

## **Vivências de adolescentes vítimas de violência doméstica e acolhidos institucionalmente: vulnerabilidade e desfiliação**

*Diene Monique Carlos  
Fabiano Henrique Oliveira Sabino  
Daniela Gonsalves Lopes  
Marcela Soares Dias  
Marina Soares Souza  
Wanderlei Abadio de Oliveira*

**Resumo:** Este estudo objetivou conhecer e analisar as vivências de adolescentes vítimas de violência doméstica e acolhidos institucionalmente, sob a perspectiva destes adolescentes. Pesquisa qualitativa, do tipo social estratégica, ancorada nos conceitos de vulnerabilidade e desfiliação de Robert Castel. Os dados foram coletados por meio de grupos focais e entrevistas semiestruturadas, e trabalhados segundo a análise de conteúdo, modalidade temática. Desprenderam-se os núcleos “Família eu não tive apoio de ninguém”; e “Aqui na verdade não é minha casa”, trazendo características das vivências de adolescentes como violências marcantes, repetitivas e concomitantes, bem como perda de referenciais familiares. Os conceitos de vulnerabilidade e desfiliação foram norteadores pertinentes para compreensão dos sentidos destas vivências para esses adolescentes, que permanecem sem ancoragens possíveis em algumas situações. O trabalho interdisciplinar e intersetorial às famílias são necessários, com foco preventivo, bem como a garantia de um cuidado singular aos adolescentes.

**Palavras-chave:** Violência doméstica, adolescente, institucionalização.

### **Adolescents experiences who are victims of domestic violence and sheltered: Vulnerability and disaffiliation**

**Abstract:** This study aimed to know and analyze the experiences of adolescents who are victims of domestic violence and sheltered, from the perspective of these adolescents. Qualitative research, strategic social type, anchored in the concepts of vulnerability and disaffiliation of Robert Castel. Data were collected through focus groups and semi-structured interviews, and analyzed by content analysis, thematic modality. The nucleus was discarded “Family I had no support from anyone”; and “Here is not really my house,” had brought characteristics of adolescents’ experiences as striking, repetitive and concomitant violence, as well as loss of family references. The concepts of vulnerability and disaffiliation were relevant guiding principles for understanding the meanings of these experiences for these adolescents, who remain without any anchorages possible in some situations. Interdisciplinary and intersectoral work for families is necessary, with a preventive focus, as well as the guarantee of a singular care for adolescents.

**Keywords:** Domestic violence, adolescent, institutionalization.

---

### **Introdução**

Apesar da tendência de envelhecimento no Brasil, dada principalmente pela queda da mortalidade infantil e da fecundidade, bem como aumento da expectativa de vida, ainda existe um número importante de adolescentes e jovens – 36,89% do total da população

brasileira (Ministério da Saúde, 2017; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2010). Falamos hoje de adolescências, consideradas uma categoria social distinta desvinculada da ideia de transição, fruto do meio em que se inserem; envolve elaboração da identidade adulta e sexual, bem como a busca pela independência financeira e emocional (MS, 2017; Queiroz, Ayres, Saito, & Mota, 2013).

Adolescentes exigem novos modos de promover saúde; estão em ciclos de vida geralmente saudáveis, em que agravos decorrem principalmente de hábitos e comportamentos que podem vulnerabilizá-los (MS, 2017). Neste sentido, a violência emerge como preponderante; crianças e adolescentes figuram como as principais vítimas de violência doméstica, sexual ou outros tipos de violência interpessoal, constituindo 44,7% do total de casos notificados (Ministério da Saúde, 2013). No sexo feminino, a faixa etária mais acometida por incidentes violentos é de 10 a 19 anos (25,7% dos casos). Em relação ao local da ocorrência, os atos violentos são predominantemente praticados nas residências (42,6%), e cerca de 26% dos participantes relataram ser vítimas de violência de repetição, pelo fato de já terem sido submetidos a estes agravos anteriormente (MS, 2013).

Para os adolescentes de ambos os sexos, de 10 a 19 anos, predominaram a violência física (61%), a violência sexual (30,4%) e a violência psicológica/moral (24,3%). Destacaram-se a violência física (76,1 %) e a psicológica/moral (14,3%) no sexo masculino. Entre as adolescentes, predominaram a violência física (53,2%), a violência sexual (41,9%) e a violência psicológica/moral (29,4%). O provável autor da violência mantinha uma relação de proximidade com a vítima; no sexo masculino, foi um amigo/conhecido (18%), desconhecidos (16,8%) e a mãe (10,6%). No sexo feminino, foi um amigo (18,8%), pessoas desconhecidas (16,1%) e o pai (8,5%) (MS, 2013).

