**Sistema Único de Assistência Social-SUAS a Violência contra crianças e adolescentes e o aumento da violência em tempos de Pandemia.**

**Unified Social Assistance System-SUAS Violence against children and adolescents and the increase in violence in times of Pandemic.**

Maria Isabela Oliveira¹

**RESUMO**

O presente artigo tem por finalidade analisar o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes em tempos de pandemia, que assolou o mundo inteiro. Os tipos de violência que mais acometem as crianças e adolescentes que fazem parte do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos são:

 a violência psicológica envolve um padrão de comportamento destrutivo do adulto, que interfere negativamente na competência social da criança, por meio de práticas de rejeição, isolamento, ameaça, não deixam marcas físicas mas afetam diretamente o comportamento e o lado emocional dos violentados. Fere sua autoestima e autoconfiança.

Dados mundiais assemelham-se, 90% das adolescentes de diversas nacionalidades, vítimas de violência sexual, denunciam que o autor da primeira violação era alguém próximo ou conhecido. Infelizmente, apenas 1% delas procura ajuda profissional após o estupro 8 pelo medo da rejeição social e familiar, e pelas ameaças sofridas pelo agressor.

Este terror aprofunda-se com a repetição do estupro em 38% dos casos, podendo-se prorrogar por torturantes longos períodos, uso de forca fisica quando praticada por familiares ou outros conhecidos.

O Sistema Único da Assistência Social (SUAS) oferece ações e serviços voltados para o fortalecimento da família. Entre eles, dois são fundamentais para o cuidado e a proteção social de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências

**Palavras-chave**: Assistente Social. Violência Contra Crianças e Adolescentes

**ABSTRACT**

This work analyzes the confrontation of violence against children and adolescents in times of a pandemic, which plagues the whole world.

The types of violence that most affect children and adolescents who are part of the Service and Coexistence and Strengthening of Bonds are:

Psychological violence involves a pattern of destructive adult behavior, which negatively interferes with the child's social competence, through practices of rejection, isolation, threat, which do not leave physical marks but directly affect the behavior and emotional side of the abused. It hurts your self-esteem and self-confidence.

Global data are similar, 90% of adolescents of different nationalities, victims of sexual violence, denounce that the author of the first rape was someone close or known. Unfortunately, only 1% of them seek professional help after being raped 8 due to fear of social and family rejection, and due to the threats suffered by the aggressor.

This terror deepens with the repetition of the rape in 38% of the cases, which can be prolonged for torturous long periods, use of physical force when practiced by family members or other acquaintances.

The Unified Social Assistance System (SUAS) offers actions and services aimed at strengthening the family. Among them, two are essential for the care and social protection of children, adolescents and their families in situations of violence.

**Keywords**: Social Worker. Violence Against Children and Adolescents

**1- INTRODUÇÃO.**

 A pandemia de Covid-19 surgiu de forma rápida e avassaladora pelo o mundo inteiro, afetando todas as em diversas formas principalmente na da violência contra crianças e adolescentes no isolamento social. Sabemos que a violência  contra crianças e adolescentes sempre esteve presente em nosso cotidiano, que está  relacionada com a utilização de força física e moral contra os mesmos, por cuidadores, pessoas do convívio familiar ou terceiros. Para caracterizar violência física, é necessário que a ação seja de forma intencional, com o objetivo de causar dor, sofrimento, lesão ou destruição emocional da vítima.

Mesmo com o aumento da violência as denúncias caíram 70% em 2020 pelo o fato dos isolamentos fechamentos de escolas foi o principal vetor para diminuição das denúncias pois as escolas têm um grande papel pois os professores na maioria das vezes eles consegue identificar se a criança ou adolescente está sofrendo algum tipo de violência quanto física, sexual ou moral

Qual problema está sendo abordado e embasado aos  questionamentos. A relação do aumento da violência contra crianças e adolescentes? Quais seriam as causas do aumento da violência contra crianças e adolescentes no Brasil? Porque a violência aumentou na pandemia?

Estes são questionamentos válidos e de mais relevância, pois vem ocasionando momentos de ansiedade e medo este momento de tensão e  estresse maior nas pessoas, principalmente nos homens devido a falta de emprego, ao isolamento social, ao tempo maior dentro de casa com suas famílias acabam muitas vezes covardemente descontam suas frustrações em seus filho e esposas .

