UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

**Violência Doméstica: recursos e adversidades de crianças e famílias
pós ações do Conselho Tutelar**

Rute Grossi Milani

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, como
parte das exigências para a obtenção do título de
Doutora em Ciências Médicas, Área: Saúde Mental.

RIBEIRÃO PRETO - SP

2006

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO
DEPARTAMENTO DE NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA E PSICOLOGIA MÉDICA
CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE MENTAL

**Violência Doméstica: recursos e adversidades de crianças e famílias
pós ações do Conselho Tutelar**

Rute Grossi Milani

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, como
parte das exigências para a obtenção do título de
Doutora em Ciências Médicas, Área: Saúde Mental.

Orientadora Prof^a Dr^a Sonia Regina Loureiro

RIBEIRÃO PRETO - SP

2006

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E/OU DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DA PRESENTE OBRA, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E DE PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

FICHA CATALOGRÁFICA

Milani, Rute Grossi

Violência Doméstica: recursos e adversidades de crianças e famílias pós ações do Conselho Tutelar. Ribeirão Preto, 2006.
212 p. : il. ; 30 cm.

Tese de Doutorado, apresentada à Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo, Departamento de Neurologia, Psiquiatria e Psicologia Médica - Área de Concentração: Saúde Mental.

Orientadora: Loureiro, Sonia Regina.

1. Violência doméstica. 2. Conselho Tutelar. 3. Infância. 4. Comportamento. 5. Ambiente familiar.

Rute Grossi Milani

**Violência Doméstica: recursos e adversidades de crianças e famílias
pós ações do Conselho Tutelar**

Tese apresentada à Faculdade de Medicina de
Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo,
Departamento de Neurologia, Psiquiatria e
Psicologia Médica, como parte das exigências para a
obtenção do título de Doutora em Ciências Médicas,
Área de Concentração: Saúde Mental.

Aprovado em: _____

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Dedico este trabalho

Ao meu esposo, Luís Henrique, pelo amor, carinho e paciência, e aos meus pais, Wunebaldo e Lourdes, pelo apoio, carinho e incentivo, que me fortaleceram para realizar este sonho.

Agradeço Especialmente

À Prof^a Dr^a Sonia Regina Loureiro, minha orientadora, um modelo de competência e dedicação. Obrigada pelo apoio e pelas valiosas orientações.

As minhas irmãs, Rita e Ana Clara, e à vó Antonia, pelo apoio e carinho que me confortaram para mais uma conquista.

Agradecimentos

Às crianças e aos pais, pela confiança e disponibilidade em participar deste estudo.

Ao Conselho Tutelar de Maringá, pelo apoio e colaboração durante a coleta de dados.

Ao Dr Renê Pereira da Costa, Juiz de Direito da Vara da Infância e Juventude da Comarca de Maringá, pelo apoio e confiança em mim depositados.

À Prof^ª Dr^a Ana Maria Pimenta Carvalho e à Prof^ª Dr^a Edna Maria Marturano, que compuseram a Banca de Qualificação, pelas contribuições prestadas a este estudo.

À Sonia Bueno, Secretária do Curso de Pós-Graduação em Saúde Mental da FMRP – USP, pela orientação, incentivo e presença amiga.

Às estagiárias de Psicologia, Vanessa de Oliveira, Ingrid, Alessandra, Vanessa Scatambulo, Layanna e Amemarie, que me auxiliaram em diferentes etapas do trabalho.

Ao Senhor Geraldo Cássio dos Reis, pela contribuição com o tratamento estatístico.

Ao tio Boh, artista plástico, pela sua criatividade, que levou à produção da capa.

Ao Centro Universitário de Maringá (Cesumar), pelo auxílio financeiro necessário ao desenvolvimento deste estudo.

A todos que participaram direta ou indiretamente da realização deste estudo, pelo apoio e colaboração.

A criança é coisa séria

“A criança é o princípio sem fim, o fim da criança é o princípio do fim. Quando a sociedade deixa matar as crianças, é porque começou o seu suicídio como sociedade. Quando não as ama é porque deixou de reconhecer a sua humanidade. (...)

Diante dela, o mundo devia parar para começar um novo encontro, porque a criança é o princípio do fim e o seu fim é o fim de todos nós.”

Herbert de Souza

RESUMO

MILANI, R. G. **Violência doméstica:** recursos e adversidades de crianças e famílias pós ações do Conselho Tutelar. 2006. 212 f. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

A violência doméstica tem sido considerada uma condição de risco psicossocial ao desenvolvimento infantil. Em nosso meio, é obrigatória a notificação dessa forma de violência ao Conselho Tutelar. Objetivou-se avaliar as variáveis pessoais de crianças que, há três anos, foram identificadas como estando em risco psicossocial, associado à violência doméstica, o que implicou em medidas legais junto ao Conselho Tutelar. Propôs-se analisar os elementos de proteção a tal situação de risco, integrando as informações relativas às crianças com as do ambiente familiar, enquanto recursos e adversidades. Foram avaliadas 40 crianças, de ambos os sexos, de oito a 12 anos incompletos, que residiam com pelo menos um dos pais biológicos, divididas em dois grupos. G1: 20 crianças (grupo com história de risco psicossocial associado à violência doméstica), que receberam medidas do Conselho Tutelar há três anos; G2: 20 crianças (grupo de comparação), sem história de risco psicossocial relatada. Para a seleção dos participantes, foi aplicado às crianças o Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven e, com os pais, realizou-se, individualmente, uma entrevista semi-estruturada visando a investigar aspectos do cuidado com a criança e história prévia de atendimento pelo Conselho Tutelar. Para a coleta de dados junto às crianças, foram aplicadas a Escala de *Stress* Infantil, a Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito e o Teste de Desempenho Escolar. Os responsáveis responderam à Escala Comportamental Infantil de Rutter, ao Inventário de Recursos no Ambiente Familiar, à Escala de Eventos Adversos e ao Critério de Classificação Socioeconômica. Procedeu-se às análises de comparação dos grupos, através do teste paramétrico *t de student* ou do teste não-paramétrico *U* de Mann-Whitney, Teste Exato de Fisher e/ou Teste do Qui-quadrado (X^2), e a integração dos dados, pelos testes de correlação univariada e análise de regressão logística, considerando um $p \leq 0,05$. Observaram-se diferenças significativas entre os grupos tanto para as variáveis das crianças como para as do ambiente familiar. Com relação às variáveis pessoais das crianças, as do G1 foram referidas pelas mães como apresentando maior dificuldade de comportamento e maior necessidade de cuidados especializados do que as do G2. As crianças do G1 se autoperceberam com um autoconceito mais negativo na área comportamento e apresentaram mais dificuldade no desempenho escolar na área de escrita. Quanto às características do ambiente familiar, observaram-se diferenças significativas quanto à ocorrência de adversidades, particularmente, a adversidade parental. Com relação aos recursos do ambiente familiar, observaram-se, para ambos os grupos, recursos semelhantes, entretanto, as correlações entre recursos do ambiente familiar e variáveis da criança sugeriram um melhor aproveitamento destes recursos pelas crianças sem história de risco psicossocial relatada. Concluiu-se que as crianças e as famílias se encontram em condições de vulnerabilidade, o que pode estar dificultando, para as crianças, a realização das tarefas evolutivas próprias da idade escolar. A atuação do Conselho Tutelar teve um caráter pontual, como um disparador de ações da rede de serviço de apoio. Contudo os dados evidenciam a necessidade de dar continuidade às medidas de saúde mental, preventivas e de seguimento, para as crianças e famílias.

Palavras-chave: Violência Familiar, Comportamento, Autoconceito, *Stress*, Desempenho Escolar e Ambiente Familiar.

ABSTRACT

MILANI, R. G. **Domestic violence:** children's and families' resources and adversities after the Child Protection Agency's actions. 2006. 212 pp. Thesis (Doctoral) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

Domestic violence has been regarded as a condition of psychosocial risk to the child's development. In our midst, it is mandatory to notify the Child Protection Agency of this type of violence. The present work aimed to assess the personal variables of children who, three years ago, were identified as being in psychosocial risk, associated with domestic violence, which implicated in legal actions with the Child Protection Agency. The elements of protection associated with such risk situation were analyzed, integrating the information related to the children with the variables from the familiar environment, when resources and adversities. 40 children were assessed, girls and boys, at the age of eight to twelve. They were divided in two groups: G1, with 20 children (group with a history of psychosocial risk associated with familiar violence) who received measures from the Child Protection Agency three years ago; and G2, with 20 children (control group) without a related history of psychosocial risk. In order to select the participants, The Raven Colored Progressive Matrices Test was administered to the children, and a semi-structured interview was carried out with the parents, individually, so as to investigate aspects of the care with the children and the precious history of assistance by the Child Protection Agency. To collect data from the children, the Child Stress Scale, Piers-Harris Children' Self-Concept Scale and School Achievement Test were administered. The parents answered to Rutter Children's Behavior Scale, the Familiar Environment Resources Inventory, the Adverse Events Scale, and the Criterion of Social-economic Classification. The analyses of comparison between the groups were performed, using the parametric test of *t of student* or the non-parametric test *U of Mann-Whitney*, Fisher's Exact Test and/or Chi-square Test (χ^2), and the data integration, through univariate correlation tests and the logistic regression analysis, considering a $p \leq 0,05$. Significant differences were observed between the groups for both the children's and the familiar environment's variables. As for the children's personal variables, the ones from G1 were referred by the mothers as presenting greater difficulty with behavior than the ones in G2. The children in G1 perceive themselves with a more negative self-concept in behavior and presented more difficulty in school achievement in writing. As for the familiar environment's characteristics, significant differences were observed as for the occurrence of adversities, particularly the parental one. Regarding the familiar environment's resources, for both groups, similar resources were observed; however, the correlations between the familiar environment's resources and the children's variables suggested a better use of these resources by the children without a related history of psychosocial risk. It was concluded that the children and the families are found to be in a condition of vulnerability, which may be making it more difficult for the children to perform the developing tasks which are proper of school age. The action of the Child Protection Agency had an important character, as a trigger to the actions from the support net; however, the data show a need for the continuity of the mental health measures, which are preventive and follow-up, for the children and families.

Key-words: Familiar Violence, Behavior, Self-concept, Stress, School Achievement, Familiar Environment.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas das crianças e famílias dos dois grupos, expressas em frequência.....	48
Tabela 2 - Características dos grupos em relação à composição familiar das crianças estudadas, expressas em frequência.....	49
Tabela 3 – Comparação entre os grupos quanto à idade, nível intelectual, escolaridade da criança e dos pais (em anos de estudo) e nível socioeconômico.....	50
Tabela 4 – Frequência (F) e Proporção (Pr) das situações de Violência Doméstica relatadas nos registros do Conselho Tutelar para as crianças do G1.....	73
Tabela 5 – Frequência (F) e Proporção (Pr) de Medidas de Proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar ao G1.....	75
Tabela 6 – Aspectos Comportamentais: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às áreas de Saúde, Hábitos e Comportamento e às comparações dos grupos G1 e G2.....	77
Tabela 7 - Aspectos Comportamentais: Proporção (Pr) de participantes do G1 e do G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas.....	78
Tabela 8 – Indicadores de Externalização e de Internalização: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2.....	79
Tabela 9 - Aspectos Comportamentais: Frequência (F) e Proporção (Pr) de sujeitos do G1 e do G2 com Escore Total superior à pontuação de corte.....	80
Tabela 10 – <i>Stress</i> : Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às áreas Física, Psicológica, Psicológica com Componente Depressivo e Psicofisiológica e às comparações dos grupos G1 e G2.....	81

Tabela 11 – Autoconceito: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total, às seis categorias de Autoconceito e às comparações dos grupos G1 e G2...	82
Tabela 12 – Autoconceito: Proporção (Pr) de participantes do G1 e do G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas.....	83
Tabela 13 - Desempenho Escolar: Frequência (F) e Proporção (Pr) de sujeitos do G1 e do G2 com escores que atingiram o critério esperado para a escolaridade....	85
Tabela 14 – Frequência (F) e Proporção (Pr) de Práticas Educativas empregadas pelos pais dos dois grupos.....	86
Tabela 15 - Recursos do Ambiente Familiar: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total, aos módulos e às comparações dos grupos G1 e G2.....	88
Tabela 16 – Recursos do Ambiente Familiar: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas.....	89
Tabela 17 – Eventos Adversos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2.....	90
Tabela 18 – Eventos Adversos Atuais e Pgressos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos às áreas, às categorias e às comparações dos grupos G1 e G2.....	91
Tabela 19 – Eventos Adversos Atuais: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas...	93
Tabela 20 – Eventos Adversos Pgressos: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas.....	94
Tabela 21 – Adversidade Crônica: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas.....	95

Tabela 22 – Indicadores de Risco e de Proteção: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2.....	96
Tabela 23 - G1- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, <i>Stress</i> , Autoconceito e Desempenho Escolar.....	98
Tabela 24 - G2: Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, <i>Stress</i> , Autoconceito e Desempenho Escolar.....	101
Tabela 25 - G1: Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança.....	105
Tabela 26 - G2: Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança.....	110
Tabela 27 – Análise Multivariada – variáveis pessoais da criança e do ambiente familiar.....	116
Tabela 28 – Análise multivariada referente aos Eventos Adversos e áreas.....	116

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
1.1 Risco Psicossocial e Proteção ao Desenvolvimento.....	17
1.2 As Crianças em Idade Escolar e as Tarefas de Desenvolvimento.....	22
1.3 A Violência Doméstica como Condição de Risco ao Desenvolvimento Infantil.....	26
1.3.1 Violência Direcionada à Criança com Amostras Referidas a Serviços de Proteção.....	30
1.3.2 Violência Interparental Presenciada com Amostras Referidas a Serviços de Proteção.....	34
1.3.3 Violência Doméstica em Geral com Amostras da Comunidade.....	37
1.4 A Provisão de Suporte a Crianças e Famílias em Risco Psicossocial – O Conselho Tutelar.....	39
2 MÉTODO.....	46
2.1 Participantes.....	47
2.2 Seleção dos Participantes.....	51
2.2.1 G1= Risco Psicossocial – Violência Doméstica, Atendido junto ao Conselho Tutelar.....	51
2.2.2 G2= Grupo de Comparação – Sem História de Risco Psicossocial Relatada.....	53
2.3 Instrumentos e Materiais.....	54
2.4 Procedimento.....	59
2.4.1 Coleta de Dados.....	59
2.4.2 Tratamento dos Dados.....	62

2.5 Aspectos Éticos.....	69
3 RESULTADOS.....	71
3.1 História de Risco Psicossocial e Medidas de Proteção.....	73
3.2 Variáveis Pessoais da Criança.....	76
3.2.1 Comportamento.....	76
3.2.2 <i>Stress</i>	80
3.2.3 Autoconceito.....	82
3.2.4 Desempenho Escolar.....	85
3.3 Variáveis Relativas ao Ambiente Familiar.....	86
3.3.1 Práticas Educativas.....	86
3.3.2 Recursos do Ambiente Familiar.....	87
3.3.3 Eventos Adversos.....	90
3.4 Integração dos Dados – Correlações Univariadas.....	97
3.4.1 Variáveis da Criança – Comportamento (ECI), <i>Stress</i> (ESI), Autoconceito (AC) e Desempenho Escolar (TDE).....	97
3.4.2 Variáveis do Ambiente Familiar – Recursos do Ambiente Familiar (RAF), Eventos Adversos (EEA), Adversidade Crônica (EAC), Escolaridade e Nível Socioeconômico dos Pais.....	104
3.5 Correlação Multivariada.....	115
4 DISCUSSÃO.....	118
4.1 Crianças e Famílias em Risco Psicossocial e as Medidas do Conselho Tutelar.....	119
4.2 Crianças em Risco Psicossocial Associado à Violência Doméstica e as Manifestações Comportamentais e Emocionais como Condições de Vulnerabilidade.....	126
4.3 Crianças em Risco Psicossocial Associado à Violência Doméstica, o Desempenho	

Escolar e o Autoconceito como Condições de Proteção.....	132
4.4 Variáveis do Ambiente Familiar Pós Ações do Conselho Tutelar - Recursos e Adversidades.....	138
5 COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES.....	148
REFERÊNCIAS.....	158
APÊNDICES.....	169
ANEXOS.....	190

1 INTRODUÇÃO

1.1 Risco Psicossocial e Proteção ao Desenvolvimento

A compreensão do desenvolvimento dentro da visão desenvolvimentista se efetiva em termos de processo, os padrões de adaptação são construídos na interação entre os indivíduos em um contínuo que vai do comportamento típico à psicopatologia. Distorções nas experiências de relacionamento, na regulação do comportamento e da emoção colocam a criança em trajetórias de desenvolvimento que podem direcionar a distúrbios posteriores (CARLSON, 1998).

Bronfenbrenner (1996) aponta para a relevância da interação criança-ambiente, destacando que é preciso ver além dos ambientes próximos em que a criança está inserida, buscando compreender a relação entre eles, mesmo quando a influência dos mesmos é distal. Neste sentido, o ambiente ecológico de desenvolvimento pode estar afastado da criança, não se restringindo à situação imediata em que ela se encontra, envolvendo, além das interações diretas, dimensões políticas, sociais e culturais.

Dentro dessa compreensão de desenvolvimento, uma determinada condição adversa pode mostrar-se associada a outros fatores de risco ao desenvolvimento infantil que se manifestam em diferentes sistemas nos quais a criança está inserida, como, por exemplo, a família. Incluem-se aqui a história de *stress* familiar, os problemas de comunicação, as práticas disciplinares punitivas, a exposição ao conflito conjugal recorrente, o alcoolismo e o uso de drogas por parte dos pais (DAVIES; CUMMINGS, 1998; KOLLER, 1999; REPPOLD et al., 2002).

Outros fatores de risco podem ser observados nas relações deficitárias entre a família e a escola, associando-se a prejuízos no desempenho acadêmico. Os ambientes mais amplos freqüentados pelos pais também podem representar fatores de risco para a criança, como a

rotina de trabalho estressante, a baixa remuneração, o desemprego, o fanatismo religioso e a existência de uma rede de apoio social pobre (KOLLER, 1999).

A falta de oportunidade para a criança exercer a sua cidadania e de ter seus direitos reconhecidos constituem-se outras formas de risco, bem como a carência de programas sociais adequados. Também os valores conflitantes de uma cultura podem empobrecer as relações no ambiente familiar e escolar, contribuindo, indiretamente, como fatores de risco ao bem-estar da criança e da família (KOLLER, 1999). Esses eventos negativos de vida podem aumentar a probabilidade de ocorrência de problemas físicos, emocionais ou comportamentais no indivíduo (YUNES; SYMANSKI, 2001).

O estudo dos mecanismos de risco, das condições de vulnerabilidade e proteção que podem atuar sobre o desenvolvimento infantil permite compreender as condições pessoais das crianças e do ambiente familiar, que operam de forma a favorecer ou dificultar o desenvolvimento infantil.

Os riscos psicológicos mudam segundo as circunstâncias de vida e têm diferentes conseqüências, dependendo do momento de ocorrência na história do indivíduo. Assim, não é recomendado inferir relações do tipo causa-efeito, com um raciocínio linear, quando se refere a riscos psicológicos (YUNES, 2001).

Marturano (1997) define risco psicossocial como uma circunstância social debilitadora, com probabilidade de provocar sofrimento e limitar a capacidade adaptativa da criança frente a situações adversas futuras.

