

# FAMÍLIA, COMPORTAMENTO E QUALIDADE DE VIDA EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

## FAMILY, BEHAVIOR AND QUALITY OF LIFE IN CHILDREN VICTIMS OF DOMESTIC VIOLENCE

### FAMILIA, COMPORTAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA EM NIÑOS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

Bruna Rafeale Milhorini Greinert\*  
brunamilhorini@hotmail.com

Jeferson de Souza Sá\*\*  
jefersonsouzasa@gmail.com

Solange Franci Raimundo Yaegashi\*\*\*  
solangefry@gmail.com

Andréa Grano Marques\*\*\*\*  
andreagrano298@hotmail.com

Rute Grossi-Milani\*\*\*\*  
rutegrossimilani@gmail.com

\* Psicóloga e Mestre em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR – Maringá, Paraná - Brasil. Bolsista CAPES.

\*\* Psicólogo, Mestre e Doutorando em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR – Maringá, Paraná - Brasil. Bolsista CAPES.

\*\*\*Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual de Maringá – Maringá, Paraná - Brasil.

\*\*\*\* Profª, Dra do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR – Maringá, Paraná - Brasil. Pesquisadora, Bolsista Produtividade em Pesquisa do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI

#### Resumo

A violência doméstica contra a criança é cada vez mais reconhecida como um problema social e de saúde pública. O objetivo deste estudo foi analisar o ambiente familiar, o comportamento e a percepção de qualidade de vida em crianças vítimas de violência doméstica. Trata-se de um estudo de caso, com abordagem quanti-qualitativa. Participaram da pesquisa oito famílias com filhos entre 5 e 12 anos, de ambos os sexos, acompanhadas pelo CREAS no período de 2015 a 2016. Com os pais foi utilizada a Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI) e com a criança a Escala de Avaliação de qualidade de vida. Evidenciou-se que a vivência da violência contra a criança encontra-se associada a condições precárias de vida na família, tais como: desemprego, baixa-renda, uso de substâncias psicoativas e envolvimento com a lei. As crianças pesquisadas apresentaram indicadores sugestivos de problemas emocionais e comportamentais, bem como prejuízos quanto à percepção de sua qualidade de vida. Conclui-se que é necessária a efetivação das políticas públicas de enfrentamento da violência, visando estimular as ações de promoção da saúde e bem-estar desta população.

**Palavras Chave:** Violência infantil; vulnerabilidade; saúde da criança.

#### Abstract

Domestic violence against children is increasingly recognized as a social and public health problem. The objective of this study was to analyze the family environment, behavior and perception of quality of life in children victims of domestic violence. This is a quantitative-qualitative study. Eight families with children between 5 and 12 years of age, of both sexes, accompanied by CREAS in the period from 2015 to 2016, participated in the study. The parents used the Rutter A2 Infant Behavior Scale (ECI) and the Child Scale of Evaluation of quality of life. The experience of violence against the child was associated with poor living conditions in the family, such as unemployment, low income, use of psychoactive substances and involvement with the law. The children studied presented indicators suggestive of emotional and behavioral problems, as well as impairments regarding the perception of their quality of life. It is

necessary to implement public policies to cope with violence, aiming to stimulate actions to promote the health and well-being of this population.

**Keywords:** Child violence; vulnerability; child's health

### Resumen

La violencia doméstica contro los niños se reconoce cada vez más como un problema social y de salud pública. El objetivo de este estudio fue analizar el entorno familiar. El comportamiento y la percepción de la calidad de vida de los niños víctimas de la violencia doméstica. Se trata de un estudio de abordaje cuantitativo y cualitativo. Los participantes fueron ocho familias con niños entre 5 y 12 años, de ambos sexos, acompañados por creas en 2015-2016. Com los padres se utilizó para la conducta infantil Escala A2 de Rutter (ECI) y la Escala de Valoración de lalocalidad de vida del niño. Era evidente que la experiencia de la violencia contra los niños se associa con males condiciones de vida. El desempleo, los bajos ingresos, el abuso de sustancias por los padres y los que participan com la ley. Los niños encuestados tienen indicadores sugerentes de problemas emocionales y de comportamiento, así como las pérdidas em la percepción de su calidad de vida. Se concluye que es necesario políticas públicas efectivas para combatir la violencia, para estimular la promoción de la salud y el bienestar de esta población.

**Palabras-clave:** Violencia infantil; vulnerabilidad; salud del niño.

## INTRODUÇÃO

A violência doméstica contra a criança vem sendo reconhecida como um problema social e de saúde pública (PINTO JUNIOR ET AL., 2015), sendo que, diariamente crianças se tornam vítimas de algum tipo de violência no próprio ambiente doméstico, geralmente protagonizada por pessoas muito próximas de sua vida afetiva e social, como, os genitores ou responsáveis (BARROS, FREITAS, 2015).

Autores advertem sobre a possibilidade de agravos à saúde física e psicológica da criança vitimizada, entre os quais se destacam os transtornos de sono, humor, ansiedade, depressão, problemas escolares, perda de qualidade de vida na idade adulta, bem como a reprodução da violência sofrida (SCHENKEL ET AL., 2014; HILDEBRAND, CELERI, MORCILLO, ZANOLLI, 2015).