**2 REFERENCIAL TEÓRICO.**

Abuso sexual infantil é todo ato praticado por qualquer pessoa contra criança com o objetivo de obter gratificação sexual por pessoa cujo desenvolvimento psicossexual seja mais avançado que o de uma criança, motivado por coação ou participação em: Forçar as pessoas a assistir a cenas sexuais ou pornográficas, masturbar-se em público, posar para fotos e/ou outras pessoas, envolver-se em toques e carícias sexuais e vários atos sexuais. Em muitos casos, esses abusos começam por sedução e meios não intrusivos sem contato físico, e as crianças percebem esses comportamentos como afeto, o que torna mais fácil para os perpetradores explorar a inocência para realizar o comportamento.

O abuso sexual está entre os mais variados tipos de violência em nível mundial. Aproximadamente 40 milhões de crianças e adolescentes, anualmente, sofram abuso sexual**.**Entre os anos de 2015 e 2016 houve cerca de 37 mil denúncias de abuso sexual com vítimas com idade entre zero a 18 anos. No período de 2011 a 2017 segundo dados do Ministério da Saúde (MS), foram notificados 58.037 casos de violência sexual contra crianças, em 2018 foram 32.000 vítimas de abuso, em sua maioria ocorridas dentro de casa e cometidos pelos próprios familiares, o que dificulta a denúncia e caracterização, pois quem deveria proteger, comete o ato (KRINDGES; MACEDO; HABIGZANG, 2016; ARAÚJO *et al.*, 2019).

 As ações da política de assistência social são organizadas por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que materializa o conteúdo da Orgânica da Assistência Social (LOAS-Lei 8.742, de 1993).

Política de Assistência Social estabelece princípios e diretrizes para a implementação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS e é resultado de amplos debates realizados em todos os Estados e no Distrito Federal durante o ano de 2004, a partir de uma proposta preliminar elaborada pela Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS/MDS com a participação ativa do CNAS, dando cumprimento às deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social (2003).

Garante proteção social básica e especial de média e alta complexidade, tendo a centralidade na família e base no território, ou seja, o espaço social onde seus usuários vivem. Norma Operacional Básica - NOB SUAS disciplina a operacionalização da gestão da Política de Assistência Social, conforme a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, de 1993, e legislação complementar aplicável nos termos da Política Nacional de Assistência Social de 2004, considerando a construção do SUAS, abordando, dentre outras questões, a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo, os níveis de gestão de cada uma dessas esferas, as instâncias que compõem

Os equipamentos são organizados sob a lógica das ações desenvolvidas, as quais se encontram divididas em níveis de complexidade (Proteção Social Básica e Proteção Social Especial), tendo o território como referência e a centralidade na família.

A proteção social básica, segundo a PNAS (BRASIL, 2005, p. 33), tem como objetivo a prevenção das situações que são consideradas de risco: [...] tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras). (Brasil, 2005

Como expressa Simões (2007, p.271).

Cabe a política de assistência social: As ações de prevenção, proteção, promoção e inserção; bem como um movimento de um conjunto de garantias e seguranças que cubram, reduzam ou previnam a vulnerabilidade, o risco social e eventos; assim como atendem às necessidades emergentes ou permanentes.

A PNAS assegura que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Esse reconhecimento legal denota a família, um status de centralidade na operação das políticas sociais, com base no fundamento do direito social, instaurando-se como legítimo às famílias, com vistas à superação do rastro conservador da Política de Assistência Social.

Neste contexto o Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculo se insere como parte integrante da política e direitos das famílias que têm seus direitos violados e requerem a mediação interdisciplinar para suas demandas sejam devidamente reconhecidas, devendo ser integradas a um processo de atendimento em rede que deve considerar, dentre outros aspectos: proteger, visando fortalecer a família no desempenho de sua função protetiva, prevenir a ruptura de seus vínculos, promover seu acesso a direitos e contribuir para a melhoria de sua qualidade de vida, a fim de superar/enfrentar as situações de violência vivenciadas.