As condições de risco são variáveis estatisticamente relacionadas com determinadas dificuldades no desenvolvimento da criança e podem exercer diferentes papéis sobre o desenvolvimento humano, ou seja, podem funcionar como indicadores ou mecanismos de risco, envolvendo fatores distais como os riscos sociais e os proximais que têm efeitos diretos e englobam os mecanismos de risco familiares e os individuais (RUTTER, 1996).

Com relação aos mecanismos de risco, é importante analisar, além das consequências de um estressor, a rede complexa de acontecimentos anteriores e posteriores ao evento-chave de modo a compreender a diversidade de reações que podem ser identificadas frente a um dado acontecimento (RUTTER, 1996). Neste sentido, considera-se que o acúmulo de estressores pode ser mais importante que o tipo ou a natureza de um estressor isoladamente (SAMEROFF et al., 1993).

Lewis et al. (1988) enfatizam a importância da abordagem multidimensional da criança em risco, contemplando os aspectos individuais, familiares e ambientais de modo a avaliar de que maneira um risco na infância pode favorecer uma desordem emocional posterior.

Os eventos que excedem a capacidade adaptativa do organismo podem induzir a *stress* e provocar reações físicas e psicológicas (LIPP, 2003). Lazarus e Folkman (1984) explicam o *stress* como uma relação particular entre a pessoa e o ambiente que é apreciado por ela como apresentando exigências que excedem aos seus recursos, o que traz riscos ao seu bem-estar.

Os eventos estressantes funcionam como situações de risco que demandam respostas de enfrentamento, com maior ou menor impacto, levando-se em conta as condições de vulnerabilidade experimentadas pela pessoa.

Pode ocorrer, portanto, uma diversidade de reações à situação de risco, em função dos fatores de proteção com que a pessoa conta. Esses fatores têm como função auxiliar ou proteger a pessoa de riscos que possam dificultar o seu desenvolvimento (LISBOA, 2001). Assim, diante de uma situação estressora, os mecanismos de proteção serão aqueles que ajudam a mudar o curso de vida da pessoa para um desenvolvimento sadio.

A resposta ao *stress* é relativa, dependendo não só de fatores constitucionais, mas também de fatores ambientais, variando de acordo com as circunstâncias e com os recursos de proteção ligados à pessoa ou ao ambiente.

Segundo Rutter (1987), alguns mecanismos operam para a ocorrência de processos de proteção, são eles: a) a redução do impacto dos riscos, pela alteração da exposição da pessoa ao evento estressor; b) a diminuição das reações negativas em cadeia, posteriores à exposição do indivíduo ao estressor; e c) a presença de auto-estima e auto-eficácia positivas, alcançadas através das relações de apego seguras e incondicionais e do desempenho bem sucedido em tarefas.

Masten e Garmezy (1985) descrevem como fatores de proteção essenciais ao desenvolvimento infantil: a) os atributos da criança representados pela competência nas atividades, autonomia, orientação social positiva, autoconceito e auto-estima; b) a coesão familiar compreendida pela ausência de conflitos crônicos e de negligência, com a presença de pelo menos um adulto envolvido afetivamente com a criança; e c) uma rede de apoio social que conte com recursos individuais e institucionais suficientes.

Destaca-se, além da rede de apoio social e familiar, a importância dos recursos pessoais das crianças como elementos que podem funcionar como fatores de proteção (GORE; ECKENRODE, 1996).

Muitas crianças que sobreviveram a variadas formas de maus-tratos não repetem este padrão sofrido na infância em suas relações no decorrer do ciclo vital (GARBARINO; ECKENRODE, 1997). Tais pessoas, que apresentaram capacidade de alcançar bons resultados, apesar de sérias ameaças ao desenvolvimento, são consideradas resilientes (MASTEN, 2001).

De acordo com Rutter (1987), resiliência é o pólo positivo do fenômeno das diferenças individuais nas respostas das pessoas ao *stress* e à adversidade. Crianças resilientes

são aquelas que resistem ao *stress*, que, crescendo em condições desfavoráveis, acabam por se desenvolver como adultos que funcionam em um alto nível de bem-estar. Ressalta que a resiliência não está no fato de se evitar experiências de risco, mas sim na capacidade de se adaptar frente a estes, definindo resiliência como o resultado final de processos de proteção que não eliminam o risco, mas encorajam o indivíduo a engajar-se efetivamente na situação de risco e favorecem a “superação” de adversidades, podendo, assim, sair delas com mais recursos do que entrou.

Zimmerman e Arunkumar (1994) afirmam que o termo resiliência refere-se a uma habilidade de superar adversidades, não significando que o indivíduo saia da crise ileso.

A resiliência “não deve ser vista como um atributo fixo do indivíduo”, pois está sempre relacionada às circunstâncias que o cercam, podendo mudar de um determinado momento para outro, ou seja, “se as circunstâncias mudam, a resiliência se altera” (RUTTER, 1987, p. 317).

Lisboa (2001) relata que, diferentemente das crianças resilientes, existem as crianças vulneráveis que, ao vivenciarem fatores de risco em seu ambiente, têm seu processo de desenvolvimento comprometido, podendo desenvolver distúrbios evolutivos, problemas de conduta e/ou desequilíbrio emocional.

A resiliência é fortemente influenciada pelos padrões de relacionamentos interpessoais, ou seja, pelo apoio social. Tais processos interpessoais podem aumentar ou diminuir o impacto dos fatores de risco. Estudos mostram que a percepção do suporte social, incluindo a representação interna de família, funciona como “amortecedor” contra os efeitos negativos do *stress* (PEREIRA, 2001).

Yunes (2003), ao analisar os estudos com resiliência, destaca a necessidade de ampliar a perspectiva de pesquisa com foco no indivíduo para a consideração dos processos

complexos, presentes na superação de crises e adversidades, envolvendo fatores ambientais como a família e a rede de apoio social.

Dell’Aglio (2000) e Masten (2001) relatam que as pesquisas sobre resiliência infantil têm apontado a existência de fatores contextuais e individuais que funcionam como moderadores aos efeitos negativos do *stress*. Destacam que, dentre estes fatores, estão características pessoais da criança, tais como recursos cognitivos, auto-eficácia, autoconceito e auto-estima positiva, habilidades de *coping*, e fatores ambientais como as relações familiares seguras e afetivas, a ausência de discórdias familiares e o apoio extrafamiliar.

Além dos fatores contextuais e dos eventos de vida, deve-se considerar como foco de análise as exigências e tarefas próprias de cada período de desenvolvimento, que se configuram como desafios a serem enfrentados pela criança.

1.2 As Crianças em Idade Escolar e as Tarefas de Desenvolvimento

Na idade escolar, a criança se depara com as primeiras responsabilidades ligadas à produtividade, especialmente quanto às atividades acadêmicas. Com o ingresso na escola, amplia-se o universo das crianças e a possibilidade de satisfação de curiosidades próprias da idade, assim como as expectativas de sucesso por parte dos pais, dos professores e de si própria, como valores compartilhados do ambiente sócio cultural.

O ingresso na escola é considerado socialmente decisivo para o desenvolvimento das crianças, favorecendo a vivência de conflitos entre o senso de realização e o senso de inferioridade (ERIKSON, 1976). Nesse período, a criança busca o reconhecimento social através de sua capacidade de se preparar para o trabalho no mundo adulto.

O desempenho acadêmico, o ajustamento ao ambiente escolar e a capacidade de estabelecer relações sociais gratificantes são importantes indicadores dos recursos de adaptação às demandas específicas da idade escolar. A maneira como a criança lida com as exigências próprias dessa fase do desenvolvimento evidencia sua capacidade adaptativa, tornando mais evidentes os níveis de aquisição e amadurecimento alcançados (JACOB; LOUREIRO, 1996).

As dificuldades de adaptação às demandas dessa fase evidenciam comprometimentos no desenvolvimento da criança, podendo implicar problemas de aprendizagem e/ou de comportamento.

Nesse período escolar, as dificuldades de desempenho e comportamento se configuram como condições de vulnerabilidade ao desenvolvimento, dada a relevância da tarefa de produtividade para este momento da vida. Para o enfrentamento destas demandas, as crianças contam com recursos pessoais e ambientais.

Dentre os fatores pessoais que têm sido destacados como variáveis importantes para a avaliação dos recursos internos da criança, situa-se o autoconceito (CANDIEUX, 1996; DELL'AGLIO, 2000; JACOB, 2001).

Ao longo do desenvolvimento infantil, a criança experimenta uma variedade de relações interpessoais, na família e na escola, que estarão configurando um contexto de modulação do autoconceito.

Chapman (1988) e Oliveira (2000) descrevem o constructo autoconceito como um conjunto de crenças e autopercepções construídas ao longo da vida, envolvendo atitudes, sentimentos e conhecimentos sobre capacidade, habilidades e aceitação social, que direcionam a conduta dos indivíduos, permitindo que assumam novas responsabilidades na vida.

O autoconceito também pode ser compreendido como uma série de atribuições cognitivas que um indivíduo faz a respeito de si, de seu comportamento em diferentes situações objetivas e das suas características pessoais. Envolve três tipos principais de percepção, a saber: descritiva, relativa às avaliações *conscientes* de si, abrangendo aspectos específicos de capacidades e competências; avaliativa, relativa às *respostas emocionais* positivas ou negativas; e de congruência, referente às discrepâncias entre a auto-avaliação e a avaliação externa, feita por outros (CANDIEUX, 1996).

De uma maneira muito simplificada, pode-se dizer que o autoconceito reflete a avaliação cognitiva que cada indivíduo faz de seus atributos, habilidades e características frente a domínios específicos, como a aparência física, a competência acadêmica ou para o esporte, enquanto a auto-estima parece refletir o significado afetivo mais geral que estes atributos, habilidades e características têm para o indivíduo. Campbell e Lavelle (1993), e Harter (1993) abordam estes dois construtos como multidimensionais, apresentando-os como correlacionados positivamente com relação causal recíproca e sistemática. Apontam, com base em teóricos da personalidade, que uma visão positiva de si ou uma boa identidade tem íntima relação com uma auto-estima positiva.

Ressalta-se, porém, que a avaliação positiva do autoconceito pela criança, em discrepância com as avaliações externas pode refletir imaturidade cognitiva para perceber seu real desempenho, ou, ainda, este autoconceito positivo pode estar desempenhando uma função protetora, devido à dificuldade de reconhecer suas falhas acadêmicas e sociais (GRESHAM et al., 2000). Neste sentido, o comportamento pouco adaptado e com características anti-sociais pode se mostrar associado à popularidade da criança. Então, assim o que seria um suposto problema de ajustamento para os pais e professores, pode não ser assim considerado pela criança e por seus pares (RODKIN et al., 2000; STEVENATO et al., 2003).

Por essa razão, a relação entre autoconceito e ajustamento é mais bem explicada pela consistência ou discrepância entre as auto-avaliações e as avaliações externas (GRESHAM et al., 2000).

Pereira (2001) destaca que o autoconceito e a auto-estima positivos são elementos fundamentais para o desenvolvimento da resiliência.

Essas conceituações permitem pensar que a adaptação da criança aos eventos de vida estressantes e a forma como se coloca frente às situações de seu cotidiano são influenciadas pela avaliação cognitiva que ela faz de seus atributos e habilidades, assim, as estratégias de *coping* empregadas estão diretamente ligadas ao autoconceito. Considera-se que os recursos pessoais das crianças favorecem respostas positivas às situações de adversidade, ativando mecanismos de *coping* eficazes.

Lazarus e Folkman (1984) definem *coping* como “um conjunto de esforços cognitivos e comportamentais utilizados com o objetivo de lidar com demandas em situação de *stress* que são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os recursos pessoais” (p. 141).

Em um estudo sobre o processo de *coping* de crianças e adolescentes frente a eventos estressantes, Dell’Aglio (2000) destaca que se fazem necessários estudos aprofundados sobre a percepção da criança quanto às redes de apoio disponíveis, pois a estratégia de busca de apoio social é a mais freqüente durante a infância e o apoio percebido é um recurso pessoal que afeta cada componente do processo de *stress-coping*.

Com relação às redes de apoio social disponíveis à infância e adolescência, a referida autora coloca a necessidade de que elas sejam avaliadas de forma objetiva, dimensionando seu papel como provedoras de apoio emocional, instrumental e de informações.

Essa rede de apoio social tem um papel fundamental na idade escolar, quando a criança se depara com importantes desafios ao seu desenvolvimento psicossocial e deverá estabelecer novas relações fora do núcleo familiar e canalizar suas energias para o aprendizado escolar. Principalmente, quando em meio a esse processo, enfrenta estressores que podem funcionar como condição de adversidade ao desenvolvimento infantil, dentre eles, inclui-se a violência doméstica.

O estudo sobre os riscos psicossociais, em especial a violência doméstica, constitui-se área de interesse da psicopatologia do desenvolvimento, principalmente, no que se refere à exploração dos efeitos dos diferentes tipos de violência em relação ao comportamento infantil.

1.3 A Violência Doméstica como Condição de Risco ao Desenvolvimento Infantil

No cotidiano, muitas crianças vivenciam eventos estressores, dentre eles, destaca-se a violência no contexto familiar. Ela pode envolver atitudes de abuso ou negligência dos responsáveis direcionados à criança, bem como a violência interparental presenciada pela criança.

De acordo com o Deslandes (1994), existem quatro tipos de violência doméstica direcionada à criança: violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual. Apresenta-se a seguir uma caracterização de cada um destes tipos de violência.

Violência física: ação, única ou repetida, intencional, cometida por um agente adulto ou mais velho que a criança, que lhes provoque dano físico. Este dano pode variar de lesão leve a conseqüências extremas, como a morte (DESLANDES, 1994).

Violência psicológica: envolve a interferência negativa do adulto (ou pessoa mais velha) sobre a competência social da criança, constituindo um padrão de comportamento destrutivo.

São seis as formas mais praticadas: *rejeitar* – quando não se reconhece o valor da criança [...]; *isolar* – quando se afasta a criança de experiências comuns a sua idade e meio social [...]; *aterrorizar* – quando se praticam agressões verbais à criança, instaurando clima de medo [...]; *ignorar* – quando não se estimula o crescimento emocional e intelectual da criança; *corromper* – quando se induz a criança à prostituição, ao crime [...]. Finalmente, existe uma forma que tem sido mais relacionada às crianças oriundas de classe média ou alta que é a de *produzir expectativas irreais ou extremadas exigências* sobre seu rendimento (escolar, intelectual, esportivo) (DESLANDES, 1994, p. 15, grifo da autora).

Negligência: consiste no abandono parcial ou total dos responsáveis e/ou na omissão de prover as necessidades básicas e a necessária supervisão que é essencial à segurança e ao desenvolvimento da criança. Essas falhas só podem ser consideradas abusivas quando não decorrem de privações socioeconômicas (GUERRA, 1998; RIVA, 2006).

Violência sexual: ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou o adolescente. O ato tem como intenção estimular sexualmente ou utilizar a vítima para obter satisfação sexual (DESLANDES, 1994).

Apesar das tentativas de classificar a violência doméstica, existem muitas controvérsias que têm influenciado a operacionalização da experiência de maus-tratos, reconhecendo-se que são um fenômeno heterogêneo e complexo (CICCHETTI; RIZLEY, 1981).

A caracterização dos diferentes tipos de violência permite entender que a violência doméstica atinge a criança de diferentes formas, variando em termos de gravidade.

Entretanto, nem sempre é possível detectá-la, principalmente, quando se trata de negligência, violência psicológica e sexual, as quais, dificilmente, são notificadas. Para isso, é importante a formação de profissionais de saúde e educadores competentes para lidar com a questão da violência doméstica, capacitando-os não apenas para detectá-la, mas também para ações preventivas e educativas (MOURA; REICHENHEIM, 2005; PIRES et al., 2005).

A violência doméstica tem sido estudada em diferentes contextos. No Brasil, os estudos têm se direcionado predominantemente para a descrição e explicação do fenômeno, buscando caracterizar as notificações de violência registradas em órgãos de proteção (CAVALCANTI, 1999; GOMES et al., 1999; PASCOLAT et al., 2001; TOMIO, 2000), além de analisar os aspectos históricos, éticos, sociais e psicológicos envolvidos na compreensão da violência doméstica (DAY et al., 2003; GOMES et al., 2002; GUERRA, 1998; LISBOA; KOLLER, 2000; ROQUE; FERRIANI, 2002; SANTOS; COSTA, 2004).

A violência doméstica constitui-se um fenômeno complexo que envolve desde a questão da desigualdade social e o problema da qualidade de vida, que atingem a realidade familiar, até o comprometimento das relações intrafamiliares, evidenciado pelo abuso de poder nessas interações (GUERRA, 1998; ROQUE; FERRIANI, 2002).

A violência doméstica contra a criança representa uma forma de abuso de poder nas relações familiares e, conforme registros dos órgãos de proteção, os pais são os principais responsáveis por esse tipo de abuso (GUERRA, 1998; MENA, 2005). Em geral, a punição física é vista como uma medida necessária e efetiva para corrigir e educar a criança, evidenciando o abuso do poder disciplinador e coercitivo dos pais (GUERRA, 1998; PASCOLAT et al., 2001). O uso dessa prática pode gerar medo, ansiedade e hostilidade na criança e, devido ao medo de castigo externo, favorecer o desenvolvimento de comportamentos regulados por agentes externos (BAUMRIND, 1997; GRUSEC; LYTTON, 1988).

McCloskey, Figueiredo e Koss (1995), em uma pesquisa sobre os efeitos da violência doméstica sistêmica na saúde mental de crianças, relatam que a literatura falha ao não considerar, dentre os efeitos, a violência entre pais, limitando-se ao estudo da violência dirigida à criança. Os autores verificaram que as diferentes formas de violência doméstica ocorrem e que crianças de lares violentos estão sob risco elevado de sofrerem violência de ambos os pais, principalmente, a violência física. O estudo evidenciou a influência direta da violência doméstica na saúde mental das crianças.

Ao analisar a distribuição de casos de violência segundo a idade, Brito et al. (2005) e Pascolat et al. (2001) identificaram um predomínio de notificações de violência doméstica contra crianças em idade escolar. Pascolat et al. (2001) sugerem como razões para isso o fato de as crianças, nesta fase do desenvolvimento, não viverem mais apenas dentro do ambiente familiar, freqüentando escolas e creches, que representam importantes fontes de notificação.

Tomio (2000) buscou identificar o perfil da violência doméstica contra crianças e adolescentes atendidos no Conselho Tutelar do município de Itajaí e os procedimentos adotados pelos conselheiros frente aos casos denunciados. Analisou 161 relatórios de notificações de violência doméstica contra crianças e adolescentes atendidos no ano de 1998. Quanto ao tipo de violência denunciada, em ordem decrescente, apareceram: negligência, física, sexual e psicológica; e, em relação às providências adotadas com mais freqüência pelo Conselho, foram destacadas: a orientação, a advertência e os encaminhamentos a instituições. Em relação, à família alguns aspectos se fizeram presentes, tais como: famílias das camadas populares são alvos mais fáceis de notificações, o uso abusivo de drogas e álcool, a presença da figura da avó, o papel de provedor do pai e a situação de vulnerabilidade socioeconômica da mãe. Dentre os aspectos levantados, considerou-se que as famílias que se encontram em situações de vulnerabilidade são as mais notificadas ao Conselho Tutelar, em especial, as monoparentais chefiadas por mulheres.

