



Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Centro Biomédico

Faculdade de Enfermagem

Lia Leão Ciuffo

**Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares:
uma compreensão à luz de Alfred Schutz**

Rio de Janeiro

2013

Lia Leão Ciuffo

**Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares: uma
compreensão à luz de Alfred Schutz**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Orientadora: Prof.^a Dra. Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues

Rio de Janeiro

2013

CATALOGAÇÃO NA FONTE
UERJ/REDE SIRIUS/CBB

C565 Ciuffo, Lia Leão.
Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares:
uma compreensão à luz de Alfred Schutz / Lia Leão Ciuffo. - 2013.
99 f.

Orientadora: Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues.
Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem.

1. Enfermagem pediátrica. 2. Crianças e violência. 3. Violência familiar.
4. Famílias com problemas. I. Rodrigues, Maria Benedita Rêgo Deusdará.
II. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem.
III. Título.

CDU
614.253.5

Autorizo, apenas para fins acadêmicos e científicos, a reprodução total ou parcial desta dissertação, desde que citada a fonte.

Assinatura

Data

Lia Leão Ciuffo

**Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares: uma
compreensão à luz de Alfred Schutz**

Tese apresentada, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Área de Concentração: Enfermagem, Saúde e Sociedade.

Aprovada em 10 de dezembro de 2013.

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues (Orientadora)
Faculdade de Enfermagem - UERJ

Prof.^a Dra. Ivis Emilia de Oliveira Souza
Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ

Prof.^a Dra. Judith Sena da Silva Santana
Departamento de Saúde - UEFS

Prof.^a Dra. Florence Romijn Tocantins
Escola de Enfermagem Alfredo Pinto - UNIRIO

Prof.^a Dra. Lúcia Helena Garcia Penna
Faculdade de Enfermagem - UERJ

Rio de Janeiro
2013

DEDICATÓRIA

Dedico esta tese a todas as crianças, e, em especial, ao meu filho Pedro.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me guiado, inspirado e iluminado na condução deste estudo, por ter me fortalecido a cada dia na busca de meus ideais.

Ao meu esposo Fabrício Moraes Francisco pelo companheirismo, compreensão, suporte e paciência no decorrer do curso de Doutorado. Seu amor, carinho e apoio foram muito importantes para mim em todas as etapas percorridas.

Ao meu filho amado, Pedro Ciuffo Moraes, pelas trocas de carinho e afeto diários. Sua companhia doce proporciona leveza e suavidade em todos os meus dias. Obrigada pela oportunidade de conviver contigo e expandir minha capacidade de amar e ser feliz.

À minha mãe, Fátima Maria Leão Ciuffo, em especial, pela presença dedicada e amorosa, pelo conforto e acolhida. Agradeço sua força e estímulos de coragem para chegar até aqui.

Ao meu querido pai, Hamilton de Almeida Ciuffo e minha irmã Taís Leão Ciuffo, pelos exemplos cotidianos de amor incondicional, compreensão e estímulo. Obrigada por sempre estenderem as mãos, fortalecendo ainda mais nossos laços de amor eterno.

A todos os meus familiares, que favoreceram um ambiente respeitoso e fraterno, acompanhando de perto meus esforços e valorizando meu empenho em me tornar uma profissional melhor.

À professora Benedita Maria Rêgo Deusdará Rodrigues, pela amizade, disponibilidade em compartilhar conhecimentos, por ter investido e acreditado na minha pessoa. Sua orientação me ajudou a olhar o mundo numa perspectiva compreensiva e motivadora, que me impulsionou a buscar sempre pesquisar e escrever com qualidade.

À professora Sandra Teixeira de Araújo Pacheco, por me sinalizar novos horizontes e outras possibilidades de trabalhar minhas habilidades e desenvolver minhas potencialidades.

Às professoras que participaram das bancas examinadoras Ivis Emilia de Oliveira Souza, Florence Romijn Tocantins, Judith Sena da Silva Santana, Janice Machado da Cunha, Lúcia Helena Garcia Penna, Maria Cristina Pinto de Jesus. Agradeço as contribuições para a concretização deste trabalho.

Às professoras Juliana Rezende e Bárbara Bertolossi pelo valor de nossa amizade, convívio e momentos de trocas de experiência.

Aos meus queridos colegas de trabalho do Departamento de Enfermagem Materno Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ pelo apoio, pelos momentos de minha ausência dedicados ao estudo superior, por acreditarem em meu potencial, por sempre demonstrarem entusiasmo e otimismo durante a construção deste trabalho.

À amiga Lúcia Pierantoni, por sempre estar disposta a conversar e ajudar a entender melhor sobre a temática deste estudo.

Às amigas Juliana Maciel e Ana Paula Gomes, pela preocupação e zelo comigo na durante a confecção deste trabalho.

Aos funcionários da Secretaria de Pós Graduação do Curso de Doutorado da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado Rio de Janeiro, pela presteza, ajuda e disponibilidade.

Aos colegas de Doutorado, por dividir alegrias, angústias, conquistas, inquietações e também pelo companheirismo que fortalece nossa linda amizade.

A esta universidade, que me acolheu, ao corpo docente do Programa de Pós Graduação/ Doutorado, direção e administração que oportunizaram vislumbrar um novo horizonte em minha vida profissional.

A todos os meus amigos e amigas que sempre estiveram presentes me aconselhando, incentivando e ensinando belas lições de amizade que guardarei pelo resto da minha vida.

O que sabemos é uma gota e o que ignoramos é um oceano.

Isaac Newton

RESUMO

CIUFFO, Lia Leão. **Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares**: uma compreensão à luz de Alfred Schutz . 2013. 99f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

A multidimensionalidade e a consistência empírica da violência convidam aos questionamentos, debates e reflexões acerca desse fenômeno. A violência intrafamiliar contra a criança consiste em formas agressivas de membros da família se relacionarem adotando essa prática como solução de conflitos e estratégia para a correção e educação das crianças. Objeto de estudo: a violência intrafamiliar à criança na perspectiva de familiares. Objetivos: Identificar os atos considerados violentos contra a criança na perspectiva de familiares; descrever as implicações desses atos violentos na vida da criança sob a ótica de familiares; conhecer quais as atitudes que os familiares consideram importantes para a prevenção da violência contra a criança e discutir a violência intrafamiliar à criança na perspectiva de familiares a luz da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. Descrição metodológica: Trata-se de estudo de natureza qualitativo desenvolvido em um ambulatório de pediatria de um hospital universitário do município do Rio de Janeiro, com a participação de 12 familiares. Para a interpretação do material empírico foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin na modalidade temática. O referencial teórico da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz sustentou a discussão dos resultados. Resultados: Emergiram 6 (seis) categorias analíticas, a saber: *Violência nas relações familiares; Palavras que ferem; Formas silenciosas de descuido e descaso para com a vida do outro; Violência gera violência; Implicações da violência intrafamiliar na vida da criança; Falar com a criança para evitar a violência*. Os familiares a partir de uma relação anônima entendem a violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de um constructo teórico, na qual se situam como espectadores e não como perpetradores dos atos violentos. Para eles, os castigos físicos, a violência psicológica, a negligência e o abandono praticados pelas pessoas são considerados violência intrafamiliar contra a criança. Práticas como “palmadinhas” e “tapinhas” foram descritas como forma de correção e educação da criança. No se refere às implicações dos atos violentos na vida da criança apontaram aquelas que podem levar marcas profundas na memória da criança vitimizada, bem como em sua vida sócio-afetiva. O estudo possibilitou a aproximação ao conhecimento de uma realidade que afeta inúmeras crianças, onde os familiares sinalizaram que a melhor maneira de se prevenir a violência intrafamiliar é por meio do estabelecimento de uma conversa esclarecedora com a criança, abordando os assuntos pertinentes para cada ocasião com que se deparam. A inserção dessa temática desde os cursos de graduação para profissionais que lidam com a criança e sua família poderá ampliar os estudos neste campo e subsidiar a formação desses profissionais para lidar de forma adequada com o fenômeno da violência intrafamiliar.

Palavras chave: Criança. Família. Violência. Enfermagem Pediátrica.

ABSTRACT

CIUFFO, Lia Leão. **Intra-family violence against child in the relatives perspective**: an understanding in the light of Alfred Schutz. 2013. 99f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

The multidimensionality and empirical consistency of violence are an invite to questions, discussions and reflections on this phenomenon. The intra-family violence against children consists in aggressive forms of relation between family members adopting this practice as conflict resolution and strategy for children correction and education. Object of study: the intra-family violence from relatives perspective. Objectives: Identify considered violent acts against children from relatives perspective, describe the implications of these violent acts in the child's life from relatives perspective; know what attitudes that relatives consider important for violence against children prevention and discuss intra-family violence from relatives perspective in the light of Alfred Schutz's sociological phenomenology. Methodological description This is a qualitative study conducted in an outpatient pediatric clinic of a university hospital in the city of Rio de Janeiro with the participation of 12 relatives. For the empirical material interpretation was used the content analysis of Bardin in thematic modality. The results have had the theoretical framework of sociological phenomenology of Alfred Schutz held to discuss. Results: emerged six (6) analytical categories entitled: Violence in family relationships, Words that hurt; Silent forms of careless and disregard for the life of another; Violence generates violence; Implications of intra-family violence on child's life; Talk the child to avoid violence. The relatives from an anonymous relation understand the intra-family violence against children in the perspective of a theoretical construct, in which lie as spectators and not as perpetrators of violent acts. For them physical punishment, psychological violence, neglect and abandonment are considered intra-family violence against children. Practices such as "little slaps" and "little spans" have been described as a form of correction and education the child. In relation to the violent acts implications in child's life the relatives understand that can take a deep mark in the memory of victimized children as well as their socio-affective life. The study enabled the approach to the knowledge of a reality that affects many children, where the relatives have signaled that the best way to prevent intra-family violence is through the establishment of an enlightening conversation with the child addressing relevant issues to specific occasion faced. The inclusion of this theme in graduate courses for professionals who deal with children and their families can expand the studies in this field and to subsidize their training to deal adequately with the phenomenon of intra-family violence.

Key words: Child. Family. Violence. Paediatric Nursing

RESUMÉN

CIUFFO, Lia Leão. **Violencia intrafamiliar contra los niños desde la perspectiva de familiares**: una comprensión a la luz de Alfred Schutz. 2013. 99f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

La multidimensionalidad y la consistencia empírica de la violencia nos invitan a los cuestionamientos, debates y reflexiones acerca de ese fenómeno. Por violencia intrafamiliar contra los niños se entiende el uso de la agresividad entre miembros de una familia al relacionarse entre sí, adoptando tal conducta como solución de conflictos y estrategia para la corrección y educación de los niños. Objeto de estudio: La violencia intrafamiliar contra los niños desde la perspectiva de los familiares. Objetivos: Identificar los actos considerados violentos contra los niños desde la perspectiva de los familiares; describir las implicaciones de dichos actos violentos en las vidas de los niños desde el punto de vista de los familiares; conocer cuales son las actitudes que los familiares consideran importantes para la prevención de la violencia contra los niños y discutirse la violencia intrafamiliar a los niños desde la perspectiva de los familiares a la luz de la fenomenología sociológica de Alfred Schutz. Descripción metodológica: Se trata de una investigación cualitativa desarrollada en un ambulatorio de Pediatría de un hospital universitario del municipio de Río de Janeiro, donde participaron 12 familiares. Para la interpretación del material empírico fue utilizado el análisis de contenido de Bardin en la modalidad temática. La referencia teórica de la fenomenología de Alfred Schutz fundamentó la discusión de los resultados. Resultados: Surgieron 6 (seis) categorías analíticas, a saber: Violencia en las relaciones familiares; Palabras que hieren; Formas silenciosas de descuido y desatención hacia la vida de la otra persona; Violencia genera violencia; Implicaciones de la violencia intrafamiliar en la vida de los niños; Hablarles a los niños para que se evite la violencia. Los familiares desde el anonimato entienden la violencia intrafamiliar contra el niño como siendo un constructor teórico, en lo cual se ven como espectadores, no como perpetradores de los actos violentos. Para ellos, los castigos físicos, la violencia psicológica, la negligencia y el abandono practicados por las personas son considerados violencia intrafamiliar. Actos habituales como “ligeros bofetones” fueron definidos como medios de corrección y educación del niño. En lo que se refiere a las implicaciones de los actos violentos en las vidas de los niños, mencionaron aquellas que pueden dejar marcas profundas en la memoria del niño que ha sido víctima, así como en su vida socio-afectiva. La investigación ha hecho posible el acercamiento al conocimiento de una realidad que afecta a inúmeros niños, a partir de la cual los familiares señalaron que el mejor medio de prevenirse la violencia intrafamiliar es através de una conversa aclaratoria con el niño, abarcando los asuntos concernientes a cada ocasión con la que se deparan. La inserción de esa temática desde los cursos de diplomatura para los profesionales que trabajan con los niños y sus familias podrá ampliar las investigaciones en ese campo y subsidiar la formación de esos profesionales para actuar de forma adecuada con el fenómeno de la violencia intrafamiliar.

Palabras clave: Niños. Familia. Violencia. Enfermería pediátrica.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Caracterização dos sujeitos	96
Quadro 2 – Perfil sócio demográfico dos sujeitos	97
Quadro 3 – Relação dos familiares com as crianças	98

SUMÁRIO

	APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA.....	13
1	CONTEXTUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	16
1.1	A violência como prática e problema social	16
1.2	A multidimensionalidade da violência.....	19
1.3	Tipologia da violência.....	21
1.4	A natureza das violências relacionadas à criança e sua família.....	23
1.5	Violência intrafamiliar perpetrada contra a criança.....	27
2	JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO.....	32
2.1	Aspectos epidemiológicos relacionados à violência intrafamiliar contra a criança.....	32
2.2	As relações familiares como elemento fundamental para compreender a violência contra a criança.....	34
2.3	A violência que afeta as relações sociais	38
3	MARCO TEÓRICO	42
3.1	Uma breve biografia de Alfred Schutz.....	42
3.2	A fenomenologia sociológica de Alfred Schutz.....	44
4	ABORDAGEM METODOLÓGICA.....	47
4.1	Tipo de estudo.....	47
4.2	Cenário do estudo.....	47
4.3	Sujeitos do estudo	49
4.4	Aspectos éticos da pesquisa.....	50
4.5	A realização das entrevistas.....	50
4.6	Critérios para encerramento do trabalho de campo.....	51
5	APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS.....	52
5.1	O contato com os familiares entrevistados: experiência enriquecedora.....	52
5.2	Análise e discussão dos resultados	53
5.2.1	<u>Violência nas relações familiares</u>	55
5.2.2	<u>Palavras que ferem</u>	60
5.2.3	<u>Formas silenciosas de violência:o descuido e o descaso com a vida do</u>	

<u>outro</u>	62
5.2.4 <u>Violência gera violência</u>	65
5.2.5 <u>Implicações da violência intrafamiliar na vida da criança</u>	68
5.2.6 <u>Falar com a criança para evitar a violência</u>	73
CONSIDERAÇÕES FINAIS	77
REFERÊNCIAS	82
APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados.....	90
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	94
APÊNDICE C - Quadro 1 - Caracterização dos sujeitos.....	96
APÊNDICE D - Quadro 2 - Perfil sócio-demográfico dos sujeitos.....	97
APÊNDICE E - Quadro 3 - Relações dos familiares com as crianças	98
ANEXO - Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa	99

APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

Em minha trajetória profissional na enfermagem presenciei situações de violência que me inquietaram e fizeram-me refletir sobre os direitos humanos e as possibilidades de uma convivência harmônica entre as pessoas. Alguns desses atos violentos ocorreram em uma creche comunitária no Município do Rio de Janeiro, onde participei como acadêmica bolsista de um projeto de extensão da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro entre os anos de 2002 a 2004.

Neste projeto, intitulado: “Gente miúda: parceria para a saúde das crianças das creches da IX Região Administrativa”, eram desenvolvidas algumas atividades supervisionadas pela coordenadora, dentre estas, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças, o qual incluía: avaliação antropométrica; exame físico; diagnóstico clínico, prescrição e evolução de enfermagem; realização de curativos; participação em campanhas de vacinação e orientação quanto ao quadro vacinal; observação acerca de interação social; oficinas de educação em saúde para os familiares e professoras e encaminhamentos para a Unidade Básica de Saúde Maria Augusta Estrela.

Neste cenário, ao final da tarde, quando se encerravam as atividades e o expediente dos funcionários da creche, sempre observava os familiares que iam buscar as crianças e as levavam novamente para seus lares. Para minha surpresa, muitos pais tratavam seus filhos de maneira irritada, batendo, gritando e humilhando. Por vezes, as crianças nem faziam ideia do por que estavam sofrendo tal violência e colocavam-se a chorar copiosamente.

Ao presenciar esses atos marcados pela agressividade sempre vinha à minha mente a imagem da possível forma de tratamento recebida por essas crianças dentro de seus próprios lares: visualizava que o lar, muito provavelmente, não era um lugar isento de conflitos e que a suposta idéia de proteção e de segurança para a criança deveria estar sendo infringida dentro de sua realidade intrafamiliar.

Situação bastante similar a esta, também, se revela num projeto com crianças, de caráter voluntário, o qual participo em uma comunidade em Niterói desde o ano de 2004. Neste espaço social as dificuldades sócio-econômicas e culturais são evidentes e os relatos de violência intrafamiliar são constantes, já que o

convívio com as crianças possibilita que algumas delas revelem as mais variadas formas de violência e desrespeito sofridos dentro de sua casa.

Quando as próprias crianças espontaneamente falam sobre a violência não é difícil detectar que acontece o emprego de palmadas, puxões de orelhas, empurrões dentre outros. Acrescenta-se também que a maneira agressiva por parte dos pais ao se reportarem aos seus filhos é prática comum em muitas famílias desta comunidade.

Neste contexto, desde o ano de 2002, a partir do contato com as crianças na creche comunitária, venho estudando acerca da temática da violência contra a criança. Na medida em que fui me aproximando de estudos científicos que abordavam este problema social, senti a necessidade de aprofundar a leitura e trabalhar a reflexão crítica sobre este fenômeno.

Desse modo, durante a realização do mestrado, cursado na Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ), concluído no ano de 2008, desenvolvi um estudo que versava sobre a assistência do enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual.

O objetivo deste estudo foi analisar as ações do enfermeiro no contexto do atendimento à criança com suspeita de abuso sexual. A partir dos resultados, analisados à luz da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, foi possível apreender o típico da ação do enfermeiro, o qual se configurou em interagir com outros profissionais para o atendimento à criança, e ao mesmo tempo estabelecer um diálogo e uma escuta aberta possibilitando um cuidar na perspectiva do outro, buscando assistir a criança sem deixar de cumprir as rotinas da unidade.

Entre os anos de 2009 e 2011, já atuando como docente em uma universidade particular, localizada no município de Caxias, no estado do Rio de Janeiro, tive a oportunidade de ministrar um curso de curta duração sobre violência contra a criança. Neste curso procurei promover uma discussão e reflexão com os acadêmicos acerca deste problema social e sua interface com a atuação do enfermeiro.

Também no ano de 2011, após aprovação por concurso público assumi o cargo de professora assistente no Departamento de Enfermagem Materno- Infantil da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro (DEMI/EEAN/ UFRJ), onde venho desenvolvendo minhas atividades profissionais até os dias atuais na área da Saúde da Criança. O tema da violência no processo

pedagógico que envolve as disciplinas relacionadas ao saber da saúde da criança se faz presente no ensino, na pesquisa e na extensão, requerendo constante estudo e atualização acerca desta temática.

Assim, estas vivências e reflexões foram determinantes para o desenvolvimento desta tese de Doutorado, que versa sobre a temática da violência contra a criança na perspectiva de seus familiares numa possibilidade de construção e produção de conhecimentos e no entendimento de que está implicada e transversalizada por questões históricas, políticas, culturais e sociais.

1 CONTEXTUALIZAÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

1.1 A violência como prática e problema social

A violência mostra-se presente no cotidiano dos cidadãos tanto em nível mundial como no âmbito nacional e regional, afetando as relações interpessoais e influenciando no modo de agir e pensar das pessoas.

Ao questionar qualquer indivíduo se em algum momento da vida experienciou algum tipo de violência, na grande maioria das vezes, a resposta é positiva. Seja nas ruas, nas instituições educacionais e de saúde, nas comunidades carentes, nas classes alta, média e baixa e dentro dos lares pode-se constatar a existência de relações violentas e as conseqüências pela não valorização do respeito ao próximo.

Assim, a violência, de acordo com (Krug et al., 2002, p.5) pode ser entendida como:

"O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação."

A violência, geralmente, está associada às noções de constrangimento e ao uso da superioridade física. Neste sentido, é válido considerar que ao longo da história é possível verificar que a violência vem se enriquecendo de inúmeras maneiras, cada vez mais complexas e ao mesmo tempo, mais fragmentadas e articuladas (MINAYO, 2003).

Na sociedade contemporânea, a violência ocorre através de atos praticados e disseminados. Portanto, as pessoas se encontram imersas em ambientes dominados pela insegurança, onde predomina a proliferação de atos nocivos que contribuem para que essa questão adquira a marca da imprevisibilidade (MEJIA, 2011).

Os indivíduos sentem-se acuados diante da autoridade do protagonista das ações violentas, que lançam mão de ameaças reais ou imaginárias para produzir um território de tensão e controle sobre aqueles que estão sendo dominados. Nesta ordem de idéias, a expressão da violência se dá de maneira ampla, afetando os

diversos setores da sociedade, trazendo repercussões a curto, médio e longo prazo para a humanidade.

Portanto, a violência se apresenta como um problema complexo que, sem distinção, afeta a todos independente de classe social, raça, religião, sexo ou idade. Hoje é mais estudada, investigada e divulgada e por isso, adquire um importante significado social nos últimos tempos (MOURA, LISBOA, 2005).

As relações violentas podem estar relacionadas a diversos fatores e possui uma historicidade, sendo um processo social complexo (MARTINS, FERRIANI, 2003). As interações que os indivíduos estabelecem no contexto social, bem como as questões econômicas, políticas e legais que regem a sociedade ajudam a compreender com mais clareza como se dá a existência das mais variadas formas de violência.

Considerando a vulnerabilidade da população à violência, é preciso entender a realidade social como construção humana, visto que o homem como ser histórico e cultural produz sua própria realidade social (SOUZA, 2008).