 A assistência social está organizada em um sistema descentralizado e participativo denominado Sistema Único de Assistência Social (SUAS), conforme estabelecido pela lei nº 8.742/1993 (LOA) e resolução CNAS nº 145/2004, que aprova a Política Nacional de Assistência Social (PNAS). ).). O SUAS, criado em 2005, é um sistema constituído em nível nacional com comando único, caracterizado pela corresponsabilização dos entes na gestão e cofinanciamento e controle social exercidos pelos conselhos de Assistência Social das diversas esferas.

**Sistema Único de Assistência Social-SUAS**

Quando a criança ou adolescente já está no ambiente de acolhida progressão do SUAS, revela espontaneamente que experimentou ou presenciou Violência por Profissionais do SUAS, os seguintes procedimentos Deve usar: 1. A divulgação espontânea é bem-vinda: A divulgação espontânea é aceitável Aconteceu com qualquer trabalhador do SUAS porque normalmente, ao trabalhar com crianças ou Os adolescentes têm conexões mais significativas e se sentem confiantes. Portanto, todo funcionário do SUAS deve estar pronto para observar os sinais e receber revelações espontâneas Crianças e adolescentes que possam estar experimentando Violência. Nesses casos, todo esforço deve ser feito prevenir a revitimização de crianças ou adolescentes por meio de escutas telefônicas, Procedimentos e encaminhamentos inadequados ou desnecessários

Se uma criança ou jovem revelar de forma espontânea, é importante estar acessível e disponível para ouvir, Se uma criança ou adolescente manifesta o desejo Expresse a situação, respeite-seu Ritmo, vocabulário e forma de comunicar, não aquele que interpreta, avalia e julga ouço. a privacidade deve ser garantida e Evite ansiedade ou curiosidade sobre informações e Detalhes que fazem uma criança ou adolescente se sentir Forçado a dizer algo.

No caso da revelação ocorrer perante trabalhadora ou trabalhador do SUAS que não é responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial (por exemplo, profissionais de serviços gerais), preferencialmente, a escuta deve ser realizada em conjunto com quem acolheu a revelação espontânea e um (uma) profissional da equipe de referência responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial, de nível médio ou superior. No entanto, tal situação pressupõe que seja possível atender à demanda imediatamente e que haja o consentimento da criança ou adolescente em relação à participação de outro (a) profissional na escuta de seu relato; caso contrário, o (a) profissional que acolheu a revelação espontânea deve escutar o relato e posteriormente acionar o (a) profissional responsável direto pelo atendimento e acompanhamento socioassistencial. (Brasil, 2012.)

Durante o atendimento ou acompanhamento socioassistencial, em qualquer unidade ou serviço do SUAS, podem ser identificados sinais ou fatores comportamentais que possam estar associados à ocorrência de violência contra criança ou jovem, não necessariamente uma revelação espontânea. (verbal ou por meio de comunicação alternada) ao profissional do SUAS. Portanto, todos os trabalhadores e todos os trabalhadores das redes de assistência social devem ser qualificados e ter o cuidado de identificar essas situações e acolher as denúncias espontâneas para evitar vitimização ou casos omissos de violência contra crianças e jovens (e mais grave, a repetição da violência).

Os sinais de violência muitas vezes se manifestam fisicamente ou por meio de comportamentos que podem ser observados durante conversas informais ou atendimentos sistêmicos em serviços e programas. alguns sinais a serem observados como queixa de dores ou desconforto; mudança repentina do comportamento (por exemplo: uma criança que é extrovertida e comunicativa passar a ser mais retraída e calada); comportamento obsessivo, tiques, manias, Sonolência, cansaço constante ou mal-estar frequente, tristeza e isolamento social; baixa auto-estima; extrema agitação ou irritação; perda de confiança nas pessoas; entre outro.

A presença desses sinais não deve ser considerada evidência em si Há violência, mas o importante é que os profissionais prestem atenção a esses sinais e busquem mais elementos para entendê-los. Uma vez identificados, estes sinais podem corresponder ao seguinte Violência - mesmo sem fatos comprovados e suspeitas fundamentadas – O profissional deverá comunicar a situação ao Conselho Tutelar que iniciará Outros órgãos e instituições que compõem o sistema de proteção dos direitos da criança De acordo com os procedimentos estabelecidos, adolescentes vítimas ou testemunhas de violência a nível local. O seguimento não deve ser interrompido nestes casos.