Muitos estudos vêm sendo desenvolvidos com a finalidade específica de delimitar as consequências da violência doméstica sobre o desenvolvimento infantil. Tais estudos têm buscado explorar a violência doméstica nas suas diferentes formas, como a violência física, a psicológica e a sexual, a negligência e a violência interparental presenciada pela criança.

Nos próximos tópicos, serão destacados estudos sistemáticos com crianças em idade escolar que abordam a associação da violência doméstica a aspectos comportamentais das crianças. Os estudos foram agrupados segundo três áreas principais: violência direcionada à criança; violência interparental, ambas com amostras referidas oriundas de serviços de proteção e abrigos; e, por último, violência doméstica em geral, com amostras da comunidade.

1.3.1 Violência Direcionada à Criança com Amostras Referidas a Serviços de Proteção

Os estudos sobre a violência direcionada à criança, com amostras referidas para serviços de proteção à criança e à mulher, evidenciam, nas crianças, maior risco para problemas de comportamento, de ajustamento acadêmico e para a percepção social.

Lisboa et al. (2002), Salzinger et al. (2001), Shonk e Cicchetti (2001), Toth, Cicchetti e Kim (2002) encontraram maior frequência de problemas de comportamento em crianças maltratadas. Shonk e Cicchetti (2001) observaram, ainda, mais déficits nas habilidades sociais e menor resiliência egóica, ou seja, menor flexibilidade no controle dos impulsos, o que dificulta a regulação efetiva do afeto e do comportamento. No estudo em questão, os efeitos da violência sobre o comportamento foram mediados pela competência social e pela resiliência egóica. Lisboa et al. (2002) investigaram as estratégias de *coping*

adotadas por crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica, quando inseridas no microsistema escolar. As crianças vítimas de violência doméstica relataram com maior frequência sofrer agressões verbais por parte da professora e o uso da estratégia de agredir fisicamente para lidar com conflitos com seus pares.

Os problemas de comportamento em crianças maltratadas também foram estudados quanto a suas relações com as variáveis estilo atribucional e percepção do comportamento materno (TOTH; CICHETTI; KIM, 2002). As manifestações de externalização associadas à violência doméstica foram mais significativas entre crianças que apresentavam estilo atribucional não adaptativo. No estudo, o estilo atribucional, que se refere à forma como o indivíduo interpreta as causas de seus sucessos e fracassos, demonstrou funcionar como moderador para problemas de externalização, sugerindo que um estilo atribucional adaptativo exerce papel protetor contra o efeito nocivo da violência.

As crianças que sofreram violência doméstica revelaram uma tendência a apresentarem uma percepção negativa da mãe. Tal percepção operou como mediadora para sintomas de internalização, ou seja, sintomas de ansiedade, retraimento e depressão, e para sintomas de externalização que incluem dificuldades como a agressividade, os problemas de atenção e a hiperatividade (TOTH; CICHETTI; KIM, 2002).

Este dado a respeito da percepção materna vai ao encontro dos achados de Finzi et al. (2000), que exploraram o impacto emocional da violência nos estilos de apego, tendo observado predomínio do estilo de apego evitativo em crianças abusadas fisicamente e do estilo ansioso em crianças negligenciadas.

A percepção da criança em relação ao ambiente também foi explorada por Ezzell, Swenson e Brondino (2000), mas com enfoque no suporte social. No referido estudo, crianças abusadas fisicamente revelaram percepção da presença de suporte social por parte da família, do professor e dos colegas. O suporte percebido por parte de amigos e da família se mostrou

associado à menor frequência de comportamentos de internalização, ou seja, de sintomas de ansiedade e depressão.

Salzinger et al. (2001), buscando identificar as relações entre problemas de comportamento e interações sociais, avaliaram a expectativa social e o *status* social de crianças no grupo. Crianças abusadas fisicamente apresentaram-se menos propensas a esperar que seus colegas de classe as escolhessem positivamente; revelaram, ainda, menor tendência a se engajar em comportamento pró-social. Por outro lado, revelaram maior probabilidade para se comportar agressivamente do que as crianças que não foram abusadas.

O *status* social, positivo ou negativo, revelou ser mediado pelas expectativas sociais da criança e pelo comportamento social. Na criança abusada, o suporte social dos colegas revelou-se altamente diminuído, ela sofre mais rejeição pelos colegas, até mesmo por aqueles que considerava seus amigos. O *status* social negativo (rejeição dos pares) e a expectativa social negativa mostraram-se associados ao surgimento de problemas de internalização (SALZINGER et al., 2001).

Os referidos autores destacaram que algumas crianças abusadas demonstraram indícios de resiliência. Alguns dos comportamentos sociais examinados, como o comportamento pró-social e as expectativas sociais positivas, mostraram-se associados à resiliência.

Um ponto que merece ser destacado, diz respeito à divergência nos resultados de alguns estudos que tratam dos aspectos sociais. Ezzell et al. (2000) constataram alta percepção de suporte social em relação aos colegas e família, já no estudo de Salzinger et al. (2001), a expectativa social face aos colegas de classe se mostrou diminuída, e, no estudo de Toth, Cicchetti e Kim (2002), as crianças maltratadas apresentaram mais percepções negativas em relação às suas mães. É importante destacar que o primeiro estudo não contou com grupo de comparação e incluiu uma amostra de participantes que pode ser considerada

pequena

(n=37)

em comparação com os outros dois estudos que contaram, respectivamente, com amostras de 180 a 200 participantes. Tais diferenças apontam para a necessidade de outros estudos que aprofundem a análise das variáveis envolvidas nas interações e percepções sociais.

O comportamento da criança no contexto escolar e, mais especificamente, o seu ajustamento acadêmico foi alvo de atenção de um dos estudos, que constatou prejuízos nesse ajustamento (SHONK; CICCHETTI, 2001). As crianças maltratadas apresentaram menos engajamento que o grupo de comparação, ou seja, menos motivação para se envolver com autonomia com comportamentos que levam ao aprendizado.

Ao analisar estes estudos, observam-se associações significativas entre violência doméstica direcionada à criança e problemas de comportamento, que tendem a repercutir no relacionamento social e no ajustamento escolar, tarefas de desenvolvimento fundamentais na idade escolar. Ressalta-se a presença de processos cognitivos articulados aos problemas de comportamento em crianças maltratadas, como o estilo atribucional e a percepção que constroem da mãe e dos pares. A dificuldade das crianças quanto à agressividade pode ter sido influenciada pelo modelo agressivo e negligente percebido no relacionamento com os responsáveis, o que pode propiciar o aprendizado de padrões violentos (LAMB et al., 1999). Destaca-se, ainda, que a forma como as crianças são percebidas pelo ambiente também pode ter um papel importante na identificação das dificuldades, uma vez que as crianças abusadas sofrem mais rejeição por parte dos colegas, sugerindo mais uma fonte de um suporte social diminuída.

1.3.2 Violência Interparental Presenciada com Amostras Referidas a Serviços de Proteção

Ao se analisar os estudos que abordam a violência interparental no lar, com amostras referidas para serviço de proteção e abrigo para mulheres, observa-se que evidenciam associação entre violência e problemas de comportamento, apontando que as crianças que vivenciaram situações mais graves de violência no lar apresentam mais indicadores de risco (CUMMINGS; PEPLER; MOORE, 1999; ENGLISH; MARSHALL; STEWART, 2003; GRYCH et al., 2000; JOURILES et al., 1998; LEMMEY et al., 2001).

Jouriles et al. (1998) examinaram problemas de comportamento em três grupos de crianças vivendo em famílias caracterizadas por violência interparental, que foram encaminhadas para abrigo por motivo de violência física praticada pelo cônjuge contra a mãe. Os achados evidenciaram que crianças em famílias caracterizadas por violência interparental, envolvendo facas e armas, apresentaram risco mais elevado para problema de comportamento que crianças de famílias caracterizadas por violência interparental menos grave, que não envolveu armas. Entretanto, famílias nas quais ocorreu apenas um incidente, envolvendo arma ou faca, não apresentaram associação com problemas de comportamento em crianças.

Os autores constataram, ainda, que a ocorrência de violência com armas, mais que a observação dela, sinaliza risco maior para problemas de comportamento em crianças. Somando-se a isso, Grych et al. (2000) verificaram que, em situações de maior exposição à violência doméstica, era maior a intensidade dos problemas de ajustamento infantil e da sintomatologia de internalização.

Procurando identificar padrões de ajustamento distintos, Grych et al. (2000) examinaram filhos de mães agredidas, residindo em abrigos de proteção à mulher. O

ajustamento foi avaliado em três dimensões: problemas de internalização (ansiedade e depressão), problemas de externalização (comportamento agressivo e disruptivo) e auto-estima.

Este estudo apresentou um quadro mais detalhado das condições psicológicas de filhos de mães agredidas em contraste com outros estudos anteriores que sugerem a presença de níveis elevados de todos os tipos de problemas comportamentais e emocionais em crianças expostas à violência interparental. Dentre as crianças avaliadas, 30% desenvolveram problemas de internalização e de externalização, e um número similar (31%) não exibiu qualquer sinal de mau ajustamento. Outras crianças apresentaram somente problemas de externalização (21%) ou somente de internalização (18%).

Os resultados indicaram que as avaliações que abordaram as percepções de ameaça e culpa diferenciaram melhor os grupos do que as avaliações de ocorrência de eventos abordando a frequência, a intensidade e a resolução do conflito, sustentando a idéia de que avaliações subjetivas das crianças são fundamentais para entender como os eventos estressores podem afetá-las (GRYCH; FINCHAM, 1990).

English et al. (2003) examinaram medidas de comportamento e saúde em crianças que sofreram violência/negligência aos quatro anos de idade e sua associação com características das famílias, visando verificar se essas medidas tendiam a ser piores num contexto de violência interparental. Os resultados mostraram que a violência interparental não apresentou associação direta com a saúde e o comportamento da criança aos seis anos, tal variável apresentou associação com a saúde do responsável e com a qualidade da interação dele com as crianças.

Os referidos autores verificaram, ainda, que a presença de depressão do cuidador e de violência verbal direcionada à criança mostrou-se relacionada, significativamente, a problemas de comportamento infantil.

No intuito de avaliar mais profundamente os efeitos da violência interpaparental em relação ao comportamento da criança, Cummings et al. (1999) exploraram as diferenças de gênero, utilizando grupos contrastantes. As meninas que presenciaram violência interpaparental apresentaram mais problemas de internalização em comparação com o grupo de meninos. Em todos os grupos, o ajustamento emocional materno foi o melhor preditor de ajustamento para meninas. Constatou-se, ainda, que as características pessoais maternas, como o nível educacional e a maturidade permitiram distinguir as meninas competentes de meninas que estavam apresentando mau ajustamento. O uso de grupos contrastantes, no estudo de Cummings et al. (1999), foi um importante recurso para a análise das diferenças entre gênero, uma vez que estudos anteriores não identificaram especificidade relativa a essa variável.

A associação entre exposição à violência interpaparental e problemas acadêmicos em crianças foi estudada por Kernic et al. (2002). As crianças expostas à violência apresentaram maior absenteísmo e maior probabilidade de serem suspensas da escola devido a problemas de comportamento. Entretanto, não foram encontradas dificuldades em relação à *performance* acadêmica.

Brancalhone, Fogo e Williams (2004) avaliaram o desempenho acadêmico de crianças expostas à violência conjugal. Os autores não encontraram diferenças no desempenho acadêmico das crianças quando comparadas a crianças de famílias não violentas, porém detectaram diferenças entre os grupos quanto à avaliação do professor. Os autores hipotetizam que conhecimentos prévios sobre a história de vida das crianças possam ter influenciado a avaliação do professor, bem com a influência de outros fatores subjetivos como o nível de exigência do professor e sentimentos despertados em relação aos alunos. Comentam que tais sentimentos podem contribuir para que os professores tenham baixas expectativas em relação às crianças expostas à violência conjugal.

Com relação ao funcionamento psicossocial, McCloskey e Stuewig (2001) constataram que as crianças expostas à violência interparental relataram sentirem-se mais sozinhas e apresentaram mais conflitos na relação com amigo próximo. As crianças com mães punitivas tenderam também a apresentar mais conflitos com um amigo próximo.

Analisando o conjunto de estudos referidos, constatam-se algumas limitações, uma delas relaciona-se ao uso de amostras de conveniência. Muitas mulheres e crianças que procuram abrigos por causa da violência doméstica estão experienciando outros estressores, como a pobreza ou transtornos mentais. Destaca-se, ainda, a dificuldade de delimitar a gravidade dos atos violentos. Além disso, os resultados baseiam-se em desenho de corte transversal e dados correlacionais, assim, não se pode precisar os efeitos a longo prazo da violência interparental.

1.3.3 Violência Doméstica em Geral com Amostras da Comunidade

Os estudos desenvolvidos com amostras da comunidade também confirmam a associação entre violência doméstica e prejuízos comportamentais (CARLSON, 1998; LITROWNIK et al., 2003; MALDONADO; WILLIAMS, 2005; PERKS; JAMESON, 1999).

Carlson (1998), utilizando uma amostra de crianças atendidas em clínicas de saúde pública, acompanhadas durante um período de 19 anos, constatou correlação significativa entre apego inconsistente e formas de violência direcionada à criança no primeiro ano de vida, tais como a violência física, a negligência e a falta de disponibilidade psicológica materna. O estudo evidenciou que um histórico desse tipo de inconsistência na interação mãe-criança pode aumentar o risco de psicopatologia a longo prazo, como problemas de

comportamento na idade escolar e psicopatologia na adolescência. Na idade escolar, tais crianças apresentaram risco aumentado para a manifestação de problemas de comportamento de internalização, problemas de saúde emocional e sintomas dissociativos, como confusão e propensão para acidentes.

Litrownik et al. (2003) examinaram a associação de tipos específicos de exposição à violência doméstica com problemas de comportamento em crianças, através de um estudo multicêntrico. As crianças foram avaliadas em dois momentos, aos quatros e aos seis anos de idade. Os resultados apontaram que a violência psicológica e a violência física direcionadas à criança foram preditoras de comportamento agressivo, e a violência psicológica e a interpaparental foram preditoras de ansiedade e depressão. Tal constatação relacionada à violência interpaparental foi observada somente quando mãe e criança relataram sua ocorrência. Os autores destacaram que a violência interpaparental e a violência direcionada tiveram efeitos independentes.

Interessados em avaliar os efeitos específicos da violência interpaparental, Perks e Jameson (1999) desenvolveram um estudo com uma amostra não-clínica de crianças, expostas à violência interpaparental, excluindo os sujeitos que sofriam violência física ou negligência dos pais. Crianças e adolescentes expostos à violência interpaparental apresentaram níveis mais elevados de depressão e problemas de comportamento que aqueles não expostos.

Youssef, Attia e Kamel (1998) realizaram um estudo sobre punição corporal com uma amostra randomizada de 2.170 crianças e adolescentes. Destes, 25,83% relataram terem sofrido violência física. As crianças que apresentaram maior risco para a violência física foram as mais jovens, as que apresentavam problema de saúde crônico e as com baixo desempenho escolar.

Os referidos autores analisaram, também, as características do ambiente familiar e o perfil dos pais. Observaram maior risco do uso da disciplina física por pais com baixo nível

educacional, desempregados e usuários de álcool ou drogas. Ambientes familiares com brigas constantes, sofrimento por rupturas devido ao divórcio ou falecimento de um dos pais e famílias que possuem renda insuficiente para atender às necessidades básicas de seus membros também apresentaram maior predisposição ao uso da violência física.

Maldonado e Williams (2005) estudaram o comportamento agressivo de crianças do sexo masculino e sua relação com a violência doméstica, incluindo a violência direcionada à criança e a interpaparental. Encontraram maior exposição à violência nessas crianças quando comparadas com crianças do mesmo sexo que não apresentam comportamento agressivo.

Pesce et al. (2004), com base em estudo empírico sobre a relação entre resiliência, condições de risco e de proteção, desenvolvido com 997 adolescentes de escolas da rede pública de ensino, constataram a ausência de relação entre os eventos de vida negativos e a resiliência, porém os fatores de proteção mostraram-se correlacionados com o constructo. Consideraram que não é suficiente para a abordagem do risco psicossocial focalizar um evento de vida isolado e atribuir-lhe adversidade ou considerar o somatório de eventos como condição de risco. Destacaram que é preciso uma análise criteriosa dos processos que, de fato, proporcionam adversidade ao desenvolvimento.

Ao analisar o conjunto de estudos citados, destacam-se como limitações que algumas variáveis foram avaliadas, apenas, através do relato da mãe ou da criança, o que pode ter dificultado a identificação de problemas de comportamento. Do mesmo modo, aspectos relativos ao tipo de violência, gravidade, tempo transcorrido após o evento, além de psicopatologia dos pais, nem sempre foram explicitados.

De um modo geral, os estudos que abordam a violência doméstica confirmaram a associação da violência doméstica com prejuízos comportamentais por parte das crianças, chamando a atenção para a necessidade de suporte para as crianças e famílias que experimentam tal adversidade.

1.4 A Provisão de Suporte a Crianças e Famílias em Risco Psicossocial – O Conselho Tutelar

Considera-se que a provisão de apoio social frente à situação de *stress* constitui-se um fator de proteção ao desenvolvimento infantil. Segundo Bronfenbrenner (1996), o que protege contra os efeitos negativos do *stress* é a percepção construída a respeito do suporte social.

Neste sentido o apoio provido pela rede social apresenta um potencial desenvolvimental e caracteriza-se como um fator essencial para os níveis de adaptação a situações de *stress*, permitindo o estabelecimento de novos vínculos e favorecendo um canal indireto de comunicação. Isso encoraja o desenvolvimento da confiança mútua, a transmissão de informações e a construção de objetivos voltados para a pessoa em desenvolvimento (BRONFENBRENNER, 1996).

A presença de uma rede de apoio social pode favorecer a ativação dos recursos pessoais das crianças para o enfrentamento dos estressores e das adversidades. A rede de apoio envolve todos os recursos sociais disponíveis ao indivíduo e no seu meio social, incluindo a família, a escola e as instituições com as quais tem contato, explicitando-se no suporte direto de pessoas e na ação institucional mediada por políticas e programas públicos.

Em nosso meio, o Conselho Tutelar caracteriza-se como um órgão da rede de apoio institucional a crianças e famílias em risco psicossocial. Considera-se que as decisões tomadas, as interações estabelecidas e as expectativas geradas pelo Conselho Tutelar podem influenciar a resposta à situação de risco psicossocial e o desenvolvimento infantil.

Os conselhos tutelares surgiram com a Lei Federal 8069 - Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (BRASIL, 1990). Esta lei propõe que a criança e o adolescente em risco

psicossocial tenham prioridade nas políticas públicas. Até aquela época, a criança e o adolescente ainda não eram vistos como sujeitos de direitos e as ações tinham um caráter assistencial ou filantrópico.

Trata-se de órgãos estruturados em todos os Municípios para garantir a defesa dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes sempre que estes são ameaçados ou violados. Neste contexto, passa a ser obrigatória a notificação de situações que representam ameaça ou violação aos direitos à vida e saúde; liberdade, respeito e dignidade; convivência familiar e comunitária; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no trabalho (BRASIL, 1990).

Frente à ocorrência de violação de direitos da criança e do adolescente, o trabalho dos conselhos tutelares torna a intervenção mais imediata, através da aplicação de medidas de proteção e providências administrativas, que permitem o ressarcimento de seus direitos.