A violência infantil constitui-se como um fenômeno histórico e social, que abrange questões psicossociais, da dinâmica familiar e do modelo cultural que se estabelece na relação vítima e violador (BARROS, FREITAS, 2015). As recentes mudanças nas configurações familiares, oriundas do rápido processo de transformação cultural e social intensificam as pressões sobre a família. Nesta perspectiva, algumas famílias além de sofrerem com a exclusão socioeconômica, sofrem com a degradação da qualidade de vida e naturalização da violência, tornando as crianças mais vulneráveis à vitimização (APOSTÓLICO, NÓBREGA, GUEDES, FONSECA, EGRY, 2012).

Na tentativa de proteger crianças em situação de violência doméstica, legislações foram criadas a fim de garantir seus direitos. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990) trata-se de um instrumento que visa a proteção da criança contra qualquer tipo de violência e opressão, assim como, o

cumprimento de seus direitos. O documento assegura à criança e ao adolescente proteção contra qualquer tipo de discriminação, negligência, crueldade e exploração.

Todavia, estudos evidenciam que as estimativas internacionais e nacionais de violência contra a criança têm alto índice de prevalência (FINKELHOR, TURNER, SHATTUCK, HAMBY, 2013; SINIMBU et al, 2016). Na tentativa de intervir junto às famílias em que a violência é perpetrada, o CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) foi criado a fim de prestar atendimento psicossocial a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco psicossocial, que tiveram seus direitos violados por motivos de negligência, violência física ou psicológica e abuso sexual (BRASIL, 2010).

Considerando que o CREAS é um órgão responsável por intervir junto aos casos de violência infantil, torna-se relevante e justificável a análise das condições de vida de crianças atendidas por essa unidade de proteção social. Neste estudo, objetivou-se analisar o ambiente familiar, o comportamento e a percepção de qualidade de vida em crianças vítimas de violência doméstica atendidas por um Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

## **PERCURSO METODOLÓGICO**

Trata-se de um estudo de caso, de delineamento transversal descritivo com abordagem quanti-qualitativa. De acordo com Lakatos e Marconi (2005), a objetividade e a subjetividade não podem ser pensadas como oposição contrária, pois o estudo quantitativo pode suscitar questões a serem aprofundadas qualitativamente, e vice-versa. No que se refere aos seus objetivos, a pesquisa é descritiva, pois visa "a descrição das características de determinada população ou fenômeno" (GIL, 2002, p. 42).

Participaram da pesquisa oito famílias com filhos entre 5 e 12 anos, de ambos os sexos, acompanhadas pelo CREAS entre o período de 2015 a 2016, em consequência de notificação por motivo de violação de direitos, seja por violência física, violência psicológica, negligência ou violência interparental presenciada pela criança. Foram excluídas as crianças com histórico de adoção, violência sexual, institucionalização ou que apresentassem comprometimento intelectual que as impedisse de responder o instrumento proposto. As crianças foram identificadas mediante os registros do banco de dados do CREAS I de um Município da Região Sul do Brasil, sob autorização da Secretaria de Assistência Social e Cidadania, conforme apresentado no quadro 1.

**Quadro 1** - Caracterização das crianças, especificando idade, sexo, escolaridade e estado civil dos pais.

<b>Participantes</b>	<b>Idade (anos)</b>	<b>Sexo</b>	<b>Escolaridade</b>	<b>Estado civil dos pais</b>
E1	5	M	Infantil	Divorciados
E2	6	M	1º ano	Casados
E3	7	F	3º ano	Casados
E4	7	F	3º ano	Divorciados
E5	9	M	4º ano	Divorciados
E6	12	M	4º ano	Divorciados
E7	12	M	5º ano	Casados
E8	12	M	5º ano	Casados

Fonte: Elaborado pelas autoras, com base nos dados da pesquisa

\*M: masculino; \*F: feminino

Nas famílias em que os pais estavam divorciados, a criança residia com a mãe e o padrasto; apenas com a mãe ou apenas com o pai. As famílias residiam em uma casa por terreno, exceto duas que dividiam o quintal com outras casas de familiares.

Na coleta de dados, foram utilizados os seguintes instrumentos:

Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI): o instrumento visa avaliar problemas emocionais e comportamentais da criança mediante as respostas dos pais, não fornecendo diagnóstico nosológico, mas sim pontos de corte a partir do escore total, que sinalizam a possibilidade de problemas de comportamento em nível clínico. A escala foi padronizada por Graminha (1994) e possui 36 itens, fornecendo escore global e escores parciais referentes a Comportamento (21 itens), Problemas de Saúde (oito itens) e Hábitos (sete itens). Os dados coletados por meio da ECI foram codificados segundo as normas de Graminha (1994). Foi atribuído a cada um dos 36 itens da escala o valor 0, 1 ou 2. O escore produzido foi analisado de acordo com a proposição de Graminha e Coelho (1994) relativa à nota de ponto de corte (escore > 16) que sugere a presença de problemas de comportamento e a necessidade de encaminhamento para atendimento psicoterapêutico.

