta componentes e metodologias para que os participantes sejam capazes de aprimorar, em seus territórios e esferas de atuação, a implementação de políticas públicas pautadas em evidências e com foco no desenvolvimento saudável da primeira infância.

PROGRAMA DE LIDERANÇA EXECUTIVA EM DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA: formação que busca sensibilizar, capacitar e mobilizar os formuladores

de políticas públicas, gestores públicos e líderes da sociedade para atuarem pelo pleno desenvolvimento da primeira infância.

SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE DESENVOLVIMENTO DA PRIMEIRA INFÂNCIA: evento que reúne palestrantes brasileiros e internacionais para discutirem assuntos e práticas prioritárias para o desenvolvimento de políticas e programas voltados para o desenvolvimento das crianças até os 6 anos.

CENTRO BRASILEIRO DE PESQUISA APLICADA À PRIMEIRA INFÂNCIA (CPAPI): centro multidisciplinar que visa realizar pesquisas científicas sobre o desenvolvimento da primeira infância, transferir as tecnologias geradas nas pesquisas para parceiros do setor público e disseminar os conhecimentos adquiridos para a sociedade. Esta iniciativa está vinculada à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (Fapesp).

PRÊMIO CIÊNCIA PELA PRIMEIRA INFÂNCIA: premiação com o objetivo de valorizar a ciência, identificar e reconhecer pesquisadoras e pesquisadores que tenham realizado pesquisas com foco em temáticas de primeira infância, a fim de promover a disseminação do conhecimento científico produzido e visando apoiar a formulação ou qualificação de políticas públicas em primeira infância no Brasil.

SOBRE OS AUTORES

O Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI) é composto por pesquisadores de diferentes áreas, como medicina, enfermagem, neurociência, psicologia, economia, políticas públicas e educação.

O objetivo principal do trabalho desse grupo é identificar temas-chave que possuem maior impacto sobre o desenvolvimento integral infantil e, assim, sintetizar, analisar e produzir conhecimento científico que contribua com a formulação, o fomento e a melhoria de programas e políticas a favor da criança.

Seus membros buscam a promoção de uma agenda nacional de pesquisas que atenda às áreas pouco ou nada exploradas no país. Este é o décimo texto de uma série e trata dos impactos da violência contra crianças para o desenvolvimento infantil. Ele foi elaborado por:

Maria Beatriz Martins Linhares

Professora Associada Sênior do Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), Coordenadora do Laboratório de Pesquisa em Prevenção de Problemas de Desenvolvimento e Comportamento da Criança (Lapredes) e Pesquisadora Sênior do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

PESQUISADORAS CONVIDADAS:

Elisa Rachel Altafim

Professora do Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental da FMRP-USP.

Rebeca Cristina de Oliveira

Psicóloga e desenvolve pesquisas junto ao Lapredes – FMRP-USP.

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

Jéssica de Oliveira Molinari - CRB-8/9852

Prevenção de violência contra crianças [livro eletrônico] / Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância. – São Paulo : Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2023.

1,795 Mb ; PDF (Estudo 10)

Bibliografia

ISBN 978-65-85375-00-9 (e-book)

1. Crianças – Maus-tratos – Prevenção

23-0061

CDD 362.82

Índices para catálogo sistemático:

1. Crianças – Maus-tratos – Prevenção

AS PUBLICAÇÕES ANTERIORES ABORDAM OS SEGUINTE TEMAS:

- **Estudo I:** O impacto do desenvolvimento na primeira infância sobre a aprendizagem
- **Estudo II:** Importância dos vínculos familiares na primeira infância
- **Estudo III:** Funções executivas e desenvolvimento na primeira infância: habilidades necessárias para a autonomia
- **Estudo IV:** Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infância
- **Estudo V:** Impactos da Estratégia Saúde da Família e desafios para o desenvolvimento infantil
- **Edição Especial:** Repercussões da pandemia de Covid-19 no desenvolvimento infantil
- **Estudo VI:** O bairro e o desenvolvimento integral na primeira infância
- **Estudo VII:** Racismo, educação infantil e desenvolvimento na primeira infância
- **Estudo VIII:** Educação infantil de qualidade
- **Estudo IX:** Impactos da desigualdade na primeira infância
- **Estudo X:** Prevenção de violência contra crianças

AVISOS

- O conteúdo deste estudo é de responsabilidade dos autores, não refletindo, necessariamente, as opiniões das organizações que são membros do Núcleo Ciência Pela Infância.
- As autoras agradecem as sugestões e os comentários recebidos de integrantes do Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância para a elaboração deste conteúdo, bem como dos profissionais envolvidos na produção editorial.
- Por concisão, os textos desta publicação adotam o gênero masculino em situações de plural. Porém, sempre que a distinção de gênero se mostrou determinante para a compreensão do assunto, fez-se referência a ele de modo específico.

SUGESTÃO DE CITAÇÃO

Comitê Científico do Núcleo Ciência Pela Infância (2023).
Estudo nº X: **Prevenção de violência contra crianças.**
Núcleo Ciência Pela Infância. <http://www.ncpi.org.br>

COORDENAÇÃO EDITORIAL

Núcleo Ciência Pela Infância (NCPI)

REDAÇÃO

Maria Beatriz Martins Linhares
Elisa Rachel Pisani Altafim
Rebeca Cristina de Oliveira

EDIÇÃO DE TEXTOS

Sandra Mara Costa/Mc&Pop

REVISÃO

Mauro de Barros/BN Revisão

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Estúdio Labirin.to


Para mais informações, acesse:

www.ncpi.org.br

ncpi@ncpi.org.br

+55 11 3330-2888

 [/nucleocienciapela infancia](https://www.facebook.com/nucleocienciapela infancia)

 [/nucleocienciapela infancia](https://www.youtube.com/nucleocienciapela infancia)

 [/company/nucleocienciapela infancia](https://www.linkedin.com/company/nucleocienciapela infancia)

 [@nucleocienciapela infancia](https://www.instagram.com/nucleocienciapela infancia)

MEMBROS DO COMITÊ CIENTÍFICO

Alicia Matijaevich Manitto

Professora Doutora do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Antonio Jose Ledo Alves da Cunha

Professor Titular do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

Beatriz Abuchaim

Gerente de Conhecimento Aplicado na Fundação Maria Cecília Souto Vidigal

Ciro Biderman

Professor de Administração Pública e Economia da Fundação Getúlio Vargas (FGV)

Charles Kirschbaum

Professor Assistente de Administração do Insper

Daniel Domingues dos Santos

Professor Doutor de Economia da Faculdade de Economia e Administração de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)

Darci Neves dos Santos

Professora Adjunta do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia (UFBA)

Débora Falleiros de Mello

Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP)

Fernando Mazzili Louzada

Professor Titular do Departamento de Fisiologia da Universidade Federal do Paraná (UFPR)

Guilherme Polanczyk

Professor Associado de Psiquiatria da Infância e Adolescência da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Helena Paula Brentani

Professora de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)

Joseph Murray

Professor Titular do Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia na Universidade Federal de Pelotas e Diretor do Centro de Pesquisa DOVE

Lino de Macedo

Professor Emérito do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo (USP)

Lislaine Aparecida Fracoli

Professora de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP)

Lucimar Rosa Dias

Professora da Universidade Federal do Paraná na graduação e na pós-graduação

Luiz Guilherme Scorzafave

Professor Doutor de Economia da Faculdade de Economia e Administração de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP)

Marcia Castro

Professora de Demografia do Departamento de Saúde Global e População na Universidade de Harvard (HSPH)

Márcia Machado

Professora Associada do Departamento de Saúde Pública da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará

Maria Beatriz Martins Linhares

Professora Associada Sênior de Neurociências e Ciências do Comportamento da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP)

Maria Malta Campos

Consultora e Pesquisadora Sênior do Departamento de Pesquisas Educacionais da Fundação Carlos Chagas (FCC) de São Paulo

Maria Thereza de Souza

Professora Titular de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade na Universidade de São Paulo (USP)

Naercio Aquino Menezes Filho

Coordenador do Comitê Científico. Professor Titular da Cátedra Ruth Cardoso do Insper, Professor Associado da USP e Membro da Academia Brasileira de Ciências

Ricardo Paes de Barros

Professor Titular da Cátedra Instituto Ayrton Senna no Insper

Rogério Lerner

Professor Associado de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade na Universidade de São Paulo (USP)

Rudi Rocha

Professor da Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas (EAESP-FGV/PAE)

APRESENTAÇÃO

A PRIMEIRA INFÂNCIA COMPREENDE A FASE DO NASCIMENTO AOS 6 ANOS DE IDADE.

Trata-se de um período sensível do desenvolvimento infantil para a aquisição e o domínio de habilidades básicas nos campos cognitivo, afetivo e social. A primeira infância é um alicerce importante para o desenvolvimento do ser humano e de uma sociedade, sendo considerada uma “janela de oportunidades”^{1,2}. Neste período, o cérebro encontra-se em pleno desenvolvimento e tem grande poder de plasticidade cerebral³, que é a capacidade de se adaptar e se moldar mediante o aprendizado pelas experiências.

Assim, nesta fase inicial da vida, é necessário garantir que as estimulações ambientais sejam propícias ao desenvolvimento, como são em geral as interações sociais e o brincar, para que a criança realize aprendizagens essenciais ao seu desenvolvimento saudável e pleno. O desenvolvimento na primeira infância requer um investimento substancial para reduzir desigualdades associadas à pobreza, à exposição às violências e a oportunidades limitadas de aprendizagem^{1,4,5}. A criança precisa do cuidado à saúde, segurança alimentar, cuidado afetivo e responsivo, vivência em ambientes educacionais de qualidade e garantia de direitos, pois estes aspectos são fundamentais para a promoção do desenvolvimento infantil^{6,7}. É uma oportunidade que não se pode perder.

No entanto, existem fatores de risco que ameaçam e impactam negativamente o desenvolvimento em diferentes níveis, destacando-se fatores que ocorrem no contexto familiar ou educacional e aqueles que ocorrem no contexto socioeconômico, cultural e político^{1,4,5}. Os fatores de risco ao desenvolvimento da criança podem ser do tipo pessoal (por exemplo, baixo nível intelectual, temperamento difícil e doença crônica) e ambiental (baixa renda, violências, conflitos familiares, insegurança alimentar, problemas de saúde mental das mães/pais e discriminações de gênero e étnico-racial).

Quanto mais intenso e crônico for um fator de risco e quanto maior for a presença de múltiplos riscos na história de vida da criança, pior será o impacto no seu desenvolvimento presente e futuro. Por isso, é importante acionar alguns elementos de proteção a fim de neutralizar os impactos negativos dos riscos ao desenvolvimento, entre os quais os riscos da violência, que é o tema central desta publicação.

Como se verá mais adiante, o clima afetivo nas famílias e a parentalidade positiva são os grandes fatores para combater esse risco^{8,9}. A boa notícia é que eles podem ser incentivados com sucesso pelas políticas públicas e este é um dos assuntos que trataremos aqui.

Boa leitura!

PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

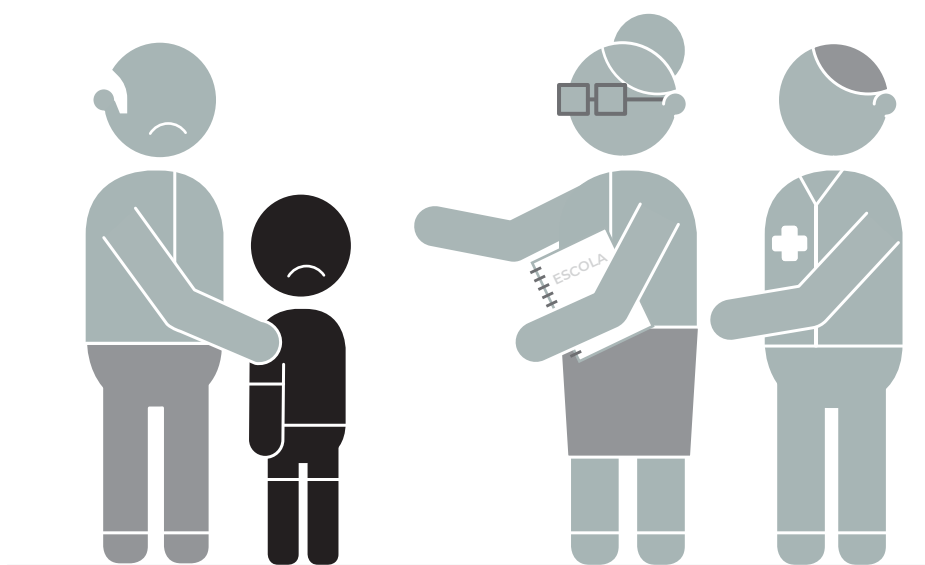


A VIOLÊNCIA É UM FATOR DE RISCO AO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA E **PRECISA SER COMBATIDA**. PARA ENFRENTÁ-LA, É NECESSÁRIO CONHECER AS DIMENSÕES DESTE PROBLEMA. **A PREVENÇÃO É O MELHOR CAMINHO.**

PROBLEMA

DADOS E FATOS SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS¹

30.604
DENÚNCIAS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS HUMANOS
– envolvendo uma vítima e um suspeito
– de **crianças de 0 a 6 anos** no Brasil foram registradas **em 2021**.



25.377
DENÚNCIAS DE VIOLAÇÃO contra **crianças na faixa etária da primeira infância** foram registradas apenas **no primeiro semestre de 2022**, quando já se superava a fase aguda da pandemia.