Quando a notificação apresentada refere-se a uma situação de risco psicossocial, o Conselho tem poderes para aplicar uma série de medidas que buscam garantir a proteção da criança. As medidas podem envolver desde orientação, apoio e acompanhamento temporários à família, realizadas pelo próprio conselheiro, até ações de suspensão do pátrio poder.

Inicialmente, o conselheiro dá orientações aos pais sobre os direitos da criança, esclarece sobre as conseqüências da violência doméstica para o desenvolvimento infantil, indicando práticas educativas que são consideradas adequadas.

O conselheiro também busca identificar necessidades emergentes no núcleo familiar, podendo requisitar a inclusão dos pais e da criança em programa comunitário de apoio sociofamiliar ou socioeducativo; encaminhá-los para tratamento médico, psicológico ou para programa oficial de tratamento de dependentes químicos.

Além dos encaminhamentos para serviços especializados, em casos graves de omissão, falta ou abuso dos pais ou responsável legal, a criança pode ser encaminhada,

temporariamente, para abrigo em instituição, mediante determinação da autoridade competente, e os pais podem sofrer ações judiciais, inclusive, perda ou suspensão do pátrio poder.

A aplicação dessas medidas visa prevenir a reincidência da violência no ambiente familiar. Ressalta-se, porém, que o Conselho Tutelar possui atuação de caráter administrativo e não-assistencial, tendo a função de executar atribuições constitucionais e legais no campo da proteção à infância e juventude. Cabe, ainda, ao conselheiro, reivindicar políticas públicas de proteção infanto-juvenil. Porém a criação de novas políticas públicas ou as alterações de políticas existentes são de responsabilidade do Conselho Municipal de Direitos da Infância e da Adolescência (SANTOS, 1999; SÊDA, 1993).

A descrição do trabalho desenvolvido pelo Conselho Tutelar evidencia o seu papel enquanto disparador de ações das redes de serviço de apoio, buscando influenciar para que sejam desenvolvidas competências, através da valorização das potencialidades humanas, visando melhorar a saúde das comunidades.

Os programas de proteção a crianças vítimas de violência doméstica representam meios de refletir sobre formas de educar, visando diminuir ou interromper o comportamento abusivo em relação aos filhos (BRITO et al., 2005).

Analizando-se a literatura nacional relativa a estudos sobre o Conselho Tutelar, identificaram-se quatro relatos que trataram do trabalho desenvolvido, dois enfocaram as relações estabelecidas com a escola e dois, as concepções e práticas vigentes neste órgão.

Parré (2005) pesquisou como a relação Escola – Conselho Tutelar assegura o exercício dos direitos e deveres da criança, partindo do pressuposto de que as instituições que se ocupam das crianças e dos adolescentes se articulam e adotam processos de normatização, controle e governo. A autora assinala que, para garantir uma definição mais clara de seu papel e função, o Conselho Tutelar tem o desafio de desenvolver ações preventivas e educativas

apesar de ele mesmo não ser um programa de atendimento ou uma entidade de assistência. Conclui que são as ações em rede, envolvendo todo sistema social (família, escola, Estado), que garantem a efetivação dos direitos das crianças e dos adolescentes.

Souza, Teixeira e Silva (2003) buscaram compreender a aplicação das prerrogativas estabelecidas no ECA acerca do direito à escolarização. Para isso, acompanharam o trabalho de um Conselho Tutelar objetivando verificar como a escola comparece no conjunto de queixas que chegam aos conselheiros, como tais queixas são atendidas e os encaminhamentos dados. Verificaram que a maioria dos encaminhamentos poderia ser tratada na própria escola e, ainda, a ausência de ações conjuntas voltadas para o enfrentamento das causas educacionais que denunciam o desrespeito a direitos fundamentais.

As autoras de ambos os artigos apontam a necessidade de formação continuada dos conselheiros, uma vez que as concepções dos conselheiros acerca das classes populares, da infância, do papel da família e da escola determinarão suas práticas de atuação, em conformidade com o estabelecido no ECA.

Castro (2002) conduziu um estudo sobre o ECA, relacionando-o com o Conselho Tutelar enquanto lugar de operacionalização do mesmo. No estudo, conduzido segundo o referencial metodológico da fenomenologia, o ECA é apresentado como responsável pela produção de um novo saber, que é significativo para a vida das crianças, mas que pode ter seu sentido original burocratizado no cotidiano das ações do Conselho Tutelar. Argumenta que existe a possibilidade de retorno ao sentido original do ECA, em seu espaço de ação via Conselho Tutelar, quando se volta ao fundamento ético, que se aproxima da condição humana e da compreensão dos direitos de crianças e adolescentes.

Com o objetivo de identificar as concepções e práticas dos conselhos tutelares acerca da violência doméstica, Peres (2001) desenvolveu um estudo em seis conselhos tutelares do município de Curitiba. O estudo mostrou que as práticas acerca da violência contra a criança

se caracterizam como assistencialistas, que o conselheiro apresenta um sentimento de impotência em relação a seu trabalho frente ao contexto sociopolítico. Destaca que a vivência de conselheiro tutelar e a ação frente à realidade de violência estrutural vivida pela população tem contribuído para a mudança de concepção de violência, predominando, entre os conselheiros, a noção de violência dos direitos.

Considerando-se que o Conselho Tutelar constitui-se um órgão relativamente recente no combate aos riscos psicossociais em nossa sociedade, torna-se relevante avaliar como crianças e famílias, que foram atendidas por esse órgão, por estarem envolvidas com condições de violência doméstica, se encontram um tempo depois de tal suporte.

A necessidade da realização de estudos sistemáticos desenvolvidos junto a crianças e famílias que estiveram expostas a riscos psicossociais é reforçada pelo número crescente de psicopatologias identificadas na infância e na adolescência por profissionais da área de saúde, atribuídas, muitas vezes, a profundas transformações familiares e socioculturais.

Ao se destacar o papel de provisão de suporte à criança e famílias por parte do Conselho Tutelar, enquanto um órgão de proteção a um risco amplamente reconhecido, como a violência doméstica, considera-se que os dados coletados junto às crianças e famílias poderão instrumentar práticas remediativas e psicoprofiláticas em relação à população envolvida.

Objetivo Geral

Objetiva-se avaliar as variáveis pessoais de crianças que, há três anos, foram identificadas como estando em risco psicossocial, associado à violência doméstica, o que implicou em medidas legais junto ao Conselho Tutelar. Propõe-se analisar os elementos de proteção a tal situação de risco, integrando as informações relativas às crianças com as variáveis do ambiente familiar, enquanto recursos e adversidades.

Objetivos Específicos

Caracterizar a história de risco psicossocial associada à violência doméstica e as medidas de proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar.

Avaliar um grupo de crianças com história de risco psicossocial, associado à violência doméstica, que implicou em medidas legais junto ao Conselho Tutelar, e compará-lo com um grupo de crianças sem história de risco psicossocial relatada, quanto:

- ao comportamento;
- às manifestações de *stress*;
- às autopercepções relativas ao autoconceito;
- às capacidades fundamentais para o desempenho escolar;
- aos recursos e às adversidades do ambiente familiar.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo prospectivo, de corte transversal, de comparação entre grupos.

2.1 Participantes

Foram avaliadas 40 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de oito a 12 anos incompletos, distribuídas em dois grupos: 20 incluídas no Grupo 1 (G1) = risco psicossocial - violência doméstica, atendidas junto ao Conselho Tutelar do Município de Maringá – Paraná; e 20 incluídas no Grupo 2 (G2)= sem história de risco psicossocial relatada.

A caracterização dos dois grupos que serão nomeados como G1= risco psicossocial – violência doméstica, e G2= sem história de risco psicossocial relatada, quanto às variáveis gênero, idade, nível intelectual, escolaridade das crianças e dos pais e nível socioeconômico da família será apresentada na tabela 1.

Foram incluídos em cada grupo 12 meninos e oito meninas. A idade das crianças, no momento da coleta de dados, variou de oito anos e seis meses a 11 anos e oito meses, observando-se, nos dois grupos, distribuição semelhante. As crianças apresentavam entre cinco e nove anos quando ocorreu a denúncia de violência doméstica ao Conselho Tutelar. Quanto à escolaridade das crianças, predominou a terceira e a quarta série e, também, não se observou diferença relevante entre os grupos.

Quanto à avaliação intelectual, os dados também foram semelhantes para as crianças dos dois grupos. Em ambos, a pontuação média foi bastante próxima, correspondendo ao nível médio e ao percentil 50.

Com relação à escolaridade dos pais, não se observou diferença relevante entre os grupos. Quanto à escolaridade paterna, observou-se no G1 maior frequência de inclusão na

categoria 5ª e 6ª séries, enquanto no G2 predominou 3ª e 4ª séries. Observou-se que as mães do G2 apresentaram escolaridade superior a dos pais.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das crianças e famílias dos dois grupos, expressas em frequência

		Grupo 1	Grupo 2
Variável		(n=20)	(n=20)
Gênero	Masculino	12	12
	Feminino	08	08
Idade	8 e 9 anos	05	07
	10 e 11 anos	15	13
Nível Intelectual (Raven) Médio	≥ III+	11	14
	≤ III-	09	06
Escolaridade – criança (série em curso)	1ª e 2ª	02	01
	3ª e 4ª	13	13
	5ª e 6ª	05	06
Escolaridade – pai (em anos)	Não Informado	01	00
	1 – 2 anos	01	01
	3 – 4 anos	02	07
	5 – 6 anos	07	03
	7 – 8 anos	04	04
	Mais de oito anos	05	05
Escolaridade – mãe (em anos)	Analfabeto	01	01
	1 – 2 anos	01	01
	3 – 4 anos	03	03
	5 – 6 anos	05	03
	7 – 8 anos	05	05
	Mais de oito anos	05	07
Nível socioeconômico	A - B	03	05
	C	09	08
	D - E	08	07

G1= risco psicossocial – violência doméstica
G2= sem história de risco psicossocial relatada

≥III+: Médio ao Superior
≤III-: Médio ao Médio Inferior

Comparando a escolaridade média dos pais com a média de anos de estudos concluídos da população de 15 anos ou mais do Município de Maringá, baseada no Censo Demográfico de 2000 (INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS - INEP, 2003), verificou-se um número bastante próximo à média do município, igual a 7,98. Apenas a média paterna do G2 se mostrou inferior.

O nível socioeconômico se mostrou semelhante para as crianças de ambos os grupos.

O detalhamento das características individuais de cada participante pode ser verificado nas tabelas colocadas como apêndice, a saber, caracterização do G1 (APÊNDICE A) e caracterização do G2 (APÊNDICE B).

A tabela 2 apresenta a composição familiar do G1 e do G2.

Tabela 2- Características dos grupos em relação à composição familiar das crianças estudadas, expressas em frequência

Composição familiar	Grupo 1	Grupo 2
Mãe, pai e irmãos	4	15
Mãe, irmãos	8	2
Só a mãe	1	1
Mãe (ou pai), padrasto (ou madrasta), irmãos	7	2

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Três famílias do G1 e três do G2 informaram a presença de outros familiares residindo no mesmo domicílio, além da família de origem, incluindo tio, sobrinho, cunhado e primo. Em três famílias do G1, o pai havia falecido, fato que ocorreu após a separação dos pais.

No G1, em 13 famílias, o estado civil do responsável era separado e, em sete, casado. Em seis famílias do G1, os pais permaneciam casados; em duas, os pais estavam ausentes, um, por ter sido preso, e o outro, por estar trabalhando no exterior. No G2, em 18 famílias o responsável estava casado e, em duas, separado.

Os critérios de composição dos grupos foram analisados de forma sistemática, através de tratamento estatístico dos dados relativos à idade e ao nível intelectual da criança, à escolaridade da criança e dos pais e ao nível socioeconômico da família. A tabela 3 apresenta a comparação entre os grupos, realizada através do Teste Paramétrico *t de student* e do Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney para amostras independentes.

Tabela 3– Comparação entre os grupos quanto à idade, nível intelectual, escolaridade da criança e dos pais (em anos de estudo) e nível socioeconômico

		G1		G2		p*	Compa-
		Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		rações
Idade		10a 2m (1a)	10	10a 2m (1a)	10	1,00	NS
Nível	Intelectual	55,45 (24,34)	55	58,70 (23,01)	60	0,66	NS
	(Raven)						
Esc. da criança•		3,75 (0,96)	4	4,0 (1,07)	4	0,54	NS
Esc. do pai•		7,31 (3,77)	6	6,40 (3,06)	5,5	0,34	NS
Esc. da mãe		7,05 (4,08)	6,5	7,70 (4,39)	8	0,63	NS
Nível socioeconômico		12,80 (5,81)	11	14,30 (5,25)	13,5	0,39	NS

Teste Paramétrico *t de student*

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney *p ≤ 0,05

NS= Não significativo

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas em relação às variáveis analisadas.

2.2 Seleção dos Participantes

Para a seleção dos 40 participantes, foram contatadas 106 crianças e suas famílias, 58 como possíveis integrantes do G1 e 48 como possíveis integrantes do G2.

2.2.1 G1 = Risco Psicossocial – Violência Doméstica, Atendido junto ao Conselho Tutelar

Foram consultados os registros de 1999 do Sistema de Informações para a Infância e a Adolescência (SIPIA) do Conselho Tutelar de Maringá, objetivando identificar crianças com idade entre cinco e nove anos, encaminhadas pela primeira vez ao órgão, em razão de risco psicossocial, entendido como um conjunto de fatores relacionados à violência física e psicológica, à negligência e violência entre os pais, presenciada pela criança. Em 1999, foram atendidos 1.242 casos de violação aos direitos da criança. As violações incluíam os cinco direitos fundamentais estabelecidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente: vida e saúde; liberdade, respeito e dignidade; convivência familiar e comunitária; educação, cultura, esporte e lazer; e profissionalização e proteção no trabalho. Após a consulta a esses registros, foram identificadas 284 crianças que preencheram os critérios de idade estabelecidos para o estudo.

Para a seleção dos participantes do G1 (risco psicossocial – violência doméstica), considerou-se as crianças que receberam medidas do Conselho Tutelar há três anos, após uma primeira denúncia de risco psicossocial associado à violência doméstica. Na época da primeira denúncia, as crianças apresentavam idade entre cinco e nove anos, com ausência de relato de deficiência física ou mental evidente.

Selecionaram-se as crianças que, após atendimento pelo Conselho Tutelar, permaneceram sob os cuidados de, pelo menos, um dos pais. Foram excluídas as que foram institucionalizadas ou com história de adoção, que sofreram violência sexual, bem como aquelas cujos pais sofreram ações judiciais que implicaram a perda ou suspensão do pátrio poder.

Para o G1, foi incluída no estudo apenas uma criança de cada núcleo familiar que tenha recebido medida do Conselho Tutelar, independente da presença de outros irmãos que tenham recebido medidas do órgão.

Foram identificadas nos arquivos 54 (19% da amostra) crianças nessas condições, destas, 20 não foram localizadas, 18 crianças foram incluídas e avaliadas e 16 foram excluídas, 08 do sexo feminino e 08 do sexo masculino, pelas seguintes razões:

- Sete crianças haviam completado 12 anos;
- Cinco crianças mudaram-se para outra cidade;
- Duas crianças apresentavam nível intelectual inferior ao critério estabelecido ou estavam matriculadas em classe especial;
- Uma não residia com os pais biológicos;
- Uma mãe não aceitou participar, alegando a não disponibilidade para retomar este evento do passado.

Dentre as crianças incluídas no estudo, dez haviam mudado de endereço, o que exigiu outras tentativas para sua localização, como levantamento junto aos registros do

Núcleo Regional de Educação e da Secretaria Municipal de Saúde. Este levantamento foi realizado após autorização dos órgãos competentes.

Considerando que não foi possível concluir a pesquisa com os casos identificados em 1999, procedeu-se à consulta dos registros do SIPIA do Conselho Tutelar de Maringá relativos ao ano de 2000, com a finalidade de completar a amostra. Do total de 862 registros de casos novos, 248 crianças apresentavam idade entre cinco e nove anos. Foram selecionadas de forma aleatória, com base na ordenação alfabética, quatro crianças. Aplicaram-se os critérios adotados e, com base nestes, duas foram excluídas, um menino por deficiência física e outro por não ter sido localizado, as outras duas crianças (um menino e uma menina) preencheram os critérios de inclusão.

Neste estudo, a avaliação de história de maus-tratos foi baseada nos registros do Conselho Tutelar, complementadas e confirmadas com os dados obtidos junto à mãe ou ao pai da criança incluída no estudo.

2.2.2 G2 = Grupo de Comparação – Sem História de Risco Psicossocial Relatada

Este grupo foi formado por crianças sem história prévia ou atual de qualquer situação familiar que tenha requerido a intervenção do Conselho Tutelar. Procurou-se, na constituição deste grupo, tendo por referência as características do G1, pareá-lo quanto ao sexo e balanceá-lo quanto à idade atual, à série escolar, ao nível cognitivo, à residência com pelo menos um dos pais biológico, à ausência de deficiência física ou mental evidente e a características socioeconômicas familiares semelhantes. Identificaram-se essas crianças nas escolas freqüentadas pelas incluídas no G1, tendo por referência informações de professoras e

diretoras. Este levantamento foi realizado após autorização da Secretaria Municipal de Educação e do Núcleo Regional de Educação (APÊNDICE C).

Para a seleção das crianças do grupo de comparação, realizou-se, primeiramente, um contato com as escolas onde as crianças selecionadas para o G1 estudavam, para a indicação de crianças com as características demográficas semelhantes, e que, de preferência, residissem no mesmo bairro. Ao todo, foram contatadas 16 escolas. Verificou-se, em seguida, junto às mães, se as crianças sugeridas tinham ocorrência prévia de atendimento pelo Conselho Tutelar.

Foi feito contato com os pais de 48 crianças para composição do grupo de comparação. Destas, 28 crianças foram excluídas pelos seguintes motivos:

- Duas, por terem história de atendimento prévio pelo Conselho Tutelar;
- Seis, por história de transtorno mental dos pais;
- Cinco, por apresentarem risco psicossocial no lar;
- Cinco, por apresentarem nível socioeconômico incompatível;
- Três, por não residirem com os pais biológicos;
- Duas, por terem idade superior a 12 anos;
- Cinco se recusaram a participar da pesquisa, alegando não disponibilidade de tempo.

2.3 Instrumentos e Materiais

Para a seleção dos participantes, foram utilizados os seguintes instrumentos:

Com as crianças do G1 e do G2:

Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial. Este instrumento foi adaptado para avaliação do nível intelectual de crianças brasileiras (ANGELINI et al., 1999). É composto por 36 itens, divididos em três séries.

Com os pais das crianças:

Entrevista Semi-estruturada para os pais - realizada individualmente com os pais, contendo três tópicos (09,10 e 11) utilizados especificamente para investigar a história prévia de intervenção envolvendo o Conselho Tutelar (APÊNDICE D).

Para a coleta de dados propriamente dita:

Com as crianças:

Escala de Stress Infantil (ESI) – (LIPP; LUCARELLI, 1998). A escala constitui-se de 35 itens agrupados em categorias referentes às reações do *Stress*: Físicas, Psicológicas, Psicológicas com Componente Depressivo e Psicofisiológicas. Visa verificar a presença ou não de *Stress* em crianças e o tipo de reação mais freqüente para a criança. As respostas aos itens baseiam-se em uma avaliação por meio de uma escala *likert* de cinco pontos que é registrada em quartos de círculos, conforme a freqüência com que as crianças avaliam experimentar os sintomas relatados nos itens.

Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito – “O que eu sinto sobre mim mesmo” –

Piers (1984), traduzida e adaptada para o nosso meio por Jacob e Loureiro (1999). Inclui 80 itens, divididos em agrupamentos relativos a seis categorias de Autoconceito: Comportamento; *Status* Intelectual e Acadêmico; Aparência Física e Atributos; Ansiedade; Popularidade; Felicidade e Satisfação. Em cada item, é solicitado que a criança responda “sim” ou “não”, de acordo com a maneira como se sente em relação a si, na maioria das situações (ANEXO A).

Teste de Desempenho Escolar (TDE) - (STEIN, 1994). É composto de três subtestes:

Escrita: escrita do próprio nome e de palavras isoladas, apresentadas sob a forma de ditado; Aritmética: solução oral de problemas e cálculo de operações aritméticas por escrito; Leitura: reconhecimento de palavras isoladas do contexto. Os itens dos subtestes estão organizados em ordem crescente de dificuldade e são apresentados à criança, independente de sua série.

Com os pais:

Entrevista Semi-estruturada para os pais - realizada individualmente com os pais para

investigar, além de tópicos relativos à história prévia de atendimento pelo Conselho Tutelar, a constituição familiar, as condições de saúde da criança e as rotinas e práticas educativas adotadas pela família (APÊNDICE D).

Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI) – visando à avaliação de

problemas emocionais e comportamentais – padronizado para escolares de Ribeirão Preto por Graminha (1994). A ECI inclui 36 itens, fornecendo escore global e escores parciais relativos a Problemas de Saúde (oito itens), Hábitos (sete itens) e Comportamento (21 itens) - (ANEXO B).

Inventário de Recursos no Ambiente Familiar (RAF) – roteiro de entrevista semi-estruturada elaborado por Marturano (1999), visa à sondagem dos recursos do ambiente familiar, tem o objetivo de obter dados sobre condições relevantes para o desempenho escolar. Aplicado sob a forma de entrevista semi-estruturada, em que cada tópico é iniciado por pergunta aberta, seguida de questões fechadas, podendo-se esclarecer dúvidas, caso se faça necessário. Composto de três módulos, sendo estes subdivididos em 13 tópicos, com um número variável de itens: A) Supervisão e Organização das Rotinas: 1) O que a criança faz quando não está na escola; 2) Ajuda e responsabilidade em tarefas domésticas; 12) Arranjo espaço-temporal para a lição de casa; 9) Supervisão para escola; 10) Atividades diárias com o horário definido. B) Oportunidades de Interação com os Pais: 3) Passeios proporcionados/compartilhados com os pais; 5) Atividades desenvolvidas em conjunto entre os pais e a criança, do lar; 11) Ocasões em que a família está reunida; 13) Pessoas a quem a criança recorre para pedir ajuda ou conselho. C) Presença de Recursos no Ambiente Físico: 4) atividades programadas que a criança realiza regularmente; 8) Disponibilidade de livros; 7) disponibilidade de jornais/revistas; 6) Oferta de brinquedos e outros materiais promotores do desenvolvimento. O inventário inclui, ainda, questões adicionais relativas à composição familiar e um indicador socioeconômico, que relaciona 13 itens de conforto disponíveis na moradia, como aparelhos eletrodomésticos e eletroeletrônicos, computador e veículos, entre outros (ANEXO C).

Escala de Eventos Adversos (EEA) – elaborada por Marturano (1999). Esta escala contém eventos adversos que podem ter ocorrido nos últimos 12 meses, ou anteriormente, na vida da criança. É formada por 35 itens, divididos em três subescalas: Vida Escolar (5 itens); Vida Familiar (26 itens); Pessoal (5 itens). A escala é preenchida a partir de informações colhidas com os pais, através da leitura de uma lista de situações que podem ocorrer na vida

das crianças, para que estes informem se alguma delas ocorreu com seu filho/filha (ANEXO D).

Da EEA foram derivados indicadores de adversidades presentes na família, na vida pessoal da criança, como também na sua vida escolar (D'AVILA BACARJI, 2004). O indicador de Instabilidade Financeira foi obtido a partir da soma dos itens: Momento difícil do ponto de vista financeiro, Perda do emprego do pai ou da mãe, Mãe passou a trabalhar fora. Os indicadores de Adversidade Parental foram: (1) *Adversidade nas Relações Parentais*, formado pela soma dos itens que o compõem (Conflito recorrente entre os pais, Separação temporária dos pais, Divórcio dos pais, Abandono do lar pelo pai ou pela mãe, Recasamento da mãe, Litígio judicial pela guarda da criança, Litígio judicial por pensão); (2) *Adversidade Associada a Condutas Parentais*, formado pela soma dos itens relativos a Alcoolismo/drogadição parental, Envolvimento com a polícia ou a justiça; (3) O indicador de *Outras Adversidades Familiares* foi obtido pela soma dos itens referentes à Doença grave/hospitalização do pai ou da mãe, Nascimento de um irmão, Doença grave/hospitalização de um irmão, Gravidez de irmã solteira, Abandono do lar por um irmão, Mudança de cidade, Aumento de ausência do pai ou da mãe por oito horas ou mais, Acréscimo de terceiro adulto na família, Problemas de saúde mental do pai ou da mãe.

As medidas de Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança foram: (1) Eventos adversos na vida pessoal, formado pela soma dos itens referentes à Hospitalização/enfermidade grave da criança e Acidente com seqüela; (2) Eventos adversos na vida escolar, composto pela soma dos itens Mudança de escola, Repetência, Mais de uma troca de professora no mesmo ano letivo; (3) Problemas nas relações interpessoais, formado pela soma dos itens O relacionamento com os companheiros piorou, A criança sofreu agressão por parte da professora, A criança foi suspensa da escola; (4) Perdas, relativas à

soma dos itens Morte do pai ou da mãe, Morte de avô ou avó, Morte de um irmão (ã), Morte de um amigo.

Escala de Adversidade Crônica (EAC) - consiste em uma lista de 14 condições adversas crônicas, definidas como adversidade prolongada (com duração de mais de 12 meses) ou recorrente (ocorrência repetida durante um ano ou mais), elaborada por Marturano (1999), a partir de informações dadas espontaneamente pelas mães em entrevistas (ANEXO E).

Critério de Classificação Socioeconômica Brasil (CCSEB) - (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANUNCIANTES - ABA; ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DE PESQUISA DE MERCADO - ANEP; ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS INSTITUTOS DE PESQUISA DE MERCADO - ABIPEME, 1997) – a classe socioeconômica dos pais foi avaliada pelo CCSEB, baseado no Levantamento Socioeconômico de 1996. Este instrumento permitiu a obtenção de um controle no balanceamento dos grupos (ANEXO F).

2.4 Procedimento

2.4.1 Coleta de Dados

Os dados relativos aos dois grupos foram coletados simultaneamente, a coleta foi iniciada em novembro de 2002 e concluída em janeiro de 2004.

A coleta de dados com os pais foi realizada pela pesquisadora na Clínica de Psicologia do Centro Universitário de Maringá (Cesumar), contando com o auxílio de três estagiárias do 4º ano de Psicologia que ficaram responsáveis pela coleta de dados junto às crianças. As estagiárias foram treinadas e, no momento da coleta, desconheciam o grupo de origem das crianças, buscando-se, assim, minimizar os riscos da interferência de variáveis do examinador.

Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos pais e a aceitação da participação por parte da criança, iniciou-se a avaliação.

As avaliações foram realizadas em sessões individuais.

As atividades foram distribuídas da seguinte forma:

A) Avaliação com as crianças:

1ª sessão: composição dos grupos:

- Rapport: apresentação, informações sobre o trabalho, dados de identificação.
- Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial com a criança.

2ª sessão: coleta de dados, propriamente dita:

- Escala de *Stress* Infantil.
- Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito.
- Teste de Desempenho Escolar.

1.ª sessão: A seleção das crianças foi feita através da aplicação do Teste Matrizes Progressivas. A aplicação foi realizada conforme as recomendações técnicas e os resultados foram comparados às normas brasileiras, propostas por Angelini et al. (1999). Nessa sessão, foi realizado um breve *rapport*, obtendo-se os dados de identificação e buscando-se o estabelecimento de um contato produtivo com a criança. Os participantes que não

apresentaram nível intelectual pelo menos Médio Inferior no Teste Matrizes Progressivas foram avaliados com os demais instrumentos, e posteriormente, foram excluídos do estudo.

2.^a sessão: Iniciou-se a sessão com a aplicação da Escala de *Stress* Infantil. A aplicação da escala foi realizada mediante leitura das instruções pela avaliadora, solicitando-se, em seguida, que a criança escolhesse a cor do lápis com a qual gostaria de trabalhar, tendo em vista aumentar sua motivação para a tarefa. Após um breve intervalo, foi aplicada a Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito.

Os itens da Escala de Autoconceito foram apresentados através de fita gravada na voz da avaliadora, evitando, assim, variações de leitura quanto a entonações e pausas. A criança pôde ouvir os itens repetidas vezes, caso necessário. A avaliadora anotou as respostas no protocolo.

Foi feita, também, a aplicação do Teste de Desempenho Escolar, apresentado através de um caderno contendo os três subtestes. Iniciou-se sempre pelo primeiro item de cada escala. Encerrava-se a avaliação de acordo com o nível que o examinando conseguia atingir.

B) Avaliação com os pais:

As atividades foram distribuídas da seguinte forma:

1^a sessão: composição dos grupos:

- Rapport: apresentação, informações sobre o trabalho, dados de identificação.
- Assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.
- Entrevista semi-estruturada.

2^a sessão: coleta de dados, propriamente dita:

- Escala Comportamental Infantil de Rutter.
- Inventário de Recursos no Ambiente Familiar.
- Escala de Eventos Adversos.

1ª sessão: Os pais responderam a uma entrevista semi-estruturada, face a face, a respeito de aspectos gerais dos cuidados com seu filho e aspectos específicos relativos à violência doméstica, com ou sem história prévia de acompanhamento pelo Conselho Tutelar, e história de dependência química atual ou pregressa por parte dos pais. A entrevista foi gravada em áudio. Com relação ao G2, quando do relato da presença de violência doméstica ou de história psiquiátrica dos pais, encerrava-se a avaliação com a família. A segunda sessão só foi realizada com os familiares do G1 e do G2 que atenderam aos critérios de inclusão.

2ª sessão: Os pais responderam à Escala Comportamental Infantil de Rutter, ao Inventário de Recursos no Ambiente Familiar (RAF), à Escala de Eventos Adversos e ao Critério de Classificação Socioeconômica. Todas as aplicações foram realizadas face a face, as questões foram lidas e a pesquisadora assinalava as respostas fornecidas.

2.4.2 Tratamento dos Dados

A) Codificação dos Instrumentos

Serão apresentados os procedimentos de codificação dos instrumentos na seguinte ordem: fichas de registros do Conselho Tutelar, Matrizes Coloridas de Raven, Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter, Escala de *Stress* Infantil, Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito, Teste de Desempenho Escolar, Entrevista Semi-Estruturada, Inventário de Recursos no Ambiente Familiar, Escala de Eventos Adversos e Critério de Classificação Socioeconômica. Os protocolos relativos aos instrumentos padronizados foram, inicialmente, avaliados por estagiárias do 4º ano de Psicologia, sob supervisão de uma psicóloga treinada, e,

posteriormente, foi realizada uma segunda avaliação pela pesquisadora, visando garantir a precisão nas codificações.

Fichas de registros do Conselho Tutelar: tais informações foram utilizadas para a classificação do tipo de violência relatado para a criança, identificação dos estressores associados à violência doméstica e das medidas de proteção aplicadas à família.

Na presente investigação, a definição operacional dos subtipos de maus-tratos baseou-se na classificação da ABRAPIA (2001) e de Deslandes (1994) que descrevem quatro tipos principais de violações direcionadas à criança: a violência física, a violência psicológica, a violência sexual e a negligência. Não foram incluídos os casos de violência sexual, por ter características próprias quanto ao tipo de relação que o violador estabelece com a vítima.

A violência física incluiu as ações não acidentais cometidas por pais ou responsáveis que resultaram em dano físico, geralmente, decorrente de punição corporal excessiva. A violência psicológica incluiu os atos de rejeição, depreciação, desrespeito e agressões verbais à criança. A negligência foi codificada se os registros indicavam abandono parcial ou total dos responsáveis e/ou omissão do responsável de prover as necessidades básicas e a necessária supervisão para garantir a segurança e o desenvolvimento da criança. Ressalta-se que a negligência só pode ser considerada abusiva quando não é decorrente da carência de recursos socioeconômicos (GUERRA, 1998). Alguns exemplos de ocorrências consideradas negligência incluídas neste estudo foram: deixar o filho sozinho em casa por longo período, abandono materno e/ou paterno, descuido em relação à alimentação, segurança e educação da criança.

A violência interparental presenciada pela criança também foi incluída neste estudo, pois representa uma forma de exposição da criança a maus-tratos emocionais. A violência interparental foi classificada em dois subtipos: violência física e psicológica, em geral, praticadas pelo pai ou padrasto em direção à mãe.

Para a classificação das medidas, utilizou-se como referencial as Tabelas de Codificação de Medidas de Proteção baseadas no Estatuto da Criança e do Adolescente (PARANÁ, 1999) (ANEXO G).

Matrizes Progressivas Coloridas de Raven – Escala Especial: Os resultados obtidos com as crianças relativos à avaliação intelectual foram codificados de acordo com as proposições da técnica e comparados aos dados normativos, possibilitando a seleção dos participantes (ANGELINI et al., 1999).

Escala Comportamental Infantil de Rutter: Os dados da ECI foram codificados de acordo com as normas de Graminha (1994). A cada um dos 36 itens da escala, foi atribuído o valor 0; 1 ou 2, produzindo um escore total variando de 0 a 72. Esse escore foi analisado a partir da proposição de Graminha e Coelho (1994) relativa à nota de ponto de corte (escore > 16) como indicativa da presença de problemas de Comportamento e da necessidade de encaminhamento para atendimento psicológico. Identificaram-se, com base neste critério, dois subgrupos com escores superiores e inferiores à nota de corte.

Escala de Stress Infantil: A codificação foi feita através da contagem de pontos atribuídos a cada item, que varia de zero a quatro (LIPP; LUCARELLI, 1998). O escore total foi comparado aos dados normativos.

Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito: A codificação dos dados da escala seguiu as recomendações do instrumento original “*Piers-Harris children’s self-concept scale*” (PIERS, 1984). Inicialmente, os resultados assinalados nos protocolos de aplicação da técnica foram copiados para a ficha de avaliação (ANEXO A) para que pudessem ser quantificados.

Na avaliação, os seguintes aspectos foram considerados:

a) Para cada questão do material, tem-se duas possibilidades de resposta, a saber, “**sim**” ou “**não**”, e para a resposta a cada item, pode-se atribuir escore igual a **zero (0)** ou a

m (1). O escore **um (1)** é sempre atribuído à resposta correspondente a uma avaliação positiva de si, o que em alguns itens se obtém com a resposta negativa e, em outros, com a resposta afirmativa.

Ex.: Meus colegas fazem gozações de mim.....Sim = 0 e **Não = 1**

Eu sou uma pessoa feliz.....**Sim = 1** e Não = 0

b) O somatório do total de pontos obtidos pelo sujeito corresponde ao **Escore Total**.

Valores mais elevados correspondem a um Autoconceito positivo, enquanto valores menores indicam um Autoconceito negativo.

c) O material original propõe que os 80 itens sejam categorizados em seis classes de avaliação do Autoconceito, visando a uma análise específica em seis escores, como visto na parte sobre instrumentos e materiais, a saber: Comportamento (16 itens); *Status* Intelectual e Acadêmico (17 itens); Aparência Física e Atributos (13 itens); Ansiedade (14 itens); Popularidade (12 itens); Felicidade e Satisfação (10 itens). Vale ressaltar que 14 itens têm seu resultado somado em mais de uma classe. Por outro lado, 15 itens são considerados apenas para o cálculo do Escore Total, mas não são categorizados em nenhuma das seis classes ou categorias.

d) Os resultados relativos à Validade e ao Índice de Inconsistência também são obtidos mediante critérios específicos: Para a Validade, procede-se à contagem das respostas “sim”, determinando o índice de viés. O somatório de 25 combinações de respostas contraditórias resulta no índice de inconsistência. Os resultados relativos ao Índice de Inconsistência e ao Índice de Viés fornecem informações sobre a confiabilidade dos dados. O Índice de Inconsistência avalia a coerência dos sujeitos ao responder as questões, em função de diversas variáveis, como motivação, compreensão e decodificação adequada dos itens. O índice de viés avalia a tendência do sujeito a responder afirmativamente ou negativamente à maioria ou mesmo a todos os itens.

Teste de Desempenho Escolar: As respostas apresentadas no TDE foram avaliadas, cada resposta correta aos itens equivale a um ponto, a soma dos pontos oferece quatro escores: Escrita, Aritmética, Leitura e Escore Total (STEIN, 1994). Os dados do TDE foram analisados tomando como referência as normas baseadas nos desempenhos de sujeitos por escolaridade. O Escore Bruto de cada subteste e o Escore Bruto Total de todo o teste foram convertidos tendo por comparação uma tabela que indica as classificações: superior, média e inferior para cada série escolar. Comparando-se com o escore esperado para a escolaridade, os escores dos participantes classificados como inferior foram considerados como presença de dificuldade (1) e os classificados como superior ou médio foram classificados como ausência de dificuldade (0). Isso permitiu identificar dois subgrupos, caracterizando, assim, o critério de desempenho compatível com a escolaridade.

Entrevista semi-estruturada: As respostas dos pais a respeito das Práticas Educativas empregadas com seus filhos foram categorizadas. A categorização das Práticas Educativas baseou-se nas proposições de Alvarenga e Piccinini (2001), e de Hoffmann (1975, 1991). As categorias foram organizadas em dois grupos, a saber: a) Práticas Indutivas e b) Práticas Coercitivas. A classificação de Práticas Indutivas foi composta pelas seguintes categorias: Negociação/Troca, Explicação Apontando Conseqüências, Explicação Baseada em Convenções, Mudança nos Hábitos da Criança e Comando Verbal Não-Coercitivo. A classificação de Práticas Coercitivas foi composta pelas categorias: Punição Verbal, Ameaça de Punição, Privação/Castigo, Coação Física e Punição Física.

Inventário de Recursos no Ambiente Familiar: Os dados foram codificados de acordo com Marturano (1999). O escore total correspondeu à soma das médias dos escores obtidos nos 13 tópicos do inventário, essas médias são o resultado da divisão do escore em cada uma das medidas pelo número de itens que compõem essa medida.

Escala de Eventos Adversos: a codificação da escala baseou-se em Marturano (1999). Cada um dos itens recebe um escore que pode ser zero, um ou dois. Cada ponto resulta da afirmativa de ocorrência do evento, atribui-se um ponto se o evento ocorreu nos últimos 12 meses ou anteriormente e dois pontos se ocorreu nos dois momentos distintos. O escore total corresponde à soma dos escores individuais, podendo variar de zero a 72.

Escala de Adversidade Crônica: a codificação da escala baseou-se em Marturano (1999). O escore total corresponde à contagem da incidência de eventos.