Escala de Avaliação de qualidade de vida (AUQEI – *Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfant Image*), o instrumento visa avaliar a sensação subjetiva de bem-estar da criança. A escala é composta por 26 questões que analisam as relações familiares, sociais, atividades, funções corporais, saúde e

separação. Trata-se de uma autoavaliação em que a criança por meio de quatro figuras, que são associadas a diversos domínios da vida, recebe suporte para responder as perguntas propostas (ASSUMPÇÃO, KUCYNSKI, SPROVIERI, ARANHA, 2000). Cada questão é pontuada de 0 (muito infeliz) a 3 (muito feliz), sendo a pontuação de corte 48, acima deste ponto de corte a qualidade de vida de crianças pode ser considerada boa e abaixo considera-se que a qualidade de vida das crianças encontra-se fragilizada.

As questões são distribuídas em quatro dimensões: Função: questões relativas a atividades na escola, às refeições, ao deitar-se e à ida ao médico (questões 1;2;4;5;8); Lazer: questões relativas a férias, aniversário e relações com os avós (questões 11;21;25); Família: questões relativas à opinião quanto às figuras parentais e delas quanto a si mesmas (questões 3;10;13;16;18); Autonomia: questões relacionadas a independência, relação com os companheiros e avaliação (questão 15;17;19;23;24).

A escala também é composta por questões subjetivas, que permite a análise qualitativa das respostas. São realizadas as seguintes perguntas: "*Algumas vezes você está muito infeliz? Diga por quê*"; "*Algumas vezes você está infeliz? Diga por quê*", "*Algumas vezes você está muito feliz? Diga o porquê*", "*Algumas vezes você está feliz? Diga por quê*". No momento das perguntas, a pesquisadora apresenta quatro faces que exprimem os diferentes estados emocionais a fim de auxiliar a compreensão da criança.

Protocolo de consulta às fichas de registro do CREAS: refere-se aos dados do prontuário de cada família coletado pelos profissionais do CREAS. Este protocolo contém informações relativas ao histórico de vulnerabilidade psicossocial, o tipo de violência doméstica vivenciada e as condições adversas associadas ao contexto familiar.

No primeiro momento foi realizado o contato com o CREAS, visando à indicação das famílias pelos profissionais da instituição, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão vigentes na presente pesquisa. Após a seleção das famílias, foi realizado o contato com cada responsável e agendada a entrevista inicial com os pais. Apresentou-se o objetivo do estudo, esclareceram-se as dúvidas dos responsáveis e enfatizou-se o compromisso com o sigilo, a fim de obter o consentimento. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos, sob o parecer n. 1.440.933.

O processo de coleta de dados foi realizado individualmente com cada família. A pesquisadora agendou um horário a gosto dos pais, havendo o deslocamento dela até o local de preferência dos participantes.

Na entrevista inicial, os pais foram convidados a responder a Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI). Posteriormente, solicitou-se à criança a assinatura do termo de assentimento, após explicação de sua participação na pesquisa. Foi aplicada na criança a Escala de Avaliação de Qualidade de Vida. Após a aplicação das escalas, foi realizada a consulta às fichas de cada família junto ao CREAS.

Os dados relativos às escalas foram codificados de acordo com as recomendações técnicas de cada instrumento. Utilizou-se o programa estatístico Microsoft Office *Excel versão 2010*, a fim de realizar a análise descritiva dos dados, utilizando-se cálculo de médias e desvio padrão. Em seguida, os resultados foram submetidos à análise e discussão.

Para a análise qualitativa da Escala de Avaliação de Qualidade de vida, empregou-se a análise de conteúdo, que permite ao pesquisador ir além da compreensão simples da realidade e busca uma investigação mais profunda das comunicações (BARDIN, 2010).

## RESULTADOS

De acordo com os registros do CREAS, foi possível caracterizar os riscos psicossociais segundo o os tipos de violência vivenciada por cada família participante da pesquisa. Com relação à violência direcionada à criança, houve predomínio da violência física, seguida pela negligência, e, por último, pela violência psicológica. É importante ressaltar que no caso da criança vítima de violência psicológica, ela foi exposta à violência interparental vivenciada pela mãe e pelo padrasto sob forma de violência física e psicológica. Verificou-se que três das crianças vítimas de violência física ou negligência também vivenciaram a violência interparental. Sobre os violadores, em quatro famílias a violência foi perpetrada pelo pai/padrasto, e em quatro famílias a responsável pela violação foi a mãe.

Constatou-se que as famílias vivenciavam eventos adversos associados à violência doméstica. Das oito famílias entrevistadas, em sete havia uso de álcool e outras drogas pelos pais, e em três, o envolvimento com a lei devido ao tráfico de drogas. Em geral as famílias apresentaram baixa renda, situação de desemprego e residem em bairros periféricos, dentre as quais, seis recebem o benefício do Bolsa Família e quatro habitam em casa do PAC (Programa de Aceleração do Crescimento), duas moram em casas alugadas e uma em casa própria. O Quadro 2 apresenta uma breve caracterização quanto ao tipo de violência vivenciada pela criança, o violador e escores relativos às escalas ECI e AUQEI.