Estas estatísticas representam parte do problema enfrentado pelos adolescentes, visto que estão entre as principais populações que sofrem violência “em silêncio”, especialmente quando ocorrem no contexto doméstico (World Health Organization [WHO], 2014; WHO, 2010). A violência é entendida como o uso intencional da força ou do poder físico, real ou em ameaça, contra uma pessoa, grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em injúria, morte, dano psicológico, privação ou alteração de desenvolvimento (Violence Prevention Alliance [VPA], 2014).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), principal legislação brasileira que trata da proteção social de crianças e adolescentes, e a Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009 (dispõe sobre a adoção) orientam algumas ações em situações de violação dos direitos desta população, a saber a orientação da família; a inserção escolar; a articulação família/comunidade; sendo a colocação em família substituta e o acolhimento institucional utilizados em condições excepcionais (Lei nº 8.069, 1990; Lei nº 12.010, 2009). Ainda ressalta que este acolhimento é medida provisória, e não deve implicar a privação de liberdade; também remete à preservação dos vínculos familiares (Lei nº 8.069, 1990; Lei nº 12.010, 2009).

Estudos que considerem as experiências destes adolescentes, bem como em contexto institucional, são incipientes, visto que muitos são voltados aos olhares dos profissionais destas instituições (Furlan & Sousa, 2014; Silva & Arpini, 2013). O objeto deste estudo foi construído pelas vivências de adolescentes vítimas de violência doméstica

e acolhidos institucionalmente. Os conceitos de vulnerabilidade e desfiliação, propostos por Robert Castel, foram utilizados como norteadores (Castel, 2005). Apesar deste autor discutir a crise do modelo de sociedade, delineando na contemporaneidade as situações de segregação, exclusão e desfiliação vivenciadas por milhares de pessoas no trabalho, entendeu-se que associações podem ser feitas para melhor compreensão das experiências dos adolescentes (Gontijo, 2007).

Estes conceitos se relacionam à presença de indivíduos “supranumerários”, aqueles no estado de “flutuação” nas estruturas sociais, sem encontrar um lugar estável no pertencimento comunitário (Castel, 2005; Gontijo, 2007). Este autor explica as formas de existência social através da inserção em zonas de coesão social – integração, vulnerabilidade, assistência e desfiliação. Na zona de integração, estariam indivíduos com trabalho estável e inclusões social e familiar sólidas. Na zona de assistência, estariam indivíduos dependentes, que apesar de não estarem inseridos no mercado de trabalho, possuem inserção social forte, provida por mecanismos assistenciais. Já na zona de vulnerabilidade, ocorre a precariedade do trabalho e fragilidade de suporte social. Na zona de desfiliação, a participação em qualquer atividade produtiva está ausente, e ocorre o isolamento social (Castel, 2005).

Destarte, o objetivo deste estudo foi conhecer e analisar as vivências de adolescentes vítimas de violência doméstica e acolhidos institucionalmente, sob a perspectiva destes adolescentes.

## **Métodos**

Este estudo é parte de um projeto maior, que objetivou analisar os fatores de proteção a que adolescentes vítimas de violência doméstica e institucionalizados estão submetidos e/ou têm acesso. Para o delineamento da atual pesquisa adotou-se a abordagem qualitativa, se configurando como uma pesquisa social estratégica, ancorada pelos conceitos de vulnerabilidade e desfiliação (Castel, 2005).

O trabalho se desenvolveu em uma Organização Não Governamental (ONG), cofinanciada pela prefeitura de um município de grande porte do estado de São Paulo, Brasil; se apresenta como serviço para acolhimento institucional de crianças e adolescentes encaminhados pelo Conselho Tutelar ou Vara da Infância e Juventude, inserido na Secretaria de Cidadania, Assistência e Inclusão Social, na área de Proteção Social Especial de Alta Complexidade.

Os participantes foram selecionados a partir do seguinte princípio de inclusão: considerar os adolescentes de 12 a 18 anos, conforme faixa etária considerada pelo ECA, vítimas de violência doméstica e acolhidos institucionalmente. O número de participantes foi definido pela saturação, a partir do aprofundamento da questão de pesquisa (Minayo, 2017). O serviço de acolhimento institucional apresentou um relatório com 66 adolescentes que se incluíam nestes princípios; destes, foram selecionados 17 adolescentes, conforme maior disponibilidade de horários entre manhãs e tardes para participar dos grupos focais, buscando uma equidade entre os sexos feminino e masculino.

