

O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano III | Volume 7 | Nº 19 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

ISSN: 2675-1488

<http://doi.org/10.5281/zenodo.4957820>



VIOLÊNCIA E SAÚDE MENTAL NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: UM ENSAIO REFLEXIVO

Pablo Mateus dos Santos Jacinto¹

Resumo

Este ensaio busca debater, a partir da experiência do autor como psicólogo nas políticas públicas de acolhimento institucional e socioeducação, o impacto da violência na saúde mental da criança e do adolescente. São discutidos os conceitos de infância e adolescência, bem como a abordagem do Estado perante esse público no Brasil. Ao fim, pontua-se algumas orientações ofertadas por dispositivos estatais aos serviços de cuidado a crianças e adolescentes em situação de violência.

Palavras chave: Violência; Saúde Mental; Crianças; Adolescentes; Psicologia.

Abstract

This essay intends to debate, based on the author's experience as a psychologist in public policies for institutional care and socio-education, the impact of violence on the mental health of children and adolescents. The concepts of childhood and adolescence are discussed, as well as the State's approach to this public in Brazil. Finally, some guidelines offered by state institutions to services of care for children and adolescents in situations of violence are highlighted.

Keywords: Violence; Mental Health; Children; Adolescents; Psychology.

1

DA PROTEÇÃO À VIOLÊNCIA: ESTADO, INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA NO BRASIL

O ensaio que segue partiu de uma fala organizada para apresentar na II Semana de Psicologia da Universidade do Estado da Bahia. Inserido em espaços de atuação com crianças e adolescentes desde o período da graduação, com atuação em espaços de assistência social e socioeducação, dessa vez o tema em debate era sobre saúde mental, propriamente dita. O desafio se prolongou quando se estimulou uma interface com o fenômeno da violência.

O primeiro questionamento se refere ao termo que nomeou a mesa, sendo solicitado uma elaboração sobre saúde mental infanto-juvenil. Aos trabalhadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD), é mais usual abordar esse público como “crianças” e “adolescentes”. Apesar dos questionamentos sobre a variação dos termos muitas vezes não contemplam mudanças de atitudes profissionais, quando pensamos em políticas públicas, a definição dos alvos é fundamental. Ao se referir a “jovem”, não se contempla precisamente o público abarcado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), documento que baseia as atuações que sustentam este relato. O ECA abarca as

¹ Psicólogo. Mestre e Doutorando em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Docente junto ao Centro Universitário Jorge Amado (UNIJORGE). Assessor técnico de pesquisa em Psicologia e Políticas Públicas no Conselho Regional de Psicologia da Bahia (CRP-03). Email para contato: pablojacintopsi@gmail.com



crianças (0 a 12 anos) e adolescentes (12 a 18 anos), enquanto a categoria de juventude, seguindo o regimento legal brasileiro, envolve pessoas entre 15 e 29 anos (BRASIL, 1990; BRASIL, 2013).

Apesar da delimitação jurídica, nós psicólogos e estudantes sabemos mais do que ninguém a dificuldade em se definir o quanto dura cada uma dessas etapas. A sociologia da infância, campo das ciências sociais que tem trazido importantes contribuições à psicologia do desenvolvimento, nos revela que considerar etapas rígidas e universalizantes para infância e adolescência não são condizentes com as complexidades sociais com as quais trabalhamos (PROUT, 2010). Embora mudanças biológicas e maturacionais sejam, sim, observadas e mereçam atenção por parte de psicólogos, não é possível pensar uma infância ou uma adolescência alvo de violências sem refletir sobre os contextos históricos e sociais que concentram essas vítimas.

Bronfenbrenner (2011) apresenta uma compreensão que nos ajuda a analisar o impacto da violência no desenvolvimento humano. Em sua concepção, o desenvolvimento é resultado de uma interação entre a Pessoa, com suas características pessoais e demandantes ao contexto; Contexto esse, que é múltiplo e segmentado desde uma dimensão micro, na qual a pessoa interage ativamente, a uma dimensão macro, na qual jazem aspectos políticos, sociais, históricos e estruturais que afetam as trajetórias desenvolvimentais nele contidas; Processos proximais, que – em uma explicação breve – se observa nas interações estabelecidas entre pessoas em contexto mediato e imediato; e Tempo, caráter que orienta e demarca as construções desenvolvimentais. Levando em conta o Contexto, lembro que todos estamos em contato com sistemas mais próximos (família, escola), mas também sofremos efeito de sistemas tidos como externos a nós (sistemas políticos, espaços comunitários de decisão, instituições públicas). De que criança e de que adolescente falamos quando pensamos no convívio com a violência? Em quais contextos essas pessoas estabelecem seus processos, e quais configurações de processos proximais são observados?