**Quadro 2** – Caracterização quanto ao tipo de violência, violador e escores relativos às escalas ECI e AUQEI

<b>Participantes</b>	<b>Violência</b>	<b>Violador</b>	<b>Pais usuários de Álcool/ drogas</b>	<b>Escore total relativo a ECI</b>	<b>Escore total relativo a AUQEI</b>
E1	Negligência	Mãe	S	22	56
E2	Física	Mãe	N	13	44
E3	Física	Pai	S	27	43
E4	Psicológica	Padrasto	S	14	41
E5	Física	Mãe	S	14	50
E6	Negligência	Pai	S	29	NR
E7	Física	Pai	S	27	46
E8	Negligência	Mãe	S	40	59

Fonte:

Elaborado pelas autoras, com base nos dados da pesquisa

\*S: sim.

\*N: não.

\*NR: não respondeu.

A respeito dos dados do desenvolvimento da criança, sete referiram alguma dificuldade comportamental, conforme registros das fichas do CREAS, predominando o comportamento agressivo (n=5) na escola, como bater em colegas e ameaçar professores, e desobediência às regras estabelecidas (n=6). Uma criança apresentou queixa de dificuldades na socialização, obesidade e sensualidade exacerbada.

Com relação à vida acadêmica, em seis famílias as crianças apresentaram prejuízos no desempenho escolar, como aprendizagem comprometida, devido à desatenção e dificuldade para acompanhar os conteúdos. Quatro crianças apresentaram histórico de reprovação escolar, dentre elas uma não frequenta mais as aulas. Neste caso, o Conselho Tutelar e o Ministério Público foram acionados para tomada de providências, uma vez que os pais, mesmo informados sobre a possibilidade da perda da guarda da criança, mostraram-se negligentes quanto ao direito à educação.

Quanto às medidas de proteção aplicadas em consonância à atuação do CREAS, os encaminhamentos se deram basicamente para a área de saúde mental. Em três famílias as crianças foram encaminhadas para o CAPS I (Centro de Atenção Psicossocial Infantil), a fim de possibilitar atendimento

psiquiátrico e neurológico, principalmente devido às queixas de déficit de atenção e hiperatividade. Em outras três famílias as crianças vitimizadas foram encaminhadas para atendimento em Unidades Básicas de Saúde, a fim de receber acompanhamento psicológico clínico, pois apresentavam dificuldades comportamentais e emocionais, bem como queixas escolares referentes ao desempenho e comportamento. Quatro encaminhamentos foram direcionados aos pais, devido ao abuso de álcool e uso de outras drogas, todos para o CAPS AD.

Os resultados obtidos pela ECI indicaram que cinco crianças (62,5%) apresentaram um escore total acima de 16, o que sugere a presença de problemas emocionais e comportamentais e que necessitam de ajuda psicológica ou psiquiátrica. Os escores totais das crianças estudadas oscilaram de 13 a 40, sendo a média de  $23,25 \pm 9,40$  pontos.

Para a análise das questões objetivas da ECI, somaram-se os escores de cada componente da escala, de forma independente. Na subescala saúde, os itens com maior escore foram: mal humor e irritabilidade (10), queixas de dores de cabeça (6), seguidos por asma, crise respiratória e enurese (4). Quanto à subescala hábitos, os itens mais indicados foram: roubo (5), dificuldade de alimentação e medo (4). Na subescala sobre problemas de comportamento, as respostas com maior escore foram: agitado (14), impaciente e agarrado à mãe (12).

De acordo com a pontuação, com possível variação de 0 a 78, considerando-se como nota de corte 48 (ASSUMPCÃO et al., 2000), os resultados obtidos por meio do AUQEI indicaram que quatro crianças (57,14%) apresentam sua qualidade de vida prejudicada e três (42,86%) foram classificadas com boa qualidade de vida. Os escores totais das crianças estudadas oscilaram de 41 a 59, sendo a média de  $48,43 \pm 6,85$  pontos. Destaca-se que para a análise da escala, considerou-se a resposta de sete crianças, visto que uma se recusou a responder o instrumento.

As questões que mais pontuaram na escala de qualidade de vida foram: “Durante as férias” com 21 pontos, “Quando está no dia do seu aniversário” com 20 pontos e “Quando você está com seus avós” com 20 pontos. Estes itens estão associados à dimensão “lazer”.

Já os itens com escores mais baixos foram: “Quando você fica internado no hospital”, com dois pontos; “Quando você brinca sozinho” com quatro pontos; e “Quando amigos falam de você” com 6 pontos. Estas questões estão relacionadas à dimensão “autonomia”, e impactam na percepção de independência e de sociabilidade pela criança.

Com relação à comparação das dimensões que compõem a escala, foi calculada a média com o intuito de conhecer melhor o perfil das crianças. As dimensões em ordem crescente pela média da



pontuação foram: Autonomia (6,14±1,68), Função (7,86±2,04); Lazer (8,71±0,49), Família (10,29±2,36).

Como resultado da aplicação das quatro perguntas subjetivas do AUQEI e análise qualitativa das respostas, detectou-se que, das sete crianças, cinco mencionaram ficar muito felizes ao ganhar um brinquedo. *“Quando eu realizo um sonho, como o vídeo game que meus pais compraram”* (E5, 9 anos). *“Quando eu ganhei um tablet”*(E4, 7 anos). *“Quando eu ganho um brinquedo”* (E1, 5 anos).