Objetivos da Assistência Social, nos termos do Art. 2º da Lei n° 8.742/1993: I – a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos; II – a vigilância socioassistencial, que visa analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e a ocorrência de vulnerabilidades, ameaças, vitimizações e danos; e III – a defesa de direitos, que visa garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais.

**Escuta especializada no SUAS**

A escuta qualificada permite adquirir informações sobre cada paciente, que possibilita escolhas e resoluções de suas necessidades, tornando-se uma forma de prestar uma assistência de qualidade, pois, por meio dela, é possível reconhecer e acolher,empaticamente, as necessidades do paciente, bem como de seus familiares, auxiliando assim na assistência prestada.

No acolhimento de emergência adulta, durante a anamnese, percebe-se que o paciente goza de diversas sensações negativas, por encontrar-se em um ambiente totalmente desconhecido e que ainda, na maioria das vezes, lhe proporciona medo

A escuta competente visa compreender as vulnerabilidades e riscos sociais, e identificar potencial e recursos para garantir a conservação Crianças e jovens vítimas ou testemunhas de violência. profissionais A assistência social se engaja na escuta para promover o acolhimento e a compreensão Potencial para prevenir, proteger e responder a situações de violência e outras formas de violação de direitos por meio de encaminhamentos à rede Proteção e responsabilidade, acesso à assistência social e outros Políticas de acesso a direitos, informação e mediação destinadas a proteger Crianças, adolescentes e suas famílias encontram-se em situações de extrema vulnerabilidade emocional e relacional que afetam sua maneira de se expressar. Portanto, a escuta qualificada é baseada nas seguintes habilidades (dos) Profissionais que entende além do que é dito; analisa e compreende

Em 2016, a Secretaria Nacional de Assistência Nacional publicou a Nota Técnica nº 02/2016/SNAS/MDS que trata sobre a relação entre o SUAS e os órgãos do Sistema de Justiça. Neste documento, é descrita a natureza do trabalho social desenvolvido pelos profissionais das equipes de referência no âmbito do SUAS, de modo a reconhecer e afirmar seu escopo de atuação e subsidiar o diálogo na relação interinstitucional, presente nos territórios, com os órgãos do Sistema de Justiça, tais como Poder Judiciário, Ministério Público e Defensoria Pública, definindo as possibilidades, desafios e limites dessa relação. (Brasil, 2016.)

Gestão e Governança do SUAS no Sistema de Proteção dos Direitos das Vítimas ou Testemunhas de Violência contra a Criança e o Adolescente Em sua relação com os demais órgãos que constituem o sistema de garantia dos direitos das crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência, as administrações socioassistenciais devem coordenar o processo de elucidação das ações, não por meio de ações pontuais e de profissionais engajados nos serviços socioassistenciais.

O papel do Conselho de Administração é, portanto, garantir que a política de assistência social participe de comitês locais intersetoriais instituídos para articular ações, no desenvolvimento e pactuação de procedimentos de atendimento para sistemas de proteção de direitos, no planejamento e oferta de treinamento intersetorial para redes, entre outras atividades Para a melhoria do atendimento de crianças e adolescentes vítimas, é de extrema importância é fundamental que as gestões municipais, estaduais e distrital promovam espaços permanentes para diálogo entre profissionais o órgão gestor da Assistência Social participe, juntamente com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos para troca de de informações sobre as situações atendidas, visando a não revitimização de crianças e adolescentes e o compromisso de todos os órgãos envolvidos no respeito ao sigilo das informações.

Exemplos de situações que comumente ensejam a inserção no acompanhamento familiar: famílias em descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família (saúde e educação), famílias com adolescentes gestantes, famílias com criança na primeira infância sem acesso a creche e a préescola, famílias que vivenciam extrema pobreza, famílias com crianças e adolescentes com deficiência que enfrentam barreiras no acesso à escola, famílias com crianças ou adolescentes com histórico de trabalho infantil e/ou com membros egressos de trabalho escravo ou análogo, famílias com insegurança nutricional, famílias com vivência de discriminação de quaisquer naturezas (ciclo de vida, orientação sexual, origem étnico-racial ou de gênero), famílias com pessoas idosas ou pessoas com deficiência beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada com iminência de riscos de isolamento social. A Vigilância Socioassistencial local pode ajudar na identificação das situações que requerem um olhar mais atento dos profissionais (Brasil, 2009.)