Não digo aqui que a violência é um “desprivilegio” daqueles que estão em situação de pobreza e que crianças e adolescentes em outras condições estão imunes a esse mal. Entretanto, se eu falo em um menino que foi alvejado a tiros ao estar comemorando seu primeiro salário; ou daquele menino não sabe ler nem escrever e sabe o nome da delegada (DJONGA, 2017); ou de um grupo de irmãos que foi institucionalizado após receberem a notícia que sua mãe, empregada doméstica, foi arrastada em uma viatura policial sob circunstâncias não justificadas, dificilmente vocês vão criar em suas mentes imagens de crianças brancas de classe média-alta que passam as férias na Disney. É evidente como a figura do “menor”, construção narrativa muito bem delineada em décadas de égide do Código de Menores, legislação antecessora ao ECA, é materializada nas nossas mentes (JACINTO, 2019). Sabemos quem é



o “menor” (ainda que essa denominação atualmente seja rechaçada pelos trabalhadores do SGD) e quem é a criança e o adolescente sujeitos de direitos.

Infância e adolescência não se justificam no singular. Elas são plurais, já que múltiplos fatores operam moldando múltiplas trajetórias desenvolvimentais, demarcando sujeitos específicos, não sendo possível uniformizar conclusões. Apesar da cautela em não definir causa e efeito, diversos autores apontam riscos psicossociais para a saúde mental de crianças e adolescentes, e a violência aparece em associação à idade, ao sexo, à composição familiar e à desigualdade social, que gera negligências e abandonos presentes na história da proteção à infância e adolescência no Brasil (ASSIS; AVANCI; OLIVEIRA, 2009; RIZZINI; RIZZINI, 2004).

Segundo o Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal, a violência contra a criança e ao adolescente “É qualquer conduta – ação ou omissão, agressão ou coerção – ocasionada pelo fato de a vítima ser criança ou adolescente, e que cause dano, constrangimento, limitação, sofrimento físico, sexual, moral, psicológico ou social” (VILELA, 2009, p. 9). Violência é, portanto, um conceito de difícil definição, pois emerge com diferentes facetas e se estabelece de modo diferenciado em cada contexto social. O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), publicado em 2002, divide violência em três dimensões: quanto à sua natureza; quanto ao tipo; e quanto a quem pratica. Ela pode ser, na primeira categoria, psicológica, física ou sexual; na segunda categoria, por privação ou negligência; e, por fim, intrapessoal ou interpessoal (KRUG *et al.*, 2002).

Seriam essas definições suficientes? Me questiono onde caberia, nessa didática, a violência estrutural entranhada nas relações sociais e políticas em vigor. Aliás, para tornar-se um problema de político, é preciso grande mobilização social quase em quem processo de convencimento de que determinada atitude é violenta. Veja o exemplo da ditadura, que naturalizava a tortura como ato corriqueiro; ou a violência contra a mulher, que apesar de incomodar parcelas da sociedade por tanto tempo, só recentemente ganha peso político para demandar políticas públicas para seu enfrentamento. Ou os dados chocantes de uma lógica médica centenária que não se preocupava em ordenar anestesia a bebês, pois o choro era tido como estratégia comum de comunicação e não simbolizava propriamente dor e sofrimento (CHAMBERLAIN, 1999; RODKEY; RIDDELL, 2013). Ou seja, considerar a existência da categoria “violência contra a criança e ao adolescente” não é suficiente para que seja gerada uma compreensão socialmente firme e politicamente enraizada do que se entende como violência. E o que se observa é que considerar um ato como violento ou não depende, por vezes, de quem o sofre.