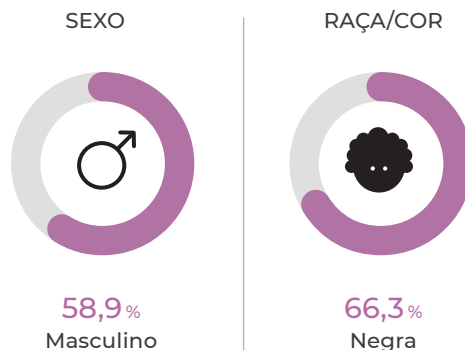
A violência contra a criança acontece predominantemente **no ambiente familiar da vítima**.

OS DADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

podem estar **sub-registrados** e **subnotificados** e, portanto, podem ser piores do que os registros oficiais.

MORTE VIOLENTA INTENCIONAL DE CRIANÇAS

Perfil das crianças de 0 a 11 anos vítimas de morte violenta intencional no Brasil (em 2021)²



FONTES: (1) Disque Denúncia/Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. (2) Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>.

PRINCIPAIS TIPOS DE CRIME DE VIOLÊNCIA NÃO LETAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES (0 A 17 ANOS) NO BRASIL (2021)³



1º

ESTUPRO



2º

MAUS-TRATOS



3º

LESÃO CORPORAL EM VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

ESTUPRO DE VULNERÁVEL NO BRASIL (2021)³



61,3%
DO TOTAL DE ESTUPROS são estupros de vulneráveis (0 a 13 anos)

SENDO:



10,5%
0 a 4 anos



19,1%
5 a 9 anos



31,7%
10 a 13 anos

FORMAS DE MAUS-TRATOS



VIOLÊNCIA SEXUAL

- ▶ Abuso sexual
- ▶ Exploração sexual comercial
- ▶ Tráfico de pessoas



VIOLÊNCIA FÍSICA

- ▶ Uso de força contra a criança; agressão física
- ▶ Produção de ferimentos no corpo, como machucados, queimaduras e hematomas



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

- ▶ Discriminação, depreciação, desrespeito por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação

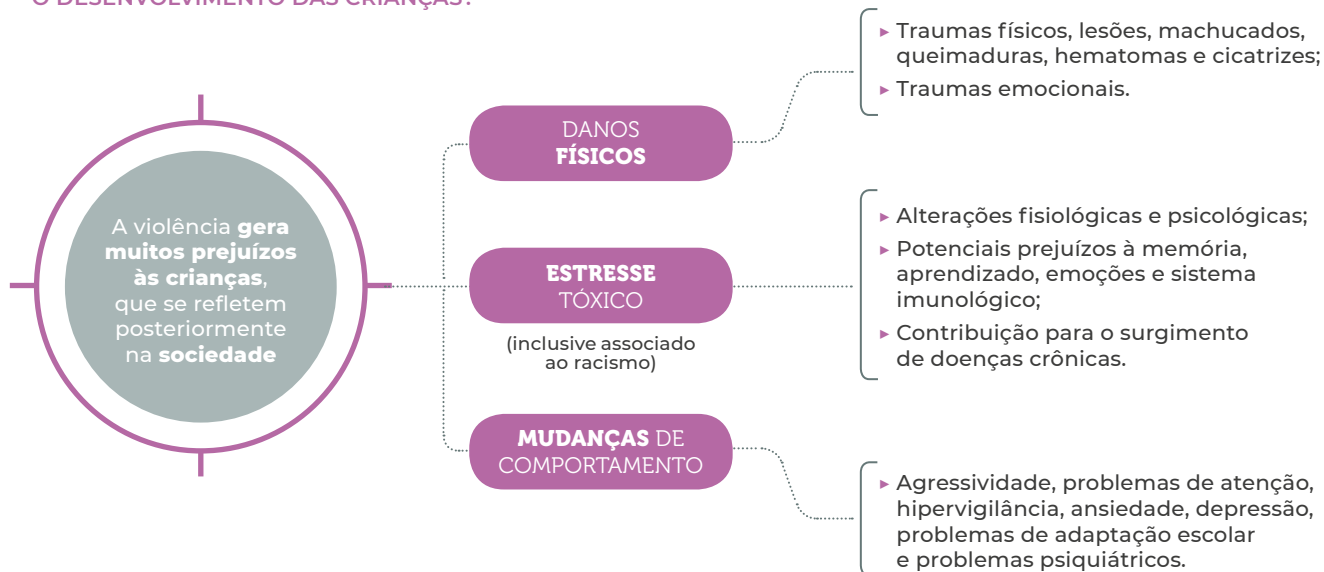


NEGLIGÊNCIA

- ▶ Física
- ▶ Emocional
- ▶ Educacional

FONTE: (3) Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

COMO A VIOLÊNCIA AFETA O DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS?



A violência é um grave problema mundial que afeta a vida de **um bilhão de crianças**, com consequências emocionais, sociais e econômicas de longo prazo e **alto custo para os governos**.



O QUE TER EM MENTE SOBRE O PROBLEMA DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS:



- 1** Trata-se de uma grave **violação de direitos humanos** que não pode ser ignorada.
- 2** Ela **destrói recursos** e potencial humano.
- 3** Para enfrentá-la, deve-se contar com uma **estratégia de atuação integrada**, intersetorial e centrada na criança.
- 4** É preciso **quebrar o ciclo intergeracional da violência**, em que crianças que sofreram violência na infância tendem a repeti-la com seus filhos.
- 5** Combatê-la é um dever de todos, especialmente dos **gestores públicos**.



SOLUÇÕES

Formas de combate à violência



Atuação intensa em **prevenção**



Fortalecimento dos **sistemas de denúncia**³



Qualificação de profissionais da linha de frente¹



Implementação qualificada de programas de **parentalidade positiva**



Protocolos de **atuação intersetorial**



Aplicação estrita das **leis de proteção** às crianças



Fortalecimento das **redes de proteção integral**²



Desnaturalização e intolerância com a violência contra crianças

- ▶ **Maior compreensão dos cuidadores** sobre desenvolvimento infantil e menor estresse parental
- ▶ Incentivo dos pais a cuidar, **proteger e satisfazer as principais necessidades da criança**, priorizando o apego e o vínculo
- ▶ **Menor uso de práticas rígidas** e coercitivas com as crianças
- ▶ Fortalecimento da **função e do papel dos pais no cuidado** e desenvolvimento das crianças

RECOMENDAÇÕES AOS GESTORES



PRIORIZE resolver com urgência os problemas de violência contra crianças já instalados.



PROMOVA E IMPLEMENTE programas para **prevenir a violência contra crianças** – no contexto familiar e em **diferentes setores** (educação, saúde, proteção social e justiça) – que tenham base em evidências científicas.



SIGA AS LEIS e diretrizes de **proteção da criança**: Estatuto da Criança e do Adolescente, Marco Legal da Primeira Infância, Lei Menino Bernardo ou Lei da Palmada, etc.



PROPONHA E FAÇA a gestão de **políticas públicas intersetoriais** de proteção à criança, de forma articulada e sistêmica, com integração de dados e ações.



PROMOVA CAMPANHAS de proteção das crianças e de **combate à violência** contra elas.

EXEMPLOS: (1) Professores, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, visitantes domiciliares, etc. (2) Postos de saúde, hospitais, creches, Centros de Referência da Assistência Social, Conselhos Tutelares, Corpo de Bombeiros, delegacias especializadas e Ministério Público, entre outras organizações de defesa dos direitos da criança. (3) Operam por meio do Disque 100 ou Disque-Denúncia, Conselhos Tutelares, Conselhos Municipais da Criança e do Adolescente e dos serviços de saúde, educação e assistência social.

01

AS MUITAS FACES DA VIOLÊNCIA

A VIOLÊNCIA É UM GRAVE PROBLEMA MUNDIAL QUE AFETA A VIDA DE UM BILHÃO DE CRIANÇAS, COM CONSEQUÊNCIAS EMOCIONAIS, SOCIAIS E ECONÔMICAS DE LONGO PRAZO E ALTO CUSTO PARA OS GOVERNOS^{10,11}. A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS PODE OCORRER EM **DIFERENTES AMBIENTES, PÚBLICOS OU PRIVADOS**, SENDO A VIOLÊNCIA QUE ACONTECE EM ESPAÇOS PRIVADOS DENOMINADA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA OU RELACIONAL INTRAFAMILIAR.

A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS) DEFINE VIOLÊNCIA COMO O “USO INTENCIONAL DE FORÇA FÍSICA OU PODER, EM FORMA DE AMEAÇA OU DE FATO, CONTRA SI MESMO, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que ocasiona ou pode ocasionar lesão, morte, danos psicológicos, alterações do desenvolvimento ou privações”¹².

Diversos tipos de violência interpessoal podem ocorrer dentro de casa, o que pode levar a criança a ser simultaneamente vítima da violência dos pais e testemunha da violência entre eles. Além disso, o ambiente da comunidade onde a criança e sua família habitam pode apresentar diferentes formas de violência que também irão afetá-las.

O Brasil enfrenta altas taxas de violência contra crianças e adolescentes¹⁰. Uma análise histórica dos dados do Disque 100, canal para registro de denúncias da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos do Brasil¹³, demonstrou tendência crescente de notificações de abuso infantil de 2011 a 2017¹⁴.

No primeiro semestre de 2021, o Disque 100 computou 50.098 denúncias de violência contra crianças e adolescentes, sendo que 81% ocorreram no ambiente familiar da vítima. O ato de violência foi praticado predominantemente pela mãe, ou então pelo pai, padrasto ou madrasta e por outros familiares do convívio da criança¹³.

Destaca-se que, no contexto da pandemia de covid-19, com a adoção de medidas de isolamento e distanciamento social e o fechamento de escolas e de muitos serviços de saúde, houve agravamento da violência no ambiente familiar, tornando as crianças mais vulneráveis e desprotegidas^{15,16}.

Durante a pandemia, constatou-se a redução das taxas de notificação de violência contra as crianças, principalmente para os tipos de violência mais frequentes, como negligência, violência física e violência sexual¹⁷. Uma pesquisa realizada em 2022 com gestores municipais da área da educação identificou que a ausência das atividades escolares presenciais nos períodos de maior contágio da covid-19 prejudicou tanto a identificação de casos de violência contra crianças quanto a atuação da rede de proteção¹⁷. E, quando a mesma sondagem ouviu gestores da área da assistência social, 48% dos respondentes referiram aumento na demanda por apoio aos diferentes tipos de violência doméstica e contra criança com o retorno das atividades presenciais.

Um outro estudo realizado no Rio Grande do Sul apontou que, na área da saúde, as denúncias de violência contra crianças e adolescentes também caíram por causa da pandemia, havendo subnotificação¹⁸. Por fim, um levantamento realizado nacionalmente em 2021 demonstrou que 67% das mães/pais de meninas e meninos de até 3 anos admitiram usar algum tipo de prática parental negativa com a criança, como gritar, dar um chacoalhão ou palmada, pegar com força pelo braço ou chamá-la de burra ou chata¹⁹.

Verifica-se, portanto, que a violência contra crianças no contexto familiar é um risco real no Brasil – um risco sabidamente capaz de trazer consequências adversas graves ao desenvolvimento e ao comportamento das crianças²⁰ e que precisa ser tratado por todos com o mais alto grau de atenção.

Práticas parentais envolvendo negligência e maus-tratos na infância têm comprovado impacto negativo a curto, médio e longo prazos na saúde física e mental das vítimas e em suas práticas parentais futuras, levando a um ciclo intergeracional da violência^{21,22}. Em outras palavras, pessoas que vivenciam situações de violência na infância têm alta probabilidade de reproduzir a prática de maus-tratos e abusos com seus filhos, perpetuando a violência por diferentes gerações.

A violência contra crianças no contexto familiar é um risco real no Brasil – um risco sabidamente capaz de trazer consequências adversas graves ao desenvolvimento e ao comportamento das crianças.

TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

Os maus-tratos são um tipo comum de violência contra crianças e que assume diferentes contornos, podendo ocorrer de forma individual ou combinada^{11,12}:

FORMAS DE MAUS-TRATOS



VIOLÊNCIA SEXUAL

- ▶ Abuso sexual
- ▶ Exploração sexual comercial
- ▶ Tráfico de pessoas



VIOLÊNCIA FÍSICA

- ▶ Uso de força contra a criança; agressão física
- ▶ Produção de ferimentos no corpo como machucados, queimaduras e hematomas



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

- ▶ Discriminação, depreciação, desrespeito por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação



NEGLIGÊNCIA

- ▶ Física
- ▶ Emocional
- ▶ Educacional

- **Violência sexual** – Ação que constranja ou force a criança a praticar ou presenciar conjunção carnal ou qualquer outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro. A vítima tem desenvolvimento psicossocial inferior ao do agressor, que a expõe a estímulos sexuais impróprios para a idade ou a utiliza para sua satisfação sexual ou de outra pessoa. Pode ser do tipo abuso sexual, exploração sexual comercial e tráfico de pessoas. O abuso sexual cometido no ambiente familiar é mais frequente do que o cometido por pessoas fora do domicílio.
- **Violência física** – Ação intencional infligida à criança que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou lhe cause sofrimento físico. Implica o uso de força física contra a criança por cuidadores, pessoas do convívio familiar ou terceiros, com o objetivo de causar dor, sofrimento, lesão ou destruição da vítima. O adulto abusa da sua posição de poder e autoridade sobre a criança, impondo a obediência e submissão

do vulnerável. Pode ser detectada por ferimentos no corpo (tipo machucados, queimaduras e hematomas). A violência física é o tipo de violência mais visível pelos outros.