Quando as crianças foram questionadas sobre o que as deixam infelizes, as respostas foram em torno da questão familiar, referentes a problemas com os genitores. A ausência materna ou a vivência da criança ao presenciar a agressão à mãe foram os fatores de destaque. *“Quando a mãe demora pra chegar em casa fico preocupado. Eu choro”*(E5, 9 anos). *“Quando meu pai começa a xingar minha mãe”*(E7, 12 anos).

Notou-se que as crianças ao serem questionadas sobre alguma situação que as deixam infelizes, muitas não responderam, diziam não saber. O fato restringiu a análise qualitativa da escala.

## DISCUSSÃO

Ao se analisar os fatores adversos associados à prática de violência doméstica, notou-se que a maioria das famílias possui baixa renda, reside em bairros periféricos, e alguns pais encontravam-se em situação de desemprego, indicando condições socioeconômicas precárias. Essas conclusões são concordantes com os estudos de Pinto Junior, Cassepp-Borges e Santos Pinto (2015), que constataram a correlação entre condições de vida e notificações de violência doméstica contra crianças. Na mesma perspectiva, Hildebrandt et al. (2015) pressupõem que o trabalho produtivo dos pais se encontra associado à diminuição das situações de violência doméstica, devido às melhores condições de vida que favorece à família, além de fortalecer a autoestima e o sentimento de autoeficácia dos responsáveis. Entretanto, a violência doméstica não está vinculada apenas a questões socioeconômicas desfavoráveis, ela se faz presente em todas as camadas sociais, porém nem sempre é notificada ou detectada (NUNES; SALES, 2016).

Outra característica das famílias que participaram do estudo refere-se ao uso de álcool e outras drogas por pelo menos um dos pais, na maioria das vezes pelo violador. Estudos corroboram a afirmativa, pois o uso ou abuso de álcool e outras drogas encontra-se relacionado à prática de violência doméstica (PINTO JUNIOR et al. 2015; MARTINS, SILVA, BEZERRA FILHO, RIBEIRO, QUEIROZ, 2013). Nesse caso, é preciso questionar a saúde mental desses pais, que vivem uma realidade social

permeada por situações precárias de vida, em que o uso de substância psicoativa é aceito e valorizado socialmente. Tal uso pode servir como mecanismo de fuga da realidade dolorosa, limitando as funções mentais necessárias para o pensar, educar e exercer a paternidade (REIS, UCHIMURA, OLIVEIRA, 2013).

Estudos apontam que crianças vítimas de violência doméstica possuem dificuldades para realizar tarefas comuns à infância, como suprir as demandas escolares, têm problemas de atenção, concentração e hiperatividade (HILDEBRANDET al., 2015; GOMEZ, BAZON, 2014). O fato foi constatado em nosso estudo, uma vez que as crianças foram descritas como desatentas, com dificuldades para acompanhar conteúdos escolares, prejuízos no desempenho acadêmico e aprendizagem comprometida. Milani e Loureiro (2009) constataram em crianças vítimas de violência doméstica mais indicadores de comprometimento quanto ao desempenho acadêmico na área da escrita. As dificuldades relatadas pelos genitores entrevistados indicam uma condição de vulnerabilidade frente à tarefa de produtividade a qual a criança está incumbida de alcançar.

Dentre as dificuldades comportamentais apresentadas pelas crianças, segundo os registros do CREAS e a ECI, destaca-se o comportamento agitado, arredo e agressivo na escola, não respeitando as regras impostas, bem como dificuldades de relacionamento social. Segundo Hildebrandet al. (2015), crianças vítimas de violência doméstica apresentam, com mais frequência, problemas de conduta e dificuldades nos relacionamentos interpessoais. Uma vez que o ambiente familiar permeado pela violência não possibilita o acolhimento de seus conflitos e angústias, a criança manifesta por meio de seu comportamento suas dificuldades emocionais. A escola, por ser o segundo ambiente mais próximo da criança, torna-se o local onde expressa suas dificuldades emocionais, reflexo de seus dilemas internos (GREINERT, MILANI, 2015).

Os resultados obtidos por meio da ECI permitiram identificar cinco crianças com escore superior a 16, o que sugere a presença de problemas emocionais e comportamentais e que essas crianças necessitam de ajuda psicológica ou psiquiátrica. De acordo com os dados, percebe-se que apesar dessas famílias receberem acompanhamento dos serviços do CREAS, outras estratégias paralelas ao trabalho realizado pela instituição deveriam ser desenvolvidas, a fim de prevenir agravos à saúde dessas crianças. Em um estudo realizado por Hildebrand et al. (2015), constatou-se que embora as famílias estivessem inseridas no atendimento especializado do CREAS foi constatada a persistência de problemas de saúde mental nas crianças vítimas de violência, o que não diminui a importância desse atendimento, mas incita indagações sobre a complexidade da violência doméstica e a necessidade de ações intersetoriais e contínuas de cuidado à saúde da criança.

A ECI permite ainda identificar crianças com problemas de comportamento internalizante e externalizante. No conjunto dos itens, cinco crianças apresentaram indicadores de dificuldades comportamentais sugestivos de comportamento externalizante e internalizante, destacando-se características de insegurança, medo, queixas psicossomáticas, desobediência, emissão de palavrões e roubo.