Como dito, crianças e adolescentes, que por muito tempo eram divididos entre sujeitos de direitos e “menores”, são encarados legalmente como prioridade do Estado há aproximadamente 30 anos



(SENHORAS, 2020). Apesar dos anos de vigência, ainda se observa visões contraditórias sobre como crianças e adolescentes devem ser tratados. Em 2014, sancionou-se a Lei 13.010, apelidada de "Lei da Palmada" (BRASIL, 2014a), gerando extrema controvérsia na Câmara, bem como na sociedade em geral. O "absurdo" texto da lei, que alterou o ECA, diz:

A criança e o adolescente têm o direito de ser educados e cuidados sem o uso de castigo físico ou de tratamento cruel ou degradante, como formas de correção, disciplina, educação ou qualquer outro pretexto, pelos pais, pelos integrantes da família ampliada, pelos responsáveis, pelos agentes públicos executores de medidas socioeducativas ou por qualquer pessoa encarregada de cuidar deles, tratá-los, educá-los ou protegê-los (BRASIL, 2014a).

Por que causa estranhamento um projeto de lei que impede que os pais batam nos filhos? Afinal, a lógica intrafamiliar deve ser preservada, reforçando o espaço majoritário da privacidade e propriedade inerente ao conceito moderno de família, mesmo que isso encobre inúmeras violações. Mais que isso, há uma noção e posse que permeia o corpo dos filhos em relação ao domínio dos pais, aos quais são resguardados os direitos de assumirem quaisquer posturas em nome de uma suposta educação. O infanticídio, hoje tido como crime dos mais mobilizadores em nossa sociedade, era tolerado até o século V, na Europa, pois os pais tinham a plena competência decisiva sobre as crianças e não se furtavam em enterrá-los ou jogá-los em precipícios caso não nascessem condizentes com as expectativas (ANDRADE; FASCIANI, 2010). Posteriormente, o abandono materno (já que o paterno se presentificava muito antes do parto ocorrer) torna-se corriqueiro e mesmo a igreja acobertava, através dos dispositivos de roda dos expostos, em nome da manutenção da honra familiar representada pela castidade feminina.

Entre outubro de 2017 e maio de 2018, ao menos 2.800 crianças foram separadas dos familiares ao tentarem cruzar a fronteira entre Estados Unidos e México (LICONA; LUIBHÉID, 2018). Choca saber que parte dessas crianças foi enclausuradas em gaiolas, em consequência da tentativa das famílias que buscavam uma vida melhor em um país vendido ao restante do mundo como um paraíso de oportunidades. Menos explícito, mas provavelmente mais abrangente, por muito tempo, separar crianças de famílias era medida corriqueira pelo Estado brasileiro. Só a partir do ECA e de leis complementares (BRASIL, 2009) nosso regulamento fortalece o incentivo à convivência comunitária e priorização da reinserção familiar, em detrimento da longa institucionalização.

Do "menor" brasileiro, à criança latina na fronteira estadunidense, parece ser exagerado apontar como violência as ações do Estado perante esses sujeitos, pois no enquadre da lei, o estranhamento social é abafado. Gey Espinheira, sociólogo que navegou os guetos do centro histórico de Salvador, traz outros apontamentos. Para ele, atribuir atos de violência a uma suposta aleatoriedade da mente humana nos distancia dos fatos (ESPINHEIRA, 2006). Assim sendo, quando pensamos em ações institucionais



de ordem violenta, falamos de estratégias bem pensadas, o que não se contrapõem à formalização legal ou à estrutura social que as mantêm. Por exemplo, um grupo de abusadores que viola uma adolescente não é um conjunto de monstros que foram contaminados com o “vírus do estuprador”, tornando-se doentes naquele momento, mas sim indivíduos agentivos que ativamente executam essa violência e, ao mesmo tempo, agem reproduzindo uma lógica misógina de superioridade e domínio do corpo masculino sobre o masculino, tão difundidos nos discursos sociais, políticos e corriqueiros do nosso dia-a-dia. De modo semelhante, o policial que incorpora o discurso da formação e age cortesmente nos bairros nobres, mas atira e bate sem pensar quando desce às periferias não está senão reproduzindo uma lógica social de dominação sobre a pobreza e um procedimento técnico-regimental violentos. Reafirmando o exposto por Espinheira (2006): violência não é um ato aleatório, um impulso do *id*, ou um instinto animal, mas um fenômeno parte do ordenamento social.