Neste contexto, os indivíduos devem gozar dos direitos sociais que configuram os direitos aos padrões de vida que prevalecem em nossa sociedade. Como sujeitos de um processo de socialização, estão vulneráveis às mazelas da sociedade, que repercutem nas dimensões somática, emocional, intelectual e social (SOUZA, SANTANA, 2007).

As diversas causas da violência e sua associação com as condições sócio-culturais e a relação com as políticas governamentais também se configura em um aspecto a ser relevado. Nesta concepção, se prioriza a dimensão coletiva onde a violência é consequência dos conflitos gerados pela falta de emprego, baixos salários, condições precárias de saúde e educação. De acordo com este ponto de vista, esse contexto favorece a destruição familiar (NUNES, SARTI, OHARA, 2008).

Essa percepção em que existe uma relação íntima entre os problemas da pobreza, do desemprego, da falta de condições dignas de moradia, do saneamento básico e do acesso inadequado aos setores de saúde pode estar associada à situação atual do país, onde se observa grande desigualdade social e relatos diários de casos de violência. Muitas vezes a mídia, traz notícias e mostra através de imagens, ações de violência no cotidiano das pessoas independente da classe social.

Atualmente, a sensação de segurança não tem o mesmo significado, tendo em vista os episódios de violência sofridos, presenciados e até os noticiados nos meios de comunicação, causando uma desconstrução das relações entre os seres humanos. O prognóstico dessa situação não é nada favorável, apesar dos esforços das forças públicas em minimizar as ocorrências e as conseqüências (CIUFFO, RODRIGUES, CUNHA, 2008).

A discussão acerca desta temática que se faz presente no cotidiano e que é cada vez mais divulgada pela mídia, torna-se necessária na atuação dos profissionais de saúde e do enfermeiro. Refletir e repensar sobre a inserção da questão da violência em tais discussões e através de estudos de caso significa ter a preocupação com o indivíduo que vai ser assistido por esses profissionais.

O enfrentamento da violência deve estar atrelado a estratégias bem delineadas e que associem a participação da sociedade, dos profissionais e dos gestores públicos (SOUZA, SANTANA, 2007).

Nas estratégias a serem adotadas tanto pelos governantes, quanto pela sociedade e pelos profissionais, é relevante considerar que a violência tem origem histórica e apresenta-se com múltiplas faces e vertentes, além disso, cada caso possui detalhes e aspectos diferenciados que merecem atenção para o melhor direcionamento do atendimento a ser realizado.

A violência possui um caráter globalizador e generalizante que se tornou forte no imaginário nacional e da opinião pública (MINAYO, 2003). A violência se apresenta sob as mais variadas formas, provocando sentimentos distintos nas pessoas, despertando, em geral, sensações de medo e desconfiança por parte das vítimas e seus contactantes.

As implicações da violência na vida do indivíduo podem se prolongar por tempo indefinido, interferindo no seu convívio social. Por isso, pode-se afirmar que a violência é uma violação dos direitos essenciais a vida, influenciando no valor da liberdade da pessoa que sofre com os maus-tratos.

A dinâmica da violência deve ser analisada sob o prisma da intencionalidade, tendo em vista que os seres humanos, antropológica e convencionalmente, agem com um determinado propósito. Devido a esse fato, em suas relações sociais, desde a microesfera da família até o âmbito macrossocial e global, a idéia da intencionalidade nos aponta que a violência é um fenômeno histórico, realizado

pelos indivíduos dentro de sua cultura, sendo, portanto, passível de ser analisado e superado (BRASIL, 2005).

Os eventos violentos ocorrem diariamente e invariavelmente em várias esferas da sociedade; por isso, as ações em saúde devem ser bem direcionadas a cada grupo, considerando sua vulnerabilidade.

1.2 A multidimensionalidade da violência

A multidimensionalidade e a consistência empírica da violência convidam aos questionamentos, debates e reflexões acerca desse fenômeno. Considerando esse fato, verifica-se, a cada dia, o empenho de pesquisadores de diversos campos do conhecimento a fim de buscar conceituações atuais embasadas na observação, pesquisas científicas e análise crítica de suas causas e conseqüências. No Brasil existem sistemas de informações que tem por objetivo ajudar no reconhecimento e nas formas distintas de expressão da violência.

Nesta lógica de raciocínio, no Brasil, o Ministério da Saúde buscou compilar as informações relevantes sobre violência contra crianças, adolescentes e suas famílias, seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). As referidas recomendações foram realizadas no ano de 1996, na ocasião da quadragésima nona Assembléia Mundial de Saúde, na qual se discutiu a violência como prioridade de saúde pública.

Assim, vale esclarecer que os conceitos no que diz respeito aos tipos e naturezas da violência adotados no Brasil tiveram por base as demarcações estabelecidas no “Relatório Mundial sobre Violência e Saúde” da Organização Mundial de Saúde. Este documento foi publicado no ano de 2002, e até os dias atuais é considerado importante referência em nível mundial no tocante às recomendações e direcionamentos frente a esse problema que aflige grande parte da população mundial.

Em 2009, o Ministério da Saúde elaborou a cartilha intitulada: “Por uma cultura de paz, a promoção da saúde e a prevenção da violência”, considerando a alta mortalidade da população brasileira devido às diversas modalidades de violência.

Para uma abordagem eficaz sobre os tipos e natureza das violências, é preciso pensar sobre a magnitude, as conseqüências e o alcance em níveis local, nacional e internacional. Ademais, é necessário empreender esforços que estejam direcionados para investigar as causas e os fatores que aumentam ou diminuem a violência, assim como os fatores passíveis de serem modificados por meio de intervenções (KRUG et al., 2002).

Portanto, de forma translúcida, a violência se apresenta como um fator que oprime as pessoas, as famílias, a comunidade e também os sistemas de saúde de todo o mundo (KRUG et al., 2002).

O Laboratório de Estudos da Criança (LACRI), ligado ao Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo pesquisou a prevalência de modalidades de violência doméstica em todo o Brasil e constatou que em 2004 ocorreram 6.066 casos de violência física, 2.573 casos de violência sexual, 3.097 casos de violência psicológica, 7.799 casos de negligência e 17 casos de violência fatal, totalizando 19.552 ocorrências de violência contra a criança naquele ano (AZEVEDO, 2006).

No município de São Paulo, foi realizado um estudo sobre o perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar, entre 2001 e 2005, revelando uma alta percentagem (34,3%) no que diz respeito à agressão cometida pelos pais/responsáveis contra seus filhos, com idade entre 0 e 11 anos. Acrescenta-se ainda que, quando os agressores são adultos com idade superior a 20 anos, verifica-se que a maioria é do sexo masculino, entre 20 e 34 anos de idade (DOSSI et al., 2008).

Um estudo acerca da prevalência das formas de violência contra crianças e adolescentes, registradas nos Conselhos Tutelares em Feira de Santana, Bahia, e a associação dessas violências por faixas etárias das vítimas e vínculo com agressores, no período entre 2003-2004, revelou que de um total de 1.293 registros de violência, 1.011 (78,1 por cento) são originados no domicílio. Foi constatado que as formas de violência mais frequentes foram a negligência (727), por omissão de cuidados básicos (304) e abandono (259); a violência física (455), por espancamento (392), na faixa etária de 2 a 13 anos; a violência psicológica (374), por amedrontamento (219); a violência sexual (68), por abuso (58), principalmente entre adolescentes (COSTA et al., 2007).

A identificação e notificação dos casos de violência e maus-tratos, a comunicação e referência de todos os casos, sejam suspeitos ou confirmados, além

do acolhimento, assistência, tratamento e encaminhamento necessários às redes de apoio são de responsabilidade das equipes de saúde (BRASIL, 2005).

1.3 Tipologia da violência

Em relação à tipologia da violência, são destacadas três grandes categorias, violência auto- infligida, violência coletiva e violência interpessoal (KRUG et al., 2002).

Violência auto- infligida ou provocada contra si mesmo pode ser definida como aquela que envolve o comportamento suicida (que se caracteriza por idéias de acabar com a própria vida e a automutilação que pode acarretar em destruição de partes do corpo). No caso da automutilação não há a intenção suicida consciente (como exemplo, amputação dos próprios dedos, arrancar os cabelos, bater com a cabeça) (KRUG et al., 2002).

A violência coletiva configura-se por qualquer distinção, exclusão ou restrição por conta de origem racial / étnica e social, cujo propósito seja anular ou prejudicar o exercício dos direitos das pessoas assim como a liberdade nos campos político, econômico, cultural, social ou em qualquer outro campo da vida pública. Geralmente estão incluídos nesta categoria crimes cometidos por grupos organizados, atos terroristas e crimes de multidões. Esses atos violentos caracterizam a dominação de grupos e do Estado (KRUG et al., 2002; BRASIL, 2010).

A definição de violência interpessoal perpassa as relações entre os indivíduos, onde se evidencia a dificuldade de resolver os conflitos através da conversa, assim como nas relações entre pais e filhos, mulheres e homens, irmãos, enfim, entre as pessoas. Esta categoria é subdividida em violência intrafamiliar e comunitária e é caracterizada pelas relações de poder entre os indivíduos (KRUG et al., 2002; RIBEIRO et al. 2007).

Na violência comunitária, os atos violentos podem ser praticados contra indivíduos sem laços de parentesco, desta forma as pessoas envolvidas podem ser conhecidas ou não. Acrescenta ainda que está associada à atos de violência gratuitos, estupros, violência sexual e também aos atos que ocorrem no interior de

escolas, instituições de saúde, comunidades, condomínios dentre outros locais (BRASIL, 2010).

Na categoria da violência interpessoal, em particular, está inserido o tema deste estudo, que é a violência intrafamiliar. A definição elaborada pelo Ministério da Saúde, em 2010, no documento intitulado “Linha de cuidado para atenção à saúde das crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais da saúde”, com base na Organização Mundial de Saúde foi escolhida para nortear a construção desta pesquisa (BRASIL, 2010).

O motivo desta escolha está pautado no fato de que é a definição que mais se aproxima das especificidades do grupo populacional investigado, sendo pertinente, desta maneira, ao objeto e os objetivos delineados, além de ser utilizada em âmbito nacional devido à sua atualidade. Também é importante haja vista sua contextualização a partir da realidade brasileira, refletindo, portanto, uma referência de grande valor para o aprofundamento de estudos voltados para esta área do conhecimento.

Assim sendo, no que se refere à violência intrafamiliar, afirma-se que esta:

“[...] ocorre nas relações hierárquicas e intergeracionais. Atinge mais as crianças do que os adolescentes, em função de sua maior fragilidade física e emocional. Consiste em formas agressivas de a família se relacionar, por meio do uso da violência como solução de conflito e como estratégia de educação. Inclui, ainda, a falta de cuidados básicos com seus filhos.” (BRASIL, 2010, p. 29).

A violência intrafamiliar é considerada como “toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família” (BRASIL, 2002).

Nesta perspectiva, as crianças são as maiores vítimas da violência intrafamiliar, tendo em vista a fragilidade física e de personalidade são características que as tornam um alvo mais fácil do poder de adultos, que por vezes, a utilizam como forma de comunicação (BRASIL, 2006).

Em relação à produção da violência nos diversos contextos sociais, é fundamental buscar compreender os motivos pelos quais ocorrem os conflitos, levando em conta as expectativas sociais de um dado momento histórico, bem como as razões subjetivas com que as tipologias de violência se expressam (RIBEIRO et al., 2007).

1.4 A natureza das violências relacionadas à criança e sua família

Considerar as interfaces da natureza da violência é algo que requer constante exercício e reflexão quando se trata de violência interpessoal em geral. Por isso, reforçar sobre as intersecções, que muitas vezes não são evidentes, é sem dúvida importante no sentido de traçar uma análise comprometida com a realidade.

Para compreender as conexões e as relações da dinâmica da violência, faz-se necessário levar em conta além do que está posto sob a forma de dados científicos, mas também o que permeia o senso comum e as estruturas subjetivas que estão presentes na vida em comunidade. A partir daí, emergem as reflexões sobre as dimensões que abarcam o cotidiano dos familiares que de alguma forma empregam a violência contra a criança.

No que diz respeito à natureza, o Ministério da Saúde classifica em violência física, a psicológica, a sexual e a negligência e abandono (BRASIL, 2010).

Neste sentido, a partir de um conjunto de trabalhos desenvolvidos sobre a questão da natureza da violência intrafamiliar, a violência física pode ser caracterizada como todo ato violento não acidental, praticado de maneira intencional, com o emprego da força física pelos pais e / ou responsáveis, familiares e também por pessoas que estão no círculo de proximidade da criança. As consequências de tal agressão podem estar relacionadas a ferimentos, lesões, dores, sofrimento, podendo destruir a pessoa ou levar inclusive à morte. Vale registrar que pode causar marcas visíveis ou não no corpo da criança (BRASIL, 2004).

Corroborando com esta idéia, a violência física pode ocorrer através de tapas, beliscões, arremessos de objetos, chutes, causando traumas, queimaduras, mutilações, lesões (KRUG et al., 2002).

Como a criança tem uma extensão corporal menor que a do adulto, dependendo da parte do corpo que for acometida, pode causar sérios danos aos órgãos internos, o que implica no surgimento de disfunções e, conseqüentemente a necessidade de hospitalização.

Do ponto de vista clínico é possível inferir que, frequentemente, a violência física pode estar evidenciada na pele, mucosas, sistema nervoso central, ossos, no tórax e abdome (BRASIL, 2004).

Golpes, queimaduras, arrancamento de dentes e cabelos, mordidas e o uso de armas brancas e do fogo podem causar lesões cutâneo-mucosas como hiperemia, equimoses, hematomas, escoriações e queimaduras graves. No que se refere ao esqueleto pode acarretar fraturas de ossos e membros, afetando a locomoção da criança. Quando a região atingida é o crânio, pode levar ao traumatismo crânio encefálico e hemorragias intracerebrais, fratura dos ossos e até mesmo lesões oculares e auditivas que podem comprometer a criança para o resto da vida, causando invalidez temporária ou permanente (BRASIL, 2004).

As conseqüências de atos violentos desta natureza são extremamente preocupantes, o que aponta mais uma vez para a necessidade de prioridade absoluta nas questões de saúde da criança, atentando sempre para a busca de indícios que possam sugerir a ocorrência no passado, no presente e futuramente.

A dinâmica das relações interpessoais pode revelar uma forma de violência que ocorre através de palavras e também na expressão corporal ou gestual, conhecida como violência psicológica. Está presente nas relações intersubjetivas, entretanto, é difícil de ser constatada dado que os sinais não são visíveis.

A violência psicológica, segundo o Ministério da Saúde pode ser definida como “toda ação que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente” (BRASIL, 2004).

Essa modalidade de violência pode manifestar-se de diversas formas, como por exemplo, desrespeito, humilhação, depreciação, discriminação, cobrança exacerbada da criança a fim de atender as necessidades psíquicas de outrem (BRASIL, 2004).

Ameaças ou ações concretas provocam situações de medo, que por sua vez atingem a integridade do indivíduo. No âmbito das relações, pode-se dizer que o protagonista das ações que causam medo no outro, por ser detentor de poder, utilizam essa situação para inibir, subordinar e explorar os sentimentos alheios (MEJIA, 2011). O adulto que comete a violência psicológica, age de forma a dominar a criança, que por ser mais vulnerável, muitas vezes fica amedrontada.

Um ponto a ser considerado acerca da violência psicológica é que muitas vezes manifesta-se escamoteada em gestos sutis que nem mesmo a vítima se dá conta do que está ocorrendo, ainda mais quando se trata de criança. Devido a dependência emocional em relação aos familiares, bem como o desenvolvimento psíquico ainda em processo de amadurecimento, a criança acredita que

comportamentos violentos fazem parte da convivência habitual em família, encarando-a, portanto, como algo natural em sua vida.

Já no que se refere à violência sexual, compreende-se que é definida como:

“[...] qualquer ato sexual, tentativa de obter um ato sexual, comentários ou investidas sexuais indesejados, ou atos direcionados ao tráfico sexual ou, de alguma forma, voltados contra a sexualidade de uma pessoa usando a coação, praticados por qualquer pessoa independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer cenário, inclusive em casa e no trabalho, mas não limitado a eles.” (KRUG et al., 2002, p.147).

A violência sexual contra a criança e adolescente pode ser definida como ato ou jogo sexual praticado por pessoa em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado com intencionalidade de provocar estímulo sexual. Os perpetradores geralmente são pessoas conhecidas das crianças como, companheiros das mães, pais, avôs, tios, padrinhos, avós, tias, dentre outros que têm vínculo com a criança. Neste sentido, os laços de afeto e de confiança são um meio de conseguir que a criança faça o que lhe está sendo solicitado, com objetivo de obter satisfação sexual (BRASIL, 2004).

O abuso sexual pode ser subdividido, conforme destaca Magalhães (2005), em seu estudo:

- a) abuso sexual verbal são as conversas sobre as atividades sexuais com o objetivo de despertar o interesse da criança e do adolescente e chocá-los;
- b) assédio sexual se configura nas propostas de contato sexual, onde na maioria das vezes a vítima é chantageada devido à posição de poder ocupada pelo agressor;
- c) o exibicionismo tem por intenção chocar a vítima, tendo em vista que o exibicionista mostra as partes do corpo e faz gestos obscenos;
- d) voyeurismo que se caracteriza pela gratificação através da observação de atos sexuais ou órgãos sexuais de outras pessoas;
- e) os atos físico-genitais incluem as relações sexuais onde ocorre a penetração vaginal, ou as tentativas de relações sexuais, manipulação de órgãos genitais, sexo oral e penetração anal;
- f) os casos de estupro são as situações onde ocorre penetração vaginal com o uso de violência ou grave ameaça;

- g) incesto é a situação onde existe um laço familiar direto ou não, envolvendo relações de caráter sexual entre adulto e a criança, entre adolescentes e crianças ou ainda entre adolescentes;
- h) atentado violento ao pudor significa constranger alguém a praticar atos libidinosos, sem penetração vaginal, utilizando violência ou grave ameaça, sendo praticado em maiores de 14 anos;
- i) pornografia se refere à utilização de crianças e adolescentes como atores ou modelos em fotografias e vídeos obscenos, geralmente com fins econômicos; e
- j) prostituição diz respeito à participação de crianças e adolescentes em atos sexuais com adultos ou outros menores, onde não necessariamente existe a força física, mas pode haver coação.

As conseqüências biopsicossociais nas situações de abuso estão, muitas vezes, relacionadas a fatores como: condições em que ocorre, idade da criança, grau de intimidade que a criança tem com o agressor entre outros. Por isso, é fundamental que existam medidas que visem à proteção da criança (CIUFFO, 2008).

Por fim, de acordo com o Ministério da Saúde, o conceito de negligência envolve o ato de omissão por parte dos adultos sejam eles: os pais, os responsáveis ou até mesmo uma instituição; no sentido de deixar de prover necessidades básicas para o pleno desenvolvimento físico, social e emocional da criança e do adolescente. O abandono é tido como a forma mais danosa de negligência (BRASIL, 2004).

Ao privar a criança do acesso à alimentação, medicamentos, saúde, educação, ou descuidar da higiene e vestuário o adulto está sendo negligente. Além disso, deixar de proteger a criança no que concerne às condições climáticas como frio e calor, assim como a falta de atenção ao desenvolvimento físico, moral e espiritual constitui-se situação de negligência (BRASIL, 2004).

Essa modalidade de violência contra a criança pode acarretar em conseqüências devastadoras para a formação do indivíduo, já que afeta seu desenvolvimento emocional e psíquico. Adicionado a isto, interfere também na maneira de lidar com as pessoas e com os problemas que nos surpreendem no curso da vida, propiciando desequilíbrio e dificuldades diversas.

1.5 Violência intrafamiliar perpetrada contra a criança

As crianças constituem um grupo que apresenta grande vulnerabilidade e exposição a situações de maus-tratos.

A infância é uma das fases da vida em que ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas, as quais precisam ser acompanhadas, a fim de promover e manter a saúde, bem como a intervenção sobre fatores capazes de comprometê-la (GRUDTNER, 2005).

Neste sentido, o art.1º do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 1990), estabelece que:

“É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.”

Todos os aspectos citados pelo artigo 1º do ECA apontam para a preocupação com o bem-estar e ao acesso aos direitos que minimamente contribuirão para a formação de um cidadão inserido na sociedade.

Relações sociais marcadas pela autoridade dos adultos sobre a criança estão registradas na história brasileira. A cultura da violência intrafamiliar como forma de correção ainda permanece nos dias atuais constituindo um importante ponto de análise para as pesquisas (SOUZA, 2008).

A criança, (con)vive dialeticamente, com a violência no seu cotidiano familiar, o qual é parte representativa da totalidade social, por essa razão, não se pode estudá-la fora da sociedade que a gera, tendo em vista os fatores históricos, políticos, econômicos e culturais envolvidos e que são traduzidos nas relações micro e macrosociais (PIERANTONI, CABRAL, 2009).

As interações que os indivíduos estabelecem no contexto social, bem como as questões econômicas, políticas e legais que regem a sociedade ajudam a compreender com mais clareza como se produzem as mais variadas formas de violência e, dentre elas, a violência intrafamiliar contra a criança. Considerar os laços estabelecidos entre os atores pertencentes a essa delicada situação pode nos direcionar melhor na confirmação do diagnóstico.

A violência intrafamiliar se configura em toda a ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade de direitos ao pleno desenvolvimento do outro membro da família. Pode ocorrer dentro ou fora do lar por algum membro da família ou por pessoas que assumem a função parental, mesmo que não possua laços de consangüinidade (BRASIL, 2002).

Quando a violência ocorre entre parceiros íntimos e membros da família, principalmente no ambiente de casa, passa a se configurar em violência intrafamiliar (BRASIL, 2005).

Para compreender a violência intrafamiliar é válido destacar que ela pode se manifestar de variadas formas e graus diferentes de severidade, sendo que normalmente os atos violentos acontecem numa sequência crescente de episódios, podendo levar ao ato mais extremo, como o homicídio (BRASIL, 2002).

Não se pode olvidar que existe grande possibilidade de uma criança ou um adolescente ser afetado por mais de um tipo ou natureza de violência, principalmente quando se trata de situações crônicas e graves, haja vista que muitas dessas situações estão associadas. Por esta razão, é válido lembrar que, a violência física, por exemplo, ocorre na maioria das vezes junto com a psicológica; e uma criança que sofre violência sexual e psicológica em casa pode também estar sendo submetida à situação de exploração sexual (BRASIL, 2010).