Entre as crianças analisadas, quatro apresentaram indicadores de problemas externalizantes, que segundo Lins (2012) encontra-se associado com o comportamento antissocial. Para Winnicott (2000), a tendência antissocial refere-se a uma falha ambiental em termos dos cuidados à criança, ou seja, uma família que não conseguiu fornecer um contexto acolhedor para seu desenvolvimento. O comportamento antissocial manifesto por meio da agressividade, roubo, enurese noturna e violência é na realidade um pedido de socorro que a criança faz na tentativa de sinalizar ao ambiente sua necessidade de cuidados afetivos. No presente estudo verificou-se que as crianças vivenciaram situações de vida desfavoráveis, como: negligência quanto a cuidados básicos, quanto à vestimenta e higiene, violência, desproteção, pobreza, abuso de álcool e outras drogas pelos pais e envolvimento desses com a lei, favorecendo condições de vulnerabilidade em seu desenvolvimento.

Apenas uma das crianças apresentou indicativo de tendência internalizante, em geral, manifestada por meio da ansiedade, depressão e retraimento. De acordo com Bolsoni-Silva, Loureiro e Marturano (2016), práticas parentais negativas, como gritar ou agredir a criança, estão associadas às dificuldades de comportamento internalizante.

Cabe ressaltar que três crianças apresentaram na ECI escore inferior a 16, ou seja, não manifestaram dificuldades emocionais e comportamentais, o que sinaliza a capacidade adaptativa da criança frente as experiências de vida difíceis. O processo de adaptabilidade ante as adversidades se dá por meio da flexibilidade mental, emocional, comportamental e ajustamento a demandas externas e internas da criança. Dentre os fatores que podem contribuir para o modo como as pessoas reagem a situações estressantes, destacam-se a forma de perceber e de se relacionar com o mundo, como a disponibilidade e qualidade de recursos sociais. Com isso, sugere-se que essas crianças possuem condições internas e externas que atuam como fatores de proteção para seu desenvolvimento (APA, 2010).

De acordo com os dados da AUQEI, as respostas com maior pontuação foram aquelas relacionadas à dimensão “Lazer”, sinalizando que esta esfera implica diretamente na qualidade de vida da criança. Os dados são concordantes com a pesquisa de Giacomoni, Souza e Hutz (2014), em que

questões referentes ao lazer como o brincar, atividades físicas e divertidas estão relacionadas à experiência de sentir-se felizes, proporcionando à criança grande satisfação e prazer.

Ao mesmo tempo, notou-se que uma das respostas da AUQEI com menor escore foi relacionada ao sentimento de infelicidade da criança em brincar sozinha. No estudo de Milani (2006) também foi constatada restrição nessa área, os pais de crianças vítimas de violência referiram menos oportunidades de interação com os filhos no brincar. É importante destacar que o brincar proporciona à criança oportunidade para expressar suas fantasias, angústias e medos. A atividade lúdica é a forma de expressão própria que a criança utiliza para acessar sua subjetividade e possibilita a resolução de seus conflitos internos. Lira e Rubio (2014) advertem que o brincar é tão necessário à criança quanto se alimentar e descansar, pois permite a expressão de suas habilidades de criação, além de estimular seu desenvolvimento social. A partir desse dado infere-se que essas crianças demandam por oportunidades de interação social no brincar, as quais podem ser proporcionadas pelos pais oferecendo um espaço lúdico na rotina familiar de acolhimento às angústias e fantasias dos filhos.

Com base na análise qualitativa da AUQEI, verificou-se que as respostas verbalizadas pelas crianças a respeito das situações que as deixam felizes estão relacionadas a ganhar um brinquedo. Nesse sentido, questiona-se a representação simbólica que o brinquedo tem para a criança. Uma possível explicação refere-se ao mecanismo de compensação, descrito por Zimerman (2004), como operações mentais que objetivam a redução das tensões psíquicas. As crianças ao ganharem um presente, recebem algo externo que irá compensar o sofrimento de conviver com a violência e demais adversidades. Ademais, ganhar presente é algo que as crianças valorizam, independentemente de qualquer situação vivenciada, se sofre ou não violência doméstica. Nessa perspectiva, o presente, por si só, já proporciona prazer na maioria das crianças.

Notou-se também que as crianças apresentaram menor pontuação na dimensão autonomia, sinalizando dificuldades quanto a este domínio. Os dados obtidos por meio da ECI também revelaram indicadores de problemas de comportamento como insegurança, medo e apego excessivo à mãe, reforçando possíveis dificuldades na aquisição da autonomia. De acordo com Vieira (2009), a construção da autonomia infantil acontece mediante o estímulo, valorização, escuta e participação do adulto nas ações da criança, tais comportamentos permitem a ela um sentimento de segurança. É o adulto quem irá orientá-la no desenvolvimento de sua autonomia. Dessa maneira, infere-se a relevância dos pais ou responsáveis no processo de amadurecimento das crianças entrevistadas, especialmente, na aquisição do domínio em questão.

Com relação a atuação do CREAS, verificou-se que embora as crianças estivessem assistidas pelo referido serviço, apresentaram ainda demandas quanto a qualidade de vida e bem-estar.