- **Violência psicológica** – Ação ou situação recorrente a que a criança é exposta, que pode comprometer seu desenvolvimento psicológico. Abrange comportamentos de discriminação, depreciação, desrespeito por meio de ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática. A “alienação parental”, em que um dos pais ou cuidador responsável induz a criança a repudiar ou se distanciar de um de seus genitores, assim como a exposição da criança à situação de testemunha de evento violento contra um membro de sua família ou rede de apoio, também se encaixa nesta categoria de abuso infantil. A violência psicológica é o tipo de violência mais difícil de ser identificado.
- **Negligência** – Omissão de cuidados essenciais e de proteção à criança ante a agravos evitáveis, tendo como consequência o não atendimento de suas necessidades físicas e emocionais básicas. A negligência pode ser física (ausência de alimentação, de cuidados de higiene e médicos, de roupas e de proteção às intempéries; abandono e expulsão da criança de casa por rejeição; imprudência no trânsito; supervisão inadequada, como deixar a criança sozinha e sem cuidados por longos períodos, entre outros casos); emocional (falta de suporte afetivo e atenção, exposição crônica à violência, permissão do uso de álcool e drogas, permissão ou encorajamento de atos delinquentes, recusa de receber tratamento psicológico); e educacional (permissão para a criança faltar às aulas, não atender às recomendações da escola, não matricular a criança em idade escolar ou se recusar a matriculá-la em instituições de ensino que atendam necessidades especiais, quando necessário).

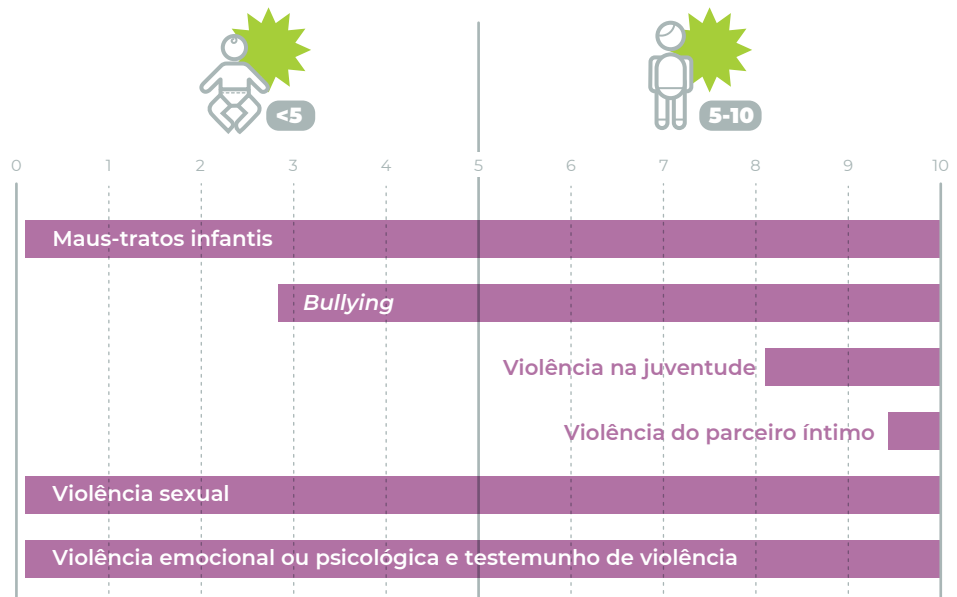
A VIOLÊNCIA COMO FENÔMENO SOCIAL

É importante notar que o racismo – a discriminação por cor, raça ou etnia – também costuma produzir formas de violência e exclusão, afetando inclusive as relações sociais²³. A violência contra crianças é um fenômeno social em que se deve considerar o papel da sociedade civil e do Estado na produção desses tipos de violação no ambiente familiar. Assim, fatores do

contexto socioeconômico precisam ser levados em conta na gênese das violências contra crianças, pois, se existem violências que afetam as famílias, elas afetam automaticamente as crianças.

Na publicação “INSPIRE: Sete estratégias para acabar com a violência contra crianças” (tradução livre)²⁴, a OMS apresenta um esquema que permite compreender como as violências atravessam a trajetória de crianças e adolescentes. A figura evidencia que múltiplos tipos de violência podem ocorrer simultaneamente em um mesmo ambiente familiar, o que leva ao agravamento do risco e da ameaça ao desenvolvimento infantil.

TIPOS DE VIOLÊNCIA POR FAIXA ETÁRIA



NOTA: *bullying*, entendido como o comportamento agressivo de uma criança ou grupo de crianças sobre outra, causando-lhe danos físicos, emocionais e sociais repetidamente; violência na juventude, definida como aquela que afeta a faixa etária de 10 a 29 anos, ocorre com mais frequência em ambientes comunitários entre conhecidos e estranhos e inclui agressão física com ou sem armas, podendo envolver violência de gangues; violência por parceiro íntimo, relacionada à violência por parte de um parceiro íntimo ou ex-parceiro e que acomete comumente meninas em casamentos prematuros e/ou forçados.

FONTE: Elaborado com base em *INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*, OMS, 2016.

Nesse sentido, as medidas de combate à violência contra crianças devem sempre considerar a análise do tipo de violência, a idade, o gênero e raça/etnia da criança, o perfil do agressor quanto à raça/etnia e identidade de gênero e o contexto em que ocorreu. Por exemplo, em uma pesquisa realizada com mães que participaram de um programa de parentalidade, 81% delas relataram que vivenciaram algum tipo de violência na infância²⁵. A violência física foi a mais relatada pelas mães e 63% afirmaram ter vivenciado mais de um tipo de violência, predominando a física acompanhada de outros tipos, como a psicológica e o testemunho de violência no contexto familiar²⁵.

É preciso prevenir a violência, pois os desfechos podem ser trágicos para o desenvolvimento das pessoas e da sociedade.

As violências contra crianças podem também levar aos principais crimes previstos em leis, a saber: mortes violentas intencionais, maus-tratos, abandono de incapaz, lesão corporal dolosa em contexto de violência doméstica, pornografia infantojuvenil, exploração sexual e estupro²⁶. Portanto, muito além da identificação de casos, das notificações e do atendimento profissional às crianças vítimas de violência, é urgente atuar na agenda da prevenção. É preciso prevenir a violência, pois os desfechos podem ser trágicos para o desenvolvimento das pessoas e da sociedade. ♥

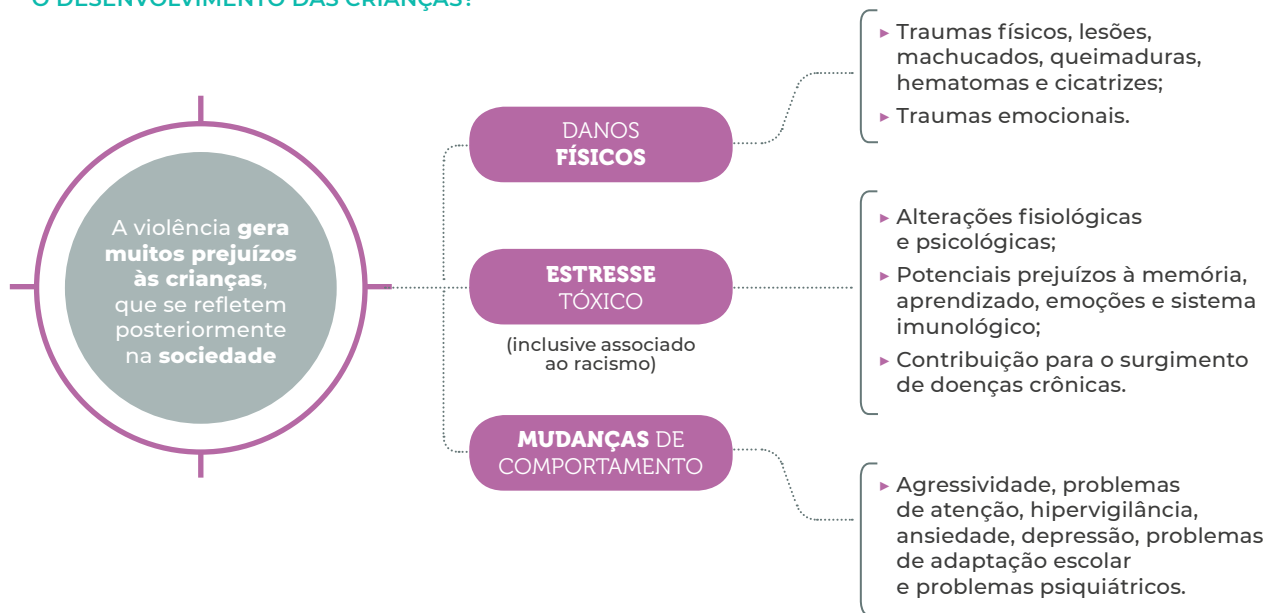
02

O QUE A CIÊNCIA ENSINA SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS?

O CONHECIMENTO CIENTÍFICO ACUMULADO SOBRE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS COMPÕE UM MANANCIAL ROBUSTO E CONSOLIDADO DE INFORMAÇÕES. ELE AVANÇA CONTINUAMENTE, MAS JÁ REÚNE EVIDÊNCIAS SUFICIENTES PARA **ORIENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS QUE TENHAM MAIS CHANCE DE EFETIVIDADE** NO COMBATE A ESTE PROBLEMA, BEM COMO DE SUSTENTABILIDADE PARA A IMPLEMENTAÇÃO EM LARGA ESCALA.

A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS PODE CARACTERIZAR-SE COMO UM EVENTO DE ESTRESSE TÓXICO NO DESENVOLVIMENTO. Este tipo de estresse acontece quando a criança passa por situações atípicas e estressantes de forma constante e repetida, por períodos prolongados e sem o apoio de um adulto cuidador – ou seja, sem ter o suporte social necessário para o enfrentamento das adversidades.

COMO A VIOLÊNCIA AFETA O DESENVOLVIMENTO DAS CRIANÇAS?



O estresse tóxico provoca alterações fisiológicas e psicológicas na criança²⁷ que podem interferir no funcionamento do sistema nervoso central em áreas relacionadas à memória, ao aprendizado, às emoções e também ao sistema imunológico. Tais alterações podem trazer prejuízos que persistem até a vida adulta, contribuindo, inclusive, para o surgimento de doenças crônicas.

É importante destacar que o racismo também tem a capacidade de operar como fonte estressora para as crianças, podendo ser considerado uma violência com graves efeitos no seu desenvolvimento²⁸.

A violência representa um caos no desenvolvimento infantil na medida em que provoca uma grande instabilidade estrutural e temporal física e humana²⁹ no ambiente da criança. Isso se manifesta no excesso de barulhos, falta de ordem, desorganização, falta de previsão de rotinas, insegurança alimentar, conflitos e brigas, entre outras adversidades.

Os impactos negativos da violência na infância também se refletem no comportamento das crianças, podendo se estender à adolescência³⁰⁻³³. Entre os principais sintomas emocionais e de comportamento gerados estão a agressividade, problemas de atenção, hipervigilância, ansiedade, depressão, problemas de adaptação escolar e problemas psiquiátricos como fobia e estresse pós-traumático.

Existem evidências da forte associação entre violência entre parceiros íntimos e violência contra crianças, em que estas acabam sendo duplamente vitimizadas³⁴, sendo tanto vítimas quanto testemunhas da violência entre os pais³⁵.

O racismo também tem a capacidade de operar como fonte estressora para as crianças, podendo ser considerado uma violência com graves efeitos no seu desenvolvimento.

Além disso, a ciência também já provou que a desregulação emocional e comportamental dos pais, em especial o descontrole da raiva, leva a comportamentos agressivos nas crianças^{36,37}. Particularmente, sabe-se que crianças que receberam punição corporal e palmadas apresentam alterações comportamentais do tipo agressividade^{38,39}.

As práticas parentais coercitivas, tais como punição física, ameaças e extrema rigidez, predizem os comportamentos de desobediência das crianças e, posteriormente, problemas oposicionais e desafiantes na fase escolar, como teimosia, desobediência, irritabilidade, assim como a não aceitação de regras e limites²⁰.

A violência contra crianças no âmbito familiar leva à repetição da violência nas gerações seguintes, por meio de práticas parentais negativas com os filhos, o que caracteriza o ciclo intergeracional da violência que precisa ser interrompido o quanto antes²¹. ♥

A ciência também já provou que a desregulação emocional e comportamental dos pais, em especial o descontrole da raiva, leva a comportamentos agressivos nas crianças.

03

AS ESTATÍSTICAS BRASILEIRAS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

O BRASIL CONTA COM BANCOS DE DADOS QUE SÃO ATUALIZADOS COM FREQUÊNCIA, EM GERAL ANUALMENTE, ACERCA DO **PROBLEMA DAS VIOLÊNCIAS CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS SUAS DIFERENTES FORMAS**. ENTRE ESSES DADOS, DESTACAM-SE AS INFORMAÇÕES FORNECIDAS PELO DISQUE 100/DISQUE DIREITOS HUMANOS E PELO ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. ESTA SEÇÃO TRAZ UM **PANORAMA DOS DADOS DISPONÍVEIS, COM ENFOQUE NOS MAIS ATUAIS**, A PARTIR DE 2020 ATÉ O PRIMEIRO SEMESTRE DE 2022.