Assim, a violência perpetrada contra a criança no contexto intrafamiliar adquire uma dimensão extensa e grave, que se traduz em conseqüências muito sérias para a criança, especialmente se este ciclo se perpetua por um longo período.

Os familiares acabam descarregando sobre as crianças a raiva e o estresse, que são despertados com as dificuldades da vida. Ao mesmo tempo, as crianças vêm-se impossibilitadas de tomar alguma atitude contra os agressores, especialmente aqueles que são responsáveis por elas (SOUZA, 2008).

A violência se tornou um grande problema em todas as classes sociais, demandando atenção e suporte dos vários setores e, especialmente do setor da saúde que deve estar envolvido. A violência doméstica e intrafamiliar tem sido predominante no que diz respeito à violência contra a criança e o adolescente (NUNES, SARTI, OHARA, 2008).

É válido salientar que as mudanças estão atreladas, necessariamente, a uma nova ordem social, construída sócio-historicamente (SOUZA, 2008). A realidade vivenciada por muitas famílias no que diz respeito às práticas violentas perpassa,

sem dúvida, por um processo que envolve a subjetividade dos indivíduos e sua formação, tendo raízes fincadas em uma cultura autoritária que esteve presente em vários momentos da história.

Incluir a violência no atendimento na área da saúde implica em articular o olhar sócio-clínico, tratando os problemas físicos como traumatismos e lesões, e também os problemas emocionais, atuando desta forma, numa perspectiva holística (BRASIL, 2010). Sendo assim, é esta a visão que pode ser desenvolvida diante de situações de violência intrafamiliar infantil, ampliando a maneira de encarar os eventos que são desencadeados com tais atos.

O profissional de saúde contribui ao assumir esse papel, uma vez que identifica e encaminha casos de violência contra a criança, representando, portanto, o início da cadeia de procedimentos a serem tomados pelo Estado (PIERANTONI, 2007).

Há de se considerar que frente à realidade diária de violência intrafamiliar contra a criança, é importante reconhecer e identificar os sinais de violência a fim de buscar intervenções apropriadas para cada caso que se apresente. Cumpre destacar que no Brasil, a legislação de proteção aos direitos da saúde das crianças oferece caminhos para nortear as ações da família, da sociedade e do poder público diante das posturas a serem assumidas nesses casos. Assim, possibilita o acompanhamento da situação da criança e sua família durante e após o seu atendimento e os desdobramentos jurídicos envolvidos quando se constata ou se tem a suspeita de violência.

Conhecer a dimensão da violência por parte daqueles que a vivenciam é um ponto a ser destacado quando se fala na criação ou na reformulação de programas e políticas voltadas para essa área (OLIVEIRA, 2004).

Neste sentido, cabe inferir que a violência representa uma experiência negativa sobre a vida do ser humano. A possibilidade de a criança superar essa experiência está atrelada, portanto, aos fatores de proteção, como, por exemplo, a legislação de proteção à infância, as pessoas que retiram a criança do círculo da violência, ao papel das instituições sociais, entre outros (PIERANTONI, CABRAL, 2009).

Adotando essa visão, um aspecto que influencia positivamente na superação de problemas como o da violência intrafamiliar reside em três formas de proteção. Dentre elas, cita-se o apoio da família, pois fornece a estabilidade, suporte e

confiança. Uma outra forma de proteção é o apoio institucional, já que a escola, a igreja e unidades de saúde e os profissionais podem tornar-se referências seguras para a criança e sua família. E, por fim, a capacidade de cada um em lidar de forma resiliente com os problemas que emergem nas relações interpessoais (ASSIS et al., 2006).

Além do apoio das escolas, unidades de saúde e, por conseguinte dos profissionais que atuam nesses locais, é preciso compreender que, concomitantemente, é indispensável o apoio dos órgãos públicos federal, estadual e municipal, das organizações não governamentais e da população (ASSIS et al., 2006).

Um ponto importante que se coloca é quando e como o Estado deve intervir na questão da violência contra a criança, ou seja, em que situações ele pode violar o princípio do respeito da integridade familiar para proteger a criança (PIERANTONI, 2007).

Mister se faz ressaltar que a visão da importância da proteção à criança na sociedade foi algo progressivamente construído e trabalhado ao longo dos anos. Foi árdua a luta pela formação de uma nova concepção onde a criança passa a ser considerada como um ser em condição peculiar de desenvolvimento, e que necessita, portanto, de cuidados especiais.

Assim, a partir do exposto e entendendo a gravidade e seriedade da situação da violência contra as crianças, o estudo tem as seguintes questões norteadoras:

- a) quais são os atos considerados violentos praticados contra a criança no contexto intrafamiliar na ótica de familiares?
- b) quais são as implicações na vida da criança desses atos violentos segundo a percepção desses familiares?
- c) quais as atitudes consideradas importantes pelos familiares para evitar a violência contra a criança?

O objeto do estudo é a violência intrafamiliar à criança na perspectiva de familiares.

Os objetivos deste estudo são:

- a) identificar os atos considerados violentos contra a criança na perspectiva de familiares;
- b) descrever as implicações desses atos violentos na vida da criança sob a ótica de familiares;

- c) conhecer quais as atitudes que os familiares consideram importantes para a prevenção da violência contra a criança;
- d) discutir a violência intrafamiliar à criança na perspectiva de familiares a luz da Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz.

2 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO

2.1 Aspectos epidemiológicos relacionados a violência intrafamiliar contra à criança

Os dados epidemiológicos apresentados a seguir refletem o panorama da violência intrafamiliar contra a criança nos últimos anos, justificando e reiterando a importância do desenvolvimento do presente estudo com foco nesse grupo populacional.

A Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde evidencia que problemas relevantes como a violência urbana, violência doméstica, acidentes domésticos e do trânsito são causas importantes de morbidade na infância e a primeira causa de mortalidade a partir de quatro anos, requerendo uma estruturação diferenciada dos serviços (BRASIL, 2005).

A partir dos dados de mortalidade extraídos do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), no período de 1990 a 2000, destaca-se no Brasil a morte de 211.918 crianças e adolescentes devido à acidentes e violências (causas externas). Deste total, 59.203 crianças tinham entre 0 a 9 anos de idade; 33.512 púberes de 10 a 14 anos e 119.203 adolescentes de 15 a 19 anos. Os índices elevados de mortalidade são alarmantes e revelam a seriedade e gravidade desse assunto, principalmente quando comparados aos 146.824 óbitos por doenças infecciosas e parasitárias (DIP), ocorridos no mesmo grupo etário, no mesmo período (BRASIL, 2006).

Como é de se notar, os números são preocupantes e apontam para uma realidade que precisa ser transformada. No estudo de Iossi (2004) foram investigadas e analisadas as notificações realizadas no Município de Guarulhos, em São Paulo. Identificou-se que nas notificações havia uma predominância dos casos de negligência, que constituía um total de 46% das notificações, seguidos de violência física 24% e 15% dos casos notificados havia suspeita de violência sexual. Concluiu-se que profissionais, gestores, sociedade civil tem importante papel na identificação, na notificação, no encaminhamento e assistência dos casos de

violência contra crianças, assim como na articulação de ações conjuntas por meio de uma rede de atenção a fim de obter resposta mais efetiva para garantir os direitos da criança.

Ao buscar conhecer as reações dos pais ou responsáveis, frente à tentativa de regular o comportamento de seus filhos no cotidiano familiar, Carmo e Harada (2006) verificaram que 40% desses pais utilizariam a violência física nas situações propostas, e outros 43%, utilizam ou utilizariam outras formas de violência (privações materiais ou de lazer, ameaças verbais, humilhações, dentre outras) entendendo que podem ser consideradas "práticas educativas" aplicadas aos filhos.

Em um estudo de corte transversal com dados secundários dos registros de ocorrência das vítimas de violência (crianças e adolescentes) nos Conselhos Tutelares I e II de Feira de Santana, Bahia, entre os anos de 2003 e 2004, revelou que uma grande parte das ocorrências registradas aconteceram no domicílio, 1.011 (78%); seguido de 98 (7,6%) nas ruas; 32 (2,5%) nas escolas; 36 (2,8%) em alguma das instâncias (saúde, abrigos, ONG, programas) (COSTA et al., 2007).

Outro estudo com crianças em situação de violência de um ambulatório do Rio de Janeiro, ao caracterizar as crianças envolvidas em situação de violência e seus familiares constataram com base em dados extraídos do prontuário de 44 crianças, que existe grande relação entre pobreza, baixa escolaridade e gênero na matriz social da violência. As autoras destacam que houve maior registro de meninos (64%) expostos a violência em relação ao número de meninas; e que a violência física foi a queixa mais recorrente (33,3%) (PIERANTONI, CABRAL, 2009).

Estudos epidemiológicos que relacionam classe social e econômica da família com a violência intrafamiliar apontam maior ocorrência deste fenômeno em camadas mais pobres da população, o que sinaliza a vulnerabilidade social e a exposição das crianças que se encontram nesta situação (PIERANTONI, CABRAL, 2009; WOISKI, ROCHA, 2010; CORDEIRO et al., 2008).

Dentre os fatores de risco associados à violência intrafamiliar, foram destacados nos estudos: pobreza, conflitos familiares, relações de poder, uso abusivo de álcool e outras drogas, baixa auto-estima, desemprego, baixa escolaridade, separação conjugal, dentre outros (BRASIL, 2010; CARMO, HARADA, 2006; FERRIANI, GARBIN, RIBEIRO, 2004; MONTEIRO et al., 2009; RIBEIRO et al., 2007; WOFNER, GELLES, 1993)

Os estudos acima citados mostram a necessidade de atenção especial para esse grupo populacional, pois a violência afeta não apenas as relações interpessoais no interior da família, mas, sobretudo o crescimento e desenvolvimento infantil.

2.2 As relações familiares como elemento fundamental para compreender a violência contra a criança

As relações que são estabelecidas entre os membros da família são importantes no sentido de auxiliar na compreensão da dinâmica familiar e em que situações ocorrem os atos de violência praticados contra a criança.

Hockenberry e Wilson (2011) afirmam que todo indivíduo possui uma posição na estrutura familiar assim como papéis sociais ou culturais definidos nas relações familiares. Assim, se os laços familiares são fortes os indivíduos costumam se relacionar de modo mais harmônico. Por outro lado, podem surgir conflitos na medida em que os indivíduos não correspondem às expectativas de outros membros da família, seja por escolha própria ou por não terem consciência dessas expectativas.

Deste modo, o vínculo familiar representa um aspecto que merece ser investigado e analisado com vistas a entender os motivos, as causas e as circunstâncias dos atos violentos. Para tanto, não se pode olvidar que cada família tem uma história que vai se construindo ao longo do tempo e que sofre influências da cultura e das constantes transformações no espaço social onde estão situadas.

Na visão de Hockenberry e Wilson (2011), esses papéis são aprendidos por intermédio da socialização. No caso das crianças, pode-se dizer que elas têm a oportunidade de aprender uma série de papéis sociais durante todos os estágios de desenvolvimento através da interação com os outros e de brincadeiras. Neste sentido, é preciso enfatizar que cada família possui suas próprias técnicas para determinar o curso no qual se dá o processo de socialização.

Reforçando esta idéia Iossi (2004) afirma que a família pode ser considerada um “conjunto de papéis socialmente definidos”, portanto, a organização da vida em família está associada ao que é esperado pela sociedade de um pai, uma mãe, seus

filhos, enfim, de todos os seus membros. As interações e relações estabelecidas determinam, desta maneira, uma rede social e cultural seja no ambiente familiar ou na sociedade em que seus membros estão inseridos.

Para Hockenberry e Wilson (2011), a função da família ao longo do desenvolvimento infantil é importante no sentido de direcionar a formação do indivíduo como um ser social. Sendo assim, o estabelecimento de vínculos afetivos ajuda a promover o sentimento de comprometimento com a promoção do bem-estar e de crescimento de cada membro da família e da unidade familiar.

A família, portanto, funciona como mediadora nas relações interpessoais que a criança vai estabelecer na sociedade. O despertar das teias de relacionamento é originado a partir de experiências com os membros da família.

Martins (2005) salientou em seu estudo que a família pode ser compreendida a partir de um ambiente onde estão presentes a relação de afeto, proximidade e reciprocidade. Os resultados do estudo desta autora sinalizam que as crianças e adolescentes que sofreram algum tipo de violência doméstica entendem que a função da família está atrelada a capacidade de oferecer o apoio afetivo e social.

A capacidade de comunicação entre os membros da família também denota a sensação de congruência e interação familiar. Quando os pais estimulam na criança o engajamento na solução de problemas, avaliando as opções para atender às necessidades da família, proporciona fortalecimento para lidar com eventos da vida cotidiana (HOCKENBERRY, WILSON, 2011; BRASIL, 2010).

Durante o período da infância, segundo Woiski e Rocha (2010), o adulto/familiar responsável deve procurar entender a criança, permitindo que ela se expresse e considerando que a criança possui sua própria linguagem, seja ela verbal ou comportamental. Deste modo, quando o familiar transmite segurança e confiança está contribuindo para seu desenvolvimento físico e emocional.

A comunicação entre os membros da família é enriquecida na medida em que diferentes pontos de vista são expostos e ouvidos, facilitando a resolução de conflitos que emergem de forma inevitável com a convivência (BRASIL, 2010).

É esperado que em seu ambiente familiar a criança seja cercada de proteção e afeto, no entanto, é possível verificar que em algumas situações, a criança, dentro do lar, não somente está sujeita a riscos, mas que sofre vários tipos de violência (WOISKI, ROCHA, 2010).

No ambiente familiar, cada indivíduo ocupa um papel importante e quando há uma escuta aberta, liberdade de expressão, confiança e interesse de compreender o outro, cria-se um espaço de crescimento tanto para os adultos quanto para as crianças. Todavia, se este ambiente for hostil e violento é bem possível que as situações de desentendimento façam parte do cotidiano, promovendo a desagregação, ao invés da união dos indivíduos.

Sabendo que na maioria das sociedades, a família é reconhecida como fundamental na formação e desenvolvimento da criança, a partir do conhecimento da dinâmica familiar e da maneira como a violência é experienciada, é possível pensar em estratégias de intervenção no intuito de romper o ciclo das relações familiares violentas (CUNHA, 2007; MARTINS, 2005).

Neste sentido, a família que educa pelo uso da violência, desconhecendo o uso da palavra e do afeto como instrumento de educação, irá, por sua vez, transmitir à criança a imagem de que só através da violência é possível conseguir algo. Por conta disso, pode ser gerado um clima familiar desrespeitoso, que tende a se estabelecer como mecanismo de resolução de problemas, levando muitas crianças a reproduzirem na sociedade a violência como legado transmitido no núcleo familiar (BRASIL, 2006; PIERANTONI, 2007).

No que se refere às implicações da violência intrafamiliar na vida sócio-afetiva da família, o estudo de Ribeiro et al. (2007) aponta que muitas vezes, quando os pais optam pelo castigo físico, posteriormente tais medidas acabam gerando, para eles próprios, sentimentos de frustrações, arrependimentos e esforços posteriores para resgatar relações afetivas com seus filhos.

O castigo físico pode ser problemático, não somente pela ausência de resultados desejados, mas também pelo risco em função da falta de controle dos pais, pelos sentimentos conflitantes desencadeados, pelas seqüelas físicas e emocionais produzidas, tanto nas crianças, como em seus pais. Assim, a gravidade desse problema abrange toda a infância e adolescência, e suas conseqüências podem provocar marcas permanentes em seus corpos e mentes (CARMO, HARADA, 2006; RIBEIRO et al., 2007).

Na opinião de Woiski e Rocha (2010), a violência sexual, dentre as formas de violência, é a que provoca mais conseqüências para a vida da criança, isso porque além de envolver o físico, também irá afetar o emocional de forma profunda, causando marcas que ela vai levar para a fase adulta.

Os danos ocasionados pelas situações de violência serão maiores quanto mais precoces, intensa ou prolongada for a violência contra a criança. Desta maneira, deve-se levar em conta que o grau de desenvolvimento psicológico, o vínculo afetivo entre a criança e o agressor, a idade, a duração e a frequência podem determinar o impacto na vida da criança (BRASIL, 2010).

As conseqüências do ato violento provocam desajustes nos mais variados âmbitos da vida da criança, quer seja na escola, quer seja na rua, e, principalmente dentro de casa, afetando diretamente o vínculo familiar. Além do mais, muitas crianças sofrem em silêncio frente a este acontecimento tão nocivo e prejudicial, crescendo em um ambiente onde existe repressão e, portanto, não contribui para o seu pleno crescimento e desenvolvimento (CIUFFO, 2008; WOISKI, ROCHA, 2010).

Os reflexos da violência na vida da criança não se restringem às seqüelas físicas, muito pelo contrário, a violência pode oferecer grande impacto no campo psicológico também.

Independente da idade da criança é preciso saber que esta costuma agir conforme as pessoas agem com ela, ou seja, reproduzem o afeto ou a violência que lhe é direcionada (BRASIL, 2010).

Cabe assinalar que na infância, o desenvolvimento da linguagem e a crescente percepção do mundo fazem com que os estímulos sejam absorvidos com maior intensidade pela criança. Por isso, quando a família transmite segurança e proteção as chances de exposição à situações de vulnerabilidade para a violência contra a criança são mais reduzidas (BRASIL, 2010).

Portanto, as relações familiares alicerçadas no respeito pelo outro, independente da faixa etária e do papel que ocupa na família, promovem a capacidade de estreitamento dos laços afetivos.

De acordo com Hockenberry e Wilson (2011), nas situações de mudanças ou crises na família é importante que esta ajude a criança a adaptar-se, encorajando-a a ser cooperativa com todos os membros. Quando existe auxílio mútuo e apoio nas mais diversas situações que se apresentam na vida, a família gera a sensação de segurança para a criança.

O funcionamento familiar também pode transmitir à criança parâmetros para seu comportamento e interação com as pessoas nos diversos contextos fora do ambiente familiar. A aprendizagem, o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança está fortemente ligado aos vínculos familiares existentes e também aos

exemplos que ela observa dentro de seu lar, o que ajuda a sedimentar a construção de seus próprios conceitos.

Segundo Gabatz (2010) elementos como o amor, o suporte e a valorização dos laços familiares são essenciais, pois refletem o bem-estar da criança, o que irá influenciar o modo como vão se desenvolver emocionalmente.

Desse modo, as relações familiares configuram-se em elos importantes que irão nortear a vida em família. O convívio, a disponibilidade e o interesse do familiar pela criança fazem toda a diferença na aprendizagem de valores durante a infância, fortalecendo os vínculos afetivos e favorecendo a construção de relacionamentos saudáveis.

A família representa a primeira “escola” da criança, haja vista que no lar ela observa, apreende e desenvolve desde as ações mais singelas até as ações mais complexas dentro do grau de maturidade cognitiva. Os familiares desempenham papel fundamental, pois não existe criança que não solicite amor, educação e entendimento.

2.3 A violência que afeta as relações sociais

A justificativa deste estudo também está pautada na escassez da literatura científica no que tange à violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares.

Tendo em vista o aprofundamento na discussão acerca desse assunto, foi realizada uma busca nas bases de dados CAPES⁽¹⁾, BDEFN⁽²⁾, MEDLINE⁽³⁾ e LILACS⁽⁴⁾ sobre as publicações científicas disponíveis acerca da temática: violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva da família. Utilizei os descritores agrupados como relatados a seguir: violência, família e criança; violência,

(1) Busca na base da CAPES (www.capes.gov.br), no mês junho de 2011, sobre publicações envolvendo a temática da pesquisa no período de 1990 a 2010. Como descritores utilizei violência, enfermagem, criança e violência, família, criança. Foram encontradas 6 teses e 5 dissertações, totalizando 11 produções. Após a leitura dos resumos, selecionei 8 referências relevantes para a pesquisa.

(2) Na base de dados BDEFN utilizando os mesmo descritores acima citados emergiram 39 publicações, sendo selecionadas 11 para análise

(3) Na base de dados MEDLINE, foram encontradas 167 publicações, das quais foram selecionados 3 artigos para análise.

(4) Na base de dados LILACS ao utilizar os descritores descritos encontrei 13 publicações. Foram analisadas 3 publicações, sendo as demais sem relação com este estudo.

enfermagem e criança. Foram encontradas um total de 283 produções, sendo selecionadas 25 pela aderência com a temática do estudo, cujo recorte temporal situou-se entre 1990 e 2010.

Foram determinados como critérios de exclusão da busca: capítulos de livros e artigos que não apontavam relação com a temática do estudo, além de artigos de revisão, relatos de experiência e artigos repetidos.

O estabelecimento desse recorte temporal inicial está associado à criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Federal nº. 8069 de 13 de julho de 1990), que se configura em um conjunto de normas que tem por objetivo a proteção integral da criança e do adolescente. Além disso, constitui-se em um marco legal, no que se refere ao reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente.

Nesta perspectiva, ao utilizar os descritores agrupados “violência, família e criança” foram observados estudos que, de uma maneira geral, buscaram conhecer como a violência afeta a saúde e a vida sócio-afetiva da criança (CARMO, HARADA, 2006; CARVALHO, 2007; CORDEIRO et al. 2008; GABATZ et al. 2010; IOSSI, 2004; PIERANTONI, CABRAL, 2009; RIBEIRO et al. 2007; SANTOS, FERRIANI, 2007; SOCCIO, 2005)

A violência física contra a criança ainda apresenta altas taxas de prevalência. O emprego da força física, nos achados dos estudos de Camargo (1996), Carmo e Harada (2006), Ribeiro et al. (2007) e Cordeiro et al. (2008) foi descrito como forma de disciplinamento de crianças e adolescentes.

A adoção do uso de violência física, segundo os estudos acima citados, aponta para situações cotidianas da vida familiar, mostrando-se como prática comum a qual se caracteriza pelo abuso de poder do mais forte em relação ao mais fraco.

Os estudos de Silva et al. (2001) e Gabatz et al.(2010), investigaram sobre o significado do cuidado para crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e de violência intrafamiliar respectivamente. Encontraram que o cuidado pode ser caracterizado como forma de proteção e zelo. Também foi destacada a importância do fortalecimento do vínculo da criança com a família, de modo a contribuir para minimizar a ocorrência de atos violentos.