Hildebrand et al. (2015) adverte para a necessidade de refletir sobre a criação de estratégias metodológicas mais efetivas na prevenção da violência e promoção da qualidade de vida e bem-estar dessa população, por meio de uma atuação interdisciplinar. Faz-se necessário um olhar holístico sobre o coletivo para a realização de uma intervenção eficaz, ou seja, é preciso considerar o contexto social em que a criança e sua família estão inseridas, bem como as peculiaridades e as individualidades de cada grupo populacional (APOSTÓLICO et al., 2012).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este trabalho visou analisar o ambiente familiar, o comportamento e a percepção de qualidade de vida em crianças vítimas de violência doméstica. Com base nos dados coletados, evidenciou-se um contexto familiar permeado por fatores adversos, como o uso de substâncias psicoativas e envolvimento com a lei pelos responsáveis, desemprego e condições precárias de vida. Deve-se ressaltar que nesta pequena amostra estudada as condições econômicas eram desfavoráveis, mas a violência é um fenômeno que está presente em todas as camadas sociais.

O estudo revelou possíveis correlações entre as dificuldades comportamentais e emocionais vivenciadas pelas crianças com a prática da violência doméstica, bem como déficits na percepção de qualidade de vida. Além disso, as crianças deste estudo apresentaram dificuldades para lidar com situações provenientes do ambiente escolar, importante tarefa desenvolvimental dessa fase da vida.

Os aspectos éticos foram seguidos, a fim de proporcionar à família esclarecimento quanto a sua participação na pesquisa, abordando abertamente a temática em estudo. Dentre as limitações, destaca-se a dificuldade de entrar em contato com a população estudada, pois se trata de um tema delicado e pessoal que circunda a realidade das famílias.

Com base nas questões levantadas, faz-se necessário refletir sobre a efetivação das políticas de enfrentamento à violência, a fim de garantir um trabalho baseado nas práticas e ações de promoção da saúde, considerando as especificidades de cada grupo social. Esse tipo de abordagem possibilitará a identificação de potencialidades e o desenvolvimento de capacidades de cada comunidade, além de estimular os sujeitos a adquirirem controle sobre suas ações e trajetórias. Intervenções pautadas nesses princípios poderão contribuir para o empoderamento das famílias.

## Referências

- AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Dicionário de Psicologia**. APA. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- ASSUMPTÃO, Francisco B. Junior.; KUCYNSKI, Evelyn; SPROVIERI Maria Helena; ARANHA, Elvira M. G. Escala de avaliação de qualidade de vida: (AUQEI – Autoquestionnaire Qualité de Vie Infant Imagé) validade e confiabilidade de uma escala para qualidade de vida em crianças de 4 a 12 anos. **Arq. Neuropsiquiatr**, v.58, n.1, p.119-127, 2000.
- APOSTÓLICO, Maria Rosa; NÓBREGA, Caroline Rife; GUEDES, Rebeca Nunes; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa; EGRY, Emiko Yoshikawa. Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v.20, n.2, p.266-73, mar-abr, 2012.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2010.
- BARROS, Amailson Sandro; FREITAS, Maria Fatima Quintal. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: consequências e estratégias de prevenção com pais agressores. **Pensando Famílias**, v.19, n.2, p.102-114, dez, 2015.
- BOLSONI-SILVA, Alessandro Turini; LOUREIRO, Sonia Regina; MARTURANO, Edna Marturano. Comportamentos internalizantes: associações com habilidades sociais, práticas educativas, recursos do ambiente familiar e depressão materna. **Psicologia (Porto Alegre)**, v.47, n.2, p.111-120, 2016.
- BRASIL. Lei Federal n. 8069, de 13 de julho de 1990. ECA\_ Estatuto da Criança e do Adolescente.
- COSTA, Andréia Lana; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. O Comportamento dos Alunos na Escola e Sua Relação Com a Violência Doméstica na Percepção dos Educadores. **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v. 28, n.1, p.22-42, 2017.
- FINKELHOR, David; TURNER, Heather A.; SHATTUCK, Anne; HAMBY, Sherry L.. Violence, crime, and abuse exposure in a national sample of children and youth: an update. **JAMA pediatr**, v.167, n.7, p.614-621, may, 2013.
- GIACOMONI, Claudia Hofheinz; SOUZA, Luciana Karine; HUTZ, Claudio Simon. A visão das crianças sobre a felicidade. **Psicol. Esc. Educ.**, v.18, n.1, p. 143-150, jan./ June, 2014.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- GOMEZ, Vanessa Ruiz Vaz; BAZON, Marina Rezende. Association between child maltreatment indicators and developmental problems in early childhood education. **Journal of Human Growth and Development**, v.24, n.2, p.214-220, 2014.
- GRAMINHA, Sonia Santa Vitaliano. A escala comportamental infantil de Rutter A2: estudos de adaptação e fidedignidade. **Estudos de Psicologia**, v.11, n.3, p.34-42, set, 1994.
- GRAMINHA, S. S. V.; COELHO, W. F. Problemas emocionais e comportamentais em crianças que necessitam ou não de atendimento psicológico ou psiquiátrico [Resumos]. In: **Anais da XXIV Reunião Anual de Psicologia** (p.258). Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Psicologia, 1994.
- GREINERT, Bruna Rafaela Milhorini; MILANI, Rute Grossi. Violência doméstica: vulnerabilidade infantil e possibilidades para a promoção da saúde mental na escola. In: BIANCHINI, Luciane Guimarães Batistella; YAEGASHI, Solange Franci Raimundo; CAETANO, Luciana Maria; DE PAULA, Ercília Maria Angeli Teixeira; SHIMAZAKI, Ercília Midari (Orgs). **Psicopedagogia: reflexões sobre família e escola**. Curitiba: CRV, 2014, p. 163-179.
- HILDEBRAND, Natália Amaral; CELERI, Eloisa Helena Rubello Valler; MORCILLO, André Moreno; ZANOLLI, Maria de Lurdes. Violência doméstica e risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v.28, n.2, p.213-221, jan/june, 2015.
- LAKATOS, E M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos da metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.
- LINS, Taiane; ALVARENGA, Patrícia; PAIXÃO, Catielle; ALMEIDA, Eliana; COSTA, Heloneida. Problemas externalizantes e agressividade infantil: uma revisão de estudos brasileiros. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v.64, n.3, dez, 2012.