A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais e entrevistas semiestruturadas. O grupo focal se coloca como estratégia importante para pesquisas que

busque a compreensão de experiências grupais e transformação da realidade; permite a emergência de pontos de vista e significados que dificilmente seriam acessados por meio de técnicas individuais. O rigor metodológico na operacionalização, conhecimento da técnica, imersão no objetivo e temática da pesquisa, bem como o conhecimento das características dos participantes pelo pesquisador, são essenciais para garantir a fidedignidade e confiabilidade dos dados (Kinalski et al., 2017). Já as entrevistas semiestruturadas partem de certos questionamentos, geralmente guiados por um roteiro, que norteiam uma conversa com finalidade definida, não apresentando qualquer obstáculo e não tendo meios para prever todas as condições ou situações do trabalho de campo (Minayo, 2014).

A coleta dos dados iniciou-se no primeiro semestre de 2011, com a realização de dois grupos focais. Os grupos aconteceram no local, em uma sala de vídeo, tendo duração aproximada de 50 minutos. Os disparadores usados foram: (i) imagens que pudessem remeter a fatores de risco e proteção vivenciados, conforme sinalizado pela literatura – casa, escola, serviço de saúde, pessoas discutindo; (ii) a partir do que os adolescentes traziam sobre estas imagens, refletiu-se sobre as experiências vivenciadas. Os grupos foram gravados em aparelho MP-4; a pesquisadora principal atuou como moderadora da discussão e uma estudante de graduação em Enfermagem atuou como observadora no grupo focal, sendo realizadas anotações em diário de campo com relação aos seguintes aspectos: comunicação não verbal dos participantes; dinâmica grupal; atuação da moderadora. Todos os adolescentes se mostraram receptivos e adeptos ao convite para participarem da pesquisa, após esclarecimento do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e assinatura do mesmo.

Ao término dos grupos, foi realizado o convite aos adolescentes para participarem das entrevistas individuais, e todos se mostraram dispostos a participar. Foram realizadas sete entrevistas individuais, em horários preestabelecidos junto à coordenação da instituição, de modo que não atrapalhassem as atividades cotidianas dos adolescentes. O roteiro estabelecido partiu de duas questões norteadoras: Como foi seu percurso até a instituição de acolhimento? Quais pessoas ou serviços te ajudaram? Após a sétima entrevista, interrompeu-se a coleta, pois se entendeu que havia ocorrido a saturação dos dados (Minayo, 2017).

O referido estudo foi analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP/USP, e considerado aprovado sob o Protocolo nº 1080/2009. Após esta aprovação, foi solicitada autorização à coordenação do serviço de acolhimento institucional em questão para a coleta de dados junto aos adolescentes, e o responsável legal pelos participantes também assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para assegurar o sigilo das informações, foram usadas as letras GF para representar as falas dos grupos focais, e os números I e II para representar o primeiro e o segundo grupo focal realizado, respectivamente. Para as entrevistas, os nomes utilizados pelos adolescentes foram fictícios, sendo escolhidos por eles durante as entrevistas.

Os dados foram analisados segundo o método de análise de conteúdo, modalidade temática (Bardin, 1977). Para operacionalização deste método, foram executados os seguintes passos: pré-análise; exploração do material; e tratamento dos resultados. Realizou-se uma leitura compreensiva dos documentos (relatos dos grupos focais

e entrevistas); retiraram-se as ideias centrais destes documentos; e a partir destas ideias, organizaram-se os núcleos temáticos. Neste estudo, apresentaremos os núcleos “Família eu não tive apoio de ninguém”; e “Aqui na verdade não é minha casa”, na seção seguinte.

## Resultados

O primeiro grupo focal foi constituído por nove adolescentes, que foram seleccionados aleatoriamente através de lista disponibilizada pela instituição de acolhimento com os adolescentes que atendiam aos critérios de inclusão do estudo. Destes, quatro eram do sexo masculino e cinco do sexo feminino; três tinham 17 anos, quatro tinham 16 anos e dois tinham 15 anos. Todos estavam frequentando a escola no momento da realização do grupo.

O segundo grupo foi constituído por oito adolescentes, sendo quatro do sexo feminino e quatro do sexo masculino. Destes adolescentes, um tinha 17 anos, três tinham 16 anos, dois tinham 15 anos e dois tinham 13 anos. Neste grupo, como no anterior, todos frequentavam a escola.

Existia uma disparidade considerável entre a idade dos adolescentes e o nível de escolaridade, já que a maioria destes quando no convívio familiar não frequentavam a escola. Esta questão revela a grande evasão escolar dos participantes do estudo, o que pode ter aumentado a vulnerabilidade destes participantes.

As entrevistas individuais foram realizadas com sete adolescentes, que participaram previamente dos grupos focais. A Tabela 1 mostra as principais informações sobre os adolescentes participantes das entrevistas.