O Estado tem um papel fundamental nesse processo, pois, apesar de demonstrarmos como ele mantém estruturas violentas, cabe também a ele elencar estratégias de combate à violência. O problema é quando essas estratégias de combate disseminam parcelas sociais que “valem menos”. Pesam menos. Causam menos comoção, menos sofrimento aos grupos hegemônicos. O rapper Emicida diria “existe pele alva e pele alvo”, e quando avaliamos índices de violência policial, isso se concretiza. Como dizer, então, que crianças e adolescentes são iguais, em uma nação economicamente e racialmente desigual?

INFÂNCIA, ADOLESCÊNCIA, VIOLÊNCIA E POLÍTICAS PÚBLICAS

O Ministério da Saúde apontou em seu caderno que a violência, em suas múltiplas dimensões, pode ocasionar problemas emocionais e psicológicos, sociais e cognitivos a crianças e adolescentes. Tais problemas podem evoluir e perdurar por etapas posteriores (BRASIL, 2001). Não faltam associações entre violência e depressão, psicose, problemas de comportamento, ansiedade, alucinações, e até tentativa de suicídio em crianças e adolescentes (BENETTI *et al.*, 2007; BONTEMPO; PEREIRA, 2012).

Reitero minha preocupação em acessar pesquisas que relacionam o sofrer violência com a reprodução da violência através dos tidos como “transtornos de conduta”, em uma visão médica, ou “delinquência”, em uma visão jurídica. Afinal, compreendo a violência como um fenômeno social complexo de produção e reprodução permanente e dinâmica, não como uma entidade que é internalizada e externalizada por intermédio de um indivíduo à parte da sociedade na qual se relaciona.



Penso, daí, nos dois contextos de trabalho nos quais lidei mais aproximadamente a este fenômeno: a socioeducação e o acolhimento institucional. Ambos são contextos nos quais a violência é contingencial, perpassando a trajetória pregressa, institucional e pós-institucionalização.

No acolhimento institucional, medida protetiva garantida pelo ECA, são inúmeros os casos de crianças e adolescentes (de 0 a 17 anos) que são institucionalizados após sofrerem maus-tratos ou negligências. Tais violações são, em sua maioria, intrafamiliares. O Brasil adota uma postura política e técnica, diante desses casos, de institucionalizar em situação excepcional. Daí a existência da política pública de assistência social, operacionalizado pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O SUAS é dividido em níveis de complexidade, passando pela Proteção Social Básica, executada principalmente pelos Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), no intuito de prevenir violações decorrentes da pobreza e fragilização de vínculos familiares e comunitários, muitas delas fruto das relações sociais desiguais alimentadas pelo sistema econômico atual; e a Proteção Social Especial, executada na média complexidade pelos Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que lidam com casos mais concretos de violações de direitos, ainda trabalhando os usuários no ambiente familiar e comunitário. A Proteção Social Especial de Alta Complexidade, executada também pelas instituições de acolhimento para crianças e adolescentes, tal qual mencionado, é um último recurso, quando há riscos graves às vidas desses sujeitos caso permaneçam na situação comunitária e familiar na qual se encontram. Destaco, porém, que mesmo na institucionalização, há a prerrogativa de manutenção e busca de reparação dos vínculos familiares e comunitários fragilizados, pois o principal objetivo das equipes envolve a reinserção familiar, e não um rompimento definitivo.

Já a socioeducação é uma estratégia voltada a adolescentes que cometeram atos infracionais. Nesse caso, as violações e privações de um Estado que não garante educação, assistência social e saúde, dentre outros direitos básicos, mas investe na segurança pública contra este público, são convertidas em atos tidos como antissociais. O adolescente que é sentenciado à medida socioeducativa de internação, o tipo mais gravoso, que envolve privação da liberdade por um período de 6 meses a 3 anos (BRASIL, 1990), já tem naturalizada a violência policial. Nos atendimentos psicológicos é comum questioná-los se já passaram por tais situações, e as respostas transitam entre um “não” acompanhado de “só tomei alguns tapas”, ou “só fiquei amarrado”, o que demonstra uma incapacidade de caracterizar tais atos como violência. Mais uma vez menciono Emicida, que cantou “o gueto morrendo nos corró”, se referindo aos espaços insalubres (frequentemente ainda mais que as celas para adultos) nos quais os adolescentes são mantidos na maioria das delegacias do interior do país. Tiros na perna. Espancamentos. Humilhações sexuais. Ameaças de todos os tipos. Nós profissionais ouvimos todo o tipo de violência sofrido pelos adolescentes, durante os meses que os acompanhamos. Mas, como dito, nas entrevistas



iniciais, as respostas para “você já sofreu violência policial?” costuma ser negativa. Seria medo de uma possível represália? Ou apenas a naturalização? Afinal, na comunidade cada um faz o seu papel, adolescentes e polícia, e as agressões e mortes não estão fora do *script*, são esperados, parte da vida.