DADOS DO DISQUE 100/DISQUE DIREITOS HUMANOS

Vinculado ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, o Disque 100 se apresenta como “um serviço de disseminação de informações sobre direitos de grupos vulneráveis e de denúncias de violação de direitos humanos”. O canal contabiliza denúncias e reclamações sobre violações de direitos humanos.

As denúncias dão a medida da quantidade de relatos de violação de direitos humanos envolvendo uma vítima e um suspeito, podendo conter uma ou mais violações de direitos humanos. As violações, por sua vez, referem-se a qualquer fato que atente ou viole os direitos humanos de uma vítima.

Em 2021, verificou-se que foram registradas 30.604 denúncias de violação de direitos humanos de crianças de 0 a 6 anos no Brasil e 118.710 violações de direitos. Em 2022, apenas no primeiro semestre, foram registradas 25.377 denúncias de violação e 122.823 violações contra crianças para esta mesma faixa etária – uma média diária de 139 denúncias de violação e de 673 registros de violações tendo crianças na primeira infância como vítimas.

Nota-se que a quantidade de denúncias e registros de violação no primeiro semestre de 2022, quando a covid-19 começou a dar sinais mais consistentes de trégua, foi praticamente equivalente à registrada ao longo de todo o ano de 2021. A constatação reforça a tese de subnotificação de violência contra crianças nos períodos mais agudos da pandemia.

A tabela a seguir apresenta as características das crianças vitimizadas e a relação com os suspeitos da agressão no ano de 2021 e no primeiro semestre de 2022. Salta aos olhos a marcada presença das figuras materna e paterna entre os agressores.

CARACTERÍSTICAS DAS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS VITIMIZADAS E A RELAÇÃO COM OS SUSPEITOS DA AGRESSÃO

PERFIL DAS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS VITIMIZADAS	VIOLAÇÕES DE DIREITOS	
	2021 – 1º e 2º semestres Número absoluto (e %)	2022 – 1º semestre Número absoluto (e %)
Sexo da vítima		
Feminino	58.089 (48,9)	59.850 (49)
Masculino	58.416 (49,2)	59.987 (49)
ND	2.205 (1,9)	2.986 (2)
Cor da pele da vítima		
Branca	46.036 (38,8)	48.329 (39)
Parda	40.732 (34,3)	45.218 (36,8)
ND	21.322 (18)	18.260 (15)
Preta	9.854 (8,3)	9.899 (8)
Amarela	547 (0,5)	857 (1)
Indígena	219 (0,2)	260 (0,2)
Relação vítima-agressor		
Mãe	69.672 (58,7)	70.038 (57)
Pai	20.141 (17)	22.160 (18)
Padrasto/madrasta	6.482 (5,5)	6.107 (5)
Avós/avôs	4.241 (3,6)	4.816 (4)
Outros (amigos, vizinhos, outros familiares, etc.)	18.174 (15,3)	19.702 (16)

NOTAS: % = porcentagem; ND = dado não disponível.

FONTE: Painel com dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pela Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos no ano de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2021>

Em se tratando dos principais tipos de violência e de violações de direitos contra crianças de 0 a 6 anos, verificou-se que em 2021, em violência física, predominaram os maus-tratos, a exposição a risco de saúde, a agressão ou vias de fato e a lesão corporal. Em violência psicológica, foram mais numerosos os casos de insubsistência afetiva, tortura psíquica, constrangimento, exposição e ameaça ou coação. Em violência sexual, os crimes de estupro ficaram em primeiro lugar.

PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIA E VIOLAÇÃO DE DIREITOS DAS CRIANÇAS DE 0 A 6 ANOS VITIMIZADAS

PRINCIPAIS TIPOS DE VIOLÊNCIA	TIPOS DE VIOLAÇÃO DE DIREITOS	2021 – 1º e 2º semestres Número absoluto	2022 – 1º semestre Número absoluto
Violência física	Maus-tratos	17.308	15.127
	Exposição a risco de saúde	11.826	12.636
	Agressão ou vias de fato	11.134	7.996
	Lesão corporal	4.805	3.021
	Insubstância material	4.285	4.710
	Situação de rua ou abandono material	1.427	1.041
	Insubstância intelectual	1.256	4.344
	Tortura física	1.005	915
Violência psicológica	Insubstância afetiva	13.557	13.980
	Tortura psíquica	8.837	11.351
	Constrangimento	7.838	10.292
	Exposição	7.685	9.879
	Ameaça ou coação	5.648	4.787
	Injúria	4.317	3.376
	Alienação parental	2.915	1.405
	Difamação	876	685
	Exposição (erotização)	574	451
	Calúnia	401	312
	<i>Bullying</i>	86	54
	Assédio moral	54	39
	Violação de direitos individuais	Autonomia de vontade	441
Cárcere privado		436	298
Violência sexual	Estupro	2.093	1.314
	Abuso/importunação sexual	926	543
	Assédio sexual	533	213
	Exploração sexual	163	80

FONTE: Painel com dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pela Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos no ano de 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2021>

DADOS DO ANUÁRIO BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA

O Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 tem como base o ano de 2021²⁶ e apresenta dados de violência fornecidos pelas Secretarias de Segurança Pública (SSP) estaduais e pelas Polícias Civil, Militar e Federal, entre outras fontes oficiais. As informações são divididas em violência não letal e violência letal.

Violência não letal

O número de registros criminais de violência não letal contra crianças e adolescentes (0 a 17 anos) em 2021 foi de 93.874 no Brasil. Esses crimes incluem abandono de incapaz, abandono material, maus-tratos, lesão corporal em contexto de violência doméstica, estupro, pornografia infantojuvenil e exploração sexual.

Sabe-se que, comparando-se os dados de 2020 com os de 2021, houve aumento no número de registros de casos de meninas e adolescentes brasileiras vitimizadas por estupro de vulnerável (0 a 13 anos). Em 2020, foram registrados 35.644 casos e, em 2021, 37.872 casos. A taxa calculada por 100 mil habitantes foi de 33% em 2020 e de 34,8% em 2021, indicando aumento de 5,5%.

A tabela a seguir apresenta a variação da taxa de violência não letal contra crianças e adolescentes (0 a 17 anos) para os anos de 2020 e 2021 de acordo com o tipo de crime. Nota-se que estupro, maus-tratos e lesão corporal em violência doméstica apresentam altas taxas por 100 mil habitantes. Além disso, houve aumento nas taxas em todos os crimes registrados, sobretudo maus-tratos e abandono de incapaz.

TAXA POR TIPO DE CRIME DE VIOLÊNCIA NÃO LETAL ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES (0 A 17 ANOS) – BRASIL, 2020-2021

TIPO DE CRIME DE VIOLÊNCIA NÃO LETAL (CRIANÇAS E ADOLESCENTES)	2020	2021
	Taxa ⁽¹⁾	Taxa ⁽¹⁾
Maus-tratos	29,8	36,1
Abandono de incapaz	13,4	14,9
Exploração sexual	1,3	1,4
Estupro ⁽²⁾	94,6	96,8
Pornografia infantojuvenil	13,4	3,4
Lesão corporal em violência doméstica	34,2	34,9

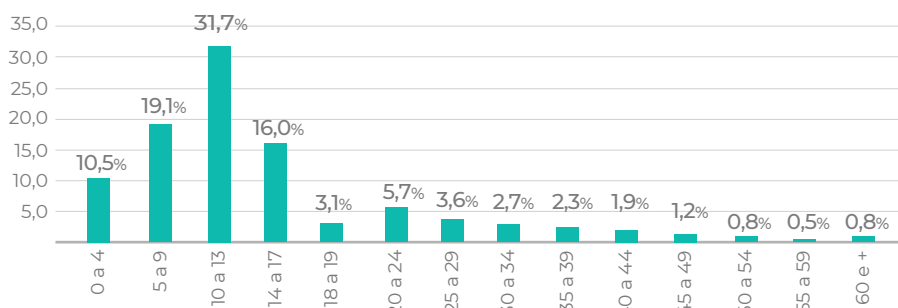
NOTAS: (1) Taxa por 100 mil habitantes na faixa etária específica (0 a 17 anos); (2) não contabiliza os dados de Acre, Bahia e Pernambuco, que não preencheram o campo de idade simples das vítimas.
 FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022.
 Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

Violência não letal

Dados e fatos sobre estupro de vulnerável

O gráfico a seguir apresenta os dados de registros criminais de estupro e estupro de vulnerável em 2021. Os indicadores brasileiros relacionados a estupro de vulnerável (0 a 13 anos) são alarmantes, pois concentram 61,3% do total de estupros, sendo que 19,1% das vítimas estão concentradas na faixa de 5 a 9 anos e 10,5% na faixa de 0 a 4 anos.

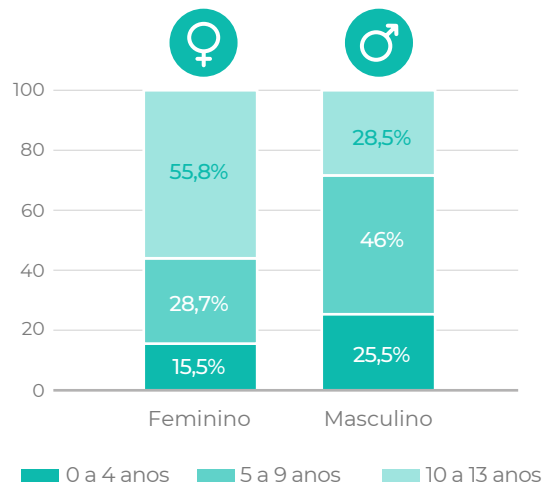
FAIXA ETÁRIA DAS VÍTIMAS DE ESTUPRO DE VULNERÁVEL NO BRASIL EM 2021



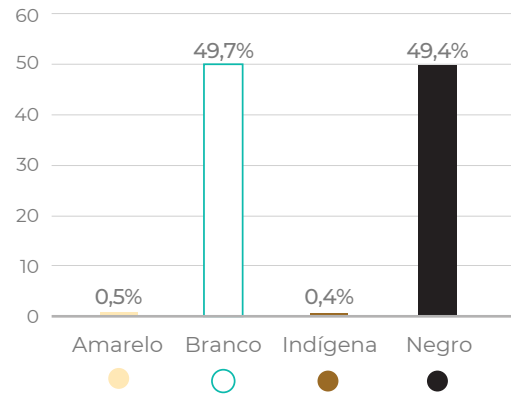
NOTA: % = porcentagem
 FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 – versão Excel (2022).
 Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

Os gráficos a seguir revelam dados de registros criminais de estupro de vulnerável até 13 anos de idade, distribuídos por sexo e raça/cor de pele em 2021.

FAIXA ETÁRIA, SEXO, E RAÇA/COR DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ESTUPRO DE VULNERÁVEL (ATÉ 13 ANOS), POR SEXO – BRASIL (2021).



Análise Nas meninas, há uma distribuição equitativa dos estupros de vulnerável entre 0 e 9 anos (44,2%) e entre 10 e 13 anos (55,8%). Nos meninos, por sua vez, existe também uma porcentagem alta na infância de 0 a 9 anos (71,5%), diminuindo a partir dos 10 anos de idade (28,5%).



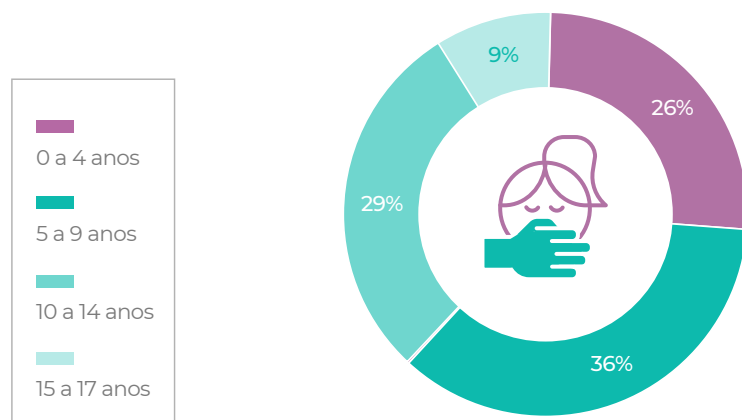
Análise No que se refere à raça/cor, os estupros de vulneráveis registrados aparecem predominantemente em crianças brancas e negras. É importante destacar que os registros podem não refletir as ocorrências de fato nas crianças indígenas e de cor amarela.

Eixo y – %
NOTA: % = porcentagem
FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 – versão Excel (2022).
Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

Violência não letal

Dados e fatos sobre maus-tratos

DISTRIBUIÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS POR FAIXA ETÁRIA (EM %) – BRASIL, 2021

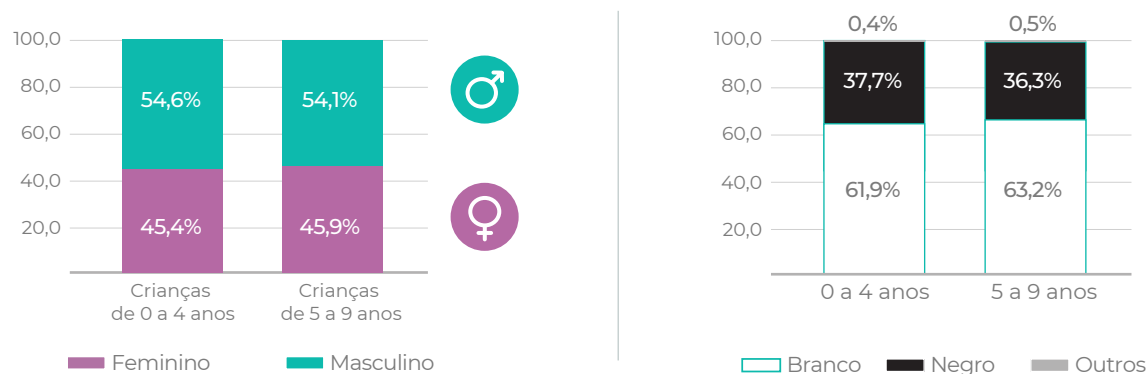


Análise

- ▶ 62% das crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos têm entre 0 e 9 anos.
- ▶ 26% possuem entre 0 e 4 anos, um dado muito alarmante, porque nesta fase as crianças têm dificuldade de reagir e se queixar com outro adulto sobre a violência que sofrem.
- ▶ O pico etário das vítimas está entre as crianças de 6 anos.

FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 – Excel (2022).
Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

CRIANÇAS (0 A 9 ANOS) VÍTIMAS DE MAUS-TRATOS POR FAIXA ETÁRIA, SEXO E RAÇA/COR (EM %) – BRASIL, 2021



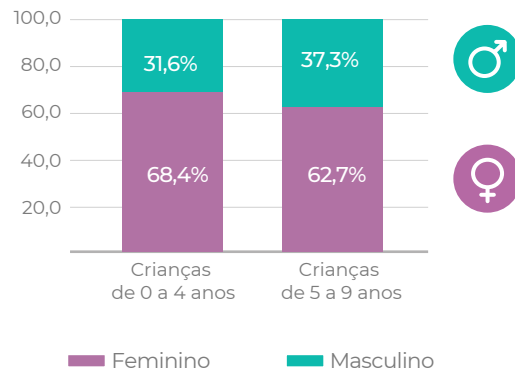
Análise

- ▶ A distribuição das vítimas de maus-tratos é semelhante entre os sexos.
- ▶ Entre os registros com o campo raça preenchido, mais de 60% das vítimas de crimes de maus-tratos de 0 a 9 anos são brancas. Deve-se notar que o índice de não preenchimento deste campo é significativo (cerca de 40% de todas as denúncias para a faixa de 0 a 17 anos), podendo gerar viés.

NOTA: % = porcentagem

FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 – Excel (2022).
Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

SEXO DOS AUTORES DE CRIMES DE MAUS-TRATOS CONTRA CRIANÇAS (0 A 9 ANOS) POR FAIXA ETÁRIA (EM %) – BRASIL, 2021



Análise

Os crimes de maus-tratos são cometidos predominantemente por pessoas do sexo feminino. Deve-se notar que este dado não está relativizado pela proporção de tempo em que as crianças ficam sob o cuidado de pessoas do sexo feminino.

FONTE: Retirado do Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 – versão Excel (2022). Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

Violência letal

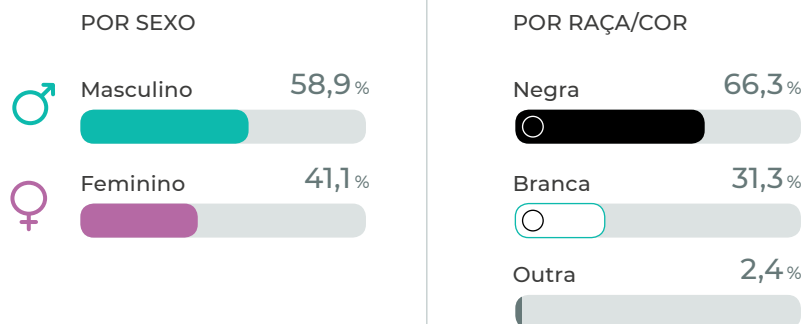
As mortes violentas intencionais de crianças e adolescentes somaram 2.555 registros criminais em 2021. Eles incluem os crimes de homicídio doloso, feminicídio, latrocínio, lesão corporal seguida de morte e morte decorrente de intervenção policial.

Os dados por faixa etária apresentados pelo Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022 diferem um pouco do formato utilizado para casos de violência não letal e estão detalhados a seguir:

- 0 a 11 anos: 248 crimes
- 12 a 17 anos: 2.307 crimes

Em se tratando do perfil das vítimas de morte violenta intencional (MVI), na faixa etária de 0 a 11 anos nota-se o predomínio de meninos e de vítimas de raça negra.

PERFIL DAS CRIANÇAS DE 0 A 11 ANOS VÍTIMAS DE MORTE VIOLENTA INTENCIONAL (EM %) – BRASIL, 2021



FONTE: Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022.
Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>

RESSALVAS SOBRE AS ESTATÍSTICAS

Os dados estatísticos sobre a violência contra crianças e adolescentes no Brasil são alarmantes e revelam a ordem de grandeza do problema. Entretanto, tais indicadores devem ser analisados com cautela, sujeitos a ponderações metodológicas e de acuidade da informação.

Os dados são estimativas que nem sempre conseguem assegurar a representatividade populacional e podem estar sub-registrados e subnotificados. Como mencionado, a subnotificação tornou-se especialmente preocupante no período 2020-2021, quando as medidas de isolamento social por causa da covid-19 impuseram grandes restrições de mobilidade à população e de funcionamento de escolas, postos de saúde e outros serviços. Portanto, os dados de violência contra crianças podem estar sub-registrados e subnotificados e, portanto, podem ser piores do que os registros oficiais.

No plano conceitual, faltam definições operacionais e claras sobre os tipos de denúncia e violação, a exemplo do que significam insubstância afetiva, intelectual ou autonomia de vontade. Por vezes, os contextos da agressão – em ambientes públicos ou privados – também não são claramente identificados. Os dados anuais nem sempre seguem as mesmas categorias de classificação das diferentes formas de violência contra crianças, o que dificulta comparações ao longo dos anos.

Os bancos de dados dependem de informações transmitidas pelos órgãos competentes do sistema público e estas nem sempre são fornecidas ou atualizadas pelos estados e municípios. Os dados do Disque 100, por sua vez, referem-se a denúncias de violências que podem ou não ser confirmadas posteriormente.

Alguns registros são apresentados de forma agregada por faixas etárias e por diferentes tipos de violência, o que eventualmente acaba por complicar a desagregação dos dados para análises mais precisas e específicas. Há ainda casos em que as divisões por faixas etárias de um mesmo banco de dados apresentam diferenças de um ano para outro, dificultando as comparações anuais ao longo do tempo. Além disso, os dados sobre violência contra crianças na faixa da primeira infância (0 a 6 anos) nem sempre estão separados das demais idades mais avançadas.

Os dados de violência contra crianças podem estar sub-registrados e subnotificados e, portanto, podem ser piores do que os registros oficiais.

Por fim, o fato de o levantamento sobre o gênero dos agressores não ponderar o tempo em que a criança fica com cada um de seus cuidadores pode induzir a conclusões equivocadas sobre o perfil dos principais agressores (pode indicar maior ocorrência das figuras femininas apenas devido a elas normalmente passarem mais tempo com as crianças).

Da mesma forma, o levantamento sobre cor/raça/etnia das vítimas precisa ser melhor categorizado, de modo a trazer detalhes da ocorrência de um determinado tipo de violência para crianças de cor de pele preta, parda, branca ou amarela e indígenas.

Assim, recomenda-se que as diferentes fontes de banco de dados estatísticos sobre a violência contra crianças avancem no aprimoramento da coleta e organização dos dados para a adequada interpretação e diagnóstico do grave problema da violência na fase da primeira infância, perpetrada pelos pais ou cuidadores principais no ambiente familiar. Além disso, o Brasil precisa ter levantamentos e inquéritos mais específicos para caracterizar precisamente a violência contra crianças. O sucesso das políticas de prevenção e combate à violência contra crianças depende da qualidade dessas informações. ♥

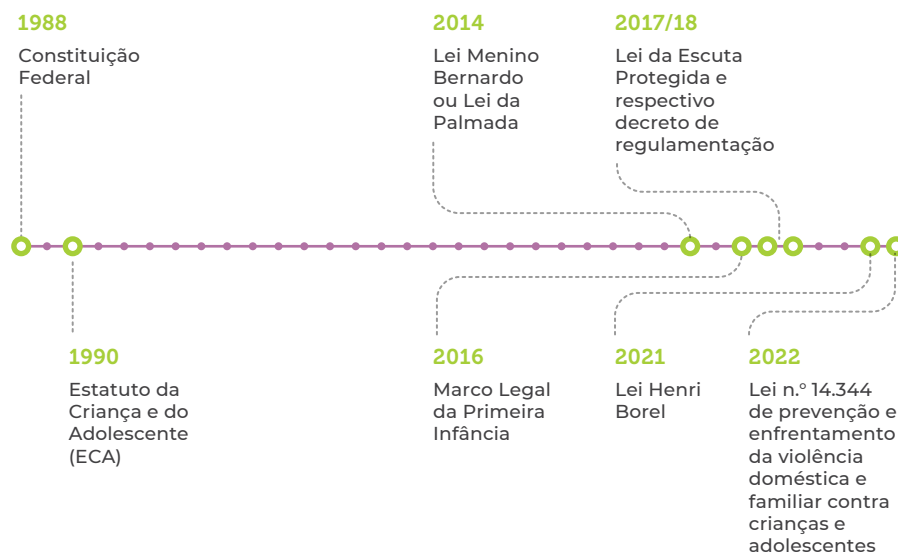
04

O QUE DIZEM AS LEIS BRASILEIRAS?

O BRASIL CONTA COM UM MARCO REGULATÓRIO RELATIVAMENTE FAVORÁVEL À **PROTEÇÃO E GARANTIA DE DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES**, QUE SEGUE EVOLUINDO E SE APRIMORANDO PARA PREVENIR E COMBATER A VIOLÊNCIA. A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 CRIOU A BASE DE SUSTENTAÇÃO DESTE ARCABOUÇO LEGAL, QUE PRESSIONA GOVERNOS PARA A CRIAÇÃO DE POLÍTICAS E ORIENTA GESTORES PÚBLICOS PARA A AÇÃO.

ESTA SEÇÃO TRAÇA NA LINHA DO TEMPO AS PRINCIPAIS LEIS DO MARCO REGULATÓRIO BRASILEIRO voltadas ao enfrentamento da violência contra crianças e à garantia de seus direitos fundamentais.

PRINCIPAIS LEIS VOLTADAS AO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS E À GARANTIA DE SEUS DIREITOS FUNDAMENTAIS





1988 • Constituição Federal

A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, é promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. O art. 227 determina: “É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.



1990 • Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)

Trata-se da Lei n.º 8.069, lei complementar que cria condições de exigibilidade para os direitos da criança e do adolescente conforme estabelece o art. 227 da Constituição Federal, definindo os direitos, quem deve aplicá-los ou garanti-los e como isso deve ser feito. Entre as diretrizes consagradas pelo ECA, destacam-se o direito à proteção integral e a absoluta prioridade da criança e do adolescente na definição de políticas públicas e nos atendimentos e proteção contra violações sexuais. O art. 5º refere que nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, devendo ser punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.



2014 • Lei Menino Bernardo ou Lei da Palmada

A Lei n.º 13.010 estabelece o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou tratamento cruel ou degradante, limitando o uso da violência física contra crianças e adolescentes.

O Marco Legal da Primeira Infância trata de um conjunto de ações voltadas à promoção do desenvolvimento infantil, da concepção aos 6 anos de idade.



2016 • Marco Legal da Primeira Infância

A Lei n.º 13.257 foi implementada de forma inovadora no Brasil, determinando que as crianças pequenas devem ser prioridade nas políticas públicas, especialmente as que estão em condições de vulnerabilidade, garantindo, entre outros, os seus direitos aos cuidados a partir de serviços de atenção qualificados. O Marco Legal da Primeira Infância trata de um conjunto de ações voltadas à promoção do desenvolvimento infantil, da concepção aos 6 anos de idade, incluindo todas as esferas da Federação e com a participação da sociedade. Também enfatiza a prioridade à formação e qualificação de profissionais que atuam na execução de políticas públicas e programas para a primeira infância.



2017/2018 • Lei da Escuta Protegida e respectivo decreto de regulamentação

A Lei n.º 13.431/2017 foi regulamentada pelo Decreto n.º 9.603/2018, orientando sua implementação no município de forma integrada entre as áreas da saúde, educação, assistência social, conselhos tutelares e Sistema de Justiça e Segurança Pública. A lei abrange a realização de ações de prevenção e o estabelecimento de mecanismos de coordenação, fluxo de atendimento e protocolo único para qualificar a atenção aos casos de violência contra crianças e adolescentes, bem como de vulnerabilidade à violência. A intenção é compreender como fatores pessoais, sociais, econômicos, culturais e territoriais influenciam essas situações. A Lei da Escuta Protegida é fundamental para desnaturalizar as situações de violência e promover ações eficazes de prevenção. Ela apresenta diretrizes concretas para a integração de políticas e programas destinados às crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas da violência física, psicológica, sexual ou institucional, bem como para a implantação da escuta especializada e do depoimento especial, a fim de prevenir a revitimização dessas crianças e adolescentes.



2021 • Lei Henri Borel

A Lei n.º 14.344 torna crime hediondo – inafiançável e sem possibilidade de anistia, graça e indulto – o homicídio contra indivíduos menores de 14 anos e estabelece medidas protetivas específicas para crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e familiar. Também determina pena de 12 a 30 anos, aumentada de um terço à metade, se a vítima for pessoa com deficiência ou se tiver doença que implique o aumento de sua vulnerabilidade, e de até dois terços se o autor for ascendente, padrasto ou madrasta, tio, irmão, cônjuge, companheiro, tutor, curador, preceptor ou empregador da vítima, ou se por qualquer outro título tiver autoridade sobre ela.