Critério de Classificação Socioeconômica: para a classificação socioeconômica, foi feito o somatório de escores obtidos nos 11 itens avaliados pelo CCSEB (ABA; ANEP; ABIPEME, 1997) e consultada a Tabela de Cortes do Critério Brasil, baseada no Levantamento Socioeconômico de 1996.

B) Análise de Dados

Os resultados derivados das medidas de proteção, tipos de violência e práticas educativas serão apresentados sob a forma de proporção.

Foi verificada a normalidade dos dados através do teste de Kolmogorov-Smirnov (KS), adotando-se o nível de significância de $p \leq 0,05$. O teste de KS evidenciou predominantemente uma distribuição normal dos dados, sendo recomendado o emprego do teste *t* de *student* para amostras independentes. Os dados que não apresentaram uma distribuição normal foram analisados por meio do Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney.

Os resultados parciais e totais obtidos nos instrumentos: Matrizes Coloridas de Raven, Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter, Escala de *Stress* Infantil, Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito, Inventário de Recursos no Ambiente Familiar, Escala de

ventos Adversos e Critério de Classificação Socioeconômica, pelos Grupos 1 e 2, foram comparados através do teste *t* de *student* ou *U* de Mann-Whitney para amostras independentes.

Com base nos indicadores reconhecidos como condições de risco e de proteção na literatura científica, procedeu-se a uma análise exploratória dos dados coletados, destacando-se indicadores de Risco e de Proteção. Considerou-se como indicadores de Risco: Doença crônica e Hospitalização recorrente da criança, Problemas financeiros atuais, Conflito conjugal recorrente, Alcoolismo/dependência de drogas de um dos pais, Problema de saúde mental de um dos pais, Temperamento difícil de um dos pais, Ausência da mãe no cuidado diário e Práticas educativas coercitivas, constituindo um total de nove indicadores. Como indicadores de Proteção considerou-se as sete condições apresentadas: Boas condições de saúde da criança, Contar com suporte, Suporte do pai, Núcleo familiar de origem mantido, Bom desempenho escolar, Escolaridade da mãe (> 8 anos), Práticas educativas não coercitivas. A ocorrência foi pontuada sob a forma de frequência e proporção.

Para a análise das variáveis Externalização e Internalização ligadas ao Comportamento, foram formulados indicadores, a partir dos itens que apresentaram diferença significativa na ECI, considerando-se, com base na literatura, para o indicador Externalização os itens: Ficar mal humorado e nervoso, Muito agitado, Irrequieto, Brigar frequentemente, Desobediente, Difícil e Falar palavrões. Para o indicador Internalização, os itens: Ficar mal humorado e nervoso, Infeliz, Inseguro e Difícil.

Foi realizada a análise comparativa dos dois grupos em relação aos itens específicos da Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter, Escala de *Stress* Infantil, Escala de Autoconceito, do Inventário de Recursos no Ambiente Familiar e da Escala de Eventos Adversos, através do Teste Exato de Fisher e/ou Teste do Qui-quadrado (χ^2), dependendo do valor da frequência dos itens.

Os resultados obtidos pelos dois grupos na Escala de *Stress* Infantil e no Teste de Desempenho Escolar foram comparados a uma nota de corte que permite identificar subgrupos com escores inferiores e superiores a tal padrão. Os grupos foram comparados através do Teste Exato de Fisher e/ou Teste do Qui-quadrado (χ^2).

A associação significativa entre as variáveis avaliadas, ou seja, a análise univariada, foi realizada através dos coeficientes de correlação paramétrico de Pearson e não paramétrico de Spearman. As variáveis avaliadas da criança foram: Comportamento, *Stress*, Autoconceito e Desempenho Escolar. As variáveis avaliadas do ambiente familiar foram os Recursos, Adversidades, Escolaridade e Nível Socioeconômico dos pais. Quanto aos indicadores de Risco e de Proteção, buscou-se verificar suas correlações com as variáveis Comportamento, Autoconceito e *Stress*.

A análise multivariada foi realizada através da aplicação da regressão logística, levando-se em consideração as variáveis que apresentaram diferenças significativas nas comparações dos grupos.

Em todos os testes estatísticos adotou-se o nível de significância de $p \leq 0,05$.

2.5 Aspectos Éticos

Para cumprimento das normas éticas relacionadas à pesquisa científica, o projeto foi encaminhado para a apreciação e avaliação pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá (APÊNDICE E).

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que é exigido em pesquisas envolvendo seres humanos, como forma de garantir o respeito à liberdade de

decisão e à privacidade dos participantes. Assim, após os esclarecimentos sobre os objetivos e procedimentos adotados na pesquisa, os pais puderam decidir quanto a sua participação e a de seus filhos. Também se buscou o assentimento da criança, quanto a sua concordância em participar da pesquisa, mesmo considerando que ela não possui condições de entender todas as implicações dessa decisão.

As crianças foram identificadas através do banco de dados do Conselho Tutelar de Maringá, mediante autorização do Juiz da Vara da Infância e Juventude de Maringá (APÊNDICE F). Na sequência, a pesquisadora dirigiu-se à residência da criança, apresentou os objetivos do estudo e esclareceu aos pais o tipo de participação requerida, com compromisso de sigilo em relação aos dados individuais obtidos na pesquisa e garantia de liberdade aos participantes para desistirem do estudo a qualquer momento, sem que isso acarretasse prejuízo a eles (APÊNDICE G).

Posteriormente à coleta de dados, a pesquisadora realizou devolutiva aos pais e às crianças, na medida do interesse dos mesmos. Nos casos em que foi detectada dificuldade maior com relação a alguma criança, recomendou-se o atendimento especializado e a pesquisadora colocou-se à disposição para o encaminhamento da criança e da família a serviços de apoio existentes na comunidade.

3 RESULTADOS

Primeiramente, serão apresentados os dados relativos à história de risco psicossocial e às medidas de proteção aplicadas ao G1= risco psicossocial – violência doméstica, obtidos com base nos registros de arquivo do Conselho Tutelar.

Em seguida, serão apresentados os dados de comparação dos grupos, G1= risco psicossocial – violência doméstica e G2= sem história de risco psicossocial relatada, relativos a cada instrumento, apresentados separadamente, compreendendo duas fontes de informações: a) as variáveis pessoais das crianças com base nas informações coletadas com os pais através da Escala Comportamental A2 de Rutter e nas obtidas junto às crianças por meio dos seguintes instrumentos: Escala de *Stress* Infantil, Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito e Teste de Desempenho Escolar; e b) as variáveis relativas ao ambiente familiar, com base nas informações coletadas com os pais relativas à Entrevista Semi-estruturada, ao Inventário de Recursos do Ambiente Familiar (RAF) e à Escala de Eventos Adversos.

Em uma terceira etapa, será apresentada a integração dos dados para cada um dos grupos, por meio das associações entre as variáveis da criança e as do ambiente familiar. Na sequência, apresentar-se-á a análise multivariada, realizada com as variáveis que tiveram diferenças significativas nas comparações dos grupos.

Em todos os instrumentos, será priorizada a apresentação dos dados relativos às variáveis que, através de tratamento estatístico, apresentaram resultados significativos na diferenciação dos grupos ($p \leq 0,05$).

3.1 História de Risco Psicossocial e Medidas de Proteção

Para a caracterização dos riscos psicossociais destacou-se o tipo de violência relatado nos registros do Conselho Tutelar para as crianças do G1, como apresentado na tabela 4.

Tabela 4 – Frequência (F) e Proporção (Pr) das situações de Violência Doméstica relatadas nos registros do Conselho Tutelar para as crianças do G1

Caracterização		F	Pr
Situações	Violência Direcionada à Criança	10	.50
	Violência Interparental	03	.15
	Violência Direcionada à Criança + Violência Interparental	07	.35
Violadores	Pai	07	.35
	Mãe	07	.35
	Ambos	05	.25
	Padrasto	01	.05

G1= risco psicossocial – violência doméstica

Consideraram-se todas as ocorrências relativas à violência doméstica, aproximadamente a metade das crianças sofreram mais de um tipo de violência. Com relação à violência direcionada à criança (n=17), predominou a negligência (n=09), seguida pela violência física (n=07) e, por último, pela violência psicológica (n=06). Destaca-se que três crianças da amostra não sofreram violência direcionada, mas foram expostas à violência

interparental. A violência interparental presenciada pela criança esteve presente em dez casos, apresentando-se sob a forma de violência física (n=08) e psicológica (n=7). Os pais foram os violadores mais frequentes.

Foram identificados múltiplos subtipos de maus-tratos dirigidos à criança. Em função da diversidade e do tamanho da amostra, não se considerará a análise específica dos subtipos de violência no lar.

Com base nas informações obtidas nos registros do Conselho Tutelar, verificou-se, ainda, que apenas três crianças estavam experienciando exclusivamente risco psicossocial associado à violência. Dezesete crianças estavam experienciando outros estressores no momento da notificação, como conflito parental recorrente (n=15) e uso ou abuso de álcool e drogas pelos pais (n=12). Em 11 casos, essas duas condições se mostraram associadas. Também foram identificados, com menor frequência, os seguintes estressores: desemprego (n=5), situação de pobreza extrema (n=2), envolvimento com a lei devido a tráfico de drogas por parte dos pais (n=1).

As medidas de proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar são apresentadas na tabela 5.

Tabela 5 – Frequência (F) e Proporção (Pr) de Medidas de Proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar ao G1 (N=20)

Medidas*	F	Pr
À criança		
Programa de proteção social	7	.35
Atendimento em saúde mental	6	.30
Aos pais		
Jurídica (assistência e sanção)	10	.50
Atendimento em saúde mental	8	.40

G1= risco psicossocial – violência doméstica

* Foi considerado o total de medidas aplicadas.

Pr – considerado o N

Em todos os casos, os norteadores foram as medidas de orientação legal baseadas no Estatuto da Criança e do Adolescente e, na dependência do caso, as medidas priorizaram as áreas social, de saúde mental ou jurídica.

Com relação à área social, foram realizados sete encaminhamentos para programas de proteção social, quatro para programas socioeducacionais com atendimento em período integral à criança e três para abrigo temporário, no qual permaneceram por poucos dias. Os encaminhamentos para abrigo ocorreram pelos seguintes motivos: não localização dos pais, falta de condições dos pais para receber a criança de volta ao lar devido ao risco de nova situação de violência, e violência interparental, na qual a criança ficou acompanhada pela mãe e irmãos no abrigo.

Ao todo, foram realizados 14 encaminhamentos para a área de saúde mental. Destes, seis foram voltados às crianças, cinco foram encaminhadas para atendimento psicológico e uma, também, para atendimento psiquiátrico. E oito foram dirigidos aos pais, envolvendo o atendimento psicológico, principalmente, para tratamento do alcoolismo.

Os encaminhamentos jurídicos envolveram medidas de assistência, ligadas à indefinição de guarda e ao não recebimento de pensão alimentícia, endereçadas a oito famílias e, também, a aplicação de sanções aos pais em dois casos em que a presença de hematomas e escoriações nas crianças exigiu o registro de denúncia de violência física junto à delegacia.

Com relação à situação de guarda das crianças, na época da notificação, 13 encontravam-se sob a responsabilidade da mãe, duas sob os cuidados do pai e quatro com ambos os pais. Após a aplicação das medidas, tal situação permaneceu inalterada, com exceção de um dos casos em que a guarda da criança, inicialmente, foi dada à avó e, depois, transferida para a mãe.

Em todos os casos, após a aplicação das medidas, os pais foram solicitados a assinar o termo de responsabilidade, comprometendo-se a seguir as orientações e encaminhamentos dados.

3.2 Variáveis Pessoais da Criança

3.2.1 Comportamento

- **Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter**

A tabela 6 apresenta a comparação dos grupos quanto ao Escore Total e aos Escores Parciais das categorias.

Tabela 6 – Aspectos Comportamentais: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às áreas de Saúde, Hábitos e Comportamento e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Escore Total	21,50 (9,93)	18	11,05 (6,07)	10	0,01	G1>G2*
Saúde	4,15 (2,11)	4	2,30 (1,97)	2	0,01	G1>G2*
Hábitos•	2,05 (2,16)	1,5	1,55 (1,31)	1	0,60	NS
Comportamento	15,30 (7,16)	13	7,20 (4,08)	7	0,01	G1>G2*

Teste *t* de *student* NS= não significativo * $p \leq 0,05$

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos, tanto em relação ao Escore Total como em relação ao Escore das áreas específicas Saúde e Comportamento. As crianças do G1 apresentaram valores superiores às do G2 em relação a essas duas áreas, não se diferenciando estatisticamente do G2 quanto aos aspectos relativos às aquisições próprias do desenvolvimento, avaliadas através da área Hábitos.

A comparação dos grupos quanto a cada um dos itens da escala foi realizada com o objetivo de melhor compreender o perfil das crianças avaliadas.

A tabela 7 apresenta os itens relativos ao Comportamento em que foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os grupos.

Tabela 7 - Aspectos Comportamentais: Proporção (Pr) de participantes do G1 e do G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Área	Itens	G1	G2	p*	Comparações
Número de itens		Pr	Pr		
Saúde	F. Fica mal-humorado e nervoso	.90	.40	0,01	G1>G2*
Total: 8 itens					
Comportamento	1. Muito agitado	.65	.25	0,01	G1>G2*
Total: 21 itens	2. Criança impaciente, irrequieta	.65	.20	0,01	G1>G2*
	4. Briga freqüentemente	.50	.15	0,02	G1>G2*
	9. Criança tristonha, infeliz ou angustiada	.70	.30	0,01	G1>G2*
	12. Desobediente	.80	.35	0,01	G1>G2*
	15. Criança difícil, complicada	.45	.05	0,01	G1>G2*
	18. Fala palavrões	.65	.05	0,01	G1>G2*
	21. Criança insegura	.50	.20	0,05	G1>G2*

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 *p≤0,05

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se que, em nove itens, os grupos se diferenciaram significativamente, um referente à área de Saúde e oito, à de Comportamento. Na área de Comportamento, o número de itens com diferença significativa representou 38,1% do total de itens. O G1 apresentou maior proporção de crianças com dificuldade na comparação com G2.

No conjunto dos itens das áreas Saúde e Comportamento predominaram indicadores de dificuldades comportamentais no perfil do G1, destacando-se as características de nervosismo, tristeza, insegurança, agitação, impaciência, envolvimento com brigas, desobediência, emissão de palavrões e avaliação como difícil e complicada por parte dos pais.

Os dados relativos à comparação dos grupos quanto aos indicadores de Externalização e Internalização são apresentados na tabela 8.

Tabela 8– Indicadores de Externalização e de Internalização: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2

Indicadores	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Externalização•	6,98(4,00)	5	1,90(1,97)	1,5	0,01	G1>G2*
Internalização	3,50(1,98)	4	1,25(1,25)	1	0,01	G1>G2*

Teste *t* de *student* * $p \leq 0,05$

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se diferença estatisticamente significativa em relação aos indicadores de Externalização e de Internalização. As crianças do G1 apresentaram valores superiores aos do G2 nos dois indicadores.

A tabela 9 apresenta os dados relativos à pontuação (Escore Total) superiores à nota de corte (>16).

Tabela 9 - Aspectos Comportamentais: Frequência (F) e Proporção (Pr) de sujeitos do G1 e do G2 com Escore Total superior à pontuação de corte ⁽¹⁾

Nota de corte	>16		p*	Comparações
Grupos	F	Pr		
G1	11	.55		
G2	5	.25	0,05	G1>G2

Teste Exato de Fisher; Teste X2 *p≤0,05

⁽¹⁾ Graminha e Coelho (1994)

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Na comparação dos grupos quanto à pontuação de corte proposta pelo estudo normativo, como sugestiva da necessidade de atendimento psicológico ou psiquiátrico, observou-se que uma maior proporção de crianças do G1 atingiu a pontuação sugestiva da necessidade de cuidados especializados.

3.2.2 Stress

• Escala de *Stress* Infantil

A comparação dos grupos quanto ao *Stress* - Escore Total e aos Escores Parciais das áreas é apresentada na tabela 10.

Tabela 10 – *Stress*: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às áreas Física, Psicológica, Psicológica com Componente Depressivo e Psicofisiológica e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Escore Total	28,85(16,24)	27	29,75(15,63)	30,5	0,85	NS
Física	5,90(4,13)	6	5,45(4,20)	4,5	0,73	NS
Psicológica	10,15(5,78)	8	10,40(6,17)	10,5	0,89	NS
Psicológica com comp. Depressivo	5,20(5,10)	4	5,05(4,44)	5	0,92	NS
Psicofisiológica	7,65(4,90)	7,5	8,85(4,37)	8,5	0,41	NS

Teste *t* de *student* NS = não significativo * $p \leq 0,05$

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação dos grupos em relação ao Escore Total e às áreas específicas, indicando semelhança nos relatos de sintomatologia de *Stress* experimentada por ambos os grupos. Comparando-se com os dados normativos, apenas uma criança de cada grupo apresentou escore indicativo de *Stress*. Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação dos grupos quanto a cada um dos itens da escala.

3.2.3 Autoconceito

• Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito

A comparação dos grupos quanto ao Escore Total e aos Escores Parciais das categorias de Autoconceito é apresentada na tabela 11.

Tabela 11 – Autoconceito: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total, às seis categorias de Autoconceito e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Total	54,60 (13,32)	56,5	60,70 (8,09)	59,5	0,09	NS
Comportamento•	11,35 (3,43)	11,5	13,60 (2,16)	14	0,02	G1<G2*
Status Intelectual	12,20 (3,80)	13	13,70 (2,25)	13,5	0,14	NS
Aparência	9,40 (2,92)	10	8,25 (2,82)	9	0,21	NS
Ansiedade	7,95 (2,32)	8	9,10 (2,15)	9	0,11	NS
Popularidade	7,65 (2,20)	7	7,70 (2,00)	7	0,94	NS
Felicidade e Satisfação•	8,20 (1,96)	9	8,65 (1,60)	9	0,42	NS

Teste *t* de *student* NS = não significativo *p ≤ 0,05

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Não foi observada diferença estatisticamente significativa na comparação dos grupos em relação ao Escore Total do Autoconceito, indicando semelhança quanto à avaliação global de si.

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos apenas em relação à categoria Comportamento. As crianças do G1 apresentaram um Autoconceito relativo ao Comportamento mais negativo em comparação às crianças do G2, indicativo de mais dificuldade nessa área. Nas demais categorias, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas quando da comparação dos grupos.

Com relação aos dados relativos ao índice de inconsistência, não se observou resultado estatisticamente significativo que diferenciase o G1 do G2, sugerindo que responderam às questões de forma consistente. Porém, em relação ao viés, observou-se diferença estatisticamente significativa, indicando um resultado superior para o G1 (APÊNDICE H), sugerindo uma tendência das crianças do G1 a responderem de forma mais estereotipada aos itens.

Os grupos foram comparados quanto a cada um dos itens da escala. Estão apresentados na tabela 12 os itens com diferenças significativas.