No cotidiano das unidades de assistência social, também é fundamental que os profissionais responsáveis ​​pelas unidades ou serviços coordenadores e os profissionais diretamente envolvidos nos serviços de assistência social e acompanhamento sejam corresponsáveis ​​pela relação com a rede este Assim, os relatórios técnicos a partilhar com o SGD devem ser acompanhados de documento que assuma expressamente a corresponsabilização do órgão pelos serviços prestados ou executados e assinado pelo coordenador da unidade, serviço ou administração. As administrações de assistência social têm o dever de promover atividades de educação continuada e/ou facilitar a participação de profissionais em atividades afins, cooperando com as entidades (universidades, institutos de pesquisa, organizações da sociedade civil, etc.) que oferecem essas atividades.

**Metodologia**

Para desenvolvimento do presente estudo foi utilizada a pesquisa bibliográfica abordando questões sobre  quais se queira uma compreensão básica, inclusive para se ter melhor condição e domínio para compreender melhor o problema e suas hipóteses de resposta Tem características muito particulares e responde a aspectos muito específicos da realidade.

Teve por finalidade uma pesquisa qualitativa e quantitativa de caráter semi estruturada. As questões tratadas são classificadas de acordo com sua complexidade: algumas dão respostas mais simples e compreensíveis de forma simples e fechada, outras de forma aberta para que os profissionais possam responder às questões com suas próprias palavras, e duplas de perguntas fechadas e perguntas abertas. A pesquisa foi realizada no campo como um motor de dados

**Resultados e Discussões.**

Com o Covid-19 violência imposta às crianças e adolescentes No contexto das famílias mais vulneráveis, nota-se uma realidade baseada numa distribuição desigual de condições de vida e subsistência, famílias com nível de tensão permanente, que se manifestam através da dificuldade de diálogo e descontrole, famílias com estrutura de funcionamento fechada, onde não há abertura para contatos externos, levando a padrões repetitivos de conduta, famílias que se encontram em situação de crise, perdas, desemprego, álcool, drogas, antecedentes criminais, comprometimento psicológico.

As sequelas e características desse tipo de violência conduzem a um conjunto de sintomas capazes de levar a uma constatação segura da possibilidade de uma criança estar sendo vítima desse tipo de conduta. As primeiras características dominantes dessa violência são que os atos ocorrem normalmente no lar e em situações do cotidiano. Os agressores geralmente são os pais ou responsáveis, sendo fato que as mães predominam nas estatísticas.

Diante do aumento de crianças e adolescentes que vivenciam situações de violência doméstica é necessário intervir identificando as potencialidades do território e da família, bem como a incidência de situações de violência doméstica e, ou risco social são preponderantes para a realização de um trabalho preventivo dentro do território.

 A cidade de Caratinga, MG com uma população estimada de 93.124 Tem a localização O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Esplanada atende crianças e adolescentes. Com objetivo e tem o foco de gerar um desenvolvimento para os assistindo com atividades e palestras e dinâmicas dias de lazeres como uma forma de chamar mais atenção e podendo ser repassado para Incentivar e trazer crianças e adolescentes em estado de vulnerabilidade a participar e ter mais interesse no serviço prestado mais pessoas que envolve a família para fortalecer vínculos e prevenir ocorrências de situações de exclusão social e de risco. Incentivar a participação das crianças e adolescentes para o serviço de convivência , fomentando nas mesmas o interesse em participar e Introduzir de forma estratégicas assuntos de relevância no resgate da cidadania, através de dinâmicas inovadoras com o intuito de despertar atenção para os temas propostos.

 Desenvolver juntos aos jovens o interesse de se expressarem através

de música e rimas contribuindo assim para seu convívio familiar e em

sociedade. Diante das grandes desigualdades sociais enfrentadas atualmente em todo o mundo, a atuação do profissional assistente social ganha cada vez mais espaço, trabalhamos para diminuir as desigualdades sociais e ajudar as

populações vulneráveis a buscarem seus direitos.