2022 • Prevenção e enfrentamento da violência doméstica e familiar contra crianças e adolescentes

A Lei n.º 14.344 cria mecanismos para a prevenção e o enfrentamento da violência doméstica e familiar contra a criança e o adolescente, nos termos do § 8º do art. 226 e do § 4º do art. 227 da Constituição Federal e das disposições específicas previstas em tratados, convenções ou acordos internacionais de que o Brasil faça parte. Também altera o Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e as Leis n.º 7.210, de 11 de julho de 1984 (Lei de Execução Penal), n.º 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), n.º 8.072, de 25 de julho de 1990 (Lei de Crimes Hediondos), e n.º 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítimas ou testemunhas de violência. ♥

05

A PARENTALIDADE NO CENTRO DA QUESTÃO

AS ESTATÍSTICAS MOSTRAM QUE, PARADOXALMENTE, SÃO OS ADULTOS RESPONSÁVEIS OS GRANDES AGENTES DA VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS. ASSIM, PARA PREVENI-LA E PROTEGER AS CRIANÇAS, É PRECISO INVESTIR EM PROGRAMAS DE PARENTALIDADE PARA OS CUIDADORES PRINCIPAIS.

A PARENTALIDADE PODE SER DEFINIDA COMO A SOMA DAS ESTRATÉGIAS REALIZADAS PELOS PAIS OU CUIDADORES PRINCIPAIS COM FUNÇÃO PARENTAL, COM O OBJETIVO DE PROMOVER O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA, priorizando sua segurança e estimulando suas capacidades para que ela tenha cada vez mais autonomia^{40,41}.

Programas de intervenção centrados na parentalidade ajudam a prevenir a violência contra crianças na medida em que aumentam a compreensão dos cuidadores sobre o desenvolvimento infantil, diminuem o estresse parental e melhoram as práticas parentais com estratégias de disciplina positiva. Essas intervenções se refletem nas crianças reduzindo os impactos da coerção e os problemas de comportamento⁴², bem como melhorando seu funcionamento emocional e comportamental^{37,43-47}.

Tais programas têm se provado efetivos tanto para promover o desenvolvimento das crianças nos primeiros anos de idade em países de baixa, de média e de alta renda⁴⁵ quanto para quebrar o ciclo intergeracional da violência. Além disso, uma pesquisa identificou que, independentemente do histórico de violência na infância, as mães que participaram de um programa de parentalidade apresentaram melhora nas práticas parentais²⁵.

As estratégias de parentalidade abrangem componentes específicos e estilos globais de como educar as crianças⁴⁸. Incluem-se aí as interações entre os pais e as crianças, o senso de competência parental, as práticas parentais e os estilos parentais.

- **Interações pais-crianças** – Evocam relações que contribuem para o desenvolvimento da criança com cuidados que garantam a aprendizagem em sua trajetória. São comportamentos caracterizados por afetividade, sincronia, sensibilidade, reciprocidade, responsividade, calorosidade, encorajamento, ensino e comunicação positiva^{49,50}. Essas interações positivas promovem um desenvolvimento saudável e uma base emocional segura^{51,52}. As relações responsivas às demandas das crianças nas idades iniciais contribuem efetivamente para a plasticidade cerebral e o desenvolvimento cognitivo, da linguagem e socioemocional das crianças^{45,53}.
- **Senso de competência parental** – Trata-se de um elemento fundamental no sistema de crenças e sentimentos dos pais. Consiste na percepção e apreciação dos pais sobre suas próprias capacidades e habilidades de gerar e influenciar o desenvolvimento e comportamento de seus filhos e de realizar tarefas ligadas à parentalidade⁵⁴. O senso de competência, que se refere à representação dos pais sobre sua autoconfiança em apoiar o desenvolvimento das crianças^{55,56}, e a autoeficácia⁵⁷ ajudam a diminuir o uso de práticas parentais negativas de punição e violência.

Uma pesquisa identificou que, independentemente do histórico de violência na infância, as mães que participaram de um programa de parentalidade apresentaram melhora nas práticas parentais.

- **Práticas parentais** – São ações e estratégias usadas pelos cuidadores para orientar, ensinar e corrigir atitudes e comportamentos das crianças, podendo ser positivas (como disciplina positiva e o envolvimento dos pais nas interações com as crianças) ou negativas (como abusos físicos e psicológicos, negligência e comunicação negativa)⁵⁸. A **parentalidade positiva** se define como cuidar, proteger e satisfazer as principais necessidades da criança e, entre os aspectos envolvidos neste tipo de parentalidade, destacam-se o apego, o vínculo e as relações afetivas entre pais e filhos⁴¹. A **parentalidade negativa** traz como características as práticas rígidas e coercitivas, que ameaçam e/ou agredem as crianças²¹. Nos cuidados às crianças, espera-se que os pais utilizem práticas parentais positivas, segundo o modelo do “cuidado nutridor” (*nurturing care*),

preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Salienta-se que os cuidadores precisam usar práticas disciplinares que combinem afeto e proteção, estabelecendo limites educativos, em contraposição ao uso indesejável de punições física e/ou verbal, que machucam, humilham e depreciam a criança, causando medos e alteração de comportamentos.

- **Estilos parentais** – Aludem ao “clima” de interação entre pais e crianças, algo que é extremamente relevante para o desenvolvimento durante a primeira infância. Os estilos parentais compreendem as atitudes dos pais em relação aos filhos, criando o contexto emocional que estabelece o quanto as práticas parentais serão efetivas e permite a expressão dos comportamentos parentais⁵⁸. Os principais estilos parentais são os seguintes: autoritário, com autoridade/participativo e permissivo/negligente⁵⁹. O estilo autoritário é caracterizado por uma disciplina muito rígida, punitiva, abusiva e coercitiva, em que gritar, expressar decepção e envergonhar são marcas registradas. Nesse estilo parental verifica-se a presença de práticas que envolvem a violência. O estilo com autoridade/participativo combina calorosidade, responsividade, consistência e aplicação de limites e disciplina positiva. O estilo permissivo/negligente caracteriza-se por pais muito tolerantes com os erros e falhas, indulgência, falta de limites, firmeza, controle e regras. Cabe enfatizar que o estilo parental desejável nas famílias é o com autoridade/participativo, na medida em que equilibra afetividade e disciplina e tem impacto positivo no desenvolvimento das crianças.

O estilo com autoridade/participativo combina calorosidade, responsividade, consistência e aplicação de limites e disciplina positiva.

Intervenções que produzam mudanças nas trajetórias de desenvolvimento precisam adotar a “estratégia de duas gerações” para alcançar o adequado investimento tanto nas crianças quanto nas famílias, reduzindo as desigualdades de forma intergeracional⁶⁰.

O pleno desenvolvimento da criança só pode ser alcançado por meio do cuidado integral, com intervenções articuladas que abranjam a saúde e a nutrição e ofereçam cuidado responsivo, segurança e oportunidades de aprendizado. A parentalidade positiva, a disciplina não violenta, os cuidados

responsivos e o fortalecimento de vínculos afetivos são a base de proteção às crianças, assegurando um ambiente seguro e livre de violências.

CEARÁ IMPLEMENTA PROGRAMA ACT DE PARENTALIDADE POSITIVA

O que é? Qual o objetivo?

O Programa ACT – Para Educar Crianças em Ambientes Seguros⁶¹ é uma iniciativa de prevenção de violência e parentalidade com validação cultural e evidências científicas dos efeitos no Brasil⁶², encontrando-se em processo de implementação em 24 municípios do Ceará.


O programa consiste em uma estratégia estruturada para a realização de encontros semanais em grupo com as famílias. Tais encontros abordam as temáticas do desenvolvimento da criança, prevenção da violência, regulação emocional e comportamental, disciplina positiva, estilos parentais e monitoramento de mídia eletrônica.

Como funciona?

A ação está vinculada à Secretaria de Proteção Social e ao Programa Mais Infância Ceará. Ela integra o “Programa de intervenção baseado em evidência científica com enfoque na Parentalidade Positiva e Prevenção de violência contra crianças: Formação, Nucleação e Pesquisa no Estado do Ceará”⁶² e é um exemplo de estratégia de prevenção de violência realizada em regime de colaboração entre estado e municípios, em parceria com fundações e pesquisadores.

O Programa ACT pode ser utilizado como modularidade e mostra-se apto a ser inserido em programas e ações existentes como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (Paif) e o Cartão Mais Infância Ceará.

A experiência nos 24 municípios do Ceará oferecerá insumos para a compreensão dos efeitos na área de prevenção de violência e subsídios sobre as ações necessárias para a ampliação dessa estratégia em outros municípios. Existe a perspectiva de expansão da iniciativa no Estado, com ganho de escala por meio do sistema público de atenção às famílias na área de proteção social, podendo ser intersetorial.

Em 2019, uma edição do Programa ACT já havia sido implementada na cidade de Pelotas (RS), também como um esforço de pesquisa⁶³, tendo se configurado como uma política pública na área da Educação (ACT Pelotas Política Pública – Relatos de Experiência). 

06

CAMINHOS PARA A BUSCA DE SOLUÇÕES

É FUNDAMENTAL QUE A BUSCA DE SOLUÇÕES PARA O COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS SEJA ORIENTADA PELO **COMPROMISSO ÉTICO DA GARANTIA DE PROTEÇÃO ÀS CRIANÇAS**. NESSA DIREÇÃO, EXISTEM DIRETRIZES SÓLIDAS, PRODUZIDAS POR ORGANISMOS INTERNACIONAIS E TAMBÉM DO BRASIL, QUE PODEM E DEVEM SER ENCAMPADAS PARA ILUMINAR A **CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS** E O ESTABELECIMENTO DE METAS E DE AÇÕES.

OS DOCUMENTOS E INICIATIVAS CITADOS A SEGUIR REÚNEM
PREMISSAS INEGOCIÁVEIS NO TRABALHO DE COMBATE À VIOLÊNCIA
CONTRA AS CRIANÇAS E FUNCIONAM COMO PONTO DE PARTIDA
PARA O PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.

- **Declaração Universal dos Direitos das Crianças** – Em 1959, a Organização das Nações Unidas (ONU) aprovou uma carta de princípios sobre os direitos das crianças. Entre eles, destacam-se a proteção para o seu desenvolvimento físico, mental e social, bem como a necessidade de amor e compreensão por parte dos pais e da sociedade, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição.
- **Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (ODS/ONU)** – Em 2015, líderes de diversos países se reuniram para estabelecer objetivos para finalizar a extrema pobreza, combater desigualdades e injustiças e enfrentar os problemas climáticos. A saúde e o bem-estar das gerações futuras de crianças figuram como pontos-chave entre os objetivos. O ODS 16 traz a meta geral de promover sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável e define ações específicas: reduzir significativamente todas as formas de violência e as taxas de mortalidade relacionadas (ODS 16.1); acabar com o abuso, exploração, tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças (ODS 16.2); e fortalecer instituições nacionais

relevantes, inclusive por meio da cooperação internacional, para a construção de capacidades em todos os níveis, em especial nos países em desenvolvimento, para a prevenção da violência e o combate ao terrorismo e ao crime (ODS 16.10.a).

- **INSPIRE: Seven Strategies For Ending Violence Against Children (em tradução livre, “Sete estratégias para acabar com a violência contra crianças”)** – Em 2016, dez agências colaboraram para desenvolver um pacote de estratégias para acabar com a violência contra crianças mundialmente, a saber: implementação e reforço das leis; estabelecimento de normas e valores; promover ambientes seguros; suporte aos pais e cuidadores; fortalecimento econômico; suporte de serviços sociais; e educação e habilidades de vida.
- **Coalizão Brasileira pelo Fim da Violência contra Crianças e Adolescentes** – Formado em 2017, este grupo reúne organizações, fóruns e redes dedicados à prevenção e ao enfrentamento das violências contra crianças e adolescentes no Brasil. A coalizão atuou em articulações para o governo brasileiro aderir ao *Global Partnership to End Violence Against Children*, uma iniciativa lançada pelas Nações Unidas em 2016 para a promoção de ações voltadas ao alcance do ODS 16.2. Em 2018, como resultado de uma carta-manifesto encaminhada ao governo federal pela coalizão, o Brasil aderiu à Parceria Global para Acabar com a Violência contra Crianças, tornando-se um país pioneiro (*Pathfinding Country*).

Em 2018, o Brasil aderiu à Parceria Global para Acabar com a Violência contra Crianças, tornando-se um país pioneiro.

- **Selo Unicef** – O Guia Metodológico do Selo Unicef – Edição 2021-2024⁶⁴ apresenta diretrizes para que os municípios brasileiros possam promover os direitos de crianças e adolescentes, contribuindo para alcançar os ODS. O documento evidencia que todas as iniciativas desenvolvidas com apoio do Unicef devem assegurar a proteção de crianças e adolescentes contra todo e qualquer tipo de violência, abuso e exploração sexual. Os municípios que pleiteiam o selo precisam alcançar resultados concretos em termos de garantia de direitos em várias áreas, sendo uma delas a prevenção e resposta às violências contra crianças e adolescentes.

DO COMPROMISSO À AÇÃO

Inspirados por diretrizes internacionais e locais, os gestores devem planejar ações concretas para solucionar o problema da violência contra crianças. Espera-se que este esforço de planejamento se desdobre na determinação de metas específicas, de estratégias adequadas para atingi-las e dos resultados esperados, com indicadores claramente definidos. Independentemente do tipo de ação que se priorize desenhar, alguns elementos precisam estar presentes.

CAMPOS DE AÇÃO	ELEMENTOS PARA ORIENTAR O PLANEJAMENTO
Rede de proteção e intersetorialidade	<ul style="list-style-type: none">Os planos precisam prever a formação de uma rede de proteção às crianças e ter uma perspectiva intersetorial, envolvendo as áreas da saúde, educação, assistência social e jurídica, além de outras relacionadas à primeira infância.Os sistemas de proteção social às crianças devem funcionar plenamente para apoiar e assegurar os direitos das crianças, especialmente nos aparelhos do Centro de Referência da Assistência Social (Cras) e do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas).
Cocriação técnica e atendimento qualificado	<ul style="list-style-type: none">Os planos devem ser construídos, compartilhados e comunicados com a parceria e cocriação de coordenadores de serviços, representantes da equipe técnica-profissional e das comunidades, com foco no problema e nas soluções da violência contra crianças.Os profissionais das redes de saúde, educação e assistência social devem garantir um atendimento qualificado e intersetorial para apoiar as crianças e suas famílias nessa estruturação das bases do desenvolvimento pleno. A família ampliada e a comunidade organizada devem ser parceiros no ecossistema de proteção à criança e de redução da violência no ambiente da família nuclear.
Fortalecimento da parentalidade	<ul style="list-style-type: none">Além de notificações, denúncias e atendimento integrado especializado para crianças e famílias, é preciso que se desenvolvam programas específicos de prevenção de violência com foco no fortalecimento da parentalidade. Programas voltados à função e papel dos pais no cuidado às crianças são essenciais para fomentar a parentalidade positiva e prevenir ou reverter a violência contra crianças no ambiente familiar. A educação das crianças com práticas parentais de disciplina positiva e a redução da violência e de práticas coercitivas são, por sua vez, o caminho para assegurar o desenvolvimento pleno das crianças do ponto de vista da saúde física e mental.
Atenção integral e combate à violência	<ul style="list-style-type: none">Aplicar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança, incorporando na prática da puericultura a vigilância do crescimento e do desenvolvimento infantil e somando à promoção do desenvolvimento a prevenção de agravos por violência.
Notificações compartilhadas e a devida aplicação da lei	<ul style="list-style-type: none">As notificações de violência precisam ser realizadas de forma sistêmica nos diferentes setores públicos da educação, saúde e proteção social, com informação compartilhada entre eles.O Sistema de Justiça voltado a atender a infância e a juventude necessita manter-se firme e consistente ao compromisso de assegurar direitos fundamentais das crianças para que as leis existentes sejam adequadamente cumpridas.


EM SÃO PAULO, PROTOCOLO INTEGRADO ARTICULA DIVERSAS ÁREAS DO MUNICÍPIO CONTRA A VIOLÊNCIA

O que é? Qual o objetivo?

O Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância da cidade de São Paulo é uma estratégia intersetorial realizada pela prefeitura deste município desde 2020, com o objetivo de fortalecer a rede de proteção das crianças de 0 a 3 anos. Independentemente da porta de entrada de atendimento do usuário, o protocolo tem a proposta de garantir que a gestante, a criança e os cuidadores em situação de vulnerabilidade sejam atendidos de forma integral e por meio de uma ação integrada.

Como funciona?

O protocolo conta com uma série de instrumentos que definem jornadas e fluxos de alerta para o enfrentamento de violações e vulnerabilidades sociais dos usuários dos serviços. Um deles é o “Fluxo de atenção à criança e ao adolescente vítima de violência”, que assegura que as diferentes áreas e equipamentos públicos do município conheçam e sigam os caminhos a serem percorridos a partir de uma suspeita de violação de direitos.

Mais informações sobre o Protocolo Integrado de Atenção à Primeiríssima Infância podem ser obtidas no site da Prefeitura de São Paulo em <https://bit.ly/3Pr1ITf> 

07

CHAMADA PARA AÇÃO: RECOMENDAÇÕES À GESTÃO PÚBLICA

ESTA SEÇÃO TRAZ UMA CONVOCATÓRIA DE AÇÃO CONJUNTA PARA A QUEBRA DO CICLO INTERGERACIONAL DA VIOLÊNCIA. O ENFRENTAMENTO DE PROBLEMAS COMPLEXOS NÃO PODE GERAR SENTIMENTOS DE INCOMPETÊNCIA, IMPOTÊNCIA OU NEGLIGÊNCIA POR PARTE DOS GESTORES. OS PROBLEMAS COMPLEXOS EXIGEM SOLUÇÕES COMPLEXAS, QUE PODEM SER DECOMPOSTAS E IMPLEMENTADAS POR MEIO DE PLANEJAMENTO ADEQUADO, HIERARQUIZAÇÃO DE PRIORIDADES, PROCEDIMENTOS DE AVALIAÇÃO E DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO E REAVALIAÇÃO.

COMBATER DE MANEIRA EFICAZ A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS
É UM PROCESSO QUE PODE SER VENCIDO EM ETAPAS QUE SE
SOBREPÕEM PARCIALMENTE E, SOBRETUDO, SE COMPLEMENTAM:

1. **É preciso reconhecer e entender o problema**, identificar e implementar soluções efetivas e monitorar o progresso ao longo do tempo.
2. Para conhecer o problema, é necessário **se apropriar dos dados estatísticos sobre violência contra crianças** disponíveis.
3. Para identificar soluções efetivas, deve-se **ouvir especialistas e pesquisadores** sobre o assunto.
4. Por fim, para implementar e monitorar as soluções, cabe à gestão pública **tomar decisões e agir para o enfrentamento do problema da violência contra crianças em âmbito federal, estadual e municipal**.

Tanto os gestores públicos quanto os profissionais de serviços das diferentes áreas de atenção à primeira infância desempenham papel fundamental na resolução desta difícil equação que é a quebra do ciclo intergeracional da violência. Algumas sugestões de práticas encontram-se a seguir.

Tanto os gestores públicos quanto os profissionais de serviços das diferentes áreas de atenção à primeira infância desempenham papel fundamental na resolução desta difícil equação que é a quebra do ciclo intergeracional da violência.



RECOMENDAÇÕES PARA GESTORES

As sugestões aos gestores formuladores de políticas públicas e tomadores de decisão cobrem da garantia de direitos, compreendidos de forma geral, ao combate à violência de modo específico. Recomenda-se que considerem os seguintes aspectos:

Geral

- Ter a meta de promover a equidade de oportunidades para reduzir ou eliminar desigualdades, assegurando a garantia dos direitos das crianças.
- Fortalecer políticas públicas intersetoriais já existentes, investindo em recursos humanos, materiais e econômicos.
- Definir e seguir os planos nacional, estadual e municipal para primeira infância, pois sua existência e implementação fortalecem instâncias do Sistema de Garantia de Direitos e possibilitam que se ponha foco na infância.
- Estabelecer parcerias para formação de “tripé colaborativo”: a) gestores que planejam, estabelecem as diretrizes e tomam decisões; b) equipe de profissionais que implementam e avaliam os programas nos serviços; c) pesquisadores e especialistas em primeira infância e violência contra crianças com contribuições de conhecimentos e evidências científicas.
- Atentar e incorporar nos planos de ação os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas (ODS/ONU).

Específico

- Promover e implementar programas com evidências científicas para prevenir a violência contra as crianças no contexto familiar, em diferentes setores (educação, saúde, proteção social e justiça). Esses programas podem ser oferecidos em diferentes formatos, como em grupos ou visitas domiciliares.
- Seguir as leis sobre proteção da criança mencionadas no capítulo 4 (pág. 34).
- Agir para buscar soluções com urgência para o problema da violência contra crianças já instalado e prevenir novos casos.
- Tratar a violência contra a criança como um tema transversal nos diferentes setores.

- Propor e gerir políticas públicas intersetoriais de proteção à criança de forma articulada e sistêmica, com integração de dados e ações.
- Manter um sistema de dados atualizado de notificação de casos de violência contra crianças nos âmbitos federal, estadual e municipal, separado por faixas etárias (por exemplo: primeira infância de 0 a 6 anos, crianças de 7 a 12 anos e adolescentes até 19 anos; dados agregados de vulneráveis até 14 anos, de acordo com o ECA).
- Nos programas de transferência de renda, associar a condicionantes que garantam os cuidados protetivos das crianças (por exemplo: matrícula em creches e pré-escolas).
- Implementar a cultura e o ecossistema da não violência, por meio de relacionamentos e comunicação positiva.
- Promover campanhas universais sobre proteção de violência contra crianças, para quebrar a cultura da violência validada e naturalizada por parte de familiares e da sociedade. Usar a mídia e redes sociais para propagar conteúdos, como a série de animação *Que Corpo É Esse*, realizada por Unicef e *Childhood* Brasil dentro do Projeto Crescer Sem Violência.
- Atentar para o Selo Unicef no que se refere à garantia de direitos, visando acabar com a exploração, o tráfico e todas as formas de violência e tortura contra crianças.



RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DOS SERVIÇOS DE ATENDIMENTO

No que se refere aos coordenadores de serviços de diferentes áreas (saúde, educação, assistência social e justiça) e as respectivas equipes técnicas de profissionais da linha de frente, dos diferentes níveis municipal, estadual e federal, podem-se recomendar os seguintes pontos de atenção, também aqui apresentados de modo geral e específico:

Geral

- Atentar para leis e diretrizes gerais previamente definidas e fiscalizá-las.
- Contribuir para o fortalecimento das políticas públicas intersetoriais existentes no que se refere aos recursos humanos, materiais e econômicos.
- Implementar e monitorar as possíveis soluções propostas no campo, com avaliação contínua e aprimoramentos quando necessários.

- Obter dados sobre engajamento e *feedback* dos profissionais responsáveis pela implementação dos programas e políticas no campo.
- Medir o impacto social das ações implementadas nos serviços.

Específico

- Ter compromisso e engajamento com a prevenção da violência contra crianças, no âmbito das famílias assistidas, nos serviços que coordena e/ou atua.
- Assegurar serviço de assistência e proteção às crianças com casos notificados de violência, a fim de garantir direitos e oferecer tratamentos na área de saúde mental infantil.
- Conhecer os indicadores da violência nacionais, estaduais e municipais, assim como os impactos sociais e econômicos da violência.
- Planejar ações integradas, com fluxos intersetoriais articulados e estabelecimento de metas e resultados transparentes no combate à violência contra crianças no âmbito familiar.
- Mobilizar equipes e identificar lideranças nas equipes técnicas para trabalhar com o tema violência contra crianças.
- Promover sensibilização, disseminação e capacitação de profissionais sobre os temas violência contra crianças, parentalidade e programas de intervenção baseados em evidências científicas.
- Implementar programas de parentalidade e prevenção de violência contra crianças com modularidade e acoplados a serviços existentes no município.
- Identificar desafios e barreiras na implementação das estratégias de combate à violência contra crianças.
- Manter atualizado o sistema de notificação de casos de violência contra crianças.
- Realizar diagnósticos e monitoramentos de casos de violência contra crianças, especialmente os registros do município.
- Examinar possíveis variáveis associadas aos casos de violência contra crianças. Os dados devem levar em conta as regiões do país, zona urbana vs. rural, idade das crianças, nível socioeconômico, características étnico-raciais e período relacionado a eventos do contexto (por exemplo, cenário da pandemia, desastres naturais, etc.).
- Engajar lideranças comunitárias para o problema, de modo a estabelecer parcerias para o combate da violência contra crianças.