Soccio (2005) ao pesquisar sobre “a compreensão de família sob a ótica de pais e filhos envolvidos na violência doméstica contra crianças e adolescentes” verificou que o conhecimento da dinâmica familiar e a forma como a violência é

experienciada pelas suas vítimas e agressores possibilita pensar em estratégias de intervenção capaz de romper o ciclo da violência nas relações familiares.

O perfil de crianças em situação de violência foi investigado por Wolfner e Gelles (1993) e Pierantoni e Cabral (2009). O primeiro estudo destacou que as altas taxas de prevalência da violência contra a criança geralmente estão associadas à pobreza, ao desemprego e ao uso de drogas, afetando mais as crianças na faixa etária de 3 a 6 anos de idade. Já o segundo enfatizou em seus resultados que na maioria das vezes, a mesma pessoa que agride é aquela que realiza ações de proteção.

Deslandes (1994) verificou em seu estudo que é necessário delinear o perfil dos sujeitos sociais envolvidos na prática dos maus-tratos, e também avaliar as formas de atuação e concluiu que a atenção deve ser integral à família, e não somente à criança e ao adolescente abusados.

A violência doméstica, praticada principalmente pela mãe, foi foco do estudo de Santos e Ferriani (2007), que constataram em seus resultados que a reprodução do comportamento agressivo da criança na escola é reflexo do que elas vivenciam em casa.

O Conselho Tutelar ganhou destaque nos estudos de Gomes et al. (1999) e Costa et al. (2007) como espaço que pode contribuir para promover uma mudança no quadro de agravos à saúde de crianças causados pela violência e também reforçaram acerca da importância da implementação de políticas de prevenção da violência contra crianças e adolescentes.

A busca pelos descritores “violência, enfermagem, criança”, resultou em estudos que, de maneira geral, associaram a atenção de enfermagem frente às situações de violência contra a criança (CARDOSO, SANTANA, FERRIANI, 2006; CIUFFO, 2008; CUNHA, 2007, FERRIANI, GARBIN, RIBEIRO, 2004; GRÜDTNER, 2005; MONTEIRO et al. 2009; SCHWANCK et al. 2005; WOISKI, ROCHA, 2010).

Estudos relacionaram o papel da enfermagem no atendimento às crianças com suspeita ou vítimas e abuso sexual, destacando que os profissionais devem ser competentes e capazes de reconhecer os possíveis casos deste tipo de violência (CIUFFO, 2008; FERRIANI, GARBIN, RIBEIRO, 2004;).

A violência sexual também foi investigada sob a ótica das mães por Carvalho (2007) que identificou a necessidade de formação e fortalecimento de uma rede social de apoio à criança e às mães. Assim como em outros estudos também

realçou a importância da atuação de profissionais capacitados para atender as vítimas de abuso sexual infantil.

O papel da equipe de saúde no atendimento à crianças e adolescentes em situação de abuso sexual foi investigado por Silva (2006), que encontrou como resultado que as condutas profissionais estão relacionadas ao encaminhamento dentro da instituição, notificação ao Conselho Tutelar, prevenção e tratamento dos agravos resultantes do abuso e o cuidado com a criança e o adolescente.

Grüdtner (2005) e Cunha (2007) enfatizaram em seus achados a necessidade de repensar as políticas públicas de saúde, no que concerne a prevenir a violência familiar contra a criança, ressaltando a importância de uma assistência de enfermagem de qualidade.

Por fim, o estudo de Schwanck et al. (2005) a partir de seus resultados aponta ser fundamental direcionar um processo de reflexão que incite os acadêmicos de enfermagem a assumirem seu dever social, ético e humanista em relação às crianças e adolescentes em situação de violência.

O desenvolvimento do presente estudo torna-se justificável perante o exposto, considerando que existe uma lacuna de conhecimento no que tange à violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares.

3 MARCO TEÓRICO

3.1 Uma breve biografia de Alfred Schutz

Advogado e sociólogo, Alfred Schutz nasceu em 13 de abril de 1899, em Viena e faleceu na cidade de Nova Iorque no dia 20 de maio de 1959. Este intelectual destacou-se por seus estudos na área da fenomenologia sociológica (SCHUTZ, 1962).

Quando tinha apenas 18 anos cumpriu serviço militar durante a Primeira Guerra Mundial, servindo na fronteira italiana. Aos 21 anos, especializou-se em direito financeiro na faculdade de Viena e passou a produzir relatórios assim como fazer análises sobre a situação político econômica da Europa central. Além disso, também colaborou na seção de economia do jornal Neue Freie Presse (SCHUTZ, 1962, SCHUTZ, 1979)

Ao final da década de 20, do século passado, sua experiência educativa mais importante foi produzida enquanto membro do Círculo interdisciplinar de Mises, que era um dos muitos círculos de estudos de Viena e que abordava questões relacionadas às ciências sociais (SCHUTZ, 1962).

Entre 1930 e 1940, tais estudos desenvolvidos influenciaram profundamente na filosofia e sociologia alemã, trazendo conhecimentos acerca do mundo humano e pressupostos históricos culturais no sentido de compreender a vida em sociedade e apreender das diferentes significações relacionadas às explicações causais da ciência médica (SCHUTZ, 1962).

Sua teoria social teve como aporte os estudos de Max Weber, que desenvolveu a noção de sociologia como disciplina. Weber estudou os aspectos metodológicos das ciências humanas, consolidando sua linha de pensamento na sociologia compreensiva (SCHUTZ, 1962).

Schutz também se interessou pelos estudos da fenomenologia de Edmund Husserl, que a apresenta como um método da crítica do conhecimento universal das essências (HUSSERL, 1990). Para encontrar filosoficamente a compreensão do significado das ciências sociais, foi preciso aprofundar no conhecimento da fenomenologia husserliana, que estava fundamentado na vivência da consciência,

investigando, de uma maneira geral as correlações entre o ato, os significados e o objeto (SCHUTZ, 1962).

A partir de estudos e reflexões advindas da sociologia de Weber e da fenomenologia de Husserl, foi possível a construção do arcabouço teórico conceitual da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz.

Nesta lógica, Schutz se dedicou a desenvolver seu postulado filosófico na compreensão subjetiva do significado. A obra de maior importante importância na sua vida intitula-se “Fenomenologia do mundo social”, publicada em 1932.

Em 1939, Schutz mudou-se com sua família para os Estados Unidos. No ano de 1943, começou a ministrar aulas sobre sociologia e filosofia nos cursos da “Graduate Faculty of The New School for Social Research”. Também desenvolveu outras atividades ministrando seminários e orientando dissertações. Trabalhou como professor no departamento de filosofia entre os anos de 1952-1956. Muitos artigos referentes à explicações e críticas aos pensamentos de Husserl, posicionamentos filosóficos nas ciências sociais, análises dos trabalhos de filósofos americanos dentre outros foram publicados (SCHUTZ, 1962; SCHUTZ, 1979).

Em meados da década de 1950 os esforços de Schutz passaram a estar concentrados nas dimensões da experiência do mundo da vida. Para tanto, buscou aprofundar-se na teoria dos tipos ideais, estudados por Weber e na reflexão de Husserl onde as tipificações são consideradas um processo que possibilita ao homem o conhecimento do mundo. Juntamente com Thomas Luckmann, escreve a obra “Estruturas do Mundo Social”, publicada após sua morte (SCHUTZ, 1979).

Em sua pesquisa fenomenológica, ele se dedicou à compreensão da intersubjetividade. Uma questão sobre a qual Husserl havia se deparado anteriormente em seus estudos, contudo, não teria conseguido resolver. Schutz procurou explicitar em seus estudos a questão da intersubjetividade em um mundo de atitude natural, no qual existe interação entre as pessoas, que, por sua vez, agem conforme suas próprias experiências (SCHUTZ, 1979; SCHUTZ, 1962).

O foco central de Schutz, portanto, passa a estar direcionado para a descrição dos processos sociais, que para ele ocorrem em um mundo onde se deve considerar os elementos de tempo e espaço, onde se dá a constituição de contextos e de ação dos sujeitos. Este mundo é fundamentalmente social, onde as pessoas se relacionam e também é possível adquirir experiências, que são, para Schutz, a base para as ações sociais (SCHUTZ, 1976; SCHUTZ, 1979).

3.2 A fenomenologia sociológica de Alfred Schutz

As concepções da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz proporcionaram um alicerce para as interpretações acerca das relações familiares assim como sua percepção no que se refere à violência intrafamiliar contra a criança. Para tanto, é preciso compreender que os indivíduos estão imersos no mundo da vida cotidiana no qual expressam suas atitudes nas relações com os outros.

Schutz (1962) nos diz que o mundo da vida significa o mundo da intersubjetividade, que sempre existiu, foi experienciado e interpretado por outras pessoas e por antecessores, como um mundo organizado. As interpretações de cada sujeito perpassam pelas próprias experiências de vida, aliado à bagagem que adquirem através dos ensinamentos de familiares, mestres e pessoas com as quais lidamos direta e indiretamente.

Ainda referindo-se ao mundo da vida, as pessoas, mergulhadas em uma dada realidade trocam experiências que possuem características afins. Schutz (1976) acrescenta que “agindo sobre os outros e eles agindo sobre mim, num relacionamento mútuo, possibilita tomar consciência, a experiência em um mundo comum, onde os outros tem experiências substancialmente semelhantes à minha”.

Nesta linha de pensamento, cabe acrescentar o conceito de homem de atitude natural, que está situado no mundo da vida e o conhecimento deste homem é uma sedimentação dos conhecimentos adquiridos ao longo da vida. O mundo da atitude natural é composto de elementos que afetam nossos sentidos, que muitas vezes percebemos de forma confusa e indistinta e não está no mundo privado de um determinado indivíduo, mas sim no mundo intersubjetivo, comum a todos nós, no qual temos interesse prático e não teórico (SCHUTZ, 1962).

A atitude natural dos homens perpassa pela forma com que estes se relacionam em um dado contexto social e como interpretam os acontecimentos ao seu redor. Por esse motivo, cabe a reflexão sobre as variações do comportamento humano ao longo da história, considerando que a consciência estrutura a expressão do comportamento e a forma do homem se relacionar com outros indivíduos a partir da sua situação biográfica.

Schutz (1976) esclarece que a socialização entre os homens está associada à situação biográfica, considerando que cada um tem sua própria biografia que compõe o mundo no qual todos estão inseridos, embora este mundo seja vivenciado de modos diferentes por cada sujeito.

No contexto relacional do mundo social cada sujeito tem a possibilidade de aproximar-se e comunicar-se com o outro, o que explicita a experiência intersubjetiva através da relação face a face.

O mundo intersubjetivo como correlato da experiência intersubjetiva mediada pela empatia, desempenha um papel constitutivo na experiência objetiva. A empatia dá unidade às variedades distintas pertencentes a diferentes temas pessoais e fluxos de consciência (SCHUTZ, 1976).

Assim, não se pode olvidar que a intersubjetividade se dá à medida que os homens se relacionam, levando-os às influências comuns, compreendendo os outros e sendo compreendido por eles (SCHUTZ, 1962).

A intersubjetividade está diretamente associada à relação face a face desenvolvida entre os atores. Schutz (1976) esclarece que é possível "participar" da consciência do outro em uma relação concreta. Pode-se observar os movimentos do seu corpo, as expressões de seu rosto, sua entonação de voz e o ritmo das afirmações durante estes momentos interpretando-as como indícios de sua atenção sobre as experiências de sua mente. Percebe-se a manifestação contínua de sua vida consciente e estou permanentemente em sintonia com ele (SCHUTZ, 1962).

A relação face a face permite que um sujeito possa experimentar o outro de maneira direta quando compartilham um mesmo setor temporal e espacial, promovendo a proximidade entre eles (SCHUTZ, 1976).

A sociabilidade, portanto pode ser considerada um elemento indispensável para estabelecer a relação face a face, o que implica no estabelecimento de uma comunicação entre os sujeitos em um dado momento do mundo da vida.

A reciprocidade, na concepção de Schutz (1962) é uma característica que faz parte da relação face a face, que permite que eu participe da constituição dos motivos do outro.

A textura de significados para a interpretação tem sua gênese nas ações humanas, sendo estas influenciadas por aqueles que nos precederam e aqueles que convivem conosco. Schutz (1962) afirma que a relação social entre os contemporâneos consiste na possibilidade subjetiva de atribuir tipificações

mutuamente, sendo usado congruentemente pelos companheiros. Assim, uma maneira pela qual a minha experiência com meus contemporâneos pode ser constituída é através de derivação de experiências anteriores imediatas que estes tiveram.

Refletindo sobre as concepções de Schutz, no momento da relação face a face, é de se levar em consideração que a história de cada sujeito carrega aspectos subjetivos que podem ter orientado seu modo de pensar e interpretar uma situação em um dado momento.

Assim, as interpretações de cada indivíduo em relação à violência intrafamiliar contra a criança estão atreladas às experiências do seu mundo da vida bem como a forma de se relacionar com os outros. Portanto, cada pessoa organiza idéias e formula conceitos que estão permeados pela intersubjetividade.

Enfim, Schutz (1962) revela que diante de um problema, seja de carácter prático ou teórico, que em certo momento pode ter sido dado como certo e se tornou questionável, temos de entrar em seus horizontes, a fim de explicá-los.

Esses conceitos da fenomenologia sociológica são convites para analisar não apenas os acontecimentos ocorridos, mas também para clarear que o fluxo do tempo direciona naturalmente para novos conceitos e escolhas na maneira de viver das pessoas dentro da família e de sua comunidade.

Considerando que o fenômeno da violência permeia as relações humanas, é primordial conhecer os elos da intersubjetividade. Neste sentido, um ponto de partida interessante é a família, tendo em vista que é no ambiente familiar que o ser humano desenvolve seus primeiros vínculos com outras pessoas.

4 ABORDAGEM METODOLÓGICA

4.1 Tipo de estudo

Pesquisa com abordagem qualitativa que possibilitou responder à questões subjetivas inerentes à violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares. De acordo com Minayo (2010) as pesquisas qualitativas trabalham com “o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”, sendo que este conjunto de fenômenos humanos faz parte de uma realidade que não pode ou não deveria ser quantificado.

Ainda segundo Minayo (2010), permite um processo de trabalho que se inicia com uma pergunta, da qual se obtém uma resposta, que por sua vez gera novos questionamentos. Assim, o ciclo de pesquisa não se fecha, originando uma provisoriedade que é inerente aos processos sociais, refletindo em construções teóricas.

4.2 Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido em um Ambulatório de Pediatria, de um hospital universitário localizado no município do Rio de Janeiro. O referido ambulatório está situado no andar térreo e sua estrutura comporta (26) vinte e seis consultórios, além de uma sala de administração de medicações, uma sala de imunização, uma brinquedoteca e um serviço de pronto-atendimento.

As consultas do ambulatório são realizadas por profissionais de diversas áreas de conhecimento, sendo eles enfermeiros, nutricionistas, assistentes sociais, psicólogos, odontólogos, médicos. No tocante a esses profissionais pude notar que existe uma boa interação e comunicação por parte da equipe multidisciplinar, além de momentos de discussão e troca de informações acerca dos atendimentos realizados, o que me pareceu facilitar bastante o trabalho em equipe, gerando reflexões sobre a assistência prestada à saúde da criança e sua família.

A equipe de enfermagem, em particular, apresentou-se articulada e organizada para a realização das atividades de rotina, participando ativamente desde a triagem até as consultas e encaminhamentos cabíveis para cada criança e família.

O ambulatório tem forte concentração em Pediatria geral, abordando a criança na sua apresentação global, levando em consideração seu contexto social e biológico. É composto por várias especialidades pediátricas, a saber: DIP (Doenças Infecto-contagiosas), HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana), neurologia, cirurgia pediátrica, aleitamento materno, dentre outros. Também realiza o seguimento de recém nascidos que tiveram internação e acompanhamento no Núcleo Perinatal (localizado ao lado do Hospital Universitário), em especial os prematuros. Cabe também realçar que são atendidas as demandas internas e também são recebidos encaminhamentos externos.

Antes de serem atendidas, as crianças e seus familiares permaneciam aguardando em uma ante-sala, onde poderiam sentar-se em bancos de madeira enquanto as crianças eram chamadas pelo nome. Neste local, havia um bebedouro, uma cabine telefônica, iluminação adequada, porém a ventilação do local não era satisfatória, tendo em vista que muitos familiares referiam que o local era abafado, provocando desconfortável sensação de calor para quem ali permanecia por muito tempo.

Um ponto que merece destaque é o espaço intitulado “Brinquedoteca”, pois as crianças ficam neste local enquanto aguardam o atendimento pelos profissionais. Na brinquedoteca existia uma grande variabilidade de brinquedos e livros à disposição das crianças em estantes bem organizadas. Quanto às crianças que ali estavam, algumas estavam brincando animadamente, outras faziam desenhos coloridos, outras estavam distraídas com livros infantis ilustrados, outras estavam concentradas montando quebra-cabeças dentre outras atividades lúdicas. No entanto, o que realmente chamou a atenção foi o fato de que a maioria era estimulada por funcionários responsáveis por este setor a interagir umas com as outras e a compartilhar as brincadeiras.

É válido ressaltar que o local escolhido como cenário deste estudo, por se tratar de um hospital universitário, constitui-se um campo de estágio para discentes de graduação, pós-graduação e residência na área da saúde, sendo desenvolvidas ações assistenciais, bem como as de ensino e pesquisa. A todo instante, esses

discentes interagem com a equipe multidisciplinar, evidenciando, portanto, que estavam inseridos no que diz respeito ao funcionamento e desenvolvimento das atividades de rotina do ambulatório.

4.3 Sujeitos do estudo

Os sujeitos do estudo foram 12 familiares de crianças na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos, de ambos os sexos, que estavam aguardando atendimento profissional na ante sala do Ambulatório de Pediatria no período compreendido entre os meses de Julho e Setembro do ano de 2012. Todas as entrevistas foram realizadas pela pesquisadora responsável.

Como critérios de inclusão foram considerados:

- a) Familiar(es) da criança que estivessem aguardando atendimento para qualquer especialidade do Ambulatório de Pediatria.
- b) Familiar(es) da criança que desejassem participar de forma voluntária da pesquisa.

No período dedicado à realização das entrevistas havia mães biológicas, mães adotivas, pais, avós, tios, irmãos acompanhando as crianças para serem atendidas nas consultas das mais variadas especialidades.

Para identificação dos sujeitos foi utilizada a identificação alfanumérica. Também foi realizado um levantamento sobre a idade, o sexo e grau de parentesco com a criança (Apêndice C - Quadro 1).

Neste sentido, foram entrevistados familiares com idades variando entre 23 (vinte e três) e 63 (sessenta e três) anos, sendo 10 (dez) do sexo feminino e 2 (dois) do sexo masculino. Quanto ao grau de parentesco com a criança, participaram do estudo 7 (sete) mães, sendo 1 (uma) mãe adotiva, 3 (três) avós e 2 (dois) pais.

A aceitabilidade dos familiares para participar da pesquisa foi muito boa, já que apenas 2 (duas) pessoas se recusaram, sendo que 1 (uma) delas alegou estar com pressa tendo em vista que iria levar a criança para uma outra unidade de saúde pediátrica que havia sido recomendada pelo médico antes de iniciar o atendimento propriamente dito. Excluindo essas duas situações, todos os outros que foram

abordados acerca da possibilidade de participação demonstraram interesse e boa vontade.

4.4 Aspectos éticos da pesquisa

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (Parecer COEP 029/2012), – Anexo B - e aprovado sob o protocolo de pesquisa número 014.32012, em conformidade com os preceitos da Resolução 196/96, vigente por ocasião do trabalho de campo, que continha as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, sendo substituída pela Resolução 446/12.

No Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice B - aprovado pelo CEP e assinado pelos voluntários, foram apresentados os objetivos da pesquisa, o direito de recusa em participar do estudo em qualquer momento, acesso aos resultados finais da pesquisa, o acesso do sujeito à pesquisadora (no caso de quaisquer dúvidas ou esclarecimentos), a garantia de que as informações fornecidas serão utilizadas para fins de pesquisa e publicações científicas, a garantia de sigilo e o anonimato sobre a identificação do sujeito.

4.5 A realização das entrevistas

Após a aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, foi realizada a aproximação com o cenário de estudo e com os sujeitos que atenderem aos critérios de inclusão.

O instrumento de coleta de dados foi composto em duas etapas: a primeira constituiu-se da caracterização dos sujeitos e dos vínculos estabelecidos com a criança, contendo questões fechadas e abertas, visando compreender como se dão as relações sociais daquela família. Já a segunda etapa, composta por 2 (duas) perguntas abertas, abordavam questões referentes ao entendimento dos familiares sobre a violência familiar e que ações violentas eles acreditam que podem prejudicar

a saúde das crianças. As falas foram analisadas a partir da análise de conteúdo de Bardin, na modalidade temática.

4.6 Critérios para encerramento do trabalho de campo

Ao desenvolver uma pesquisa qualitativa é natural que surja a indagação acerca do momento em que não se torna mais necessário coletar mais dados além daqueles já existentes.

Segundo Fontanella, Ricca e Turatto (2008), o critério amostral para o encerramento do trabalho de campo em pesquisas qualitativas perpassa por uma análise por parte do pesquisador, visto que “embora possa parecer um procedimento decorrente de uma constatação facilmente atingível, muitas vezes a averiguação de saturação pode ser feita de maneira acrítica ou excessivamente subjetivista”.

No que tange ao critério amostral, foi utilizada a saturação comparativa com os estudos localizados na literatura científica apresentada neste estudo, sendo todos desenvolvidos a partir da abordagem qualitativa.

Neste sentido, Carvalho et al (2010), abordaram sobre o imaginário das mães de crianças vítimas de abuso sexual e como sujeitos, participaram dez (10) mães de crianças do sexo feminino (entre 4 e 11 anos), abusadas sexualmente. Em outro estudo de Martins et al (2007), os sujeitos foram membros das famílias que possuem criança(s) e/ou adolescente(s) institucionalizado(s) em um abrigo, por estarem envolvidos nos episódios de violência doméstica, totalizando oito (08) famílias em que um de seus membros participou. Por fim, o estudo de Martins e Ferriani (2003), que enfocou o relacionamento familiar e suas percepções sobre a reintegração de seus filhos vitimizados, a amostra constitui-se de nove (09) famílias que tiveram pelo menos um de seus membros, os componentes do núcleo familiar entrevistado foram os pais.