Tabela 1  
*Caracterização dos participantes das entrevistas semiestruturadas.*

Adolescente	Idade	Sexo	Escolaridade	Tempo de acolhimento	Violência sofrida	Duração da entrevista
Negro	17a4m	M	8ª série	4 anos	Violência física	40 min
Super Man	18a	M	1º ano EM	1a5m	Violência física e negligência	50 min
Céu	17a2m	F	Encerrou EM	1 ano	Violência física	1h05min
Flor	14a2m	F	8ª série	2 anos	Negligência	32 min
Mary	17a1m	F	2º ano EM	10 meses	Violência física e sexual	60 min
Píncel	15 anos	M	7ª série	2a5m	Negligência	35 min
Jaci	16a11m	F	3º ano EM	1a10m	Violência física	28 min

Nota: Elaborada pelos autores.

### *Núcleo temático 1: Família eu não tive apoio de ninguém*

O contexto familiar é aquele que melhor pode proteger ou expor crianças e adolescentes à violência. Os adolescentes trouxeram vivências deste contexto; a violência experimentada no interior dos lares é marcante, em variadas manifestações, emergindo espontaneamente durante a história de vida relatada pelos adolescentes:

“Normal, só de vez em quando o meu padrasto, ele brigava, eu vim mais pra cá acho que foi por causa disso... ele brigava e batia...” (Flor)

“Eu morava com minha vó... Ela judiava demais de mim e do meu irmão, sabe, batia...” (Jaci)

*Ah, minha mãe depois que largou do meu pai foi difícil, mas depois ela arrumou outro, daí ele era quase nosso vizinho, umas casa pra frente, aí ela dormia na casa dele e eu ficava em casa sozinho... Aí eu mesmo fazia minha comida, limpava... Eu e meu irmão... Ah, chato né, depois eu fui acostumando... E eu mesmo fui no CT e falei, que a minha mãe não dormia lá em casa com nós, ficava na casa de outro homem... (Super Man)*

Percebe-se pelas falas que em alguns momentos a violência é naturalizada, considerada “normal”. O contexto familiar emerge como relevante fator de vulnerabilidade:

“E falaram da família, mas por exemplo a minha mãe falava direto que queria me matar, então não me sentia protegida por ela...” (GF I)

Em alguns casos, devido a este silêncio que é perpetuado frente à violência doméstica, lacrado pelo “sagrado” interior dos lares, a vitimização dos participantes é recorrente, perpetuando por anos até que alguma medida seja tomada:

*Não, eu que quis vim, quando eu fiquei sabendo que eles não era meus pais de verdade, eu quis vim [...] Lá eu apanhava... É porque lá eles era bem rígido, sabe, tipo eu ia pra escola, escrevia um bilhetinho já apanhava... Eu cheguei a morar em outros abrigos porque quando eu cheguei pra morar com a minha mãe, ela não tinha casa [...] Aí eu fui ficar na casa de uma amiga dela, que não mora lá, mas também depois que o marido da mulher morreu, e aí eu fui pro abrigo... No ano passado, eu voltei pra casa dela, depois ela arrumou um marido, que foram morar junto na casa dele, aí a minha vó, que nem é minha vó, vó do meu irmão só, tirou eu de lá... (Super Man)*

Como vemos na fala anterior, a família extensa, que não possui necessariamente laços consanguíneos, é ressaltada pelos adolescentes muitas vezes como fator de proteção, um apoio após experimentarem a violência nos seus lares:

“[...] Minha vó. Ah, ela falava comigo, que se às vezes eu precisasse de alguma coisa eu podia falar com ela, mesmo sendo uma coisa difícil, cara, ou algo assim, ela tava sempre disposta a me ajudar...” (Negro)

*E a pessoa que teve todo esse tempo comigo foi meu tio, irmão do meu pai, que eu conheci ele quando eu conheci meu pai, então eu não conhecia nenhum dos dois, e quando eu vim pra C. [cidade atual], né, antes de eu vir pra cá eu passei em P. [cidade], lá mora ele, e ele que me ajudava, o tempo todo foi ele, ele escrevia e-mail pra mim me dando forças... (Céu)*

Apesar de entendermos que esta família extensa se coloca como proteção para alguns adolescentes, existem aqueles que relatam exatamente o oposto, apontando o aspecto negativo que estes familiares esboçam, perpetuando o ciclo de violência iniciado na família nuclear:

*Todos os familiares tinham a mesma previsão pra mim – ou atrás das grades, ou morto, ou sendo traficante ou coisa parecida... Sempre o pior, nada mais. Eles criticavam minha mãe muito às vezes por eu ser do jeito que eu era... (Negro)*

“Meu tio, ele morava com a minha mãe, ele ajudava a minha mãe, mas ele me batia, ele me batia muito...” (Pincel)