Já institucionalizados, se inicia o domínio daquilo que Foucault denominou “biopoder”. O poder sobre a vida, sobre os corpos que mantém uma política de regulação das massas (FURTADO; CAMILO, 2016). As instituições totais, descritas brilhantemente por Goffman (1987), ganharam a fama das mantenedoras dessa estratégia, mas o biopoder opera em qualquer espaço onde as normas institucionais e disciplinares se sobrepõem à capacidade de questionar, de criar, de abduzir.

Na socioeducação, dada a sua estruturação e o seu público, não é difícil entender o quanto as amarras institucionais impactam as subjetividades. “A cadeia pesa”, é o que os adolescentes dizem. A cadeia pesou para mim também, como psicólogo. A repressão é pesada, ela constringe. A violação é transversal: fim da privacidade, separação da família, convivência com grupos adversos, privação de lazer, da sexualidade, do uso de drogas, presença ostensiva do Estado de Repressão (em oposição ao Estado de Direitos). Cabe a nós estabelecermos o diálogo entre a violência institucional e o princípio pedagógico que rege a política socioeducativa. Hoje temos uma política específica para a saúde no contexto socioeducativo, com ênfase para a saúde mental, dados os inúmeros casos de depressão, uso abusivo de substâncias psicoativas, tentativas de suicídio, automutilação, comportamentos agressivos, ansiedade, psicose, dentre tantas outras (BRASIL, 2014b). A cadeia pesa, não é mesmo?

No acolhimento institucional, a realidade não é tão distinta. Diversos estudos destacam a ambiguidade da institucionalização (ACOLI *et al.*, 2018; SOUZA; BRITO, 2015). A proteção pode ser violadora, e isso é algo posto. A própria legislação admite este fato, seja quando se define como provisório o acolhimento institucional por um período máximo de 2 anos, segundo o ECA (BRASIL, 1990), sendo reduzido ao período a 18 meses, em decreto mais recente (BRASIL, 2017). Assumindo que o interesse do Estado, nesse caso, é o bem-estar da criança e do adolescente tutelado, menos tempo de institucionalização representa menos tempo em uma lógica de vida que demarcará, muitas vezes negativamente, toda sua trajetória desenvolvimental.

Por outro lado, entender os limites da institucionalização não anula nossa compreensão acerca da importância da política pública na qual trabalhei e acredito nos resultados. Não posso, entretanto, fechar os olhos à reprodução de práticas repressoras presentes na própria lógica disciplinar das instituições de acolhimento. Por exemplo, me choca o modo como as crianças chegam, retiradas das suas famílias através dos Conselhos Tutelares, muitas vezes sem o menor diálogo que as façam compreender o porquê dessa separação. Afinal, o que para nós é lógico que se aconteça, para uma criança pode ser completamente diferente. Caímos, muitas vezes, nas concepções anacrônicas de infância como tábulas



rasas que não interpretam, que não racionalizam. É contra este posicionamento que defendo um combate.

A criança ou adolescente em situação de acolhimento institucional sofre em todos os espaços no qual transita. Na escola e na comunidade, se espera dela todo o tipo de comportamento desviante. Afinal, foi violentada, viveu “sem família”, como esperar algo de bom? É o que se ouve e observa no contato intersetorial. No sistema de justiça, sua opinião nem sempre é levada em consideração, ainda que seu bem-estar devesse ser a finalidade máxima da política. Quando saem da instituição, seja por meio de adoção, seja de modo compulsório, se multiplicam as desconfianças acerca de sua conduta e não se sabe o que esperar de alguém que passou pela institucionalização. Os estigmas e preconceitos se mantêm ao longo da vida. As consequências traumáticas subjetivas ou inadequações concretas (como, por exemplo, o fracasso escolar e a consequente distorção idade-série) deverão ser encaradas por cada pessoa que trilhou essa trajetória, mesmo quando as redes de apoio garantidas pelo recurso legal não mais existirem.