Já no que diz respeito ao critério de saturação, foi realizada leitura exaustiva e análise no sentido de verificar se foi atingido um nível de repetição nas falas dos sujeitos.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

5.1 O contato com os familiares entrevistados: experiência enriquecedora

Ao realizar a entrevista com os familiares no contexto do Ambulatório de Pediatria, tive a possibilidade não apenas de entrar em contato com essas pessoas, mas também de apreender da intersubjetividade desses sujeitos o que pensam. Na óptica de Schutz (1976), a situação face a face permite compartilhar com o outro uma proximidade temporal e espacial na medida em que eu posso experimentá-lo diretamente em um dado momento.

Schutz (1976) esclarece ainda que nas situações face a face pode-se observar as manifestações concretas da experiência subjetiva do outro. Além disso, a reciprocidade permite que eu participe da constituição dos motivos do outro tendo em vista que tenho acesso aos aspectos da sua consciência.

Ao abordar o familiar e solicitar que este contasse o que ele entendia sobre violência intrafamiliar contra a criança, as pessoas falaram de maneira espontânea, transparecendo para mim, entrevistadora, que este assunto estava, de alguma forma, presente no cotidiano delas.

Neste sentido, na medida em que os sujeitos expressavam suas opiniões, suas vozes foram ganhando personalidade própria, refletindo sua maneira de ver, sentir e estar no mundo compartilhando seus sentimentos sobre o tema da violência intrafamiliar. Tais vozes revelaram cada qual uma forma de compreender a violência intrafamiliar contra a criança, ao mesmo tempo em que as diferentes experiências apresentavam características bem semelhantes.

Sem dúvida alguma, foram momentos intensos de significados peculiares ao ouvir essas pessoas e o conteúdo que acessaram em sua bagagem de conhecimentos. No entanto, de uma forma geral, cada qual possuía arquivado em suas memórias estórias repletas de exemplos sobre a violência intrafamiliar.

Ao passo em que foram relatando tais exemplos, emergiam em suas lembranças cenas do seu passado que gradativamente pareciam “ganhar vida” devido ao detalhamento e interpretação que cada um consentia ao se expressar. Por vários momentos e com pessoas distintas as gesticulações, articulações entre os

tipos de violência intrafamiliar, bem como a tônica dada nas falas, demonstrava a importância de não se calar sobre esse tema.

É preciso insistir no fato de que foi extremamente rico e valioso registrar cada fala através da gravação previamente consentida por meio do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Vale ressaltar que alguns minutos foram dedicados para a leitura do referido termo, fornecendo as informações necessárias sobre a pesquisa, bem como a importância da participação voluntária. As entrevistas tiveram uma duração média de 20 a 25 minutos. Como entrevistas foram realizadas no período da manhã, quando chegava a minha residência, realizava a transcrição daquelas coletadas naquele dia. Isso propiciou em minha memória um reencontro íntimo com os momentos em que me direcionei as pessoas no intuito de entrevistá-las.

5.2 Análise e discussão dos resultados

A técnica escolhida para realizar a análise do material qualitativo deste estudo foi a análise de conteúdo de Bardin na modalidade temática. De acordo com Bardin (1977), a referida técnica está pautada na descoberta de núcleos de sentido que fazem parte de uma comunicação, na qual uma frequência ou a presença transmitam significado para o objeto analítico do estudo.

É de se considerar o conceito central na análise temática, como sugere o próprio nome, é o tema. Sendo assim, a presença de determinados temas para analisar os significados “denota estruturas de relevância, valores de referência e modelos de comportamento presentes ou subjacentes no discurso” (MINAYO, 2010, p. 316).

Os temas, por sua vez, são as afirmações acerca de um determinado assunto, onde são estabelecidas relações que podem ser apresentadas por meio de uma palavra, frase ou resumo (BARDIN, 1977).

A análise temática consiste em três etapas, sendo a primeira a Pré-análise, a segunda é denominada de Exploração do material e a terceira e última é o Tratamento dos Resultados e Interpretação (BARDIN, 1977).

Na etapa de Pré- Análise, o pesquisador faz a escolha dos documentos que serão analisados e retoma os objetivos e hipóteses iniciais do seu estudo. A leitura flutuante, a constituição do Corpus e a formulação e reformulação de hipóteses e objetivos são os desdobramentos desta etapa (BARDIN, 1977).

Em um primeiro momento, obedecendo a proposta da Pré –análise, foi realizado neste estudo uma aproximação com o material de campo através da leitura flutuante, onde foi feita leitura intensa das falas dos sujeitos entrevistados.

Na seqüência foram respeitadas as normas de validade qualitativa, quer sejam a exaustividade, a representatividade, homogeneidade e pertinência. Para finalizar, a etapa exploratória foi retomada, considerando a possibilidade de reformulação das questões norteadoras e com isso, a abertura de novas interpretações do material.

Ainda na fase exploratória, foram determinadas as unidades de registro, as unidades de significação e a forma de categorização, respeitando a sucessão proposta pela técnica (BARDIN, 1977). Para tanto, a partir da compreensão das unidades de registro que foram destacadas nas falas, deu-se prosseguimento ao agrupamento de conceitos para formar as categorias.

Cumprida a primeira etapa, foi possível avançar para a segunda, conhecida como Exploração do material. Nesta perspectiva, Bardin (1977) realça que para chegar ao núcleo de compreensão do texto se faz necessário encontrar categorias que consistem em “expressões ou palavras significativas em função das quais o conteúdo de uma fala será organizado”.

A partir das falas foram recortadas as expressões, sendo estas organizadas em um quadro no qual foi contabilizada a freqüência de aparecimento no texto. Desta forma, foi feita a classificação, a agregação dos dados e escolha das categorias analíticas.

Foram estruturadas 6 (seis) categorias, a saber: Violência nas relações familiares; Palavras que ferem; Formas silenciosas de descuido e descaso para com a vida do outro; Violência gera violência; Implicações da violência intrafamiliar na vida da criança; Falar com a criança para evitar a violência.

Por fim, na terceira etapa, de tratamento dos resultados obtidos e interpretação, Bardin (1977) salienta que o pesquisador realiza interpretações e estabelece as inter-relações com o quadro teórico delineado anteriormente ou

direciona para outras dimensões interpretativas tendo como base as pistas que surgiram no material.

Deste modo, foram realizadas articulações e interrelações com outras pesquisas na área do conhecimento da violência intrafamiliar contra a criança e também com os conceitos da fenomenologia sociológica de Alfred Schutz para subsidiar e enriquecer a discussão nesta última etapa de análise dos dados.

Assim, pretende-se constituir uma argumentação suficiente para a tese de que, os familiares a partir de uma relação anônima entendem a violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de um constructo teórico.

5.2.1 Violência nas relações familiares

Nas entrevistas com os familiares foi possível identificar que a partir do estímulo inicial ao abordar sobre a temática da violência intrafamiliar contra a criança e das perguntas, os indivíduos resgataram de seus “arquivos pessoais” as vivências e experiências relacionadas às situações de violência.

Muitos recordaram de lembranças de seu passado que remetiam à violência intrafamiliar e as repercussões advindas das ações agressivas quando se trata do período da infância.

Como se pode constatar nas falas abaixo, alguns familiares revelaram momentos de sua infância em que sofreram algum tipo de violência dentro de casa. Para tanto, a entrevista realizada proporcionou em suas memórias o ressurgimento das percepções que foram registradas quando se trata da violência física. Portanto, nas falas emergiram os significados que foram se depositando ao longo da infância, que estavam adormecidos, mas jamais foram apagados de cada indivíduo entrevistado.

“Para mim, maltratar uma criança dentro de casa é tudo, ou seja, espancamento, dar um castigo mais forte, botar ovo na boca. Uma mulher de vinte e cinco anos porque o filho falou um palavrão enorme, pegou um ovo, aqueceu esse ovo e colocou na boca da criança. Machucou a boca da criança toda, queimou tudo mesmo foi de maldade. Além do mais, ela não batia, ela espancava. Era garfo, faca que ela usava. Ontem eu vi também uma reportagem que levaram a criança à morte pois ele foi espancado pela

madrasta e pelo pai para poder repreender. Isso é violência da família mesmo contra a criança. Além disso, conheço casos de pessoas que pensam que para educar tem que bater, sabe?”(E1)

“[...] se a criança está chorando, não se deve irritar e agredir a criança, bater nela, pois se a criança está chorando é porque alguma coisa está acontecendo! Tem casos como eu vi ontem na televisão que a mãe saiu para não sei onde e deixou o filho com a madrasta e o pai, aí olha o que aconteceu.: a criança foi espancada até a morte. Eu acho que ali tanto a madrasta quanto o pai da criança foram coniventes com o ocorrido. Eles bateram muito. A criança quando chegou ao hospital Cardoso Fontes, a criança chegou bem machucada. Eles disseram que a criança tinha caído da cama, mas o pessoal de lá não acreditou e chamaram a polícia, entendeu?” (E2)

“[...] tem gente que maltrata de botar a criança no milho. Coloca a criança de joelho em cima do milho para castigar...isso machuca. Tem gente que marca com cigarro e usa colher quente, ovo [...]” (E6)

“[...] você bater de forma agressiva. Eu lembro que quando eles (crianças vizinhas) entraram na minha casa e pegaram algumas coisas minhas porque estavam com fome, ela (a mãe deles) queimou a mão de todo mundo[...]” (E7)

“A mãe dele quando está nervosa “taca” de longe o chinelo. Ela pega o chinelo e de longe arremessa. Pode bater no rosto, na cabeça, aí eu não gosto e chamo a atenção dela [...] ela joga o chinelo para bater mesmo. Primeiro ela fala várias vezes e chama a atenção dele aí no fim que ela se irrita e bate nele.”(E8)

“Eu acho que é bater na criança. Minha mãe exagerava, ela batia de correia, de chinelo, de vara, de tudo que tivesse ao alcance. Eu lembro que quanto mais minha mãe me batia, mais eu gritava. Assim ela pedia para a gente fazer alguma coisa para ela, a gente não fazia e aí ela batia. Ela dava beliscão! Poxa, cada beliscão! No momento que começa a apanhar. Eu me lembro muito dessa época que eu sofri. Ela não explicava o porquê da gente estar apanhando. Outro dia eu estava na fila do hospital e eu vi os pais com uma criança que não tinha nem 1 ano e só da criança se mexer eles batiam na perna. tanto o pai quanto a mãe. Batiam na cabeça da criança. Ficar batendo por qualquer motivo, quando você vai ver já está até espancando a criança.”(E9)

“Bater, espancar [...] tem gente que bate em crianças da mesma forma que bate em um adulto, também é abusar da criança. Mas eu acho assim, usar a violência contra a criança é uma falta de consideração, porque bater e espancar não adianta nada..Igual as pessoas mais antigas que usavam só a força para tratar seus filhos, usavam vara de goiaba para bater, chicote...mas hoje as coisas já mudaram um pouco. Minha vizinha quando bate na filha dá tapa na cara e fico até com raiva de ver isso.”(E10)

“[...] pais que maltratam muito e as crianças ficam internadas nos hospitais por causa da violência.” (E12)

Nesta categoria 8 (oito) dos 12 (doze) sujeitos entrevistados, apontam que a violência contra a criança é, de fato, uma situação bastante comum que ocorre nos lares. A maioria, em um primeiro momento, descreve sua própria concepção do entendimento acerca da violência e, em seguida, exemplificam com situações

vivenciadas por eles mesmos durante sua infância ou presenciadas em algum momento em sua vida.

O estoque atual do conhecimento é a sedimentação de todas as experiências e de definições anteriores. As experiências podem se referir ao próprio mundo, anteriormente, sendo este restaurável, ou ainda no mundo de outros homens, contemporâneos ou predecessores (SCHUTZ, 1975).

Diante desta concepção de Schutz, verifica-se que essa rememoração evocada pelas pessoas que participaram do estudo, trouxe à tona variados aspectos da subjetividade de cada entrevistado, propiciando momentos reflexivos bastante peculiares acerca do emprego da violência física contra a criança.

Neste sentido, eles consideram violência, castigos físicos mais fortes que podem causar marcas visíveis no corpo da criança ou aqueles que levam até a morte. Foram citados os espancamentos; as torturas, o ato de bater com chicote, correia, vara de goiabeira, as queimaduras causadas por cigarros, objetos de metal quentes; o ato de provocar ferimentos com objetos de metal cortantes; dar beliscões fortes;

No Brasil, estudiosos apontam que a violência se encontra presente no cotidiano de crianças e adolescentes, a violência física tornou-se um pouco mais conhecida no que se refere a que ocorre dos pais contra os filhos em relação a cometida por pessoas desconhecidas e a que ocorre fora dos lares (ASSIS et al., 2009).

Em um estudo realizado em Curitiba acerca das características da violência contra a criança, Apostólico et al. (2012) revelam que a violência intrafamiliar foi o tipo mais freqüente e que em relação à idade das vítimas, as crianças mais afetadas encontram-se na faixa etária entre 5 e 9 anos.

Mascarenhas et al. (2010), em seu estudo sobre o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, nos municípios de Porto Alegre, São Paulo e Belém entre os anos de 2006 e 2007 revelam que o principal tipo de violência empregado contra as crianças foi a violência física. As lesões mais freqüentes incluíram corte/perfuração, contusão, entorse/luxação e fratura. Acrescentam que no que se refere à evolução da criança após ter sofrido o trauma, a maior parcela das vítimas recebeu alta logo após o atendimento de emergência, sendo uma parcela menor hospitalizadas ou transferidas para outros serviços. Nas primeiras 24 horas após o atendimento de emergência inicial foram verificados 5 óbitos.

Também Assis et al. (2006) afirmam que uma forma bastante freqüente de violência revela-se no ato de ferir a criança por meio de agressões físicas. Essa prática pode ser considerada como uma forma distorcida de comunicação e de relação interpessoal, atingindo crianças de todas as idades. Envolve, geralmente, vários integrantes do núcleo familiar.

Zanoti-Jeronymo et al. (2009) ao realizaram uma pesquisa com abrangência em todo território nacional nos anos de 2005 e 2006 cujo objetivo de avaliar a prevalência de abuso físico e exposição à violência parental na infância, conforme as características sócio-demográficas. Observaram que dentre os entrevistados, a prevalência de história de abuso físico na infância foi bastante representativa, sendo relatado histórias de abuso físico moderado e também de abuso físico severo. No que tange às experiências de abuso físico foram considerados o ato de bater, bater com alguma coisa, queimar/escaldar, ameaçar/usar faca ou arma.

Os relatos ainda sugerem que esta forma de violência é fortemente marcada pela agressividade de membros da família, que muitas vezes perdem a paciência com a criança e optam pelo uso da violência. Ficaram também evidenciadas nas falas as conseqüências na saúde da criança, sendo exposto que dependendo da intensidade e da gravidade do emprego da agressão, pode acarretar em internações hospitalares e em casos mais extremos até a morte.

As depoentes E5 e E11 revelaram que apesar de reprovarem as atitudes das pessoas que maltratam as crianças, apoiam aqueles atos de agressão mais leve como “palmadinhas” como forma de correção.

“São aquelas pessoas que maltratam a criança, né? Falam que estão corrigindo, mas realmente estão torturando a criança, né? Às vezes a criança está chorando por alguma coisa e primeiro você tem que ver o que é antes de bater [...] Para mim, a gente tem que falar a primeira vez, na segunda coloca de castigo e se não funcionar você dá umas palmadinhas na bunda e pronto. O que é diferente de bater, espancar...porque como eu falei, umas palmadinhas de vez em quando faz bem, né? Aí fica quieto. Teve uma vez que os dois (pai e filho) brigaram e quase mataram um ao outro. Saíam no tapa mesmo.” (E5)

“Quando a pessoa espanca a criança, machuca, deixa marcas no corpo, no rosto. É a violência domiciliar, né? Agora, eu não sou contra dar uma palmada de correção. Tem horas que você tem que dar mesmo, mas é aquela palmada para chamar a atenção da criança [...]e eu sei dosar essa palmada. Mas eu conheço um caso de um vizinho onde o pai levava para casa um caixote, tirava uma ripinha de madeira, com prego nas pontas e acertava nas crianças. Ele não tinha muita paciência.Eram 10 filhos..As vezes ele passava dos limites e exagerava com os filhos porque o preguinho que ficava preso na madeirinha machucava.”(E11)

Nestes depoimentos foi possível identificar que os sujeitos desaprovam a violência física, advertindo que esta provoca marcas no corpo da criança. Em contrapartida, mostrou-se evidente a naturalização da prática de aplicar “palmadas” como reprimenda e estratégia de educação, sendo, portanto, aceita no convívio social. Desta maneira, ficou explícito a contradição entre o modo de pensar e agir desses familiares.

Lorch (2007) esclarece que os adultos reforçam a idéia de que é preciso impor limites às crianças, e, para isso, muitas vezes utilizam atos agressivos. Em contraponto, revela que é preciso pensar sobre este assunto considerando que existem diversas maneiras de lidar com situações corriqueiras sem lançar mão de punições como palmadas às crianças.

O castigo físico, mais especificamente, a palmada, pode ser empregado na tentativa de impor limites. Neste sentido, Lidchi (2010) notifica que a disciplina física não se configura em estratégia eficaz, pois cria uma dependência externa um estímulo agressivo deflagrado pelo adulto. Além do mais, faz com que a criança não desenvolva capacidades de autorregulação que desenvolveria se um adulto explicasse por que ela não deve agir da maneira como agiu.

De um modo geral, os depoentes exemplificaram a violência física por meio de situações presenciadas no seu mundo da vida, relatando estórias que ocorreram nos arredores de sua vizinhança, envolvendo parentes, vizinhos, pessoas conhecidas, assim como pessoas desconhecidas. Tais estórias revelaram a prática da violência intrafamiliar contra a criança.

Nesses relatos, é possível evidenciar uma relação de anonimato por parte dos familiares no que tange as questões relacionadas a violência intrafamiliar contra a criança. Ao explicitarem seu entendimento acerca dessa violência, o fazem a partir de situações realizadas por outras pessoas e não por eles mesmos.

Para Schutz (1979) a relação de anonimato se caracteriza por um afastamento da unicidade e individualidade do meu semelhante, e, desta maneira, poucos aspectos serão considerados como relevantes para o problema que se quer tratar ou resolver.

A relação de anonimato foi trazida pelos familiares em suas falas de modo a sinalizar que existem situações de violência intrafamiliar contra a criança no mundo da vida de seus contemporâneos. No entanto, é um outro alguém que pratica tais

atos, e não eles próprios. Assim, estes casos por eles ilustrados, os colocam em uma condição de observadores e não perpetradores da violência.

Portanto, o fato dos familiares posicionarem-se desta maneira talvez esteja relacionado à não expor-se como possível agente de um ato de agressão contra a criança.

5.2.2 Palavras que ferem

Nesta categoria, as falas convergiram no sentido de que os familiares expressaram que as palavras agressivas podem deflagrar sérios problemas, inclusive comportamentais e do desenvolvimento, influenciando na maneira da criança se portar nos mais diferentes aspectos da vida social. Deste, modo, esclarecem que os atos de humilhar, xingar, fazer ameaças incutindo medo e insegurança, podem fazer com que a criança se sinta depreciada e infeliz.

“[...] tem a violência psicológica, que é pior ainda, você entendeu! Porque faz terror com a criança, ameaça a criança, às vezes não precisa nem bater, nem estuprar, nem fazer nada disso, sabe? Mas só de ficar perturbando ela, fazendo ameaças para ela, eu acho que é uma violência pior do que a física, eu acho.”(E1)

“Humilhar as pessoas não é certo e eu acho que ela devia de ficar envergonhada por isso. Por que se você que chamar a atenção de seu filho, você pode chamar em um canto, espera o pessoal sair e quando não estiver ninguém por perto você chama e senta com ele e daí você conversa com a criança.”(E2)

“Pode ser por palavras, por gestos, humilhar a criança, fazer a criança passar por alguma situação de vergonha na rua...sabe, a criança pode não estar preparada para passar por aquilo. Tipo se você falar palavrões: ah [...].vai tomar no [...], você é um filho da [...], a criança vai se sentir um lixo. Minha mãe pegava muito no meu pé, sabe? Ela começava a me xingar de uma maneira que eu me sentia muito mal [...] aos poucos o que ela falou mexeu comigo.” (E3)

“Igual ao meu outro filho. Quase perdi ele por causa de más companhias...meu esposo xingava tanto ele que ele se afastou da nossa casa [...] falava para nosso filho que ele não prestava, que ele não ia ser ninguém na vida[...]ou seja, maltratava e humilhava o filho usando as palavras...e aquilo “matava” o menino, entendeu? Aí o menino começou a andar em más companhias...eu cansei de procurar meu filho. De madrugada eu ia atrás dele, pois ele saía de casa por causa dos maus-tratos.”(E5)

“[...] pessoas que xingam o filho, colocam a criança lá em baixo, se sentindo

mal fazem errado.”(E6)

“É você usar palavras agressivas, ofender. É uma coisa ruim porque as vezes a pessoa em um momento de raiva acaba falando e a criança acaba aprendendo e isso acaba machucando ela.”(E7)

“[...] xingar, obrigar a fazer algo que ela não quer [...]”(E9)

“Até para falar com a garota (filha), ela (mãe) fala alto, fica gritando, não sabe conversar! Não acho legal para a criança esse ambiente [...] Eu acho que isso é ruim para a criança. Não é um ambiente bom para minha filha, sabe? Eu um dia vou tirar minha filha de lá.[...] vou terminar de criar ela longe de tudo isso.”(E10)

“[...] quando agride verbalmente [...] isso para mim é violência contra a criança.” (E11)

“As palavras podem ser bem violentas, né?” (E12)

Portanto, a partir dessas falas, os familiares, entendem que os episódios de violência psicológica direcionados à criança podem representar um fragmento de uma grande cadeia que se desenrola e perdura ao longo da vida da criança, refletindo em sua vida adulta, nos seus feitos e conquistas.

Indo ao encontro da percepção desses familiares, o estudo de Frota et al. (2010), encontrou que a agressão verbal influencia o comportamento da criança de maneira negativa, já que esta tende a reproduzir o que presencia o adulto fazer. Assim, é importante refletir que o exercício de cidadania conferido à criança está atrelado aos valores que os adultos passam ao longo da sua formação seja nos meios social, cultural e histórico em que estes estão inseridos.