### *Núcleo temático 2: Aqui na verdade não é minha casa*

Como abordaremos adiante, é notável a perda de referências familiares. Devido a todos os tipos de violências sofridas, as falas dos participantes do estudo remetem à ideia de um rompimento ou perda do vínculo, se é que este em algum momento existiu, com suas famílias. Este fato, apesar de ocorrer em graus diferentes, sempre está presente:

“No fundo, ela não é mais minha mãe... E outra, depois que você fica longe, você perde o afeto pela pessoa...” (Flor)

*E ela [mãe] inventou isso como desculpa pra mim não voltar; ela não acreditou que meu pai me bateu... ela acreditou no meu pai, que ela não via há não sei quantos anos, há mais de dez anos e ela pensa que ele não mudou, que continuava a mesma pessoa [...] a primeira coisa que ela falou antes de dar “oi, tudo bem”, foi “pede pra você voltar; vai falando pra eles pra você voltar; porque você não voltou ainda”... Daí eu falei “porque eu não quero”; aí ela pegou e teve um choque, aí que ela percebeu que ela tinha me perdido... (Céu)*

Nesta última fala percebe-se algo também recorrente na violência contra crianças e adolescentes – a culpabilização da vítima. Entendemos que estas falas trazem o rompimento emocional e social com as famílias no momento em que estes adolescentes são acolhidos institucionalmente. Esta perda de vínculos se coloca como importante temática sendo enfatizada pelos adolescentes. Neste sentido, os participantes se mostram isolados, sem apoio social (a)fetivos:

“Quando eu for pra república eu espero continuar a ser uma boa aluna lá na república, cumprir meus planos... e depois é, tentar a vida, né, como eu sou sozinha, eu vou ter que morar sozinha...” (Céu)

O fato levantado por um adolescente com a fala de que “só tem a gente mesmo”, reflete a perda de vínculos com quaisquer que sejam as figuras familiares ou da rede social mais próxima.

“Eu nem vejo lá como minha casa [casa do responsável legal – avó], nas férias eu vou pra casa da minha madrinha...” (Jaci)

*Ela [mãe] fica preocupada, ela pergunta “como é que vai ser quando você sair daí, eles vão te jogar na rua?! O que você tá fazendo Céu?” Ela ficava muito preocupada... Daí eu falo “oh, mãe, eu não tenho ninguém, mas eu não me considero eu não tenho ninguém, porque eu já me interei bem aqui”... (Céu)*

*Morar sozinha é o que eu falo pra minha mãe... eu não volto mais pra casa, eu vou visitar ela, vou ficar uma semana [...] mas quando eu sair da república eu sei lá, eu vou criar um lugar só pra mim, ou pra alguma amiga minha, sei lá... (Mary)*

Enfim, a criança ou adolescente encaminhado para instituições de guarda ou acolhimento inicia e passa a viver aí sua carreira de “expatriado”. Perde uma filiação anterior, qualquer que seja, e não receberá outra que possa servir de âncora para seu posicionamento e direcionamento no mundo. A instituição de acolhimento já se coloca como um lugar de passagem e, mesmo que a criança ou o adolescente permaneça nela por um longo tempo, dificilmente reconhecerá aí sua própria imagem:

*Aqui eu posso até me sentir em casa, mas eu tenho isso na minha cabeça de que aqui na verdade não é minha casa... outra coisa de eu também não me sentir em casa aqui é que eu sei que um dia vou ter que sair daqui, é uma forma de eu sofrer menos... e na verdade todo mundo quer sair daqui um dia... (Céu)*

*Eu acho que depende do lugar onde você se sente em casa, porque eu não me sentia segura lá... aqui apesar de não ser minha casa, eu me sinto em casa... então aqui é seguro pra mim... É igual uma história que eu ouvi hoje, de uma menina que estava em casa, mas não se sentia em casa, e ela procurava a casa dela, ela entrava debaixo da mesa, atrás de um lugar que ela se sentiria segura... pra daí se sentir em casa... (GF 1)*

Desta forma, a criança ou o adolescente abrigado fica neste trânsito, inicialmente passando por uma situação de vulnerabilidade física, psicológica e social, imputada sob a forma da violência sofrida em família; posteriormente é encaminhada a uma instituição de acolhimento desconhecida, com pessoas desconhecidas, onde, conforme citado acima, não encontra pontos de apoio para se estruturar e continuar seu processo de desenvolvimento, perpetuando ali seu processo de desfiliação; e assim permanece grande parte de crianças e adolescentes durante todo o curso de sua existência, num ciclo vicioso de vulnerabilidade – desfiliação. A Figura 1 esquematiza este processo:

<b>Integração</b>	•Zona de integração: crianças e adolescentes com relações parentais saudáveis, e incluídos socialmente.
<b>Assistência</b>	•Zona de assistência: crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade, porém possuem forte inserção social, provida por mecanismos assistenciais.
<b>Vulnerabilidade</b>	•Zona de vulnerabilidade: crianças e adolescentes em situações de vulnerabilidade, com vínculos familiares e sociais frágeis.
<b>Desfiliação</b>	•Zona de desfiliação: crianças e adolescentes vulneráveis, com vínculos familiares e sociais rompidos.