Tabela 12 – Autoconceito: Proporção (Pr) de participantes do G1 e do G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Área		G1	G2	p*	Comparações
Número de itens	Itens •	Pr	Pr		
Comportamento	12. Eu me comporto bem na	.75	100	0,05	G1<G2*
Total: 16 itens	escola (Sim)				
	13. Geralmente a culpa é minha	.55	.85	0,04	G1<G2*
	quando alguma coisa dá errado				
	(Não)				

Continua

Tabela 12 – Autoconceito: Proporção (Pr) de participantes do G1 e do G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Área		G1	G2	p*	Comparações
Número de itens	Itens •	Pr	Pr		
Comportamento	59. Minha família está triste comigo (Não)	.70	100	0,02	G1<G2*
Total: 16 itens					
Status Intelectual e acadêmico	07. Eu fico nervoso quando a professora me chama (Não)	.55	.90	0,01	G1<G2*
Total: 17 itens	12. Eu me comporto bem na escola (Sim)	.75	100	0,05	G1<G2*
	31. Na escola, eu fico no mundo da lua (Não)	.50	.80	0,05	G1<G2*
	70. Eu leio bem (Sim)	.50	.85	0,02	G1<G2*
Aparência física e atributos	15. Eu sou forte (Sim)	.85	.55	0,04	G1>G2*
Total: 13 itens	57. Eu sou popular com os meninos (Sim)	.55	.20	0,02	G1>G2*
	63. Eu sou um líder em brincadeiras e esportes (Sim)	.60	.25	0,03	G1>G2*
Ansiedade	07. Eu fico nervoso quando a professora me chama (Não)	.55	.90	0,01	G1<G2*
Total: 14 itens					
Não incluídos nas categorias	18. Eu sempre quero do meu jeito (Não)	.20	.65	0,01	G1<G2*
Total: 15 itens	32. Eu atormento meu (s) irmão (s) e irmã (s) (Não)	.45	.95	0,01	G1<G2*

• Alguns itens repetiram-se por se enquadrar em mais de uma área
 Teste Exato de Fisher; Teste X^2 * $p \leq 0,05$
 G1= risco psicossocial – violência doméstica
 G2= sem história de risco psicossocial relatada
 () Resposta pontuada com valoração positiva

Dentre os 80 itens que compõem a escala, na comparação dos grupos, 11 apresentaram diferença estatisticamente significativa.

Considerando as áreas, observou-se uma avaliação mais negativa do G1 em relação ao G2 na auto-avaliação relativa aos itens das áreas Comportamento, *Status* Intelectual e Acadêmico e Ansiedade. O G1 apresentou uma avaliação mais positiva em três itens, que se incluem na área Aparência Física e Atributos, indicando um Autoconceito mais positivo quanto a esta área na comparação com as crianças do G2.

3.2.4 Desempenho Escolar

• Teste de Desempenho Escolar

Os dados relativos ao Teste de Desempenho Escolar são apresentados na tabela 13.

Tabela 13 - Desempenho Escolar: Frequência (F) e Proporção (Pr) de sujeitos do G1 e do G2 com escores que atingiram o critério esperado para a escolaridade

Desempenho Escolar	G1		G2		p*	Comparações
	F	Pr	F	Pr		
Total	7	.35	12	.60	0,11	NS
Escrita	4	.20	11	.55	0,02	G1<G2*
Aritmética	14	.70	12	.60	0,51	NS
Leitura	9	.45	12	.60	0,34	NS

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 NS = não significativo *p≤0,05
 G1= risco psicossocial – violência doméstica
 G2= sem história de risco psicossocial relatada

Não foram observadas diferenças estatisticamente significativas na comparação dos grupos em relação ao Escore Total e nas áreas Aritmética e Leitura. Observou-se diferença estatisticamente significativa em relação à área Escrita. As crianças do G1 apresentaram valores inferiores às do G2, quando da comparação com os valores normativos.

3.3 Variáveis Relativas ao Ambiente Familiar

3.3.1 Práticas Educativas

• Entrevista Semi-estruturada

A comparação dos grupos quanto às práticas educativas é apresentada na tabela 14.

Tabela 14 – Frequência (F) e Proporção (Pr) de Práticas Educativas empregadas pelos pais dos dois grupos

Práticas Educativas•	G1		G2		p*	Comparações
	F	Pr	F	Pr		
Explica/consequência	15	.75	16	.80	1,00	NS
Explica/convenção	12	.60	11	.55	0,75	NS
Punição verbal	13	.65	13	.65	0,34	NS
Ameaça de punição	5	.15	7	.35	0,14	NS
Privação/castigo	15	.75	9	.45	0,06	NS
Punição física	18	.90	10	.50	0,01	G1>G2*

Teste Exato de Fisher; Teste X^2

NS = não significativo

*p≤0,05

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

• Considerou-se, para o cálculo da frequência, todas as práticas referidas e, para o cálculo da proporção, considerou-se o N=20.

Observou-se que a maioria dos pais dos dois grupos referiu mais de um tipo de Prática Educativa.

Os pais dos dois grupos apresentaram uma tendência a referir o emprego de Práticas Educativas Indutivas que indicam para a criança as conseqüências do seu comportamento para outras pessoas. Dentre as Práticas Indutivas, predominou a categoria Explicação Apontando Conseqüências, que se baseia em explicações sobre as implicações do comportamento da criança para si e para o outro. Em segundo lugar, observa-se a Explicação Baseada em Convenções, que se constitui em explicações apoiadas em regras sociais.

Quanto às Práticas Educativas Coercitivas, para o G1, predominou a Punição Física, seguida pela Privação/Castigo, Punição Verbal e Ameaça de Punição, enquanto para o G2, predominou a Punição Verbal, seguida pela Punição Física, Privação/Castigo e Ameaça de Punição.

Os grupos diferiram significativamente com relação à Punição Física. O G1 referiu com maior frequência o uso dessa Prática Educativa.

As Práticas Educativas Negociação/Troca, Mudança nos Hábitos, Comando Verbal não Coercitivo e Coação Física não foram referidas pelos pais dos dois grupos.

3.3.2 Recursos do Ambiente Familiar

• Inventário de Recursos no Ambiente Familiar

Os dados relativos à comparação dos grupos quanto aos Recursos do Ambiente Familiar são apresentados para o Escore Total e para os módulos, como mostra a tabela 15.

Tabela 15 - Recursos do Ambiente Familiar: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total, aos módulos e às comparações dos grupos G1 e G2

Recursos do ambiente	G1		G2		p*	Comparações
Módulos	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Total	86,01(11,54)	84,86	86,74(10,46)	87,46	0,83	NS
A) Supervisão e Org. das Rotinas	42,93 (7,92)	43,66	42,72 (7,47)	43,91	0,93	NS
B) Interação com os Pais	23,64 (3,74)	23,86	25,35 (3,51)	24,91	0,14	NS
C) Presença de Recursos	19,45 (3,76)	20,64	18,67 (3,28)	17,89	0,49	NS

Teste *t* de *student* NS= não significativo * $p \leq 0,05$

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas entre os grupos, tanto em relação ao Escore Total como em relação aos três módulos, a saber: Organização das Rotinas, Interação com os Pais e Presença de Recursos no Ambiente Físico e respectivos tópicos.

Os grupos também foram comparados quanto a cada um dos itens da escala e os que diferenciaram os grupos são apresentados na tabela 16.

Tabela 16 – Recursos do Ambiente Familiar: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Módulo/Tópico (Número de itens)	G1	G2	p*	Comparações
Itens	Pr	Pr		
A) Supervisão e Organização das Rotinas				
1) O que a criança faz quando não está na escola				
Total: 6 itens				
5. Fica na rua	.90	.40	0,01	G1>G2*
B) Interação com os Pais				
3) Passeios proporcionados/ compartilhados com os pais				
Total: 18 itens				
11. Museu	0	.25	0,05	G1<G2*
18. Exposição (de pintura, de ciência)	.20	.55	0,02	G1<G2*
5) Atividades desenvolvidas em conjunto entre os pais e a criança no lar				
Total: 10 itens				
1. Brincar	.75	100	0,05	G1<G2*

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 * $p \leq 0,05$
 G1= risco psicossocial – violência doméstica
 G2= sem história de risco psicossocial relatada

A análise dos itens evidenciou diferença com relação ao módulo A) Supervisão e Organização das Rotinas, em que as crianças do G1 apresentaram maior proporção no item 5, “Fica na rua”, do Tópico 1 - O que a criança faz quando não está na escola. Isso indica que mais crianças do G1 ficam na rua no período em que não estão na escola, comparativamente ao G2. Com relação ao módulo B) Oportunidades de Interação com os Pais, as crianças do G1 apresentaram uma proporção menor quando comparadas com as crianças do G2 nos itens 11 e

18, relativos a Ir ao “museu” e à “exposição”, do Tópico 3 – Passeios proporcionados/compartilhados com os pais, e no item “Brincar”, do Tópico 5 – Atividades que os pais desenvolvem junto com a criança em casa. Tais diferenças sugerem menos Oportunidades de Interação com os Pais, tendo em conta os itens específicos avaliados.

3.3.3 Eventos Adversos

• Escala de Eventos Adversos (Atuais e Pregressos) - EEA e Escala de Adversidade Crônica – EAC

Os dados relativos à comparação dos grupos quanto aos Eventos Adversos são apresentados para o Escore Total e para as dimensões temporais, como mostra a tabela 17.

Tabela 17 – Eventos Adversos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2

Eventos Adversos	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
EEA Escore Total	17,75 (4,26)	19	9,45 (3,59)	7,5	0,01	G1>G2*
EEA Atuais	5,55(2,21)	6	3,05(2,14)	2,5	0,01	G1>G2*
EEA Pregressos	12,35(3,55)	12,5	6,45(2,85)	6	0,01	G1>G2*
EAC Escore Total	4,40 (2,23)	4,5	1,65 (1,31)	1,5	0,01	G1>G2*

Teste *t* de *student* *p ≤ 0,05

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Foram observadas diferenças estatisticamente significativas com relação ao Escore Total e quanto às dimensões temporais, indicando a presença de mais adversidades para as crianças do G1 na comparação com as crianças do G2.

Escala de Eventos Adversos

Os grupos foram comparados em relação às áreas específicas da Escala de Eventos Adversos, enfocando-se os Eventos Atuais e Pgressos, como mostra a tabela 18.

Tabela 18 – Eventos Adversos Atuais e Pgressos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos às áreas, às categorias e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas/ Categorias		G1		G2		p*	Compa- rações
		Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
B) Adversidade Parental							
Escore Total	Atual•	2,90(1,61)	3	1,45(1,31)	1	0,01	G1>G2*
	Pgressa	8,00(2,48)	8,5	3,30(2,15)	2,5	0,01	G1>G2*
1) Relações Parentais							
	Atual•	0,80(0,89)	1	0,30(0,57)	0	0,04	G1>G2*
	Pgressa•	3,10(1,70)	3,5	0,55(1,05)	0	0,01	G1>G2*
2) Condutas Parentais							
	Atual•	0,50(0,51)	0,5	5,000 E-02 (0,22)	0	0,01	G1>G2*
	Pgressa•	0,65(0,49)	1	0,15(0,36)	0	0,01	G1>G2*
3) Outras Adversidades							
	Atual•	1,60(1,27)	1	1,10(1,02)	1	0,20	NS
	Pgressa•	4,30(1,70)	4,5	2,60(1,31)	2,5	0,01	G1>G2*

Continua

Tabela 18 – Eventos Adversos Atuais e Pregressos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos às áreas, às categorias e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas/ Categorias	G1		G2		p*	Compa-
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		rações
C) Instab. Financeira						
Atual•	1,25(1,01)	1	0,65(0,81)	0,5	0,05	G1>G2*
Pregressa	2,20(0,76)	2	1,75(0,91)	2	0,11	NS

Teste *t* de *student* NS = não significativo *p ≤ 0,05

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação às áreas Adversidade Parental, incluindo tanto Eventos Atuais quanto Pregressos, e Instabilidade Financeira, apenas quanto aos Eventos Atuais. As crianças do G1, segundo os pais, experimentaram mais eventos estressores quando comparadas às do G2.

Não se observaram diferenças estatisticamente significativas quanto à área Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança e respectivas categorias como mostra o APÊNDICE I.

Os grupos também foram comparados quanto a cada um dos itens da Escala de Eventos Adversos. Analisou-se separadamente os Eventos Atuais e Pregressos. Na tabela 19, estão apresentados os Eventos Atuais.

Tabela 19 – Eventos Adversos Atuais: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Áreas	G1	G2	P*	Comparações
Itens (n=35)	Pr	Pr		
Adversidade Incidindo sobre a Criança				
Total: 12 itens				
23. O relacionamento com os colegas piorou	.25	0	0,05	G1>G2*
Adversidade Parental				
Total: 19 itens				
9. A mãe começou a trabalhar	.35	.05	0,04	G1>G2*
31. Consumo de álcool ou droga pelo pai ou pela mãe	.50	0	0,01	G1>G2*
35. Litígio entre os pais por causa de pensão	.25	0	0,05	G1>G2*
Teste Exato de Fisher; Teste X^2 *p≤0,05 G1= risco psicossocial – violência doméstica G2= sem história de risco psicossocial relatada				

Observou-se que os grupos se diferenciaram significativamente em quatro itens, um referente à área Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança e três, à área Adversidade Parental. Na área Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança, o número de itens com diferença significativa representou 2,86% do total de itens, e, na área Adversidade Parental, representou 8,57%. Nas duas áreas, o G1 apresentou maior proporção de indicadores de Eventos Adversos Atuais em comparação com o G2.

Os dados relativos à comparação dos grupos quanto aos itens são apresentados para os Eventos Pgressos na tabela 20.

Tabela 20 – Eventos Adversos Pgressos: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Áreas	G1	G2	P*	Comparações
Itens (n=35)	Pr	Pr		
Adversidade Parental				
Total: 19 itens				
8. Aumento da ausência da mãe por oito horas ou mais por semana	.80	.35	0,01	G1>G2*
26. Aumento de conflitos e brigas entre os pais	.80	.25	0,01	G1>G2*
27. Separação dos pais	.75	.15	0,01	G1>G2*
28. Mãe ou pai se casou de novo	.55	.05	0,01	G1>G2*
30. Um dos pais abandonou a família	.50	0	0,01	G1>G2*
31. Consumo de álcool ou droga pelo pai ou pela mãe	.65	.15	0,01	G1>G2*
32. Problema de saúde mental do pai/ da mãe	.40	0	0,01	G1>G2*
Instabilidade Financeira				
Total: 3 itens				
10. Perda de emprego do pai/ da mãe	.90	.55	0,01	G1>G2*

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 * $p \leq 0,05$
 G1= risco psicossocial – violência doméstica
 G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se que os grupos se diferenciaram significativamente em oito itens, sete referentes à área Adversidade Parental e um à área Instabilidade Financeira. Na área Adversidade Parental, o número de itens com diferença significativa representou 20% do total de itens e, na área Instabilidade Financeira, representou 2,85%. Nas duas áreas, o G1

apresentou maior proporção de indicadores de Eventos Adversos Pregressos em comparação com o G2.

Escala de Adversidade Crônica

Os grupos foram comparados quanto a cada um dos itens da Escala de Adversidade Crônica, o que está apresentado na tabela 21.

Tabela 21 – Adversidade Crônica: Proporção (Pr) de participantes dos grupos G1 e G2 que pontuaram os itens com diferenças estatisticamente significativas

Adversidade Crônica	G1	G2	p*	Comparações
Itens (n=18)	Pr	Pr		
9. Temperamento difícil do pai	.75	.35	0,01	G1>G2*
10. Temperamento difícil da mãe	.40	.5	0,02	G1>G2*
12. Conflitos conjugais recorrentes ou crônicos	.80	.25	0,01	G1>G2*
17. Alcoolismo severo do pai ou substituto	.45	0	0,01	G1>G2*

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 *p≤0,05
 G1= risco psicossocial – violência doméstica
 G2= sem história de risco psicossocial relatada

Observou-se que os grupos se diferenciaram significativamente em quatro itens, referentes à dificuldade no convívio parental e doença mental paterna, constituindo-se 22,2% do total dos itens. O G1 apresentou maior proporção de participantes com referência a situações de Adversidade Crônica em comparação com o G2.

Indicadores de Risco e de Proteção

Os dados relativos à comparação dos grupos quanto aos indicadores de Risco e de Proteção são apresentados para o Escore Total, como mostra a tabela 22.

Tabela 22 – Indicadores de Risco e de Proteção: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao Escore Total e às comparações dos grupos G1 e G2

Indicadores	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Ind. de Risco	6,05(1,60)	6	3,10(1,25)	3	0,00	G1>G2*
Ind. de Proteção	3,45(1,43)	3	4,25(1,44)	4	0,21	NS

Teste *t* de *student* NS = não significativo * $p \leq 0,05$

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Foi observada diferença estatisticamente significativa com relação aos indicadores de Risco, sugerindo a presença de mais condições de Risco para as crianças do G1 na comparação com as crianças do G2.

O detalhamento relativo à comparação dos grupos quanto às condições que constituíram os indicadores de Risco e de Proteção pode ser verificado na tabela colocada como apêndice (APÊNDICE J).

3.4 Integração dos Dados – Correlações Univariadas

As associações significativas entre as variáveis avaliadas, analisadas pelos coeficientes de correlação paramétrico de Pearson e o não paramétrico de Spearman, serão apresentadas, primeiro, com relação às variáveis relacionadas à criança e, posteriormente, às variáveis do ambiente familiar.

3.4.1 Variáveis da Criança – Comportamento (ECI), *Stress* (ESI), Autoconceito (AC) e Desempenho Escolar (TDE)

A tabela 23 apresenta, para o G1, as correlações significativas, relativas às associações das variáveis Comportamento, *Stress*, Autoconceito e Desempenho Escolar.

Tabela 23 - G1- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, *Stress*, Autoconceito, Desempenho Escolar e Nível Intelectual

Variáveis		R	p*
Comportamento – ECI			
ECI Total ↑	ESI Total ↓	-0,51	0,02
	ESI Reações Psicológicas ↓	-0,56	0,01
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,47	0,03
	TDE Matemática• ↓	-0,54	0,01
ECI Saúde ↑	TDE Matemática• ↓	-0,53	0,01
ECI Comportamento ↑	ESI Total ↓	-0,62	0,00
	ESI Reações Físicas ↓	-0,47	0,03
	ESI Reações Psicológicas ↓	-0,62	0,00
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,52	0,02
	TDE Matemática• ↓	-0,45	0,04
ECI Indicador de Externalização ↑	ESI Total ↓	-0,55	0,01
<i>Stress</i> – ESI			
ESI Total ↑	AC Total ↓	-0,56	0,01
	AC Comportamento• ↓	-0,48	0,03
	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,55	0,01
	AC Ansiedade ↓	-0,62	0,00
	AC Popularidade ↓	-0,47	0,03
	TDE Escrita• ↑	0,63	0,00
ESI Reações Físicas ↑	TDE Escrita• ↑	0,45	0,05
ESI Reações Psicológicas ↑	AC Total ↓	-0,52	0,01
	AC Comportamento • ↓	-0,46	0,04
	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,47	0,03
	AC Ansiedade ↓	-0,64	0,00
	AC Popularidade ↓	-0,59	0,00

Continua

Tabela 23 - G1- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, *Stress*, Autoconceito, Desempenho Escolar e Nível Intelectual

Variáveis		R	p*
ESI Reações Psicológicas ↑	TDE Escrita• ↑	0,52	0,05
ESI Reações Psicológicas com Componente Depressivo ↑	AC Total ↓	-0,57	0,01
	AC Comportamento • ↓	-0,53	0,01
	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,48	0,03
	AC Aparência ↓	-0,49	0,02
	AC Ansiedade ↓	-0,52	0,02
	AC Felicidade • ↓	-0,45	0,05
	TDE Escrita• ↑	0,48	0,03
ESI Reações Psicofisiológicas ↑	AC Total ↓	-0,48	0,03
	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,70	0,00
	AC Ansiedade ↓	-0,58	0,01
	TDE Escrita• ↑	0,61	0,00
Autoconceito – AC			
AC <i>Status</i> Intelectual ↑	Nível Intelectual ↑	0,52	0,01
AC Felicidade• ↑	TDE Escrita ↓	-0,47	0,04
	TDE Leitura ↓	-0,45	0,04

G1= risco psicossocial – violência doméstica

Coefficiente de Correlação de Pearson *p≤0,05

• Coeficiente de Correlação de Spearman

↑↑ = correlação positiva

↑↓ = correlação negativa

Para o G1= risco psicossocial – violência doméstica, observaram-se correlações negativas entre o Escore Total da ECI e *Stress*, em relação ao Escore Total e nas categorias Reações Psicológicas e Psicofisiológicas, sinalizando que, quanto mais problemas de Comportamento são relatados, menos sintomas de *Stress* são referidos pelas crianças.