Em destaque, o projeto desenvolvido é garantir os direitos de crianças e

adolescentes estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente,

promulgado em 1988. Dentre esses direitos, estão a educação, a saúde e o bem-estar físico e emocional. Muitas crianças adolescentes têm uma grande dificuldade em se expressar com pessoas de falar com o próximo fica muito excluído e oprimido em um canto, a música no desenvolvimento infantil contribui para a integração da sensibilidade e da razão, colabora com a comunicação, expressão corporal e socialização, estimula a concentração e a memória.

  E com isso o projeto foi desenvolvido com intuito de estimular crianças

adolescentes e jovens a se desenvolver mais em meio sociedade e consigo

mesmo expressando seus sentimentos e violações sofridas, protestar e orientar

dos seus direitos, e deveres de uma forma mais interessante que chama

atenção das crianças, adolescentes e jovens.

Mesmo com o aumento da violência nos tempos de pandemia as denúncias caíram em 10% Durante esses dois anos, crianças e adolescentes acumulam déficits de desenvolvimento que levam anos para serem sanados. "Existem habilidades que são adquiridas em todas as fases da vida, e a falha em adquirir essas habilidades no momento certo pode ter consequências ao longo da vida. As crianças também têm dificuldades de aprendizagem e dificuldade de acesso e uso de certas tecnologias, que as impedem de aprender direito e isso os afeta por toda a vida.

Maurício Cunha informou que, pelo Disque 100, o percentual de denúncias de violência contra jovens e crianças diminui 10% de 2019 para 2020, mas que a maioria desses casos de violência ocorrem dentro do ambiente familiar, o que foi agravado pela

Pandemia de Covid-19.

O coronavírus impôs restrições de movimento e medidas de distanciamento social raramente vistas na história mundial. Portanto, é impossível tratar das estatísticas de 2020 em qualquer área de interesse sem levar em conta a especificidade do período em que vivemos. Para as crianças e jovens, as alterações passam pela suspensão das aulas presenciais, redução da frequência em vários serviços públicos online e aumento do tempo em casa com os pais e encarregados de educação. Portanto, a análise dos dados exige cautela e atenção aos diversos fatores envolvidos na cena do crime no Brasil em 2020.

Esta divisão difere daquela prevista na Lei da Criança e do Adolescente, no Código Penal ou em outra legislação penal existente. No entanto, decidiu-se adotar a divisão de 0 4 anos, 5 9 anos, 10 14 anos, 15 19 anos.



A distribuição por gênero mostrou que as vítimas de todas as faixas etárias eram mais do sexo masculino. Meninos de 0 a 4 anos representavam 59 por cento das vítimas, meninos de 5 a 9 anos representavam 52 por cento, essa proporção aumentou para 77 por cento nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos, homens representavam mais de 90% das vítimas.



Os dados de raça/cor das vítimas também indicaram diferenças nas faixas etárias. No entanto, na faixa etária de 0 a 4 anos, foi de 45%, enquanto as vítimas brancas representaram 32% do total, sendo os 24% restantes classificados como “outros”. Quatorze anos depois, os negros representavam 73% a 74% das vítimas, os brancos 23% e 18%, respectivamente, com oscilações nos “outros”

**Vítimas por faixa etária e raça e cor:**



Mais velho vítimas, maior a probabilidade de serem preto e masculino. Vale a pena mencionar que, Homens negros representaram 25% das vítimas de 0 a 4 anos e 74,3% das vítimas Dos 15 aos 19 anos. crime fatal mais comum Crianças e adolescentes de 0 a 19 anos são Homicídio doloso (82,4%). na faixa etária De 0 a 4 anos e de 5 a 9 anos, a segunda maior vítima foi lesão corporal, seguida de óbito (5% a 6%), não Há registros de intervenção policial resultando em morte. Matar mulheres também Cerca de 4% a 5% do registros para essas faixas etárias. apesar disso, de homicídios nas seguintes faixas etárias Fraudadores começam a reduzir o engajamento causada por destruição e morte Aumento desproporcional da intervenção policial em comparação com outros tipos crime. 6% e 15% das mortes por intervenção policial Número de óbitos de vítimas de 10 a 14 e 15 anos 19 anos respectivamente

**Considerações finais.**

Posto isso o SUAS teve uma grande importancia na luta contra a violencias contra crianças e adolescentes O abuso sexual infantil é um problema de saúde pública que pode causar prejuízos biopsicossociais em crianças com repercussões na vida adulta se medidas preventivas não forem tomadas. A atenção primária à saúde como porta de entrada parte do princípio de alcançar a integralidade da atenção à saúde por meio da adoção de políticas públicas, programas e desenvolvimento de medidas preventivas. As equipes da atenção básica, por estarem geograficamente mais próximas das famílias, por realizarem o acompanhamento e por se envolverem em ações de saúde coletivas e individuais, têm maior probabilidade de identificar os fatores de risco para a violência e realizar ações que possam intervir e prevenir a violência.

Dada a importância das políticas públicas, percebe-se que estratégias efetivas de enfrentamento à violência sexual infantil na atenção básica ainda estão distantes. Diante disso, pode-se argumentar que as equipes da atenção básica precisam de mais incentivos

Para desenvolver Projetos que colaborem de forma direta e indireta na prevenção da violência contra crianças e adolescentes, bem como a aprimoração de políticas públicas voltada a este público, um amparo de programas na Saúde nas Escolas.

**Referências**

BRASIL. *Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Resolução CNAS nº 145/2004 de 15 de outubro de 2004.* Publicado no DOU de 28 de outubro de 2004. Brasília, novembro de 2004.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei 8.069/90, de 13 de julho de 1990.* Brasília: Senado Federal, 1990. BRASIL.

Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006, que aprova a *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social - NOB-RH/SUAS. Secretaria de Desenvolvimento Social, Criança e Juventude Secretaria Executiva de Assistência Social Gerência de Projetos e Capacitação.* [www.sigas.pe.gov.br](http://www.sigas.pe.gov.br)

D*ecreto nº 9.603. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.* Brasília, 10 de dezembro de 2017. Disponível em Acesso em 04 nov. 2019.]

Política Nacional de Assistência Social. Brasília, 2004

*Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças de até 06 anos e suas Famílias.* Brasília: MDS, 2011, no prelo.

BRASIL. *Constituição Federal (1988). Brasília, 1998. \_\_\_\_\_\_\_. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).* Brasília: Imprensa Nacional, 2008.

T*ipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais – Resolução CNAS nº 109 de 11/11/2009.* Brasília: CNAS/MDS, 2009.

Lei nº 8.069. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.* Brasília, 13 de julho de 1990. Disponível em Acesso em 04 nov. 2019.

*Lei nº 13.431. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).* Brasília, 04 de abril de 2017. Disponível em Acesso em 04 nov. 2019.

file:///C:/Users/Maria%20Isabela/Downloads/731-Texto%20do%20Artigo-1395-1599-10-20150701.pdf

*Parâmetros de Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência. Ministério dos Direitos Humanos, Comissão Intersetorial de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.* Brasília, 2017. Disponível em Acesso em 04 nov. 2019.

BRASIL. Balanço Geral 2011 a 2018. *Dados sistematizados de denúncias de violações de direitos humanos coletadas nos canais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos.* Brasília: 2019. Disponível em Acesso em 02 out. 2019.

Fonte: Agência Câmara de Notícias

<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/posicionamentos-oficiais-abrasco/sobre-a-violencia-contra-criancas-adolescentes-e-jovens-brasileiros/40061/>

<https://www.diferenca.com/tipos-de-violencia/>

<https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/preocupa%C3%A7%C3%B5es-e-problemas-de-comportamento-na-inf%C3%A2ncia/viol%C3%AAncia-em-crian%C3%A7as-e-adolescentes>

DESLANDES, S. F; NASCIMENTO, A. F. A construção da agenda pública brasileira de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil. **Revista Saúde Coletiva**. 26(4), 1171-1191, 2016. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/physis/2016.v26n4/1171-1191/. Acesso em: 02/03/2021.

EGRY, E. Y; APOSTOLICO, M. R; MORAIS, T. C. P. Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde= Reporting child violence, health care flows and work process of primary health care professionals. **Ciências e Saúde Coletiva**. 23(1), 83-92, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&nrm=iso&lng=pt&tlng=pt&pid=S1413-81232018000100083. Acesso em: 24/02/2021.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal Rev Psicol**. 27(2),139-144, 2015. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/805. Acesso em: 20/03/2021.