Figura 1. Análise dos dados ancorada pelos conceitos de vulnerabilidade e desfiliação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Durante os relatos, percebemos que apesar de todos estes aspectos negativos levantados no núcleo familiar, que se apresenta como fator de risco para várias situações, os adolescentes ainda remetem à família grande importância e demonstram que, se devidamente trabalhada e incluída no acompanhamento durante a permanência na instituição de acolhimento, os laços podem ser estreitados:

“Ah, sei lá, eles deixar tipo um final de semana pra visitar a família, sei lá, quando a família não tem como vir...” (Flor)

“Ah, eu posso estar aqui no abrigo, mas eu sei que de qualquer forma minha família tá lá fora...” (Mary)

Evidenciamos em uma das falas que, como consta na literatura e observado no atendimento destes adolescentes, quando há suspeita ou confirmação de violência doméstica e torna-se necessário a retirada da criança ou adolescente do convívio familiar, através do acolhimento em instituição especializada, nenhuma ação efetiva é realizada direta e imediatamente ao autor da violência; ou seja, geralmente a vítima é retirada do espaço doméstico e o autor permanece.

“Elas [amigas] achou que ia internar meu irmão, todas as vezes internava ele quando ele me batia, e dessa vez não... Elas falaram “dessa vez internaram você né, Mary...” (Mary)

Esta fala remete ao que foi discutido anteriormente, a necessidade emergente que se coloca aos profissionais envolvidos na assistência à criança e ao adolescente vítimas de violência doméstica – o estabelecimento e a realização de ações efetivas que atendam integralmente as famílias autoras da violência, e não apenas retirem esta criança ou adolescente e o deixem longe de seu convívio. Um dos adolescentes ressalta esta questão:

*Se eu tivesse carinho por parte da família, se eu tivesse mais carinho por parte da minha mãe, eu juro que eu não estaria aqui agora. Não que aqui seja ruim,*

*sabe, mas nada melhor do que lá perto da minha família. E nada dá pra substituir isso...* (Negro)

## Discussão

O fato da violência delineada neste estudo ocorrer no ambiente doméstico leva a um comprometimento importante nas relações familiares, cuja manutenção é referência para o desenvolvimento afetivo, psicológico e social de crianças e adolescentes. Percebemos nestas falas que a violência doméstica aparece em todos os tipos e manifestações, estando em alguns momentos associadas em uma mesma situação. Negligência, violência física e psicológica, violência sexual não emergem isoladamente, mas permeadas por outras, como demonstra a literatura; especialmente em situações crônicas e graves, nota-se que estas violências se relacionam. Violência contra crianças e adolescentes; violência por parceiro íntimo; bullying; suicídio; violência contra o idoso também estão frequentemente conectadas e partilham das mesmas raízes causais (Wilkins, Tsao, Hertz, Davis, & Klevens, 2014).

Os adolescentes buscam a família extensa para suporte em situações de violência doméstica, que podem auxiliar ou não. Relações saudáveis de pessoas em situação de violência não se relacionam a quem estabelece o vínculo, mas à qualidade destes vínculos (Gregory, Feder, Taket, & Williamsom 2017). O apoio da comunidade em geral tem emergido como importante fator de proteção a vítimas de violência doméstica; este apoio pode proteger de várias violências simultaneamente, e também empoderar famílias. Comunidades que possuem menor coesão ou confiança são mais propensas a ter famílias que experienciam violências contra crianças (Coulton, Crampton, Irwin, Spilsbury & Korbin, 2007) e violência por parceiro íntimo (Pinchevsky & Wright, 2012).

Acreditamos ser importante destacar os sentidos da desfiliação para adolescentes acolhidos institucionalmente. Contextualizando ao nosso estudo, observamos que a vulnerabilidade se configura como uma forma de existência social marcada pela fragilidade, em relações estabelecidas no contexto social mais próximo; através do agravamento destas situações, pode culminar no fenômeno da desfiliação. Este fenômeno não seria entendido de forma estática, por uma simples ruptura nos eixos que asseguravam ao sujeito um lugar social reconhecido, mas uma dinâmica que leva a esta “invalidação social” (Castel, 2005). Não significa que os adolescentes não tenham vínculos, mas o rompimento/ausência de vínculos tão relevantes para seu processo de desenvolvimento (em especial no meio familiar), e muitas vezes tão precocemente, não trazem sentidos a novos contextos de vida (Gontijo, 2007). A família seria um dos principais componentes do eixo de inserção relacional que determina a forma de existência social de crianças e adolescentes; enquanto grupo primário, se apresenta como espaço do estabelecimento de vínculos fundamentais para o pertencimento em outros grupos mais amplos.