Os efeitos em longo prazo da violência psicológica podem refletir na maneira bastante negativa. A violência psicológica, apesar de ser uma das formas menos detectadas, é, sem dúvida, bastante prejudicial à formação do ser humano. Induzir o sentimento de culpa, humilhar, cobrar de maneira exagerada, ignorar os sentimentos das crianças, são ações que estão relacionadas à violência psicológica e afetam o potencial de superação de problemas (Assis et al., 2006).

Sendo assim, incutir medo na criança; ameaçar ao invés de estabelecer um diálogo franco e respeitoso sobre o assunto que se deseja abordar; preocupá-la desnecessariamente com questões não resolvida entre os pais; não confiar nas suas intenções; negar-lhes o direito de defesa através da expressão de sua opinião frente a uma determinada situação; colocar de castigo como medida punitiva e/ou educativa; repreender duramente dentre outras são ações que podem interferir na forma com que a criança lida com as próprias emoções e com as dos outros.

Sob o ponto de vista de Lorch (2007), a repressão se transforma em medo, receio e traumas que criança pode carregar para o resto da vida. Posteriormente, lidar com esses traumas pode ser muito complicado e trabalhoso, além de demandar intervenções de profissionais para que a situação seja superada.

Portanto, algumas condutas parentais, que estão fortemente relacionadas à violência psicológica podem constituir-se em obstáculos para o pleno desenvolvimento infantil.

Do ponto de vista de Schutz (1962), nossos atos realizados anteriormente, são normalmente similares aos projetados. Por esta razão, é necessário ter cuidado com as palavras que são direcionadas às crianças, para que não sejam empregadas de modo a ferir intencionalmente a subjetividade do outro.

É importante, então, levar em consideração que as palavras podem ser um meio de ferir os sentimentos e os desejos mais profundos do outro, principalmente quando se trata de criança. Mesmo que a criança não tenha maturidade para compreender o que está sendo dito pelo adulto, é perfeitamente capaz de sentir que certas palavras lhes são direcionadas com a intenção nada agradável de raiva e agressividade.

5.2.3 Formas silenciosas de violência: o descuido e o descaso para com a vida do outro

As falas a seguir apontam a percepção dos familiares acerca do abandono e do descuido como formas silenciosas de violência contra a criança. No seu entendimento, abandonar, deixar de prover alimento, sair de casa e deixar uma criança menor aos cuidados de outra maior, podem ser situações em que o adulto coloca a vida das crianças em risco, pois entendem que acidentes graves e irreversíveis são passíveis de ocorrer quando estas estão sem a supervisão de um adulto.

“O abandono [...] nossa, esse para mim é o pior. Sabe a minha filha [...] Pois é, ela foi jogada no rio, porque ela era menina. A S. (criança) veio para minha casa com apenas 1 ano e 7 meses [...].eu virei a verdadeira mãe dela[...].” (E1)

“[...] tem pessoas que saem de casa e deixam a criança sozinha. Eu acho que isso, para mim, é uma violência... eu conheço uma pessoa próxima que é assim[...] Daí eu falei: vem cá, você tem coragem de deixar duas crianças sozinhas em casa, o R. (criança) até que é mais comportado, mais o G. é muito levado e pode fazer alguma arte! Assim, porque um tem dez anos e o outro só tem cinco anos. Por isso eu disse para ela: isso que você está fazendo é muito perigoso, sabia? Ou seja, expliquei para ela....mas ela disse que eles ficam bem vendo televisão o tempo todo. Mas os garotos podem ir até a cozinha, pegar uma faca, cortar a mão, se machucar...deixa eles dois sozinhos sempre. Aí eu falei com ela: se uma pessoa avisar ao Conselho Tutelar, você vai ser chamada, hein? Porque uma criança de dez anos não pode tomar conta de uma de cinco e ainda por cima moram no terceiro andar! Olha que perigo! Mas ela sempre diz: ah, eles são muito quietinhos [...] mas eu digo para ela: J. (mãe das crianças) as crianças são muito arteiras.” (E2)

“[...] tem mãe que tem coragem, de sair, de ir para a balada, para farra e deixar a criança sozinha em casa [...] eu conheço várias mães que gostam de sair de deixam mesmo 3 ou 4 crianças dentro de casa...tem mãe que é presa porque deixa um recém nascido em casa sem ninguém[...] porque tem tia ou avó para cuidar[...].você pode pedir uma ajuda para as pessoas ou aquilo né[...].se você não quer um filho, tem quem queira! Em vez de abandonar a criança quando nasce, dá para quem queira cuidar. Tem mãe que joga a criança até no lixo[...] Como que pode, né, é um ser indefeso.”(E3)

“[...] tem mãe que desconta na criança e larga, abandona a criança, mas eu acho que esse tipo de mãe tem que pensar que a criança não tem culpa de ter nascido. Abandonam, deixam até na lata do lixo ou as vezes dão até para o pai criar, né? Nesses casos é melhor deixar com alguém da família, uma irmã, uma tia [...] eu tinha uma vizinha que teve um monte de filho, ia nascendo e ela ia dando os filhos dela...se não dá para ficar com a criança quando você sai. É melhor pagar uma pessoa para olhar, né? Melhor assim do que deixar sozinho em casa!” (E6)

“[...] há alguns anos atrás, morava um pessoal nos fundos da minha casa e as crianças ficavam muito trancadas, uma vez entraram na minha casa e pegaram algumas coisas nossas, mas a mãe deixava as crianças trancadas dentro de casa com cadeado que era para eles não irem para a rua ela não deixava eles estudarem também. Às vezes faltava alimento para eles, água [...]e eu jogava água pelo frisos da janela para eles beberem.”(E7)

“Tem gente que não tem com quem deixar a criança e largar no mundo [...] eu acho que é melhor deixar a criança com quem tem uma situação melhor para cuidar, né? Isso porque não pensou antes de colocar um filho no mundo [...] larga porque não tem condições financeiras. O custo de vida está muito alto[...].mas eu não acho certo não, você botou no mundo tem que assumir até o fim. Não concordo com isso não!” (E8)

“[...] tem gente que deixa a criança suja, largada, desnutrida. Deixa em casa uma criança pequena que não consegue fazer ma comida, né? Umas saem para passear, outras saem para trabalhar e largam a criança e casa. O dia passa e a criança fica sozinha [...].pior são as famílias que tem muitas crianças que ficam sozinhas, as vezes 3,4 5[...].eu acho que isso é uma forma de violência também[...].a criança não sabe se defender.[...]e mesmo assim, como ela iria se defender estando com fome? Depois tem mãe que chora arrependida quando alguma coisa mais grave acontece com a criança sozinha dentro de casa.” (E11)

Os depoimentos dos familiares revelam o abandono como uma forma de descaso com a vida da criança e a negligência como a privação dos cuidados que uma criança necessita para desenvolver-se.

A negligência está vinculada ao desinteresse e pelo descuido pela criança. A dinâmica de cada grupo familiar pode delimitar características específicas da negligência sendo as mais comuns a omissão em relação ao provimento de alimentação, ao suporte medicamentoso em casos de adoecimento, a supervisão familiar de modo a oferecer ambiente seguro para a criança dentre outros (BRASIL, 2002; 2010)

O abandono pode ser definido como a forma mais grave da negligência (BRASIL, 2010). Nas falas dos sujeitos, o abandono implica no desamparo, na desassistência e na desproteção de um indivíduo que não tem capacidade de defender-se por si só. Neste contexto, referem que o ato de abandonar configura crueldade, pois deixa a criança em situação de orfandade e exposta a um mundo no qual precisa de auxílio para adaptar-se.

Pfeiffer, Rosário e Cat (2011) encontraram como resultado de sua pesquisa realizada na cidade de Curitiba entre 2003 e 2004 que a negligência ou omissão do cuidar foi responsável pelo maior número de notificações. A incidência foi significativamente maior do que os outros tipos de violência, sendo a faixa etária entre 5 a 9 anos de idade mais acometida, seguido pelas crianças entre 0 a 4 anos de idade.

No estudo de Mascarenhas et al. (2010), foi identificado a negligência, depois da violência física, dentre os atendimentos envolvendo crianças menores de dez anos, tendo apresentado distribuição semelhante entre meninos e meninas.

Reforçando os índices alarmantes quando se trata da negligência, Apostólico et al. (2012) referem que entre 2004 e 2008, este tipo de violência contra a criança recebeu o maior número de notificações, com destaque para o ano de 2008, relacionadas principalmente à saúde associada à proteção, associada à educação e educação, nessa ordem.

Esses estudos ratificam a importância de que os casos de negligência mereçam um olhar especial, já que os resultados apresentados são preocupantes. Apostólico et al. (2012) sinalizam que a negligência não é uma violência de fácil definição, isso se justifica, pois os aspectos culturais, sociais e econômicos de cada

família ou grupo social estão envolvidos. Desta forma, afirmam que o contato com a família e a compreensão da dinâmica familiar, facilita muito a detecção.

Também ficou evidenciada nas entrevistas a responsabilidade dos pais no que diz respeito a dar suporte durante a infância. Na opinião dos entrevistados, se existem pais que alegam não possuir condições financeiras para cuidar, é mais indicado que estes peçam ajuda à outras pessoas dispostas a ajudar ao invés de negligenciar os direitos fundamentais da criança.

No que se refere ao desenvolvimento da criança, a negligência pode acarretar em sérios prejuízos. Segundo Passian (2012), a negligência configura-se na modalidade mais recorrente de violência contra a criança e está associada a inúmeras consequências negativas para o desenvolvimento infantil. No contexto brasileiro, foi constatado que afeta o desenvolvimento psicossocial e acadêmico na fase inicial de escolarização.

Não se pode olvidar que o desenvolvimento infantil também perpassa fase de aprendizado escolar. Nesta perspectiva, a negligência pode trazer interferências no desempenho da criança na escola, o que está também atrelado a repercussões na sua vida em sociedade.

Calheiros e Monteiro (2007), entendem que as práticas de maus-tratos e negligência estão intimamente relacionados aos vínculos familiares estabelecidos. O resultado do estudo dessas autoras apontou que no contexto de socialização familiar, o apoio e a comunicação entre os membros da família favorecem um movimento de disponibilidade para dar atenção, minimizando, assim as possibilidades de descuido, desinteresse e omissão em relação à criança.

Portanto, a negligência apresenta-se presente na vida de muitas crianças, configurando-se em um fenômeno que não pode ser banalizado em nossa sociedade porque suas repercussões na saúde física e mental da criança podem ser devastadoras.

5.3.4 Violência gera violência

Nas falas dos sujeitos ficou evidenciado que estes consideram que os pais e os familiares que residem junto com as crianças atuam como verdadeiros espelhos,

nos quais, sem perceber, a criança se olha e passa a replicar determinadas ações.

Neste sentido, 8 (oito) dos 12 (doze) entrevistados entendem que se os pais agem de maneira violenta, esse comportamento pode interferir no modo da criança interpretar seu mundo da vida e nas suas relações sociais, impelindo-a a projetar em seu cotidiano atitudes violentas correspondentes àquelas observadas anteriormente, como revelado nos trechos a seguir:

“[...] porque aprende que violência é o certo e a violência cria mais violência [...] até afetar a criança quando ficar um adulto.ela vai lembrar: eu fui espancada pelo meu pai e assim ele vai achar que tem o direito de fazer o mesmo com os filhos dele e vai levado para frente. Pode ficar mais agressivo com os colegas da escola [...]” (E2)

“Porque amanhã pode ir crescendo a rebeldia e aí o vai virar uma marginal e vai ser presa ou vai ter dar trabalho.”(E4)

“[...] as crianças são o futuro do nosso país e se você ensina a violência, você pode imaginar como vai ser [...] amanhã ou depois ela vai praticar o que ela aprendeu. Vai começar a bater, a espancar, vai bater na mãe, no pai, porque ela não teve o amor que mereceu, entendeu?Eu penso assim: violência vai gerar violência, entendeu? Tem que ter cuidado para criar um filho.”(E5)

“Às vezes uma palavra mal colocada que a gente fala humilha, ofende e a criança não sabe ainda expressar esse sentimento, ela expressa de uma outra forma: de repente fazendo a violência também com os colegas na escola ou até mesmo em casa, ficando agressiva com os outros familiares. Então muitas vezes isso acontece, só dela receber violência dentro de casa ou até quando assiste na televisão. Eu acho que a televisão mostra muita coisa de violência e isso faz um mal para as crianças porque eu acho que as crianças acabam repetindo o que vêem.” (E7)

“Eu acho que tem a ver com a criação, entendeu? A pessoa aprende na rua a violência, ou vê muito dentro de casa [...] aí faz maldade com a criança e pode até matar, né?”(E8)

“[...] a minha mãe que sempre estava batendo [...]. Eu ficava tão revoltada que eu chegava no colégio e agredia as outras crianças...eu ficava com aquela ira dentro de mim e batia nos outros, colocava o pé para as outras crianças caírem.” (E9)

“Agora, se agredir as crianças com as palavras, depois quando as crianças crescerem vão ficar com aquilo na cabeça, né? Vão querer fazer a mesma coisa com as outras pessoas, porque vão achar que isso é bonito, normal.” (E10)

“[...] pode afetar na relação com as outras pessoas. Se você bate em uma criança hoje, ela pode descontar a outra lá na frente, entendeu? Ela vai fazer também com os outros porque as crianças ficam realmente revoltadas. Quer dizer, ele aprendeu que agir com violência é uma solução. Pode acontecer uma desgraça. Você tem que dar o exemplo como pai e não ensinar a violência.” (E12)

Considerando que cada indivíduo compartilha o mundo em que vive com outras pessoas e que o contexto no qual está vivendo pode influenciar suas ações, Schutz (1962), afirma que o ser humano, nasce no mundo social, e vive sua vida diária nele.

A partir de Schutz, pode-se afirmar que o fato de os familiares referirem que existe uma grande possibilidade de as crianças reproduzirem ações de caráter violento com as outras pessoas está relacionada à situação biográfica atual das mesmas.

Nesta perspectiva, os familiares expõem que a criança vai armazenando suas próprias experiências a partir das relações desenvolvidas com a família. Acrescentam ainda que, principalmente os pais vão “gravando” em seus filhos ao longo da infância as vivências relacionadas à violência intrafamiliar. Assim, as crianças vão assimilando determinadas informações que podem estar associadas às futuras programações de vida deste ser em formação, podendo, portanto, impulsionar a um plano de vida construtivo ou destrutivo.

As relações de poder estabelecidas entre os familiares e as crianças, podem influenciar ou não posteriormente nas suas condutas enquanto adultos, por isso, sem dúvida é importante levar em conta exemplos dos pais em relação aos seus filhos. Os familiares expõem que a criança pode “aprender” que o uso da violência é um caminho para solucionar seus problemas.

Apostólico et al. (2012) reforçam que este fenômeno é determinado através de relações desiguais de gênero e geração, e que “as relações desiguais de poder que ocorrem na família podem ser consideradas determinantes da violência intrafamiliar”.

Desta forma, no contexto de assimetria das relações sociais e, particularmente quando se trata da relação adulto/criança, muitas vezes pode acontecer do adulto extrapolar no que tange à repressão sobre a criança, o que pode caracterizar uma violência intergeracional. A reprodução de relações de dominação na família está associada à idéia de educar e impor limites aos filhos (APOSTÓLICO, 2012).

Por outro lado, os pais tendem a pensar que o comportamento da criança deve ser aquele que foi ensinado por eles. Entretanto, os filhos não agem ou sentem de acordo com os padrões dos pais, apesar desses padrões nortear sua maneira de se comportar. Portanto, é preciso ter em mente que parte da reação da criança

às situações externas advém do que ela aprende em seu lar e outra parte deriva do mundo interno da criança, ou seja, cada indivíduo decodifica a mensagem de maneira própria (LORCH, 2007).

Embora em cada ambiente familiar existam, segundo Schutz (1962), diferentes maneiras de agir pautadas na situação biográfica dos indivíduos daquela família, não se pode perder de vista que é preciso que os adultos procurem a coerência entre o que ensinam e o que exemplifica por intermédio de seu comportamento.

Os vínculos pouco amorosos ou inseguros conduzem a problemas emocionais posteriores. Contudo, quando as famílias estabelecem um vínculo seguro naturalmente se oferta amor com sensibilidade, aconchego e sintonia. A busca passa a ser direcionada para reparar rupturas no relacionamento, negociar caminhos de vida, procurando atravessar adversidades e superar obstáculos por meio da união familiar (BRASIL, 2010).

As crianças podem, não apenas gravar em suas memórias as experiências violentas, mas também captar as emoções e os comportamentos do momento em que as ações violentas foram empregadas. Então, a partir da exposição da maneira de pensar dos sujeitos do estudo, percebe-se que, de fato, não apenas as palavras dirigidas às crianças trazem conseqüências para seu desenvolvimento psíquico, mas igualmente o que se exemplifica pela conduta não verbal.

5.2.5 Implicações da violência intrafamiliar na vida da criança

Esta categoria está relacionada à resposta dos familiares quando foram indagados sobre que ações violentas os familiares acreditavam que poderiam prejudicar a saúde da criança.

A maioria dos sujeitos retomou histórias que haviam relatado como exemplo no início da entrevista, reforçando que o emprego da violência pode trazer prejuízos que variam seu grau de gravidade em diversas regiões do corpo da criança, mas também pode causar marcas profundas na memória de cada vitimizado, acarretando implicações na vida sócio-afetiva do indivíduo.

Diante das estórias que foram relatadas durante a entrevista, oportuno se torna dizer que as pessoas agem em conformidade com suas próprias necessidades e interesses, portanto, sempre há um motivo para a ação. Sabe-se que ninguém faz nada sem razão alguma.

Neste sentido, no que se refere às situações nas quais a violência está relacionada às implicações para a saúde da criança, foram destacadas as falas abaixo:

“[...] ela (criança) veio com infecção estomacal, intestinal, piolho, desnutrida, com uma hérnia umbilical enorme, tudo isso porque antes de vir para mim ela foi para uma creche, mas a creche não deu comida e não cuidou direto e aí foi essa confusão toda que eu te contei. Toda violência sempre traz uma consequência para a saúde da criança, seja psicológica, corporal, sexual. Todos os tipos de violência têm consequências muito graves.” (E1)

“[...] as ações violentas que podem causar problemas para a saúde da criança? Olha, eu acho que tudo: maltratar a criança, porque as vezes quando você bate na criança, ela pode até mesmo virar uma criança mais agressiva. O corpo a criança pode até ficar manchado, pode ficar com marcas no corpo, marcas vermelhas, entendeu? Não só por fora, mas também dentro do corpo da criança.” (E2)

“Quando você bate você pode quebrar o braço de uma criança, vai ficar com uma fratura. Minha mãe uma vez me deu uma paulada no pulso que até hoje eu tenho problemas para mexer minha mão, incha e fica dessa grossura (mostrando o pulso).” (E3)

“Colocar colher quente e ovo quente na mão da criança para queimar [...] assim machuca.” (E6)

“Eu acho que afeta a saúde da criança [...]” (E7)

“Eu não gosto que a pessoa faça maldades [...]. ah, vou te queimar, vou te amarrar. Tem gente que acorrenta a criança. Dizer que vai cozinhar dois ovos e colocar na mão da criança para queimar mesmo [...] é o que eu mais vejo por aí é isso para castigar a criança. Pode prejudicar a saúde da criança. Já pensou quem acorrenta a criança para nem deixar ir para a rua, que problema que pode dar na criança? Se deixar a criança de castigo sem comer o dia todo? Sem comida sem nada, a criança fica mal, né? Eu não gosto que ela (mãe) bata porque ele pode até ficar com algum problema aí, né?” (E8)

“Quando você usa a força, a criança pode ficar cheia de lesões, né? Eu sofri muito na minha infância. Só de lembrar eu fico nervosa.” (E9)

“Fui um outro dia lá e ela estava batendo forte na garota, batendo nos braços da menina. Eu falei: você está maluca, nossa filha já tem problemas de saúde e você fica batendo nela?” (E10)

“Se você bate na criança pode causar um ferimento, né? Igual a história que te contei do pai que batia com as ripas de madeira. Ele machucava e largava as crianças na poeira. Ou seja, caía poeira no ferimento e infeccionava.” (E11)

Os entrevistados apresentam uma série de implicações de ordem física na saúde da criança que sofre violência intrafamiliar e inferem que os atos agressivos podem gerar sérias repercussões.

Indo ao encontro das falas dos familiares, o emprego do castigo físico pode interferir no processo de aprendizagem e assim como no desenvolvimento da inteligência, dos sentidos e das emoções da criança. Nos meninos, pode fazer com que se tornem homens mais agressivos e mais vulneráveis a utilizar drogas e álcool. Já nas meninas, as conseqüências estão relacionadas ao desenvolvimento de quadro de depressão, insegurança, culpa e submissão. Em ambos, os sexos estimula o cultivo de sentimentos de raiva e desejo de sair de casa, levando-os a ter uma idéia equivocada de que a violência é um modo adequado de resolver problemas e conflitos (BRASIL, 2009).

A fase da infância e adolescência os indivíduos estão mais suscetíveis aos agravos em saúde. Deste modo, um ambiente familiar hostil pode corroborar para ocorrências de agressão marcantes e irreversíveis na vida e também na saúde de um sujeito (ASSIS, FERREIRA, 2012).

As implicações da violência intrafamiliar contra a criança, estão associadas ao sofrimento que pode vir a se acumular e potencializar na medida em que perdura a situação violenta. Como a infância é uma fase de absorção de valores éticos que determinarão a formação e estruturação da personalidade, quando a violência não é reconhecida e nem tratada imprime valores distorcidos que podem influenciar reações, impulsos e escolhas que irão refletir nas futuras gerações (BRASIL, 2010).

Dentre as repercussões na saúde da criança pode-se verificar em todas as etapas da infância choros sem motivo aparente, irritabilidade freqüente, olhar indiferente e apatia, distúrbios no sono e falta de apetite. Além disso, pode ocorrer aumento da incidência de doenças, afecções de pele frequentes sem causa aparente, atraso no desenvolvimento dentre outras (BRASIL, 2010).