O debate acerca da saúde mental e violência às infâncias não deve ser tratado de modo causal. Principalmente porque a violência não é um momento, um episódio. Ela é estrutura, é histórica, e permeia todos os âmbitos da vida de todos nós. Porém há aqueles que vivenciam situações violentas mais intensas e perenes, aqueles cujas violências definem seu modo de vida, suas relações sociais, os espaços a serem frequentados, as pessoas com quem interagirão, os destinos que serão possíveis. Quanto a ambos os casos, é preciso intervir.

A vivência em políticas públicas me faz reconhecer, cada vez mais, a importância do trabalho interdisciplinar e em rede. Interdisciplinar por reconhecer que a psicologia sozinha não dá conta de trabalhar todas as dimensões do humano. É preciso dialogar com assistentes sociais, pedagogos, enfermeiros, médicos, operadores do direito, dentre outras categorias profissionais. Por outro lado, somos convocados para o diálogo com a rede de serviços e políticas públicas no momento que compreendemos até onde vai a instituição na qual trabalhamos, ou até onde o caso tem que ficar restrito às paredes do *setting* de atendimento individual, grupal, psicoterapêutico ou não.

O Código de Ética Profissional do Psicólogo (CFP) (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005), explicitamente baseado na Declaração Universal de Direitos Humanos, traz em seu segundo princípio fundamental:

O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.



Em seu artigo segundo, ainda veda todo psicólogo brasileiro a

- a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão.

Ao meu ver, a preocupação em explicitar o fenômeno da violência como uma possibilidade diante da prática psicológica é uma assunção acerca de seus impactos à subjetividade humana. A quebra de sigilo, princípio tão defendido no contexto de atuação da psicologia, é permitida pelo CFP sob avaliação profissional. Um caso possível pode ser situações cuja violência sofrida pelas pessoas envolvidas no atendimento representem risco concreto à vida destas. Essa possibilidade foi reconhecida mais explicitamente na “Nota técnica de orientação profissional em casos de violência contra a mulher: casos para a quebra do sigilo profissional” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2016), que também tem servido de base para casos correlatos.

Menciona-se também o Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede Pública de Saúde do DF (VILELA, 2009), no qual são apresentados importantes indicadores acerca das diversas categorias de violência que podem ser evocadas no contexto de atendimento psicológico (física, psicológica, sexual, negligência). Também apresenta algumas condutas que se relacionam com os fenômenos que dialogamos nesse texto, a saber:

- Tratar a criança/adolescente e a família com respeito e atenção.
- Conversar primeiro sobre assuntos diversos, podendo contar com apoio de jogos, desenhos, livros e outros recursos.
- A criança/adolescente deve ser ouvida sozinha, com respeito e privacidade.
- Não fazer promessas que você não possa cumprir, nem prometer guardar segredo antes de saber o que será revelado.
- Lembrar sempre que a culpa não é da criança/adolescente.
- Manter sigilo das informações.
- Evitar a revitimização.
- Não emitir juízo de valor.

Um último documento a ser mencionado é o Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência organizado pelo Sociedade de Pediatria de São Paulo e Conselho Federal de Medicina (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011). Este documento traz uma importante constatação sobre o trabalho do profissional que atua com crianças e adolescentes vítimas de violência. São elencados quatro momentos do acompanhamento, todos envolvendo os profissionais de psicologia: acolhimento; proteção; intervenção; e prevenção. Nós psicólogos devemos ter condições técnicas, teóricas e éticas de acompanhar todo o processo, nunca esquecendo da necessidade do trabalho em rede e do diálogo interdisciplinar.



Hoje não precisamos mais provar que violência e saúde mental mantêm forte vinculação, diante das evidências aqui pontuadas. O desafio, agora, é buscar formas de enfrentar a violência para além das campanhas demagógicas que segmentam a sociedade entre aqueles violentos, que em geral são os que sempre foram tratados de modo marginalizados na história brasileira, e aqueles que são alvo dessa violência advinda da pobreza. O atendimento às vítimas não deve ser um fim em si mesmo, e as políticas devem operar no combate às vulnerabilidades e desigualdades que alimentam o terreno para a emergência de práticas violentas.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, R. M. L. *et al.* “Avaliação dos serviços de acolhimento institucional de crianças e adolescentes no Recife”. **Ciência & saúde coletiva**, vol. 23, n. 2, 2018.