O processo de desfiliação não se apresenta apenas como um estado, extrapolando para formas de se conceber enquanto indivíduo. Pela fase de desenvolvimento em que estão os adolescentes, de busca de inserção no mundo, tais aspectos podem influenciar no desenvolvimento saudável. O desenvolvimento cerebral ocorre em resposta ao ambiente onde as pessoas estão inseridas; quando adolescentes crescem em ambientes

violentos, onde não se sentem seguros, têm dificuldades para compreender a empatia, o controle de impulsos, o manejo da raiva e resolução pacífica de conflitos (Wilkins et al., 2014). Para além deste fato, existe o “efeito acumulativo” destas experiências adversas; como observado neste estudo, uma característica presente é a repetição com que a violência ocorre na vida de crianças e adolescentes, corroborando estatísticas na área (MS, 2013).

A culpabilização sentida por estes sujeitos também os mantém presos a estas situações. Quanto mais experiências adversas uma criança vive, mais provável sofrer problemas sociais e de saúde mais tarde na vida (Center for Disease Control and Prevention [CDC], 2012). Em estudo que objetivou conhecer as políticas sociais direcionadas a famílias que possuem crianças e adolescentes em acolhimento institucional, destacou-se que faltam políticas públicas que atendam as demandas apresentadas por estas famílias, não ocorrendo ações de prevenção; estas demandas se apresentam na forma de “situação-limite”. Corroborando nosso estudo ao problematizar que as únicas respostas dadas pelo Estado a estas famílias tem sido o afastamento das crianças e adolescentes do convívio familiar, reforçando “uma cultura de institucionalização dos des-ajustados”. Não existe um trabalho intersetorial direcionado à família, buscando a convivência familiar e comunitária destacada pela nova legislação (Furlan & Sousa, 2014).

Estudo que objetivou trazer a compreensão de psicólogos e assistentes sociais de instituições de acolhimento acerca das relações estabelecidas com as famílias de crianças e adolescentes, identificou boas iniciativas para integração, entretanto ainda mantendo práticas estigmatizantes (Silva & Arpini, 2013). A adoção de intervenções precoces que insiram crianças institucionalizadas em famílias (nucleares, extensas ou substitutas), reforçando o alcance da desinstitucionalização como prática global em serviços de proteção social, são urgentes (Berens, & Nelson, 2015).

### **Considerações finais**

O presente estudo desvelou importantes características das vivências de adolescentes vítimas de violência doméstica e acolhidos institucionalmente, a saber: (i) vivência de uma violência marcante, que é parte constante do cotidiano; (ii) repetições de violências, que ocorrem concomitantemente em alguns momentos; (iii) perda de referenciais familiares, pela violência sofrida e pela dinâmica institucional. Os conceitos de vulnerabilidade e desfiliação foram norteadores pertinentes para compreensão dos sentidos destas vivências para esses adolescentes, que permanecem sem ancoragens possíveis em algumas situações.

A principal limitação do estudo se relacionou ao caráter contextual da seleção dos participantes, bem como metodologia restrita – o estudo poderia utilizar de dados quantitativos para serem articulados aos aqui descritos. Além disto, o olhar para outros sujeitos, como as famílias, seria importante.

As implicações para a prática incluem aspectos relacionados à promoção da saúde de adolescentes em situação de violência e institucionalização, que precisam incluir maior singularidade aos cuidados. O trabalho interdisciplinar e intersetorial ainda se apresentam como desafios, em especial em momentos que as famílias ainda estão no

campo da vulnerabilidade e os rompimentos ainda não se delinearam. Destarte, esforços na prevenção em seus mais variados níveis precisam ser garantidos. Já como implicações para a pesquisa, sugere-se o uso de métodos mistos para aprofundamento de vivências destes adolescentes, bem como a inserção de outros participantes, como as famílias.