Também foi possível verificar que os familiares expuseram a questão das repercussões da violência intrafamiliar na vida sócio afetiva da criança, como em realce nas falas a seguir:

“A criança pode ficar muito magoada e sentida com a pessoa que bateu nela.”(E2)

“Quando uma criança é maltratada ela pode depois ficar com problemas, passar a consumir maconha, drogas e vira uma pessoa diferente porque foi

maltratada. Acaba com a moral da pessoa, da criança.”(E3)

“A criança pode ficar deprimida. Quanto mais a criança guarda aquela raiva, aquela mágoa pode chegar a um ponto em que ela pode explodir. E de tanto ser maltratada a criança pode até fugir de casa.”(E5)

“Às vezes a pessoa está nervosa e quer descontar na criança. Isso marca para a vida toda. Então isso tudo vai afetar porque a criança vai ficar com a mente perturbada.”(E6)

“[...] (crianças) podem ter problemas depois, quando adultos. É uma coisa assim que traumatiza as crianças.”(E7)

“A criança pode ficar até com trauma.”(E8)

“[...] afeta muito o lado psicológico.”(E9)

“Eu acho que se uma criança for agredida o emocional dela fica abalado.”(E11)

“Eu acho que as crianças podem ficar revoltadas, né? Lá na frente pode ser que fiquem com desgosto da vida.”(E12)

As implicações na vida sócio afetiva da criança, segundo os familiares, são associadas ao desgaste emocional; à possibilidade da criança expressar sentimentos de raiva, mágoa, tristeza e revolta, interferindo em seu comportamento com as outras pessoas em seu meio social.

Do ponto de vista de Assis et al (2009) no Brasil, os cuidados com a saúde mental de crianças e adolescentes ainda não possuem a devida prioridade. Referem ainda que, são atendidos os casos mais graves de transtornos desenvolvimentais, entretanto, sem, contudo, perceber e atuar frente aos problemas emocionais e comportamentais advindos das situações de violência.

De acordo com o Ministério da Saúde, os prejuízos associados à violência intrafamiliar interferem até no desenvolvimento escolar, já que foi averiguado que mais da metade dessas crianças repetem pelo menos um ano na escola, abandonam os estudos, em média, aos nove anos de idade (BRASIL, 2009).

O estudo de Ximenes, Oliveira e Assis (2009), sobre violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância, realizado em 2005, revela que crianças com relacionamento familiar regular ou ruim com todos os familiares e aquelas que têm bom relacionamento com apenas um dos familiares tem mais chances de desenvolver transtorno de estresse pós traumático na infância. Por esse motivo, recomendam a necessidade de avaliação da saúde mental da criança, considerando

a relação familiar, as características da criança, seu comportamento em situações de estresse e a ocorrência de violência dentro do lar.

A partir das falas destacadas nesta categoria e com o respaldo dos estudos apresentados, pode-se inferir que a violência intrafamiliar afeta tanto a saúde física quanto a vida afetiva da criança.

Diante da riqueza das falas, realça-se a necessidade dos familiares em investir nas possibilidades de ativar de modo sistemático e perseverante as potencialidades da criança. Isso pode ocorrer quando o adulto faz o acompanhamento de seu desempenho escolar, reconhece suas habilidades, dá chances de trocar idéias sobre suas dificuldades, ajuda a criança a ampliar a visão acerca da realidade que vivencia e encoraja o desenvolvimento e expansão de sua criatividade, por exemplo.

Assim, ao invés de restringir o livre-arbítrio da criança por intermédio da agressividade, conversar com firmeza e serenidade pode ajudar a deflagrar um processo gradativo de compreensão das circunstâncias que ocorrem tanto no dia a dia da família, quanto no mundo ao seu redor.

Tudo isso está também, intimamente ligado à criação de um ambiente familiar propício para o desenvolvimento do respeito entre os membros da família, espírito de cooperação e estreitamento de vínculos afetivos.

Nos relatos, também é possível evidenciar uma relação de anonimato por parte dos familiares no que tange as questões relacionadas a violência intrafamiliar contra a criança. Pois ao explicitarem seu entendimento acerca dessa violência, o fazem a partir de situações realizadas por outras pessoas e não por eles mesmos.

Para Schutz (1979) a relação de anonimato se caracteriza por um afastamento da unicidade e individualidade do meu semelhante, e, desta maneira, poucos aspectos serão considerados como relevantes para o problema que se quer tratar ou resolver.

A relação de anonimato foi trazida pelos familiares em suas falas de modo a sinalizar que existem situações de violência intrafamiliar contra a criança no mundo da vida de seus contemporâneos. No entanto, é um outro alguém que pratica tais atos, e não eles próprios. Portanto, estes casos por eles ilustrados, os colocam em uma condição de observadores e não perpetradores da violência.

5.2.6 Falar com a criança para evitar violência

Os familiares também se posicionaram em relação à importância de conversar entre pais e filhos, indicando que este propicia o estabelecimento de um clima familiar mais respeitoso, pacífico e saudável.

Nas falas destacadas abaixo, 8 (oito) familiares denotam que o modo de viver da família, certamente, pode ser considerado um fator relevante para a formação do cidadão criança. Para eles, quando a criança se sente segura e amparada, fortalece-se a convivência familiar harmônica, caso contrário, é bem possível que a criança identifique nos atos dos pais estímulos para a insegurança, provocando, inclusive, dificuldades de relacionamento social.

“[...] tenho que dar carinho, dar amor, dar educação, é conversar, é falar. Eu boto de castigo, mas antes de botar eu converso, explico depois eu brigo. Eu sou muito de falar, de repreender, sabe? Por exemplo, eu falo: não faz aquilo que está errado, aí eu explico tudo a ela (a criança). Aí você vê que é importante também saber colocar limite na criança desde cedo, mas sem agredir. Já pensou: um dia a criança pode até fugir de casa e falar: ah, eu saí de casa porque minha mãe me batia, me espancava. Então os pais tem que estar ali educando, mas sem usar força. [...] importante formar a criança com caráter e não com a violência!” (E1)

“Quando eu vejo algo acontecer de errado eu digo para ele: vem senta aqui, eu prefiro dar uma surra de língua nele do que bater nele, sabe? Mas no sentido de conversar e quando eu falo com ele, explico as coisas e ele abaixa a cabeça e chora. É uma conversa de igual para igual para conversar, não é para brigar, entendeu? Meu marido mesmo é uma pessoa que não tem muito contato com os filhos eu falo para ele: sabe porque seus filhos não são chegados em você? Porque você nunca chamou eles para conversar, pois criança precisa disso, de atenção.” (E2)

“[...] eu falo para o meu filho: G (criança), você deve contar tudo para mamãe, pois a mamãe é sua melhor amiga. Além disso, fica uma coisa gostosa, dele contar tudo o que acontece na vida dele, tudo mesmo. São detalhes que parecem pequenos, mas são muito importantes, pois a conversa estabelece uma confiança. E eu acho que tudo o que acontece na infância pode afetar futuramente, entendeu? Então eu converso, não brigo. Tem que saber diferenciar o disciplinar do não disciplinar. Aí eu lhe explico que disciplinar é o que: ensinar, falar, dizer o que é certo, demonstrar o amor o afeto e essas coisas.” (E3)

“[...] a partir do momento em que meu esposo começou a ouvir ele (o filho), a conversar com ele, tudo mudou. Ele melhorou. Hoje a relação deles dois é boa. São amigos. Graças á Deus eles dois são amigos, conversam, falam, conversa as coisas de homem com ele. Foi aquilo que te falei: foi o diálogo que ajudou muito. Porque aquela pessoa te maltratando, te martelando é muito ruim, é horrível. Foi muito tempo depois que ele (o marido) viu que aquilo não estava dando certo, que o caminho era outro. Aí de tanto a gente falar para ele: conversa, que filho homem a gente tem que conversar, pois

se você não conversar, a rua vai chamar para conversar e aí não vai ser o diálogo dos pais.”(E5)

“[...]eu acho que tem que conversar com a criança e não bater.” (E6)

“Se eu falar, ele me atende. Se eu bater, ele vai sentir muito, vai ficar magoado. Mas eu acho que a gente tem que falar e não precisamos bater. Eu procurei seguir o exemplo do meu pai, de educar sem bater. Eu acabei guardando mais a educação do meu pai. ele tinha paciência e explicava as coisas para a gente. Então eu tinha motivos para respeitar ele, mas minha mãe toda vez que vinha me bater eu gritava. Eu ficava assustada, era horrível. A criança precisa de alguém na família para estar por perto, para dar apoio, para incentivar, se não a criança fica até perturbada.” (E9)

“Tem que explicar as coisas e tem que saber conversar com a criança.” (E10)

“[...] algumas das minhas meninas fez algo que eu acho errado eu chamo para falar e explicar o certo, entendeu?”(E12)

Schutz (1962) nos traz a reflexão de que o mundo social pré-constituído nos impõe a qualquer momento as várias alternativas. Em outras palavras, o mundo se abre em várias possibilidades de escolhas.

Frente a esta concepção de Schutz, nesta categoria, evidencia-se que os familiares optam por conversar com seus filhos e netos, entendendo como um caminho para lograr uma interação alicerçada na comunicação através de explicações sobre fatos e nas trocas de idéias e conhecimentos.

Lorch (2007) revela que para ter um bom relacionamento com a criança, é importante lembrar-se de estabelecer uma boa comunicação. Por vezes, perguntas simples sobre como a criança está se sentindo, pode fazer com que ela desenvolva mais confiança e sinta-se acolhida.

Os pais podem atuar como facilitadores da aquisição de hábitos salutareos em seus lares de acordo com a cultura familiar e até social, no sentido de cultivar na criança a busca pelas respostas dos seus questionamentos por meio de uma comunicação efetiva e esclarecedora.

Acolhendo esta visão, Avanci et al. (2009) afirmam que uma das questões que mais incrementam uma vida saudável para a criança é a atmosfera familiar afetiva. Acrescentam também que não há dúvidas sobre os benefícios para a saúde da criança em conviver em um ambiente não violento, no qual o diálogo e a compreensão sejam as bases do relacionamento, sinalizando como uma estratégia de solução de problemas.

Para Assis et al (2006), existem algumas características relativas ao ambiente familiar que podem facilitar a convivência entre pais e filhos. Dentre estas destacam-se a estabilidade e responsabilidade com objetivo de oferecer à criança o sentimento de continuidade e futuro; a troca de afeto; a confiança visando prover segurança para a superação de problemas; a flexibilidade no sentido de negociar e adaptar os limites de cada indivíduo e aberto para lidar com o novo; o respeito afim de que as pessoas aprendam os direitos e deveres da vida em comunidade.

Além disso, os autores acreditam que no ambiente familiar o diálogo deve ser firme o suficiente para facilitar o entendimento de normas culturais presentes na sociedade. Então, é preciso refletir sobre a importância de colocar limites com firmeza, abordando a criança de forma amorosa e serena, ensinar com paciência a diferenciar o que é permitido do não permitido.

As características acima citadas ajudam a promover a melhora ou alteração da resposta do indivíduo que em algum momento do seu ciclo vital passou por uma experiência que trouxe sofrimento (ASSIS et al., 2006).

Um dos aspectos a serem destacados sobre a violência infantil é que a criança tem o direito conviver em uma sociedade onde não haja ameaças à sua vida. Para tanto, conhecer seu cotidiano é uma maneira de ter subsídios para oferecer um suporte que favoreça a prevenção da violência (FROTA et al., 2010).

Neste contexto, Brasil (2010) esclarece que é imprescindível enriquecer os recursos de comunicação das famílias com a finalidade de disciplinar sem violência, dizer o que não apreciam no comportamento da criança sem utilizar palavras que possam humilhá-la ou depreciá-la.

Portanto, é possível adotar uma postura onde o adulto repreenda a criança com doçura, discutindo os fatos sem excitação, estabelecendo os limites das ações, utilizando bom senso e ponderação para falar com a criança.

Além de conhecer o dia a dia da criança, como referido anteriormente, quando existe por parte dos pais e familiares orientações para lidar com os problemas que se apresentam na sua vida, aumentam-se as possibilidades de estabelecer relacionamentos sociais mais amistosos.

Os familiares reforçam em suas falas que carinho e compreensão constituem-se em elementos primordiais para o desenvolvimento da criança. Para tanto, é preciso ser paciente, e ao mesmo tempo procurar que a conversa tenha um tom

calmo e firme no momento em que se deseja chamar a atenção da criança sobre um determinado assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desenvolver o estudo sobre a violência intrafamiliar à criança na perspectiva de familiares possibilitou a aproximação e o conhecimento dessa realidade que se destaca pelas inúmeras situações que acontecem cotidianamente na sociedade em geral.

A dimensão multifacetada do fenômeno da violência intrafamiliar à criança é um convite à reflexão acerca dos prejuízos que transcendem ao enfoque, somente da saúde corporal, visto que podem afetar também os aspectos psicossociais deste ser.

Dar voz aos familiares durante a captação do material empírico despertou nesses participantes do estudo a possibilidade de expressar seus pensamentos, de resgatar de suas memórias situações diversas em que direta ou indiretamente marcaram sua trajetória de vida em face da violência intrafamiliar.

Quando indagados sobre seu entendimento acerca da violência contra a criança que ocorre no ambiente familiar, os familiares entrevistados exteriorizaram por meio da linguagem verbal e não verbal suas concepções, inquietações, experiências, dores, críticas e os valores que carregam em suas bagagens a partir de suas próprias visões de mundo.

A violência surgiu como castigos físicos que acarretam marcas visíveis no corpo da criança. Desta maneira, os espancamentos; queimaduras causadas por objetos de metal quentes; ferimentos com objetos de metal cortantes; o emprego de beliscões fortes; e o uso de “chicote, correia, vara de goiabeira” provocados por alguém da família são consideradas situações em que a criança tem grande possibilidade de ficar bastante machucada, caracterizando-se, portanto, como violência intrafamiliar.

Em contraponto, as “palmadas” e os “tapinhas” são utilizados como forma de correção da criança, para o estabelecimento de limites no intuito de delimitar o que a criança pode ou não fazer, até onde ela pode ir. Por vezes, lançar mão de uma fala mais áspera e dura a fim de repreender, tem um fundo educacional, com o objetivo de examinar as lições transmitidas para as crianças. Portanto, estas ações não se configuram violência contra a criança.

Também foi possível a apreensão de estórias nas quais os pais dos entrevistados aplicavam na infância, como chineladas, o uso de correias, beliscões, tapas em diferentes regiões dos seus corpos dentre outras formas de agressão. O que leva ao sofrimento e o desequilíbrio provocado por essas ações. A dolorosa lembrança de algo que causa mal estar conduz a uma forma diferente para lidar com os filhos.

Neste sentido, cabe também explicar a violência psicológica sinalizando que a forma agressiva de se reportar a uma criança pode influenciar no seu processo de compreensão sobre determinado assunto. Esse tipo de violência pode magoar, entristecer, sendo pernicioso e destruidor, afetando a formação do ser humano e podendo estar carregada de sentimentos que levam a criança à se questionar sobre sua relação de afeto com a família.

No que se refere a negligência e o abandono de crianças, percebe-se uma postura mais crítica e revoltada sobre este tipo de violência, tendo em vista que as crianças são seres inocentes, dependentes dos pais e merecedoras de atenção e cuidados específicos por parte dos adultos. O ato de abandonar uma criança na mais tenra idade representa uma maldade imensurável que desperta o sentimento solidário para com aquele que na sua fragilidade covardemente foi excluído e deixado para traz à mercê da própria sorte.

Os aspectos relacionados à violência intrafamiliar reproduzida pelas crianças nos ambientes sociais que frequentam, em geral, são os exemplos do que ocorrem dentro de sua própria casa. Nesse sentido, muitas famílias vivem e revivem agressividades verbais, e reagem com a violência psicológica diante dos reveses da vida ou perante as contrariedades corriqueiras. Esse tipo de ambiente familiar, delimitado pela hostilidade não é propício para o desenvolvimento saudável de uma criança.

As implicações da violência na saúde e na vida sócio-afetiva da criança surgiram no âmbito das consequências físicas, revelando que a violência pode causar lesões externas, como “ferimentos” e “machucados”, e, internas que podem variar com a gravidade dos atos.

Deste modo, a indignação excessiva, a falta de controle sobre os atos, brigas infrutíferas e desgastantes, as palavras mal empregadas, a não sensibilização em relação ao sofrimento do outro, afetam a vida sócio-afetiva da criança. O emprego

da violência gera sentimentos de desconforto, incerteza, infelicidade e mal-estar na criança refletindo em suas atitudes na vida futura.

A severidade e intransigência demasiada frente aos benefícios da disciplina podem não ser o caminho do entendimento na relação com as crianças. Ademais, é importante falar com a criança acerca da questão da violência, com a finalidade de evitar que esta reproduza em suas relações sociais atos de irritação para com outras pessoas em situações em que por ventura, sintam-se afrontados.

Nas adversidades da vida e das dificuldades que todas as famílias estão passíveis de vivenciar, é preciso lembrar que os adultos estão em grau de amadurecimento diferente da criança. Portanto, buscar o equilíbrio pode fazer com que se ative um mecanismo de reflexão antes de agir pautado na impulsividade.

Nos alicerces domésticos não somente a relação dos pais para com os filhos assume caráter de importância, mas, igualmente, a relação dos filhos para com os pais.

Neste sentido, o estudo aponta para a prevenção da violência intrafamiliar, por meio do estabelecimento de uma conversa esclarecedora que se dá na inter-relação, face a face, entre os pais ou responsáveis e a própria criança, abordando os assuntos pertinentes para cada ocasião com que se deparam.

Cale destacar que a violência física, no processo interativo entre familiares e crianças deve ser pautada na observação das características peculiares de cada situação vivenciada, refletindo-se antes de usar a violência física para a solução dos conflitos aí existentes. Despertar na criança o senso de responsabilidade que vincula um indivíduo à convivência em família e dentro de um grupo social, perguntando antes de julgar, punir ou decidir sobre algo que envolva sua vida pode ser uma escolha apropriada para orientar a criança sem usar a agressividade.

Nesta perspectiva, é válido ressaltar que crianças são indivíduos em plena fase de aprendizado e, por essa razão, observam, assimilam informações, replicam atitudes dos adultos e, no entanto, muitas das vezes não têm a compreensão e a capacidade analítica para distinguir as ações que estão reproduzindo.

Criar e educar uma criança de forma saudável requer atributos como a paciência, dedicação, maturidade emocional, prudência, ponderação e, sobretudo amor e afeto. É preciso dispensar às crianças carinho e solicitude, afinal, todo ser humano necessita sentir-se amado e querido pelos outros, em especial, aqueles tão próximos. Em um ambiente de comunhão familiar, onde haja troca de ideias,

compartilhamento de problemas e entendimento mútuo buscando a solução mais adequada favorece ao estreitamento de ligações afetivas, transformando o lar em um local que remete à segurança para que a criança possa crescer e se desenvolver.

As orientações oportunas e edificantes aos familiares, ou seja, com a preocupação de ajudar a construir novos conceitos e atitudes protetoras perante as crianças fortalecem também a ideia de que essa realidade pode ser modificada. Nos tempos atribulados no qual se vive, é imperioso refletir sobre como lidar com essas situações desencadeadas no cenário doméstico, concitando à concórdia na conjuntura da vida familiar, estimulando a criação e manutenção de um cenário propício para um viver saudável.

Nesta linha de pensamento e diante dos elevados índices de violência contra a criança e suas variadas formas de manifestação, cabe ressaltar que a violência intrafamiliar contra a criança trata-se de um problema social que merece atenção cuidadosa e responsável para lidar com competência profissional diante desse fenômeno evitando o julgamento antecipado das diferentes situações. O que favorece a ação profissional em disponibilidade para captar e buscar soluções que valorizem a participação do familiar na mudança de atitude para entender a violência a partir de seus próprios atos.

Ao utilizar como referencial teórico a Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz foi possível a apreensão do fenômeno da violência intrafamiliar contra a criança para além de uma simples caracterização da situação. A construção do conhecimento, pautada nas experiências desses familiares perpassa pela aproximação a eles, captando o que expressam a partir de suas consciências originárias sobre a violência intrafamiliar que se respalda na sua maneira de ver e entender o mundo. E, que, portanto, se traduz numa relação anônima como forma de não sofrer o julgamento, ou mesmo a condenação antecipada pelos seus atos.

O compartilhamento desse saber poderá subsidiar a formação e o entendimento, acerca do fenômeno da violência intrafamiliar, dos profissionais das diversas áreas de conhecimento que lidam cotidianamente com crianças e seus familiares. A oportunidade de ouvir os relatos dessas pessoas que gentilmente aceitaram em participar remete para a construção de conhecimentos que se respalda no vivido de familiares que de forma anônima expressam a violência intrafamiliar contra a criança como algo que não faz parte do seu cotidiano.

O estudo permitiu a percepção de que a violência intrafamiliar contra a criança suscita inúmeras reflexões, principalmente sociais e acerca da formação dos profissionais para lidarem de forma adequada e resolutiva. O estudo contribui para ampliação do conhecimento científico na Área da Saúde da Criança, pois colabora para o desenvolvimento de futuras pesquisas, além de provocar a reflexão no que concerne à violência intrafamiliar perpetrada contra a criança.

Desse modo, contribui para a reflexão de que a ação profissional para lidar com a violência intrafamiliar à criança deve se dar na perspectiva multidisciplinar respaldada no projeto intencional e intersubjetivo que envolva a criança e o familiar a partir do seu contexto social e cultural que fundamentam o seu modo de ser e estar no mundo.

Nesse sentido, essa é uma temática que deve ser valorizada pelos cursos de graduação dos diversos profissionais que lidam com a criança e sua família, de maneira a ampliar os estudos neste campo e subsidiar a formação para lidar de forma adequada, segura e responsável com o fenômeno da violência intrafamiliar.

O estudo também agrega um novo olhar sobre a investigação das causas sociais desse fenômeno no contexto intrafamiliar, contribuindo na área da saúde da criança para o desenvolvimento do ensino, pesquisa e extensão.

Ademais, contribui com a produção científica e na sedimentação de conhecimentos na linha de pesquisa intitulada “Fundamentos Filosóficos, Teóricos e Tecnológicos do Cuidar em Saúde e Enfermagem”, bem como para as discussões e reflexões das atividades do grupo de pesquisa “Cuidando da saúde de pessoas: aspectos filosóficos e bioéticos” do Programa de Pós-graduação stricto sensu da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ).

REFERÊNCIAS

APOSTOLICO, M.R et al. Características da violência contra a criança em uma capital brasileira. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 20, n. 2, Abr. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000200008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 out. 2012.

ASSIS, S.G et al. **Por que é importante ajudar os filhos a “dar a volta” por cima?**: Conversando com pais de crianças e adolescentes sobre dificuldades da vida. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006.

ASSIS, S.G de et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr. 2009. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2012.

ASSIS, S.G de et al. **Superação de dificuldades na infância e adolescência**: conversando com profissionais de saúde sobre resiliência e promoção da saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ESNP/CLAVES/CNPq, 2006.

ASSIS, F.R.E.R; FERREIRA, E.B. Repercussões da violência doméstica contra crianças e adolescentes. **Adolesc Saúde**. Rio de Janeiro, v.9, n.2, p. 53-59, abr/jun 2012. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=316>. Acesso em: 07 out. 2013

AZEVÊDO, M.A. In: OLIVEIRA, E. Violência contra crianças e adolescentes: um cenário em (des)construção. **Direitos negados**: a violência contra a criança e o adolescente no Brasil. 2. ed. Brasília, DF: UNICEF, 2006.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Texto Reduzido. Brasília, DF: Ministério da Justiça, 1990.

_____. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar**: orientações para prática em serviços. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Agenda de Compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

_____. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil 1988**. Brasília, DF: Senado Federal, 2006.

_____. Secretaria de Atenção à Saúde do Adolescente e do Jovem. **Impacto das violências na saúde das crianças e adolescentes**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.

_____. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e famílias e situação de violências**: orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília DF: Ministério da Saúde, 2010.

CALHEIROS, M.M; MONTEIRO, M.B. Relações familiares e práticas maternas de mau trato e negligência. **Análise Psicológica**, n.2, v.25, p.195-210, 2007.

CAMARGO, C. L. **Violência Física Familiar Contra Crianças e Adolescentes: Um Recorte Localizado**. (Tese de Doutorado) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública, São Paulo, 1996.

CARDOSO E.S; SANTANA J.S.S; FERRIANI M.G.C. Criança e adolescente vítimas de maus-tratos: informações dos enfermeiros de um hospital público. **Rev enferm. UERJ** , v.14, n. 4, p. 524-530, 2006.

CARMO, C.J; HARADA, M.J.C.S. Violência física como prática educacional. **Rev. latinoam. enferm**, v.14,n.6, p. 849-856, nov./dez, 2006.

CARVALHO, Q.C.M. **Violência sexual na infância**: perspectiva sob a compreensão materna. (Dissertação de Mestrado). - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2007.

CIUFFO, L.L. **Assistência do enfermeiro à criança com suspeita de abuso sexual.** (Dissertação de Mestrado) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

CIUFFO, L., DA CUNHA, J., RODRIGUES, B. The nurse face childhood sexual abuse diagnosis. **Online Brazilian Journal of Nursing**, North America, v. 7, n.1, mar. 2008. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1261/306>> Acesso em: 20 May. 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (Brasil). Resolução nº 196/96, sobre Pesquisa envolvendo Seres Humanos. **Bioética**, v. 4, n.2, 1996.

CORDEIRO, E.V.C et al. Motivações da violência física contra a criança sob a ótica do cuidador agressor. **REME rev. min. enferm.**, v.12,n.1, p.79-85, jan./mar, 2008.

COSTA, M.C.O et al. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. **Ciênc. saúde coletiva**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 5, Out. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000500010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Abr 2011.

CUNHA, J.M. **A atenção de enfermagem à criança vítima de violência familiar.** Tese (Doutorado em Saúde da Mulher e Criança) - Instituto Fernandes Figueiras /Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2007.

DESLANDES, S.F. **Maus-tratos na infância: um desafio para o sistema público de saúde; análise da atuação do CRAMI-Campinas.** Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro, 1993.

DOSSI, A.P et al. Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo, Brasil, entre 2001 e 2005. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, ago. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800022&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 05 jan. 2011.

FERRIANI, M.C.G; GARBIN, L.M; RIBEIRO, M.A. Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudoeste na cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano 2000. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.17, n.1, p.45-54, jan./mar, 2004.

FROTA, M.A et al. Percepção da criança da periferia de Fortaleza- Ceará acerca da violência. **Cogitare Enferm**, Paraná, v.15, n.3, p.427-32, jul./set, 2010.

GABATZ, R.I.B et al. O significado do cuidado para crianças vítimas de violência intrafamiliar. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, Rio de Janeiro, v14, n.1, p.135-142, jan./mar, 2010.

GOMES, R et al. A saúde e o direito da criança ameaçados pela violência. **Rev. latinoam. enferm**; v.7, n.3, p.5-8, jul, 1999.

GRAÇAS, E.M; SANTOS, G.F. Metodologia do cuidar em enfermagem na abordagem fenomenológica. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 43, n.1, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/26.pdf>.> Acesso em: 02 set. 2012

GRUDTNER, D.I. **Violência Intrafamiliar contra a criança e o adolescente: reflexões sobre o cuidado de enfermeiras**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

GUIMARÃES, J.A.T.L; VILLELA, W.V. Características da violência física e sexual contra crianças e adolescentes atendidos no IML de Maceió, Alagoas, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000800019&lng=en&nrm=iso.> Acesso em: 01 out. 2012.

HOCKENBERRY, M.J; WILSON, D. **Wong Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

HUSSERL, E. **A Idéia da Fenomenologia**. Tradução: Artur Morão. Lisboa: Edições 70, 1990.

IOSSI, M.A. **O envolvimento dos profissionais da saúde do município de Guarulhos na assistência às crianças vítimas de violência doméstica: um caminho necessário**. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

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

LIDCHI, V. **Maus tratos e proteção de crianças e adolescentes**: uma visão ecossistêmica. Rio de Janeiro: Instituto NOOS, 2010.

LORCH, D. **Como educar sem usar a violência**. São Paulo: Summus, 2007.
LUNA, G.LM; FERREIRA, R.C; VIEIRA, L.J.E.S. Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.15, n.2, mar. 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000200025&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 jan. 2012.

MAGALHÃES, A.P. **Abuso sexual incestuosos**: um tema centrado na criança e na família. Rio de Janeiro: Letra Capital, 2005.

MARTINS, C.S. **A compreensão da família sob a ótica de pais e filhos envolvidos na violência doméstica contra crianças e adolescentes**. (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo, 2005.

MARTINS, C.S; FERRIANI, M.G.C. Reintegração da criança e do adolescente vitimizados na percepção dos pais. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.6, n.56, p. 651-654, nov./dez, 2003.

MASCARENHAS, M.D.M. et al. Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000200013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 05 jun. 2012.

MEJIA, M.R.G. Medo ao poder e poder do medo na construção de um território de violência. In: SANTOS, J.V.T; TEIXEIRA A.N; RUSSO, M. **Violência e Cidadania: práticas sociológicas e compromissos sociais**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2011.

MINAYO, M.C.S. **Violência sob olhar da saúde**: infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

_____. **O Desafio do Conhecimento**: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 12 ed. São Paulo : Hucitec, 2010.

MIOTO, R.C.T. Do conhecimento que temos à intervenção que fazemos: uma reflexão sobre a atenção às famílias no âmbito das políticas públicas. In: ALTHOF, C.R; ELSÉN, I.G; ROSANE, N.G. (Orgs.) **Pesquisando a família: olhares contemporâneos**. Florianópolis: Papa-livro, 2004.

MONTEIRO, E.M.L.M et al. Violência contra a criança e o adolescente: rompendo o silêncio. **Rev. Rene.**, Fortaleza, v. 10, n.3, p.107-116, jul./set, 2009.

MOURA, F.J.M; LISBOA, M.T.L. A violência, mundo do trabalho e a enfermeira de saúde pública. **Esc. Anna Nery. R. Enferm.**, Rio de Janeiro, v.9,n.1, p.108-115, abr, 2005.

NUNES, C.B; SARTI, C.A; OHARA, C.V.S. Concepções de profissionais de saúde sobre a violência intrafamiliar contra a criança e o adolescente. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100021&lng=en&nrm=iso> Acesso em 14 nov 2009.

OLIVEIRA, T.J. **O cuidar de enfermagem a criança vítima de violência intrafamiliar: uma análise fenomenológica**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.

PASSIAN, M.S. **Maus-tratos infantis: o impacto da negligência no desenvolvimento psicossocial e acadêmico de crianças em fase inicial de escolarização**. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012.

PFEIFFER, L.; ROSARIO, N.A; CAT, M.N.L. Violência contra crianças e adolescentes: proposta de classificação dos níveis de gravidade. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 29, n. 4, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000400002&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 01 out. 2012.

PIERANTONI, L.M.M. **(Des) caminhos do protetor da criança em situação de violência: subsídios para a ação da enfermagem na equipe de saúde**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

PIERANTONI, L.M.M; CABRAL, I.E. Crianças em situação de violência de um ambulatório do Rio de Janeiro: conhecendo seu perfil. **Esc. Anna Nery Revista**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, dez. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 mar. 2011.

RIBEIRO, E.M et al. Castigo físico adotado por pais acompanhantes no disciplinamento de crianças e adolescentes. **Acta paul. enferm.**, Ribeirão Preto, v.20, n.3, p.277-283, 2007.

RICAS, J; DONOSO, M.T.V; GRESTA, M.L.M. A violência na infância como uma questão cultural. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 15, n. 1, mar. 2006 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100019&lng=pt&nrm=iso.> Acesso em 18 jan. 2012.

ROCHA, P.C.X; MORAES, C.L. Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, jul 2011 . Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800028&lng=en&nrm=iso.>Acesso em: 29 abr. 2012.

SANTOS, L.E.S.; FERRIANI, M.G.C. A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. **Rev. bras. enferm**; v.60, n.5, p.524-529, set.-out. 2007.

SCHUTZ, A. **Collected papers I: The problem of social reality**. London: Martinus Nijhoff publishers, 1962.

_____ **Collected papers II: Studies in Social Theory**. London: Martinus Nijhoff publishers, 1976.

_____ **Collected papers III: Studies in Phenomenological Philosophy**. Martinus Nijhoff, 1975.

_____ **Fenomenologia e relações sociais**. Rio de Janeiro: Zahar; 1979.

SCHWANCK, R H et al. A percepção de formandos de enfermagem acerca da violência contra a criança. **Cogitare Enferm**, v. 10, n. 2, p.41-46, 2005.

SILVA, A.L; VOGEL, C; VIRGÍLIO, M.S. Significados de cuidado para crianças adolescentes vítimas da violência doméstica. **Rev Bras Enferm**, v.54, n.1, p 48-62, jan.-mar. 2001.

SILVA, L.M.P. **Atendimento a crianças e adolescentes em situação de abuso sexual: o discurso dos profissionais da saúde**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Fortaleza, 2006.

SOUZA, C.M; ADESSE L. **Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios.** Brasília, DF: Secretaria Especial de Políticas para Mulheres, 2005.

SOUZA, M.K.B; SANTANA, J.S.S. Concepções de Enfermeiros Gestores Municipais de Saúde sobre a Violência. **Rev enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v15, n.1, p.94-99, jan./mar, 2007.

SOUZA, S.M.G. O estudo da infância como revelador da dialética exclusão- inclusão social. In: Cruz, S.H.V. **A criança fala: a escuta das crianças em pesquisas.** São Paulo: Cortez, 2008.

XIMENES, L.F; OLIVEIRA, R.V.C; ASSIS, S.G. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200011&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 23 jan. 2012.

WOISKI, R.O.S; ROCHA D.L.B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. **Esc. Anna Nery Revista**, Rio de Janeiro, v.14, n.1, p.143-150, 2010.

WOLFNER, G.D; GELLES, R.J. A profile of violence toward children: a national study. **Child Abuse Negl.**, United States, v.17, mar./abr 1993. Disponível em: <<http://pubpages.unh.edu/~mas2/697-Soc/Article-abstract-wolfner.pdf>> Acesso em: 26 jan. 2011.

ZANOTI-JERONYMO, D.V et al. Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 11, nov. 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009001100016&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 01 out. 2012.

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

Caracterização dos sujeitos:

1. Identificação:

- Código de identificação: _____

- Idade: _____

- Sexo: Masculino Feminino

1.1 Grau de parentesco com a criança:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

2. Escolaridade

Não alfabetizada	
Ensino Fundamental completo	
Ensino Fundamental incompleto	
Ensino Médio completo	
Ensino Médio incompleto	
Ensino Superior completo	
Ensino Superior incompleto	

3. Condições de Moradia:

3.1- Tipo:

3.1.1- Alvenaria Madeira Outro _____

4. Características da Moradia:

4.1 Número de cômodos: 01 02 03 Mais de 03

5. Condições de saneamento:

5.1. Rede de água Rede de esgoto Outro _____

6. Moradores da casa:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outros: _____

7. Relações dos familiares com a criança:

7.1 Familiar que cuida na maior parte do tempo:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

7.2 Familiar que na maioria das vezes leva a criança para a escola:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

7.3 Familiar que na maioria das vezes leva a criança ao serviço de saúde:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

7.4 Familiar pelo qual a criança mais gosta de ficar na maior parte do tempo:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	

Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

7.5 Familiar pelo qual a criança menos gosta de ficar na maior parte do tempo:

Pai	
Mãe	
Irmão	
Irmã	
Avó	
Avô	
Tio	
Tia	
Primo	
Prima	

Outro _____

8. Questões orientadoras da entrevista:

1. Conte para mim o que você entende como violência contra a criança que ocorre no ambiente familiar.
2. Que ações violentas você acredita que podem prejudicar a saúde da criança? Por quê?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

(Resolução 196/69 do Conselho Nacional de Saúde – Item IV)

Título da pesquisa: **“Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva dos familiares: uma compreensão à luz de Alfred Schutz”**

Pesquisadora: Lia Leão Ciuffo

Orientadora: Benedita Maria Rego Deusdará Rodrigues

Eu, _____ recebi o convite para participar da referida pesquisa e compreendi que:

- Os objetivos da pesquisa são: identificar os aspectos envolvidos na violência intrafamiliar contra a criança; analisar o significado das ações violentas contra a criança na perspectiva de familiares; discutir as implicações da violência intrafamiliar contra a criança sob a ótica dos familiares.
- Minha participação na pesquisa será voluntária e que a qualquer momento posso me retirar da mesma, não havendo prejuízo para minha pessoa.
- As informações por mim fornecidas serão utilizadas para fins de pesquisa e publicações científicas e que a minha identificação será preservada, garantindo-se o sigilo e o anonimato.
- O presente consentimento será assinado em duas vias de igual teor, ficando uma com o sujeito pesquisado e outra com o pesquisador.
- Tenho a garantia de receber esclarecimentos a qualquer pergunta ou dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios ou outros assuntos relacionados ao estudo antes e durante o desenvolvimento da pesquisa.
- A entrevista será gravada e por determinação das normas de pesquisa será guardada por 5 (cinco) anos e após será destruída, e, somente a pesquisadora e a orientadora da pesquisa terão acesso à mesma.
- A pesquisa poderá trazer benefícios para a assistência à criança e sua família, pois irá contribuir nas reflexões acerca do emprego da violência intrafamiliar contra a criança.

Declaro que fui esclarecido de forma clara e detalhada sobre dos objetivos do estudo e de seus benefícios.

Participante:

Assinatura:.....

Local:

Data:...../...../.....

Pesquisadora: Lia Leão Ciuffo

Assinatura:.....

Havendo a necessidade de realizar contato com o pesquisador, você poderá fazê-lo através dos seguintes endereços e/ ou telefones:

- *Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Boulevard 28 de Setembro, 157 – sala 702, Vila Isabel. Rio de Janeiro. CEP: 20.551-030. Tel: 28688236. Email: facenf@uerj.br*
- *Lia Leão Ciuffo. Email: leaociuffo@yahoo.com.br*

APÊNDICE C – Quadro 1 – Caracterização dos sujeitos

Identificação Alfanumérica	Idade	Sexo	Grau de parentesco com a criança
E1	55 anos	Fem.	Mãe adotiva
E2	63 anos	Fem.	Avó
E3	23 anos	Fem.	Mãe
E4	37 anos	Fem.	Mãe
E5	42 anos	Fem.	Avó
E6	25 anos	Fem.	Mãe
E7	35 anos	Fem.	Mãe
E8	59 anos	Fem.	Avó
E9	33 anos	Fem.	Mãe
E10	26 anos	Masc.	Pai
E11	31 anos	Fem.	Mãe
E 12	37 anos	Masc.	Pai

Fonte: DADOS EXTRAÍDOS DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS, 2012

APÊNDICE D – Quadro 2 – Perfil sócio demográfico dos sujeitos

Identificação alfanumérica	Escolaridade	Condições de moradia (quanto ao tipo)	Nº moradores	Nº de cômodos da moradia	Acesso à Rede de água	Acesso à Rede de esgoto
E1	Ensino médio completo	Alvenaria	7	5	Sim	Sim
E2	Ensino fundamental completo	Alvenaria	5	5	Sim	Sim
E3	Ensino médio completo	Alvenaria	3	5	Sim	Sim
E4	Ensino médio completo	Alvenaria	7	3	Sim	Sim
E5	Ensino médio completo	Alvenaria	6	5	Sim	Sim
E6	Ensino fundamental incompleto	Alvenaria	3	3	Sim	Não
E7	Ensino médio completo	Alvenaria	3	7	Sim	Sim
E8	Ensino médio completo	Alvenaria	5	7	Sim	Sim
E9	Ensino médio completo	Alvenaria	6	4	Sim	Sim
E10	Ensino fundamental completo	Alvenaria	3	5	Sim	Sim
E11	Ensino médio completo	Alvenaria	3	5	Sim	Sim
E 12	Ensino médio incompleto	Alvenaria	5	4	Sim	Sim

Fonte: DADOS EXTRAÍDOS DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS, 2012

APÊNDICE E – Quadro 3 – Relação dos familiares com as crianças

Identificação alfanumérica	Familiar que cuida da criança a maior parte do tempo	Familiar que na maioria das vezes leva a criança à escola	Familiar que na maioria das vezes leva a criança ao serviço de saúde	Familiar pelo qual a criança mais gosta de ficar a maior parte do tempo	Familiar pelo qual a criança menos gosta de ficar a maior parte do tempo
E1	Mãe adotiva	Mãe adotiva	Mãe adotiva	Mãe adotiva	Não tem
E2	Avó	avó	Avó	Avó	Mãe
E3	Pai e mãe	Mãe	Mãe	Pai e mãe	Não tem
E4	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Não tem
E5	Tia	Mãe	Mãe	Tia	Não tem
E6	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Não tem
E7	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Não tem
E8	Avó	Avó	Avó	Avó	Não tem
E9	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Não tem
E10	Pai e mãe	Mãe	Mãe	Pai e mãe	Não tem
E11	Mãe	Mãe	Mãe	Mãe	Não tem
E 12	Mãe	Mãe	Pai	Pai ou avó	Mãe

Fonte: DADOS EXTRAÍDOS DA ANÁLISE DAS ENTREVISTAS, 2012

ANEXO – Autorização do Comitê de Ética e Pesquisa



Universidade do Estado do Rio de Janeiro/Sr2 Comissão de Ética em Pesquisa – COEP

Rua São Francisco Xavier, 524, bloco E, 3º andar, sala 3018 - Maracanã.
CEP 20550-900 – Rio de Janeiro, RJ.
E - mail: etica@uerj.br - Telefone: (21) 2334 2180

PARECER COEP 029/2012

A Comissão de Ética em Pesquisa – COEP, em sua 5ª Reunião Ordinária em 28 de junho de 2012, analisou o protocolo de pesquisa nº 014.3.2012 segundo as normas éticas vigentes no país para pesquisa envolvendo sujeitos humanos e emite seu parecer.

Projeto de pesquisa: *“Violência intrafamiliar contra a criança na perspectiva de familiares: uma contribuição para a equipe interdisciplinar”*

Pesquisadora responsável: Lia Leão Ciuffo

Instituição Responsável: Faculdade de Enfermagem – UERJ

Área do Conhecimento: 4.00 – Ciências da Saúde – 4.04 Enfermagem

Sumário: Trata-se de uma pesquisa qualitativa que será realizada no Ambulatório da Família (HUPE), especializado no atendimento crianças com suspeita ou vítimas de violências e seus familiares. Os sujeitos (12) serão familiares de crianças na faixa etária de 0 a 12 anos incompletos, de ambos os sexos, que estiverem cadastradas no ambulatório. Os dados serão coletados por meio de entrevista composta de 2 partes: (i) caracterização do sujeito e dos vínculos estabelecidos com a criança com o intuito de compreender como se dão as relações sociais daquela família; (ii) duas perguntas abertas que serão analisadas segundo a fenomenologia sociológica de Alfred Schutz. A análise das falas dos sujeitos ocorrerá da seguinte maneira: obtenção das falas, gravação e transcrição imediata das entrevistas, leitura, categorização das falas obtidas e por fim, construção do significado expresso pelos familiares de crianças acerca da violência intrafamiliar infantil.

Objetivo: Compreender o significado da violência contra a criança nas relações intrafamiliares. Os objetivos específicos são: (i) identificar os aspectos envolvidos na violência intrafamiliar contra a criança, (ii) analisar o significado das ações violentas contra a criança na perspectiva dos familiares e (iii) discutir as implicações da violência intrafamiliar contra a criança sob a ótica dos familiares.

Considerações Finais: Após debate entre os membros, a COEP considerou que o projeto de pesquisa está bem organizado e apresenta coerência entre os objetivos, a metodologia e a fundamentação teórica. O currículo da pesquisadora responsável denota mérito na área e possui reconhecimento. O cronograma é adequado ao estudo.

Ante o exposto, a COEP deliberou pela **aprovação** do projeto, visto que não há implicações éticas.

Faz-se necessário apresentar Relatório Anual - previsto para janeiro de 2012, para cumprir o disposto no item VII. 13.d da RES. 196/96/CNS. Além disso, a COEP deverá ser informada de fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo, devendo o pesquisador apresentar justificativa, caso o projeto venha a ser interrompido e/ou os resultados não sejam publicados.

Situação: Projeto Aprovado

Rio de Janeiro, 02 de julho de 2012


Prof. Dra. Célia Caldas
Coordenadora da Comissão de Ética em Pesquisa/UERJ
Mat 32.359-2