MENSAGENS-CHAVE – O que você não pode deixar de saber ao terminar de ler este *Working Paper*:

- A violência contra crianças é uma grave violação de direitos humanos que não pode ser ignorada.
- A violência contra crianças destrói recursos e potencial humano e provoca impactos negativos no âmbito pessoal, social e econômico – impactos estes que podem ser observados a curto, médio e longo prazos.
- Para combater a violência, é preciso adotar um esquema integrado, centrado na criança, formando uma rede de proteção a ela e assegurando garantia de direitos e equidade de oportunidade, de forma intersetorial e integrada (saúde, educação, proteção social e justiça).
- O combate à violência contra crianças, especialmente no âmbito familiar, é um dever de todos, principalmente dos gestores, com ações que devem assegurar a garantia de direitos às crianças.
- A primeira infância requer investimento permanente, com estratégias e metas bem estabelecidas, para que a trajetória de desenvolvimento infantil possa ocorrer de forma plena, assegurando qualidade de vida e desenvolvimento sustentável em uma sociedade.
- Do lugar em que nos encontramos, devemos atuar para ativar mecanismos protetores à criança para acabar com a violência e quebrar o ciclo intergeracional da violência.
- Para tanto, é preciso que os serviços de apoio psicossocial funcionem plenamente com profissionais da saúde, educação, assistência social, justiça e outros profissionais que atuam diretamente com crianças e adolescentes capacitados e qualificados para lidar com as violências contra as crianças, seja na prevenção ou na atenção especializada.
- A sinergia de forças dos gestores de diferentes esferas do sistema público (federal, estadual e municipal), pesquisadores, profissionais e lideranças da sociedade pode contribuir para formar um ecossistema de não violência contra as crianças bem estabelecido, forte e permanente o suficiente para o enfrentamento do problema. ♥

REFERÊNCIAS





- 1** Engle, P. L., Fernand, L. C., Alderman, H., Behrman, J., O’Gara, C., Yousafzai, A., ... Global Child Development Steering Group. (2011). Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries. *Lancet*, 378, 1339-1353.
- 2** Shonkoff, J. P., Gradner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., Mc Guinn, L., ... & Wood, D. L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), 232-246.
- 3** Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., ...Richter, L. (2011). Inequality in early childhood: Risk and protective factors in early child development. *Lancet*, 378, 1325-1338.
- 4** Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., ...Devercelli, A. E. (2017). Early childhood development coming of age: Science through the life course. *Lancet*, 389(10064), 77-90.
- 5** Grantham-McGregor, S., Cheung, Y. B., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B. & International Child Development Steering Group (2007). Developmental potential in the first years for children in developing countries. *Lancet*, 369, 60-70.
- 6** Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., & Matthews, S. G. (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *Lancet*, 389, 10064, P91-102.
- 7** Singla, D. R., Kumbakumba, E., & Aboud, F. E. (2015). Effects of a parenting intervention to address both maternal psychological wellbeing and child development and growth in rural Uganda: A community-based cluster randomized trial. *Lancet Global Health*, 3(8), e458-469.
- 8** Engle, P. L., Black, M. M.; Behrman, J. R., Mello, M. C., Gertler, P. L., Kapiriri, L., Martorell, R., Young, M. E., & the International Child Development Steering Group. (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *Lancet*, 369 (20), 229-242.
- 9** Herrman, H., Stewart, D. E., & Diaz-Granados, N. (2011). What is resilience? *Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.
- 10** United Nations Children’s Fund [UNICEF] (2017). *A Familiar Face: Violence in the lives of children and adolescents*. New York: UNICEF.
- 11** World Health Organization [WHO] (2020). *Global status report on preventing violence against children*. Disponível em: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/violence-prevention/global-status-report-on-violence-against-children-2020>
- 12** World Health Organization [WHO] (2018). *INSPIRE Handbook: action for implementing the seven strategies for ending violence against children*.
- 13** Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (2022). Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) – Dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pela ONDH a partir de jan/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2022>
- 14** Williams, L. C., Gama, V. D., Oliveira, R. P., & D’Affonseca, S. M. (2021). Some challenges in child abuse prevention in a middle-income country: the Brazilian perspective. *Child Abuse & Neglect*, 119, 104720.
- 15** United Nations Children’s Fund [UNICEF] (2020). *General on Violence against Children violence against children and adolescents in the time of COVID-19*. ECLAC – Report of the Special Representative of the Secretary-General on Violence against Children. UNICEF.
- 16** Oliveira, S. M. T., Galdeano, E. A., Trindade, E. M. G. G., Fernandez, R. S., Buchaim, R. L., Buchaim, D. V., Cunha, M. R., & Passos, S. D. (2021). Epidemiological study of violence against children and its increase during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18, 10061.
- 17** Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2022). Desigualdades e impactos da covid-19 na atenção à primeira infância. <http://www.fmcsv.org.br>
- 18** Levandowski, M. L., Stahnke, D. N., Munhoz, T. N., Hohendorff, J. V., & Salvador-Silva, R. (2021). Impacto do distanciamento social nas notificações de violência contra crianças e adolescentes no Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 37, 1-15.
- 19** Fundação Maria Cecília Souto Vidigal (2021). O impacto da pandemia da covid-19 no aprendizado e bem-estar das crianças.
- 20** Smith, J. D., Justin, D., Dishion, T. J., Shaw, D. S., Wilson, M. N., Winter, C. C., Patterson, G. R. (2014). Coercive family process and early-onset conduct problems from age 2 to school entry. *Developmental Psychopathology*, 26(401): 917-932.
- 21** Lotto, C. R., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2021). Maternal history of childhood adversities and later negative parenting: a systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 3, 1-22.

- 22** Plant, D. T., Pawlby, S., Pariante, C. M., & Jones, F. W. (2018). When one childhood meets another – maternal childhood trauma and offspring child psychopathology: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 23(3) 483-500.
- 23** United Nations Children's Fund [UNICEF] (2022). Comunidade escolar na prevenção e resposta às violências contra crianças e adolescentes. UNICEF. Disponível em <https://www.unicef.org/brazil/relatorios/comunidade-escolar-na-prevencao-e-resposta-as-violencias>
- 24** World Health Organization [WHO] (2016). *INSPIRE: Seven Strategies for Ending Violence Against Children*. Disponível em <https://bit.ly/3Ge2gOo>
- 25** Altafim, E. R. P., de Oliveira, R. C., & Linhares, M. B. M. (2021). Maternal history of childhood violence in the context of a parenting program. *Journal of Child and Family Studies*, 30(1), 230-242.
- 26** Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022). Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/>
- 27** Branco, M. & Linhares, M. B. M. (2018). The toxic stress and its impact on development in the Shonkoff's Ecobiodevelopmental Theoretical approach. *Estudos de Psicologia*, 35(1), 89-98.
- 28** Heard-Garris, N. J., Cale, M., Camaj, L., Hamati, M. C., & Dominguez, T. P. (2018). Transmitting trauma: A systematic review of vicarious racism and child health. *Social Science & Medicine*, 199, 230-240.
- 29** Sameroff, A. (2010). Dynamic developmental systems: Chaos and order. In Evan, G.W. & Wachs, T. D. (Eds.), *Chaos and its influence on children's development: An ecological perspective* (pp.255-264). Washington, D.C.: American Psychological Association.
- 30** Bevilacqua, L., Kelly, Y., Heilmann, A., Priest, N., & Lacey, R. E. (2021). Adverse childhood experiences and trajectories of internalizing, externalizing, and prosocial behaviors from childhood to adolescence. *Child Abuse & Neglect*, 112, 104890.
- 31** Gallo, E. A. G., De Mola, C. L., Wehrmeister, F., Gonçalves, H., Kieling, C., & Murray, J. (2017). Childhood maltreatment preceding depressive disorder at age 18 years: A prospective Brazilian birth cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 217, 218-224.
- 32** Heim, C., Shugart, M., Craighead, W. E., & Nemeroff, C. B. (2010). Neurobiological and psychiatric consequences of child abuse and neglect. *Developmental of Psychobiology*, 52(7), 671-90.
- 33** Ma, J., Lee, S. J., & Grogan-Kaylor, A. (2021). Adverse childhood experiences and spanking have similar associations with early behavior problems. *The Journal of Pediatrics*, 232(1), 1-8.
- 34** Pearson, I. Page, S., Zimmerman, C., Meink, F., Gennari, F., Guedes, A., & Stockl, H (2022). The co-occurrence of intimate partner violence and violence against children: A Systematic review on associated factors in Low- and Middle-Income Countries. *Trauma, Violence & Abuse*, 0(0) 1-18.
- 35** Grasso, D. J., Henry, D., Kestler, J., Nieto, R., Wakschlag, L., & Briggs-Gowan, M. J. (2016). Harsh parenting as a potential mediator of the association between intimate partner violence and child disruptive behavior in families with young children. *Journal of Interpersonal Violence*, 31(11), 2102-2126.
- 36** Crandall, A., Ghazarian, S. R., Deater-Deckard, K., Bell, M. A., & Riley, A. W. (2018). The interface of maternal cognitions and executive function in parenting and child conduct problems. *Family Relations*, 67(3), 339-353.
- 37** Altafim, E. R. P., McCoy, D. C., & Linhares, M. B. M. (2021). Unpacking the impacts of a universal parenting program on child behavior. *Child Development*, 92(2), 626-637.
- 38** Avezum, M. D. M. M., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (no prelo). Spanking and Corporal Punishment Parenting Practices and Child Development: A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*.
- 39** Gershoff, E. T., & Grogan-Kaylor, A. (2016). Spanking and child outcomes: old controversies and new meta-analyses. *Journal of Family Psychology*, 30(4), 453-469.
- 40** Barroso, R. G., Machado, C. (2015). Definições, Dimensões e Determinantes da Parentalidade. In: *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco* (pp. 16-33). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- 41** Linhares, M. B. M. (2015). Família e desenvolvimento na primeira infância: processos de autorregulação, resiliência e socialização de crianças pequenas. In: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco*. (pp. 70-82). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- 42** Sitnick, S. L., Shaw, D. S., Gill, A., Dishion, T., Winter, C., Waller, R., Gardner, F., & Wilson, M. (2015). Parenting and the family check-up: Changes in observed parent-child interaction following early childhood intervention. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 44(6), 970-984.
- 43** Leijten, P., Gardner, F., Melendez-Torres, G. J., van Aar, J., Hutchings, J., Schulz, S. W., & Overbeek, G.(2019). Meta-analyses: Key parenting program components for disruptive child behavior. *Journal of American Academic Child Adolescent Psychiatry*, 58(2), 180-190.

- 44** Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2016). Universal violence and child maltreatment prevention programs for parents: A systematic review. *Psychosocial Intervention*, 25, 27-38.
- 45** Jeong, J., Franchett, E. E., Oliveira, C. V. R., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 18(5), e1003602.
- 46** Barlow, J., & Coren, E. (2018). The Effectiveness of parenting programs: A review of Campbell reviews. *Research on Social Work Practice*, 28(1) 99-102.
- 47** Branco, M. S. S., Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2021). Universal intervention to strengthen parenting and prevent child maltreatment: updated systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 15248380211013131.
- 48** Smetana, J. G. (2017). Current research on parenting styles, dimensions, and beliefs. *Current Opinion of Psychology*, 15, 19-25.
- 49** Harrist, A. W., & Waugh, R. M. (2002). Dyadic synchrony: Its structure and function in children's development. *Developmental Review*, 22(4) 555-592.
- 50** Roggman, L. A., Boyce, L., & Innocenti, M. S. (2008). *Developmental parenting: A guide for early childhood practitioners*. Baltimore: Brookes Publishing.
- 51** Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzerdoorn, M. H. (2018). Video-feedback intervention to promote positive parenting and sensitive discipline: Development and meta-analytic evidence and effectiveness. In H. Steele, & M. Steele (Eds.), *Handbook of attachment-based interventions* (pp. 1-26). The Guilford Press.
- 52** McFadden, K. E., & Tamis-Lemonda, C. S. (2013). Maternal responsiveness, intrusiveness, and negativity during play with infants: Contextual associations and infant cognitive status in a low-income sample. *Infant Mental Health Journal*, 34(1), 80-92.
- 53** Fisher, P. A., Frenkel, T. I., Noll, L. K., Berry, M., & Yockelson, I. (2016). Promoting healthy child Development via a two-Generation translational neuroscience framework: The filming interactions to nurture development video coaching program. *Child Perspectives*, 10(4), 251-256.
- 54** Jones, T. L. & Prinz, R. J. (2005). Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment: a review. *Clinical Psychological Review*, 25(3), 341-63.
- 55** Dekovic, M., Asscher, J. J., Hermanns, J., & Reitz, E. (2010). Tracing changes in families who participated in the Home-Start Parenting Program: Parental sense of competence as mechanism of change. *Prevention Science*, 11(3):263-74.
- 56** Grusec, J. E., & Danyliuk, T. (2014). Parents' attitudes and beliefs: Their impact on children's development. *Encyclopedia on Early Childhood Development*. <http://www.child-encyclopedia.com/parenting-skills/according-experts/parents-attitudes-and-beliefs-their-impact-childrens-development>
- 57** Coleman, P. K., & Karraker, K. H. (2000). Parenting self-efficacy among mothers of school-age children: Conceptualization, measurement, and correlates. *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 49(1), 13-24.
- 58** Macana, E. C. & Comim, F. (2015). O papel das práticas e estilos parentais no desenvolvimento da primeira infância. In: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal. *Fundamentos da família como promotora do desenvolvimento infantil: parentalidade em foco*. (pp. 17-33). São Paulo: Fundação Maria Cecília Souto Vidigal.
- 59** Baumrind, D. (1967). Child-care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.
- 60** Shonkoff, J. P., & Fisher, P. A. (2013). Rethinking evidence-based practice and two-generation programs to create the future of early childhood policy. *Development and Psychopathology*, 25(4pt2), 1635-1653.
- 61** Silva, J. (2011). Programa ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros, Manual do Facilitador e Guia de Avaliação. American Psychological Association.
- 62** Altafim, E. R. P., & Linhares, M. B. M. (2022). Programa de parentalidade: Da evidência científica para a implementação em escala. *Revista Brasileira de Avaliação*, 11(3 spe), 1-11.
- 63** Murray, J., Santos, I. S., Bertoldi, A. D., Murray, L., Arteche, A., Tovo-Rodrigues, L., . . . Cooper, P. (2019). The effects of two early parenting interventions on child aggression and risk for violence in Brazil (The PIÁ Trial): protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 20(1), 253.
- 64** United Nations Children's Fund [UNICEF] (2021). Guia Metodológico do Selo UNICEF – Edição 2021-2024. UNICEF. Disponível em <https://bit.ly/3Fda3LJ>



ncpi@ncpi.org.br
+55 (11) 3330-2888

-  /nucleocienciapela infancia
-  /nucleocienciapela infancia
-  /company/nucleocienciapela infancia
-  @nucleocienciapela infancia



www.ncpi.org.br



 Center on the Developing Child
HARVARD UNIVERSITY

 FUNDAÇÃO
Maria Cecília
Souto Vidigal

 HARVARD UNIVERSITY
DAVID ROCKEFELLER CENTER
FOR LATIN AMERICAN STUDIES
BRAZIL

Insper

 MEDICINA
USP

 PORTICUS