## Referências

- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições.
- Berens, A. E., & Nelson, C.A. (2015). The science of early adversity: is there a role for large institutions in the care of vulnerable children? *Lancet [Internet]*, 386 (9991), 388-98.
- Castel, R. (2005). *As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário*. (5ª ed.) Petrópolis, RJ: Editora Vozes.
- Centers for Disease Control and Prevention (2012). *Adverse Childhood Experiences: Looking at how ACEs affect our lives & society*. Atlanta, GA: CDC. Recuperado em: 4 de abril de 2014, <[http://vetoviolence.cdc.gov/childmaltreatment/phl/resource\\_center\\_infographic.html](http://vetoviolence.cdc.gov/childmaltreatment/phl/resource_center_infographic.html)>.
- Coulton, C.J., Crampton, D.S., Irwin, M., Spilsbury, J.C., & Korbin, J.E. (2007). How neighborhoods influence child maltreatment: a review of the literature and alternative pathways. *Child Abuse & Neglect*, 31(11-12), 1117-1142.
- Furlan, V., & Sousa, T. R. P. (2014). Família, acolhimento institucional e políticas públicas: um estudo de caso. *Revista Psicologia Política*, 14(31), 499-516. Recuperado em: 21 de agosto de 2018, <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2014000300006&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2014000300006&lng=pt&tlng=pt)>.
- Gontijo, D. T. G. (2007). *Adolescentes com experiência de vida nas ruas: compreendendo os significados da maternidade e paternidade em um contexto de vulnerabilidade/desfiliação*. Tese de doutorado, Universidade de Brasília, Universidade Federal de Goiás, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Goiânia, GO, Brasil.
- Gregory, A., Feder, G., Taket, A., & Williamsom, E. (2017). Qualitative study to explore the health and well-being impacts on adults providing informal support to female domestic violence survivors. *BMJ Open*, 7, e014511.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2010). Estudo e Pesquisas. Informação demográfica Socioeconômica. *Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*. n. 27. Rio de Janeiro: Gráfica Digital; IBGE.
- Kinalski, D. D. F., Paula, C. C., Padoin, S. M. M., Neves, E. T., Kleinubing, R. E., & Cortes, L. F. (2017). Grupo focal na pesquisa qualitativa: relato de experiência. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(2), 424-429.
- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). *Dispõe o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Brasília, DF: Casa Civil, Subchefia para assuntos jurídicos.
- Lei nº 12.010, de 3 de agosto de 2009 (2009). *Dispõe sobre adoção; altera as Leis nºs 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente, 8.560, de 29 de dezembro de 1992; revoga dispositivos da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002, e da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943; e dá outras providências*. Brasília, DF: Câmara dos Deputados.

- Minayo M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (13ª ed.) São Paulo: HUCITEC.
- Minayo, M. C. S. (2017). Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 5(7), 01-12.
- Ministério da Saúde (2013). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA): 2009, 2010 e 2011*. Brasília, DF: Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde (2017). Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica* [recurso eletrônico]. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Recuperado em: 22 de agosto de 2018, <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)>.
- Pinchevsky, G.M., & Wright, E.M. (2012). The impact of neighborhoods on intimate partner violence and victimization. *Trauma Violence Abuse*, 13(2), 112-132.
- Queiroz, L. B., Ayres, J. R. C. M., Saito, M. I., & Mota, A. (2013). Aspectos históricos da institucionalização da atenção à saúde do adolescente no estado de São Paulo, 1970-1990. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 20(1), 49-66.
- Silva, M. L., & Arpini, D. M. (2013). Nova Lei Nacional de Adoção: revisitando as relações entre família e instituição. *Aletheia*, (40), 43-57. Recuperado em: 22 de agosto de 2018, <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942013000100005&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000100005&lng=pt&tlng=pt)>.
- Violence Prevention Alliance (VPA) [Internet]. *Definition and typology of violence*. Geneva: World Health Organization. 2014. Recuperado em: 20 de março de 2015, <<http://www.who.int/violenceprevention/approach/definition/en/index.html>>.
- Wilkins, N., Tsao, B., Hertz, M., Davis, R., & Klevens, J. (2014). *Connecting the dots: an overview of the links among multiple forms of violence*. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. Oakland, CA: Prevention Institute.
- World Health Organization (2010). *Violence prevention: the evidence*. Geneva: WHO.
- World Health Organization (2014). *Global status report on violence prevention 2014*. Geneva: WHO.

---

Recebido em: setembro de 2018

Aceito em: fevereiro de 2019

---

**Diene Monique Carlos:** Enfermeira, Doutora, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos.

**Fabiano Henrique Oliveira Sabino:** Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil.

**Daniela Gonsalves Lopes:** Enfermeira, Hospital Beneficência Portuguesa de Campinas, SP, Brasil.

**Marcela Soares Dias:** Enfermeira. Complexo Hospital Ouro Verde, Campinas, SP, Brasil.

**Marina Soares Souza:** Mestranda em Ciências da Saúde, Universidade Federal de São Carlos.

**Wanderlei Abadio de Oliveira:** Psicólogo, Doutor em Ciências, Pós-doutorando do Departamento de Psicologia da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.

**Endereço para contato:** diene\_enf@yahoo.com.br.