LIRA, Natali Alves Barros; RUBIO, Juliana de Alcântara Silveira. A Importância do Brincar na Educação Infantil. **Revista Eletrônica Saberes da Educação**, v.5, n.1, 2014.

MARTINS, Adriano Ferreira; SILVA, Kellyanne Abreu; BEZERRA FILHO, José Gomes; RIBEIRO, Marcos Aguiar; QUEIROZ, Ana Carolina Melo. Violence with children and adolescents: profiles of victims, of aggression and of perpetrators/Violência envolvendo crianças e adolescentes: perfil das vítimas, da agressão e dos agressores. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v.2, n.4, p.50-7. 2013.

MILANI, Rute Grossi. Violência doméstica: recursos e adversidades de crianças e famílias pós ações do Conselho Tutelar. São Paulo, 2006. 190f. Tese (Doutorado em Saúde Mental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Disponível em: <  
<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-26012011-074512/>>

MILANI, Rute Grossi; LOUREIRO, Sonia Regina. Crianças em risco psicossocial associado à violência doméstica: o desempenho escolar e o autoconceito como condições de proteção. **Estudos de Psicologia (Natal)**, v.14, n.3, p.191-198, 2009.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Sistema Único de Assistência Social (SUAS): Manual informativo para jornalistas, gestores e técnicos. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-deassistencia-social-nas/guias/sistema-unico-de-assistenciasocial-suas-manual-informativo-para-jornalistas-gestores-etecnicos/sistema-unico-de-assistencia-social-suas-manualinformativo-para-jornalistas-gestores-e-tecnicos>.

NUNES, Antonio Jakeulmo; SALES, Magda Coeli Vitorino. Violência Contra Crianças no Cenário Brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 871-880, 2016.

PINTO JUNIOR, Antonio Augusto; CASSEPP-BORGES, Vicente; DOS SANTOS, Janielly Gonçalves. Caracterização da violência doméstica contra crianças e adolescentes e as estratégias interventivas em um município do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Coletiva**, v.23, n.2, p.124-131, 2015.

PINTO JUNIOR, Antonio Augusto; PINTO, Elisa Pereira Sá; SOUZA, Karen Torres, MOREIRA, Greicy Teles, BARBOSA JUNIOR, Edson Dias; SILVA, Elizângela Aparecida; BALBINO, Natasha Reis; MELLO, Grazielle. Fraga. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: prevenção nos centros de referência de assistência social. **Revista Ciênciaem Extensão**, v.11, n.2, p.91-103, 2015.

REIS, Lúcia Margarete; UCHIMURA, Taqueco Teruya; OLIVEIRA, Magda Lúcia Félix. Perfil socioeconômico e demográfico em uma comunidade vulnerável ao uso de drogas de abuso. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.26, n.3, p.276-282, 2013.

SCHENKEL, Lindsay S.; ROTHMAN-MARSHALL, Gail; SCHLEHOFER, Deirdre A.; TOWNE, Terra L.; BURNASH, Danielle L.; PRIDDY, Britney M. Child maltreatment and trauma exposure among deaf and hard of hearing young adults. **Child Abuse Neglect**, v.38, n.10, p.1581-9, may, 2014.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros; SINIMBU, Raniela Borges; DA SILVA, Marta Maria Alves; DE CARVALHO, Mércia Gomes Oliveira; DOS SANTOS, Morgana Rodrigues; FREITAS, Mariana Gonçalves. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil. **Revista Saúde em Foco**, v.1, n.1, 2016.

VIEIRA, Analúcia de Moraes. Autoridade e autonomia: uma relação entre a criança e a família no contexto infantil. **Revista Iberoamericana de Educación**, v.49, n.5, 2009.

WINNICOTT, D. W. **Da Pediatria à Psicanálise**. Rio de Janeiro: Imago, 2000.

ZIMERMANN, D. E. **Bion da teoria à prática: uma leitura didática**. 2. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2004.

Recebido em: 20/09/2019

Aceito em: 08/11/2019

Endereço para correspondência:

Nome: Bruna Rafaele Milhorini Greinert\*

Email: brunamilhorini@hotmail.com



Esta obra está licenciada com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).