ANDRADE, B. A. R.; FASCIANI, E. T.; COSTA, T. P. “Infanticídio – Um Crime de Difícil Caracterização e as Políticas Públicas de Prevenção”. **Revista do Curso de Direito**, vol. 7, 2010.

ASSIS, S. G; AVANCI, J. Q.; OLIVEIRA, R. V. C. “Desigualdade socioeconômicas e saúde mental infantil”. **Revista Saúde Pública**, vol. 43, n. 1, 2009.

BENETTI, S. P. C. *et al.* “Adolescência e saúde mental: revisão de artigos brasileiros publicados em periódicos nacionais”. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 23, n. 6, 2007.

BONTEMPO, K.; PEREIRA, A. “Saúde mental de crianças e adolescentes vítimas de violência: uma revisão crítica da literatura”. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, vol. 23, n. 2, 2012.

BRASIL. **Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009**. Brasília: DOU, 2009. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Lei nº 12.852, de 5 de agosto de 2013**. Brasília: DOU, 2013. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014**. Brasília: DOU, 2014a. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017**. Brasília: DOU, 2017. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Brasília: DOU, 1990. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

BRASIL. **Portaria nº 1.082, de 23 de maio de 2014**. Brasília: DOU, 2014b. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 10/06/2021.



BRONFENBRENNER, U. **Bioecologia do Desenvolvimento Humano**: tornando os seres humanos mais humanos. Porto Alegre: Artmed, 2011.

CHAMBERLAIN, D. B. "Babies Don't Feel Pain: A Century of Denial in Medicine". **Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health**, vol. 14, n. 1/2, 1999.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Nota técnica de orientação profissional em casos de violência contra a mulher**: casos para a quebra do sigilo profissional. Brasília: CFP, 2016.

CFP - Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP. Nº 10/2005**. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br>>. Acesso em: 10/06/2021.

DJONGA. **O mundo é nosso, part. BK**. Belo Horizonte: independente, 2017.

EMICIDA. **Bang! (Feat: Adriana Drê)**. São Paulo: Lab Fantasma, 2013.

EMICIDA. **Ismália part. Larissa Luz & Fernanda Montenegro**. São Paulo: Lab Fantasma, 2019.

ESPINHEIRA, G. "Violência: Reflexões Sociológicas sobre os assombros de uma época". *In*: COHIM, D; SILVA, G. S. (orgs.). **A violência sexual**: discursos e práticas. Salvador: Corrupio, 2006.

FURTADO, R. N.; CAMILO, J. A. O. "O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault". **Revista Subjetividades**, vol. 16, n. 3, 2016.

GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Editora Perspectiva, 1987

JACINTO, P. M. S. **Adolescências e acolhimento institucional**: a construção narrativa de identidade diante da possibilidade de desligamento compulsório por maioria. (Dissertação de Mestrado em Psicologia). Salvador: UFBA, 2019.

KRUG, E. G. *et al.* **World report on violence and health**. Geneva: World Health Organization, 2002.

LICONA, A. C.; LUIBHÉID, E. "The Regime of Destruction: Separating Families and Caging Children". **Feminist Formations**, vol. 30, n. 3, 2018.

PROUT, A. "Reconsiderando a nova sociologia da infância". **Cadernos de Pesquisa**, vol. 40, n. 141, 2015.

RIZZINI, I.; RIZZINI, I. **A institucionalização de crianças no Brasil**: Percurso histórico e desafios do presente. Rio de Janeiro: Editora da PUC Rio, 2004.

RODKEY, E; RIDDELL, R. P. "The Infancy of Infant Pain Research: The Experimental Origins of Infant Pain Denial". **The journal of pain: official journal of the American Pain Society**, vol. 14, 2013.

SENHORAS, E. M. (organizador). **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Ensaio em um contexto de 30 anos. Boa Vista: EdUFRR, 2020.

SOUZA, F. H. O.; BRITO, L. M. T. "Acolhimento institucional de crianças e adolescentes em Aracaju". **Psicologia Clínica**, vol. 27, n.1, 2015.



VILELA, L. F. **Manual para atendimento às vítimas de violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal**. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde, 2009.

WAKSMAN, R. D.; HIRSCHHEIMER, M. R. (coords.). **Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência**. Brasília: Conselho Federal de Medicina e Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2011.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano III | Volume 7 | Nº 19 | Boa Vista | 2021

<http://www.ioles.com.br/boca>

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávoro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima