

PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

**PALESTRA PROFERIDA POR DRA. VIVIANE GUERRA NO I SEMINÁRIO REGIONAL DE COMBATE À VIOLÊNCIA DOMÉSTICA E EXPLORAÇÃO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES – AÇÃO EM DEBATE
23/11/2004 – UBERABA – MINAS GERAIS**

1. VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: UM CONCEITO

Todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado, numa transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, numa coisificação da infância, isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

SUAS MODALIDADES PRINCIPAIS

FÍSICA

Toda ação que causa dor física numa criança, desde um simples tapa até o espancamento fatal representam um só *continuum* de violência.

VIOLÊNCIA SEXUAL

Configura-se como todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos* e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente uma criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou outra pessoa. Ressalte-se que em ocorrências desse tipo a criança é sempre VÍTIMA e não poderá ser transformada em RÉ. A intenção do processo de violência sexual é sempre o prazer (direto ou indireto) do adulto, sendo que o mecanismo que possibilita a participação da criança é a coerção exercida pelo adulto, coerção esta que tem suas raízes no padrão adultocêntrico de relações adulto-criança, vigente em nossa sociedade. A violência sexual doméstica é uma forma de erosão da infância.

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA

Também designada como “tortura psicológica”, ocorre quando o adulto constantemente deprecia a criança, bloqueia seus esforços de auto-aceitação, causando-lhe grande sofrimento mental. Ameaças de abandono também podem tornar uma criança medrosa e ansiosa, podendo representar formas de sofrimento psicológico.

NEGLIGÊNCIA

Representa uma omissão em termos de prover as necessidades físicas e emocionais de uma criança ou adolescente. Configura-se quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de

* Parentes (de sangue/afinidade) e/ou responsáveis.

alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc. e quando tal falha não é o resultado de condições de vida *além do seu controle*. A negligência pode se apresentar como moderada ou severa. Nas residências em que os pais negligenciam severamente os filhos observa-se, de modo geral, que os alimentos nunca são providenciados, não há rotinas na habitação e para as crianças, não há roupas limpas, o ambiente físico é muito sujo com lixo espalhado por todos os lados, as crianças são muitas vezes deixadas sós por diversos dias, chegando a falecer em consequência de acidentes domésticos, de inanição. A literatura registra, entre esses pais, um consumo elevado de drogas, de álcool, uma presença significativa de desordens severas de personalidade.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA FATAL DIRIGIDA A CRIANÇAS E/OU ADOLESCENTES

Atos e/ou omissões praticados por pais, parentes ou responsáveis em relação a crianças e/ou adolescentes que – sendo capazes de causar-lhes dano físico, sexual e/ou psicológico – podem ser considerados condicionantes (únicos ou não) de sua morte.

A partir destas colocações torna-se importante saber se este é realmente um problema na realidade brasileira. Para tanto, colocamos abaixo um resumo dos dados obtidos pelo LACRI – Laboratório de Estudos da Criança em termos de nossas estatísticas. Para maiores informes quanto à consecução das mesmas, consultar a sua respectiva fonte.

ESTATÍSTICAS BRASILEIRAS

Modalidade de VDCA	Incidência Pesquisada									Número total de casos notificados
	1.996	1.997	1.998	1.999	2.000	2.001	2.002	2.003	2.004	
Violência Física	525	1.240	2.804	2.620	4.330	6.675	5.721	6.497	6.066	36.478
Violência Sexual	95	315	578	649	978	1.723	1.728	2.599	2.573	11.238
Violência Psicológica	0	53	2.105	893	1.493	3.893	2.685	2.952	3.097	17.171
Negligência	572	456	7.148	2.512	4.205	7.713	5.798	8.687	7.799	44.890
Violência Fatal	-	-	-	-	135	257	42	22	17	473
Total	1.192	2.064	12.635	6.674	11.141	20.261	15.974	20.757	19.552	110.250

Fonte: www.usp.br/ip/laboratorios/lacri -Link Estatísticas Brasileiras - A Ponta do Iceberg

2. NÍVEIS DE PREVENÇÃO

Primária: todas as estratégias dirigidas ao conjunto da população num esforço para reduzir incidência ou o índice de ocorrência de novos casos. As estratégias adotadas incluem, de modo geral, programas de pré-natal que abordem a temática e reforcem os vínculos pais-filhos; programas de treinamento para pais e em escolas (especialmente para adolescentes), campanhas pelos meios de comunicação, palestras, debates.

Secundária: envolve a identificação precoce da assim chamada *população de risco*. As estratégias incluem visita domiciliar para prover cuidados médico-sociais aos pais do *grupo de risco*; os *telefones de crise* aos quais se recorre em momentos difíceis, obtendo ajuda e encaminhamento especializado; recepção de auxílio material; programas de creches para as crianças do *grupo de risco*.

Terciária: dirigida aos indivíduos que já são agressores ou vítimas no sentido de reduzir as conseqüências adversas do fenômeno ou de evitar que o indivíduo sofra o processo de incapacidade permanente. As estratégias incluem intervenções terapêuticas de diversas modalidades e esforços para organizar infra-estrutura para as vítimas.

A seguir é importante se analisar os dados internacionais sobre o funcionamento das estratégias de prevenção em países desenvolvidos e em países em desenvolvimento. Para tanto se utilizou um trabalho apresentado no 15º. Congresso Internacional sobre Abuso e Negligência Infantis – ISPCAN, Austrália, 2004.

Estratégias utilizadas e estratégias efetivas na Prevenção da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes por região e de acordo com a Situação de Desenvolvimento

Estratégias			Região					Situação de Desenvolvimento	
			Total (N=64)	África n=11	Américas n = 8	Ásia n=22	Europa n= 21	Oceania n = 2	Desenvolvido (n = 30)
Advocacy (I, C)	Utilizada	93.4	100.0	100.0	85.7	95.0	100.0	96.6	90.6
	Efetiva	63.2	60.0	75.0	66.7	57.9	50.0	67.9	58.6
Capacitação Profissional (I)	Utilizada	90.3	90.0	100.0	76.2	100.0	100.0	96.7	84.4
	Efetiva	76.8	77.8	87.5	68.8	85.7	0.0	79.3	74.1
Julgamento de agressores de crianças (C)	Utilizada	86.9	81.8	75.0	85.7	94.7	100.0	92.9	81.8
	Efetiva	52.8	77.8	50.0	61.1	38.9	0.0	53.8	51.9
Melhoria/Aumento de serviços locais (C)	Utilizada	82.3	81.8	100.0	66.7	90.0	100.0	89.7	75.8
	Efetiva	60.8	33.3	62.5	71.4	72.2	0.0	76.9	44.0
Sistema de atenção universal de cuidado à saúde/acesso a cuidado médico preventivo (C)	Utilizada	75.8	54.5	75.0	66.7	95.0	100.0	86.2	66.7
	Efetiva	53.2	16.7	66.7	57.1	63.2	0.0	72.0	31.8
Melhoria das condições de vida das famílias (água potável, etc) (C)	Utilizada	72.4	80.0	75.0	68.4	68.4	100.0	67.9	76.7
	Efetiva	57.1	62.5	50.0	61.5	53.8	50.0	73.7	43.5
Aumento da responsabilidade individual pela proteção infantil (I, C)	Utilizada	68.9	72.7	62.5	61.9	73.7	100.0	78.6	60.6
	Efetiva	57.1	50.0	80.0	46.2	71.4	0.0	63.6	50.0
Serviços de atendimento domiciliar e apoio a pais de risco (I)	Utilizada	54.7	27.3	50.0	45.5	76.2	100.0	80.0	32.4
	Efetiva	60.0	33.3	75.0	50.0	68.8	50.0	75.0	27.3
Métodos de estimativa dos casos de risco (I)	Utilizada	48.3	33.3	50.0	33.3	65.0	100.0	65.5	32.3
	Efetiva	62.1	66.7	75.0	71.4	61.5	0.0	73.7	40.0
Visitação domiciliar universal para novos pais (I)	Utilizada	42.9	36.4	0.0	18.2	81.0	100.0	62.1	26.5
	Efetiva	63.0	25.0	NA	100.0	64.7	50.0	77.8	33.3

OBS.: **Utilizada** refere-se à porcentagem de países que afirmam que uma estratégia foi usada. **Efetiva** indica (dentre os países que usaram uma estratégia) a porcentagem dos que afirmaram que a estratégia foi efetiva na prevenção da violência doméstica dentro do país. As letras nos parênteses indicam: **(I)** Estratégias de nível individual; **(C)** Estratégias de nível comunitário. Fonte: **World Perspectives on Child Abuse** – ISPCAN, 2004, 6.^a edição.

Estratégias utilizadas e estratégias efetivas na Prevenção da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

Alguns pontos para reflexão:

1.º) As estratégias mais comumente utilizadas foram:

- Advocacy ¹
- Capacitação Profissional
- Campanhas pela mídia
- Julgamento dos agressores de crianças

2.º) Muitas vezes as estratégias são amplamente utilizadas mas sua efetividade não alcança os resultados esperados.

3.º) Pode ser que algumas estratégias não sejam efetivas devido à falta de recursos para sua implementação mais ampla ou que lhe garantam um melhor nível de qualidade.

4.º) Algumas estratégias são mais bem sucedidas com alguma parcela da população de risco (por exemplo: pais jovens) ou mais apropriadas para algumas modalidades de violência (ex.: física x negligência).

5.º) Os países desenvolvidos revelaram que usam todas as estratégias mais do que os países em desenvolvimento, embora nem todas as diferenças fossem estatisticamente significativas.

6.º) Países desenvolvidos estiveram mais propensos a usar as estratégias de nível individual para estimativas de risco, serviços domiciliares para pais de risco, visitação domiciliar universal para novos pais e as estratégias de nível comunitário de acesso universal aos cuidados com a saúde e acesso aos cuidados preventivos do que os países em desenvolvimento.

7.º) Países em desenvolvimento tem menos capacidade (em termos de pessoal de saúde mais recursos financeiros) para oferecer serviços domiciliares a um grande número de pais de risco. Nem podem oferecer recursos de saúde a todos os cidadãos.

8.º) A capacitação profissional foi apontada pelos 2 grupos de países como a estratégia mais efetiva.

¹ Sobre o conceito de Advocacy, consultar texto específico de Azevedo, M.A. – Advocacy em Rede – no link Pré-Textos em debate – site: www.usp.br/ip/laboratorios/lacri

Fatores que limitam a prevenção da Violência Doméstica com crianças e adolescentes por região e situação de desenvolvimento

Fatores	Total (N=64)	Região					Situação de Desenvolvimento	
		África (n = 11)	Américas (n = 8)	Ásia (n = 22)	Europa (n = 21)	Oceania (n = 2)	Desenvolvido (n = 30)	Em desenvolvimento (n = 34)
Condições Sociais								
Limitação de recursos para incrementar a resposta governamental a este tipo de violência	2.38	2.64	2.75	2.36	2.10	2.50	2.13	2.59
Problemas na vida familiar e nos sistemas informais de apoio aos pais	2.23	2.45	2.38	2.23	2.05	2.50	1.97	2.47
Extrema pobreza no país	1.92	2.64	1.88	2.09	1.48	1.00	1.30	2.47
Sistemas de atenção básica à saúde e serviços sociais inadequados ou pouco desenvolvidos	1.87	2.64	1.88	1.95	1.45	1.00	1.34	2.32
A dependência do país em termos de investimento estrangeiro para sustentação da economia local	1.86	2.36	2.00	2.09	1.38	1.00	1.37	2.29
Grande número de crianças vivendo sozinhas	1.45	2.09	1.50	1.36	1.24	1.00	1.07	1.79
Normas Sociais								
Um forte sentido de privacidade familiar e de direitos dos pais quanto a educarem seus filhos como acham melhor	2.28	2.27	2.50	2.55	1.95	2.00	1.93	2.59
Amplo apoio para o uso de punição corporal/disciplina física de crianças	2.10	2.30	2.25	2.32	1.71	2.00	1.80	2.36
Falta de compromisso ou de apoio quanto aos direitos da criança	1.94	2.09	2.25	2.00	1.71	1.95	1.63	2.21
Resistência do público para apoiar uma mudança mais ampla de programas nesta área	1.67	1.82	1.75	1.82	1.48	1.00	1.47	1.85

Fonte: World Perspectives on Child Abuse – ISPCAN, 2004, 6.^a edição.

Barreiras à Prevenção da Violência Doméstica contra as Crianças e Adolescentes

1.º) Em termos das Condições Sociais:

a – os Europeus apontaram a pobreza extrema, os sistemas inadequados de atenção básica à saúde ou os serviços sociais, bem como a dependência de investimentos estrangeiros como barreiras de menor significado enquanto os Africanos as consideraram de suma importância;

b – quanto ao número de crianças vivendo sozinhas, todas as regiões consideraram isto como de menor importância, exceto a África (lembrar do excessivo número de órfãos neste Continente devido à AIDS – Ex.: África do Sul com mais de 200.000).

2.º) Em termos das Normas Sociais:

a – todas as regiões apresentaram similaridades com uma exceção: os Europeus pareceram considerar que o uso da punição corporal é menos limitador quanto à prevenção (lembrar que 10 países europeus já aboliram esta condição em suas legislações e que 8 estão a caminho de fazê-lo).

As barreiras em termos das Condições Sociais foram mais significativas para os países em desenvolvimento do que as barreiras relativas às Normas Sociais.

A seguir é importante se trabalhar com alguns aspectos ligados à Prevenção Primária.

3. Prevenção primária deve atuar sobre os fatores predisponentes da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

Alguns destes fatores são básicos porquanto importam na prevenção de qualquer tipo de Violência Doméstica.

São eles:

- A) Fatores ligados à Questão Infância;
- B) Fatores ligados à Questão Família;
- C) Fatores ligados à Questão Violência.

A) Fatores ligados à Questão Infância

A consciência da infância brasileira como sendo um segmento MENORIZADO da população, valorizado no discurso mas desvalorizado na prática, com uma cidadania de segunda classe, é um dos fatores que sutilmente autoriza os adultos do país a violarem crianças e adolescentes na rua, em casa, na escola, etc.

Há que se construir uma cultura realmente valorizadora da Infância.

Não se trata somente de redescobrir a criança, assim como suas necessidades reais e não fictícias; trata-se de reconhecê-la tanto como protagonista na mesma qualidade de todos os outros atores que estão a seu lado, da construção de uma vida coletiva nova e diferente, dentro da qual os valores de que as crianças são portadoras estejam também presentes, tenham também importância. Trata-se, também, de dar um novo sentido à relação adultos/crianças, reconhecendo uma ação (e não somente uma reação) da criança e estabelecendo benefícios significativos que só podem nascer do reencontro acontecido entre duas autoridades, mesmo que elas sejam diferentes, mesmo que elas não estejam no mesmo plano (In: Moro, A.C. L'enfant sans droits, Paris: Fayard, 1992).

Uma cultura que respeite a criança enquanto:

- *ser psicológico, com necessidades específicas decorrentes da sua condição peculiar de desenvolvimento do ser humano. Condição essa que exige proteção e estimulação adequadas por parte dos adultos. Conhecer o processo de desenvolvimento infantil é um requisito indispensável para poder respeitar as necessidades e as limitações da criança e do adolescente, favorecendo suas potencialidades através da educação;*
- *ser político enquanto sujeito de direitos e deveres.*

Para o estabelecimento de uma Cultura da Infância é preciso se resgatar a questão da participação infantil.

O conceito de participação:

- Nos idos de 70 (séc. XX) a noção de participação se torna amplamente reconhecida como um princípio operacional básico da programação de desenvolvimento. Até os anos 90 (séc. XX), este conceito era relativo às intervenções com adultos e operacionalizado em termos comunitários através de instrumentos associados com a análise de participação rural (PRA).²

A Convenção pelos Direitos da Criança enfatizou a grande participação de crianças. Na verdade, ela trouxe a visão da criança “como um ser humano que requer proteção e assistência por parte da família, da sociedade e do Estado” com a percepção de que “é sujeito de direitos capaz de ter e de expressar opiniões, participar de processos decisórios e de soluções, intervir como parceira no processo de mudança social e na construção da democracia” (Santos Pais, M – Child Participation and the Convention on the rights of the child in R. Ranjani [ed.] The Political Participation of Children. Harvard Center for Population and Development Studies, 2000).

O Art. 12 da Convenção pelos Direitos da Criança representa um claro encorajamento aos governos, organizações governamentais e não governamentais, cidadãos comuns para reavaliarem as capacidades das crianças no sentido de envolvê-las em processos decisórios.

Portanto, permitir a participação infantil significa lutar contra a desigualdade de poder adulto-criança e o abuso a que dá possibilidade de nascimento (físico, sexual dentro do lar, da escola, no trabalho e na sociedade como um todo).

Entretanto, a participação de crianças pode sofrer barreiras de todos os tipos:

- institucionais (organizações com estruturas não democráticas, altamente hierarquizadas, sem apoio ao quadro de pessoal para a aceitação e o preparo em termos desta participação, etc);
- familiares;
- na sociedade como um todo.

Concluindo-se, a participação das crianças é uma nova concepção e demanda novas formas de trabalho para que seja alcançada.

“A participação é uma virtude que deve ser cultivada” (Vozes de 90 crianças e 20 adolescentes do Peru, Equador, Venezuela)...“Participação como virtude aretê (diriam os gregos) põe em destaque que todo direito exprime um valor e que todo valor tem efetividade social e política quando passa a ser um modo de vida...” (In: Cussianovich, A.; Marquez, A.M. Participação das crianças e adolescentes como protagonistas, Save the Children, Suécia, 2002).

² Para melhor compreensão do assunto consultar: Ackermann, L; Feeny, T.; Hart, J; Newman, J. Understanding and evaluating children’s participation, Plan UK, Plan International, 2003.

B) Fatores ligados à Questão Família

1 – Em primeiro lugar, há necessidade de que nas famílias onde predomine a autocracia do pai-patrão e o poder seja assimetricamente distribuído, haja a substituição por uma democracia familiar:

Toda relação educativa implica (...) numa exigência de participação (...). Uma criança não é jamais objeto de uma ação, mas dela participa totalmente. Colabora em seu projeto de desenvolvimento pessoal. E na medida em que se contribua para a realização deste projeto, os pais continuam aprendendo. Eles são verdadeiramente educados por seus filhos. Neste sentido, a educação é, portanto, um ato comum a pais e filhos... (In: Fize, M. La democratie familiale/Evolution des relations parents-adolescents, Paris, Presses de la Renaissance, 1990).

2 – Em segundo lugar, famílias nas quais um PLANEJAMENTO FAMILIAR adequado seja o melhor antídoto para as famosas modalidades de gravidez indesejada, a geração de filhos mal amados e a maior garantia de ter apenas os filhos que se pode e se quer. Afinal já está na hora de pais e mães terem plena consciência de que MATERNIDADE/PATERNIDADE não é um destino inevitável, uma fatalidade, mas que, ao contrário, constituem uma escolha possível e nem sempre a melhor para cada casal.

3 – Em terceiro lugar tem que ser considerada também a questão da Violência dirigida pelo homem à mulher e à criança.

Para redução dos níveis de Violência entre gêneros será necessário que se caminhe para sociedades nas quais:

- os homens sejam mais capazes de envolvimento com os cuidados do lar e dos filhos;
- as mulheres mais capazes de participação na esfera pública;
- quanto mais tempo os homens dispenderem em atividades que envolvam os cuidados com crianças, menos cometerão atos de violência doméstica;
- o aumento da participação masculina nos cuidados públicos de crianças faça parte de uma estratégia para aumentar o valor social da infância e dos cuidados a ela dedicados.

Entretanto, esta medida deve ser acompanhada com muita atenção devido ao fato de muitos agressores de crianças quererem desenvolver tal tarefa para fazerem sua aproximação junto a elas.

C) Fatores ligados à Questão Violência

Vivemos numa sociedade que cultiva a ficção da cordialidade como forma ideológica de mascarar a prática histórica e cotidiana da Violência em suas várias formas. A sociedade brasileira costuma recorrer à Violência como forma privilegiada de solucionar conflitos urbanos, rurais, familiares, institucionais, etc.

Portanto, temos que dizer SIM a uma cultura da NÃO-VIOLÊNCIA que, no ideário e nas práticas, defende:

- a – a proscrição do disciplinamento infantil através dos castigos físicos (em qualquer grau) e psicológicos degradantes;
- b – abolição do recurso à violência na solução de conflitos sociais e interpessoais;
- c – a não imposição de penalidades máximas degradantes a prisioneiros (pena de morte, tortura etc.);
- d – a condenação do recurso a álcool, drogas, como desinibidores.

4. Como prevenir a Violência Sexual Doméstica contra Crianças e Adolescentes?

Um programa bem sucedido de prevenção nesta área deve assumir, no mínimo, 3 compromissos fundamentais:

1.º Compromisso: com uma visão positiva da sexualidade humana – admitindo a legitimidade do prazer sexual e da diversidade de manifestações sexuais – e, em especial, da sexualidade humana infantil. A criança e/ou adolescente têm direito a que sejam reconhecidos os interesses e as manifestações da conduta sexual próprios de sua idade (LOPEZ, F. Abuso de Menores, Salamanca, 1994 (In: Apostila do I Curso de Atualização em Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes, promovido pelo Lacri/1994).

2.º Compromisso: com uma cultura sexofílica que diga NÃO à díade SEXUALIDADE + VIOLÊNCIA, e sim, à díade SEXUALIDADE + AFETO. Uma cultura que postule a bondade da sexualidade (sexo com amor) e o respeito à vontade sexual do outro (como exercício de limites). *A criança e/ou adolescente têm o direito de serem respeitados pelos adultos, de forma que estes não os convertam em objeto sexual, abusando de uma ou outra forma de sua condição de menor de idade* (LOPEZ, 1994 – Idem, ibidem). No livro, *Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento* (AZEVEDO E GUERRA, 2000, 3.ª ed.), vários autores discutiram diversas modalidades de sexo intergeracional enquanto forma de objetualização sexual de crianças e/ou adolescentes: na família, por pais/padrastos/tutores; na Igreja, por padres, sacristãos; na escola, por professores, etc.

3.º Compromisso: com uma educação de gênero igualitária que condene a transformação da diferença de sexo em diferença assimétrica de gênero e oportunidade de dominação do sexo masculino sobre o feminino socialmente definido como *segundo sexo*.

5. À GUIA DE CONCLUSÃO FINAL

É importante se salientar que em todo trabalho preventivo não se deve perder de vista a necessidade do estabelecimento de redes que na realidade representem coalizões nacionais, coordenando esforços e repartindo recursos financeiros³.

³ Para se trabalhar de forma mais completa em termos deste aspecto, consultar Azevedo, M.A. – Contribuições brasileiras à Prevenção da Violência Doméstica contra crianças e adolescentes e Azevedo, M.A. Advocacy em Rede – todos no link Pré-Textos em Debate – home page: www.usp.br/ip/laboratorios/lacri

Referências Bibliográficas Adicionais

Azevedo, M.A – Contribuições brasileiras à Prevenção da Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

Azevedo, M.A – Advocacy em Rede

In: www.usp.br/ip/laboratorios/lacri no link Pré-Textos em Debate

Home Page: www.palmadajaera.com

CNRVV – O fim da Omissão – a implantação de polos de prevenção à Violência Doméstica – Prêmio Criança 2002 atribuído ao CNRVV pela Fundação Abrinq/SP – e-mail: cnrvv@sedes.org.br

Ferguson, H. (et al) Ending gender-based violence: a call for global action to involve men, Suécia, 2004. In: www.sida.se

Programa APOMT – Aviso por Maus-Tratos contra Crianças e Adolescentes – Ministério Público de Santa Catarina – CIJ – Centro de Apoio Operacional da Infância e Juventude

Prevention Program Designs – **The National Clearinghouse on Child Abuse Neglect Information.**
In: <http://nccanch.acf.hhs.gov>