Com relação à área específica Comportamento, observaram-se correlações negativas com o *Stress* Total e nas categorias Reações Físicas, Psicológicas e Psicofisiológicas,

sugerindo que, quanto mais problemas de Comportamento relatados pelos pais, menos sintomas de *Stress* são referidos pelas crianças.

O indicador de Externalização, decorrente do somatório de itens específicos da ECI, apresentou correlação negativa com o Escore Total da ESI, o que sugere que a presença de sinais de impulsividade, oposição, agressão e manifestações anti-sociais está relacionada a menos sintomas de *Stress*.

A ECI, no que diz respeito ao Escore Total e às áreas Saúde e Comportamento, apresentou correlação negativa com o Desempenho Escolar, na área Matemática, sinalizando que, quanto mais problemas de Comportamento são relatados, menor o desempenho em provas de Matemática.

Quanto ao *Stress* Total e à categoria Reações Psicológicas, observaram-se correlações negativas com o Autoconceito, no Escore Total e nas áreas específicas Comportamento, *Status* Intelectual, Ansiedade e Popularidade, sugerindo que a indicação de sintomas de *Stress* está associada a uma avaliação negativa do Autoconceito em vários domínios.

Com relação à categoria Reações Psicológicas com Componente Depressivo da ESI, observaram-se correlações negativas com o Autoconceito, no Escore Total e em cinco áreas específicas, sugerindo que essas Reações Psicológicas estão associadas a uma avaliação negativa do Autoconceito.

A categoria Reações Psicofisiológicas da ESI também apresentou correlação negativa com o Autoconceito, embora, quanto às áreas específicas, tenha mostrado correlação negativa apenas com o *Status* Intelectual e Ansiedade.

De uma forma geral, destaca-se que o *Stress* Total e as categorias de Reações ao *Stress* apresentaram correlações negativas com o Autoconceito Total e com as áreas

específicas *Status* Intelectual e Ansiedade, sugerindo que o aumento nos indicadores de *Stress* está associado a uma avaliação mais negativa do Autoconceito.

A ESI, no Escore Total e nas categorias Reações Físicas, Psicológicas, Psicológicas com Componente Depressivo e Psicofisiológicas, apresentou correlação positiva com o Desempenho Escolar, na área Escrita, sinalizando que, quanto mais sintomas de *Stress* são referidos, melhor o Desempenho Escolar na área Escrita.

Com relação ao Autoconceito, além das correlações identificadas com o *Stress*, observou-se correlação positiva entre a área *Status* Intelectual e Nível Intelectual, sinalizando que quanto maior o Nível Intelectual, mais positivo o Autoconceito da criança. O Autoconceito apresentou, ainda, na área Felicidade e Satisfação, correlações negativas com o Desempenho Escolar, nas áreas Escrita e Leitura, sugerindo que, quanto mais positivo o Autoconceito – Felicidade mais negativo o Desempenho Escolar na Escrita e Leitura.

A tabela 24 apresenta para o G2, as correlações significativas, relativas às associações das variáveis Comportamento, *Stress*, Autoconceito e Desempenho Escolar.

Tabela 24 - G2- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, *Stress*, Autoconceito, Desempenho Escolar e Nível Intelectual

Variáveis		R	p*
Comportamento – ECI			
ECI Total ↑	ESI Reações Físicas ↑	0,62	0,00
ECI Saúde ↑	ESI Reações Físicas ↑	0,48	0,03
ECI Comportamento ↑	ESI Reações Físicas ↑	0,60	0,00
	Escolaridade da Criança• ↓	-0,47	0,03
<i>Stress</i> – ESI			
ESI Total ↑	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,46	0,04

Continua

Tabela 24 - G2- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis relacionadas à criança quanto ao Comportamento, *Stress*, Autoconceito, Desempenho Escolar e Nível Intelectual

Variáveis		R	p*
ESI Total ↑	TDE Total• ↓	-0,51	0,02
	TDE Escrita• ↓	-0,55	0,01
	TDE Leitura• ↓	-0,51	0,02
ESI Reações Físicas ↑	AC Ansiedade ↓	-0,50	0,02
ESI Reações Psicológicas ↑	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,47	0,03
ESI Reações Psicológicas com Componente Depressivo ↑	AC Total ↓	-0,53	0,01
	AC <i>Status</i> Intelectual ↓	-0,65	0,00
	TDE Total• ↓	-0,55	0,01
	TDE Escrita• ↓	-0,68	0,00
	TDE Leitura• ↓	-0,55	0,01
ESI Reações Psicofisiológicas ↑	TDE Total• ↓	-0,58	0,01
	TDE Escrita• ↓	-0,53	0,02
	TDE Leitura• ↓	-0,58	0,01
Autoconceito – AC			
AC Aparência ↑	Escolaridade da Criança• ↓	-0,60	0,00
AC Felicidade ↑	TDE Matemática• ↑	0,50	0,02
Desempenho Escolar - TDE			
TDE Total• ↑	Nível Intelectual ↑	0,54	0,01
TDE Escrita• ↑	Nível Intelectual ↑	0,53	0,01
TDE Leitura• ↑	Nível Intelectual ↑	0,54	0,01

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Coeficiente de Correlação de Pearson *p≤0,05

• Coeficiente de Correlação de Spearman

↑↑ = correlação positiva

↑↓ = correlação negativa

Para o G2= sem história de risco psicossocial relatada, quanto às variáveis da criança, observou-se correlação positiva entre o Escore Total da ECI, os escores das áreas Saúde e Comportamento e Reações Físicas da ESI, sinalizando que, quanto mais problemas de Saúde e de Comportamento são relatados, mais sintomas de *Stress* na categoria Reações Físicas são referidos pelas crianças.

Não se observou correlação do indicador de Externalização e de Internalização com as demais variáveis.

Com relação à área específica Comportamento, observou-se correlação negativa com a Escolaridade da Criança, sugerindo associação entre o relato de mais problemas de Comportamento e menor Escolaridade.

Quanto ao *Stress* Total e às categorias Reações Físicas, Psicológicas e Psicológicas com Componente Depressivo, observaram-se correlações negativas com o Autoconceito na área *Status* Intelectual, sugerindo que os indicadores de *Stress*, quanto ao Escore Total e em duas categorias específicas, estão associados a uma avaliação negativa do Autoconceito na área Intelectual.

Com relação à categoria Reações Físicas, observou-se correlação negativa com o Autoconceito na área Ansiedade, sugerindo que a presença de Reações Físicas de *Stress* está associada a uma avaliação negativa do Autoconceito na área Ansiedade.

A categoria Reações Psicológicas com Componente Depressivo também apresentou correlação negativa com o Autoconceito Total, sugerindo que esse tipo de reação está associado a uma avaliação negativa do Autoconceito.

Quanto ao *Stress* Total e às categorias Reações Psicológicas com Componente Depressivo e Psicofisiológicas, observaram-se correlações negativas com o Desempenho Escolar – Escore Total e nas áreas Escrita e Leitura, sugerindo que as manifestações de *Stress*,

tanto no Escore Total quanto em duas categorias específicas, estão associadas a um Desempenho Escolar inferior, especialmente em Escrita e Leitura.

Com relação ao Autoconceito, além das correlações identificadas com o *Stress*, observou-se correlação negativa entre a área Aparência e a Escolaridade da Criança, sinalizando associação entre uma avaliação positiva do Autoconceito na Aparência e menor Escolaridade da Criança. Também se observou correlação positiva entre o Autoconceito na área Felicidade e Satisfação e o Desempenho Escolar na área de Matemática, sugerindo associação entre avaliação positiva do Autoconceito – Felicidade e melhor Desempenho Escolar em Matemática.

Quanto ao Desempenho Escolar, Escore Total e nas áreas Escrita e Leitura, observou-se correlação positiva com o Nível Intelectual, sugerindo associação entre maior Desempenho Escolar e maior Nível Intelectual.

3.4.2 Variáveis do Ambiente Familiar – Recursos do Ambiente Familiar (RAF), Eventos Adversos (EEA), Adversidade Crônica (EAC), Escolaridade e Nível Socioeconômico dos Pais

A tabela 25 apresenta as correlações significativas para o G1= risco psicossocial – violência doméstica, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade e Nível Socioeconômico dos pais, e às variáveis da criança.

Tabela 25 - G1- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança

Variáveis		r	p*
Recursos do Ambiente – RAF			
RAF Supervisão e Organização das Rotinas ↑	Eventos Adversos Atuais – EEA		
	Adversidade Incidindo sobre a Criança Total•↓	-0,48	0,03
1) O que a criança faz quando não está na escola			
Item 5: Fica na rua• ↑	Nível Socioeconômico ↓	-0,47	0,04
	TDE Matemática• ↑	0,51	0,02
RAF Recursos Ambiente Físico ↑	Eventos Adversos Atuais Total↓	-0,52	0,02
	Escolaridade da Mãe ↑	0,51	0,02
	Escolaridade do Pai • ↑	0,58	0,01
	Nível Socioeconômico ↑	0,58	0,01
Adversidades			
Eventos Adversos - EEA			
EEA Total ↑	AC Status Intelectual ↑	0,54	0,01
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,53	0,01
	Escolaridade da Criança • ↓	-0,49	0,02
EEA Atuais			
EEA Atuais Total ↑	AC Status Intelectual ↑	0,52	0,02
	AC Ansiedade↑	0,55	0,01
	ESI Reações Psicológicas ↓	-0,50	0,02
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,48	0,03
Adversidade Parental Total•↑ Item 35. Litígio entre os pais por causa de pensão•↑	TDE Matemática• ↓	-0,46	0,04
	ECI Total ↓	-0,50	0,02
	ESI Total ↑	0,51	0,02

Continua

Tabela 25 - G1- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança

Variáveis		r	p*
Instabilidade Financeira Total•↑	ECI Total ↑	0,67	0,00
	ECI Comportamento ↑	0,70	0,00
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,46	0,04
	AC Status Intelectual ↑	0,51	0,02
EEA Pgressos			
Adversidade Criança Total•↑	TDE Escrita•↓	-0,53	0,02
Adversidade Parental			
Item 26. Aumento de conflitos e brigas entre os pais• ↑	ESI Total ↑	0,45	0,04
Item 30. Um dos pais abandonou a família•↑	ECI Total ↓	-0,55	0,01
Instabilidade Financeira Total•↑	AC Comportamento•↑	0,45	0,05
	AC Status Intelectual↑	0,59	0,00
Adversidade Crônica - EAC			
Adversidade Crônica Total ↑	ECI Saúde ↑	0,45	0,04
	TDE Matemática• ↓	-0,48	0,03
Item 12. Conflitos conjugais recorrentes•↑	ESI Total ↑	0,45	0,04
Escolaridade da Mãe ↑	Nível Socioeconômico ↑	0,69	0,00
	AC Aparência ↑	0,45	0,04
Indicador de risco ↑	ECI Total ↑	0,43	0,05

G1= risco psicossocial – violência doméstica

Coeficiente de Correlação de Pearson *p≤0,05

• Coeficiente de Correlação de Spearman

↑↑ = correlação positiva

↑↓ = correlação negativa

Para G1, com relação ao Módulo da RAF - Supervisão e Organização das Rotinas, identificou-se correlação negativa com Eventos Adversos Atuais na categoria Adversidades Incidindo Diretamente sobre a Criança, sugerindo que a maior Organização das Rotinas está associada a menos adversidades relacionadas à criança. Também se observou que o item 5 - Ficar na rua (Tópico1: O que a criança faz quando não está na escola) apresentou correlação negativa com o Nível Socioeconômico e correlação positiva com o Desempenho Escolar na área Matemática, sugerindo associação entre a permanência na rua, menor Nível Socioeconômico e melhor Desempenho Escolar em Matemática.

Com relação ao Módulo da RAF - Recursos do Ambiente Físico, observou-se correlação negativa com os Eventos Adversos Atuais – Escore Total, sugerindo associação entre mais Recursos no Ambiente Físico e menos Adversidades Atuais na vida da criança. Também se observaram correlações positivas com a Escolaridade e o Nível Socioeconômico dos pais, sugerindo associação entre o relato de mais Recursos no Ambiente Físico com maior Escolaridade e Nível Socioeconômico dos pais.

Com relação aos Eventos Adversos Total, observaram-se correlações com variáveis da criança, positiva com o Autoconceito – *Status* Intelectual e negativa com o *Stress* na categoria Reações Psicofisiológicas e com a Escolaridade da Criança, sugerindo associação entre o relato de mais ocorrências de Eventos Adversos no ambiente familiar e Autoconceito positivo na área *Status* Intelectual. Observou-se, ainda, a associação entre mais Eventos Adversos no ambiente familiar, menor Escolaridade da Criança e menos Reações Psicofisiológicas.

Com relação aos Eventos Adversos Atuais – Escore Total, observaram-se correlações positivas com o Autoconceito, nas categorias *Status* Intelectual e Ansiedade e correlações negativas com o *Stress*, nas categorias Reações Psicológicas e Reações Psicofisiológicas, sugerindo associação entre o relato de mais Adversidades Atuais, avaliação mais positiva do

Autoconceito e menos indicadores de *Stress*. Também em relação aos Eventos Adversos Atuais, para a categoria Adversidade Parental Total, observou-se correlação negativa com Desempenho Escolar em Matemática, sugerindo associação entre mais Adversidades Parentais Atuais e menor Desempenho em Matemática. Ainda, nesta categoria, o item 35: Litígio entre os pais por causa de pensão, apresentou correlação negativa com o Escore Total da ECI e positiva com o Escore Total da ESI, sugerindo que o litígio entre os pais devido à pensão está associado a menos problemas de Comportamento e mais sintomas de *Stress*.

Na categoria Instabilidade Financeira da EEA Atuais, observaram-se correlações positivas com a ECI, quanto ao Escore Total e a área Comportamento, e com o Autoconceito na área *Status* Intelectual, sugerindo associação entre Instabilidade Financeira Atual, presença de problemas de Comportamento e Autoconceito mais positivo na área Intelectual. A Instabilidade Financeira mostrou, ainda, correlação negativa com Reações Psicofisiológicas da ESI, o que sugere associação entre mais dificuldades financeiras atuais e menos Reações Psicofisiológicas do *Stress*.

Quanto aos Eventos Adversos Pregressos, para a categoria Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança, observou-se correlação negativa com o Desempenho Escolar na área Escrita, sugerindo associação entre histórico de Eventos Adversos recaindo sobre a criança e menor Desempenho na Escrita. Em relação aos Eventos Pregressos, dois itens da categoria Adversidade Parental apresentaram correlações significativas. O item 26: Aumento de conflitos e brigas entre os pais, mostrou correlação positiva com o Escore Total da ESI, sugerindo associação entre conflito parental recorrente e mais sintomas de *Stress*. E quanto ao item 30: Um dos pais abandonou a família, observou-se correlação negativa com o Escore Total da ECI, sugerindo que o abandono de um dos pais está associado com menos problemas de Comportamento. A categoria Instabilidade Financeira apresentou correlação positiva com

o Autoconceito, nas categorias Comportamento e *Status* Intelectual, sugerindo a associação entre dificuldades financeiras pregressas e avaliação mais positiva do Autoconceito.

Quanto à Adversidade Crônica Total, observou-se correlação positiva com a variável da criança ECI Saúde, sugerindo associação entre o relato de Eventos Estressores Crônicos e mais problemas de Saúde na criança. Também se observou correlação negativa com o Desempenho Escolar em Matemática, sugerindo a associação entre mais Eventos Adversos Crônicos e menor Desempenho em Matemática. Nesta escala, o item Conflitos conjugais recorrentes apresentou correlação positiva com o Escore Total da ESI, sugerindo a associação entre a presença de conflitos interparentais recorrentes e mais sintomas de *Stress*.

Com relação à Escolaridade da Mãe, observou-se correlação positiva com o Nível Socioeconômico e com o Autoconceito na área Aparência, sugerindo que, quanto maior a Escolaridade da Mãe, maior o Nível Socioeconômico, e, com relação à criança, mais positiva a avaliação quanto ao Autoconceito relativo à Aparência.

O indicador de Risco apresentou correlação positiva com o Escore Total da ECI, sugerindo associação entre a presença de condições de Risco e mais problemas de Comportamento.

A tabela 26 apresenta as correlações significativas para o G2= sem história de risco psicossocial relatada, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade e Nível Socioeconômico dos pais, e às variáveis da criança.

Tabela 26 - G2- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança

Variáveis		r	p*
Recursos do Ambiente – RAF			
RAF Total ↑	Eventos Adversos Atuais – EEA		
	Adversidade Criança Total•↑	0,49	0,02
	Escolaridade do Pai • ↑	0,53	0,01
	Nível Socioeconômico ↑	0,60	0,00
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,48	0,03
RAF Supervisão e Organização das Rotinas ↑	Escolaridade da Criança • ↑	0,58	0,01
RAF Interação com os Pais ↑	ECI Total ↑	0,60	0,00
	ECI Comportamento ↑	0,56	0,01
RAF Recursos Ambiente Físico ↑	Escolaridade da Mãe ↑	0,53	0,02
	Nível Socioeconômico ↑	0,63	0,00
	AC Popularidade ↑	0,46	0,04
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,48	0,03
Adversidades			
Eventos Adversos – EEA			
EEA Total ↑	AC Ansiedade ↓	-0,45	0,05
	AC Popularidade ↓	-0,60	0,00
EEA Atuais			
EEA Atuais Total ↑	ECI Total ↑	0,56	0,01
	ESI Total ↓	-0,46	0,04
Adversidade Criança Total•↑	Escolaridade da Criança↑	0,47	0,03
	Escolaridade do Pai•↑	0,44	0,05
EEA Pregressos			
EEA Pregressos Total↑	AC Ansiedade↓	-0,44	0,05
	AC Popularidade↓	-0,55	0,01

Continua

Tabela 26 - G2- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto aos Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança

Variáveis		r	p*
EEA Pregressos			
Adversidade Criança Total•↑	AC Total↓	-0,49	0,03
	AC Comportamento•↓	-0,57	0,01
	AC Ansiedade↓	-0,55	0,01
	AC Popularidade↓	-0,65	0,00
	TDE Matemática•↓	-0,46	0,04
	Escolaridade do Pai•↓	-0,68	0,00
Instabilidade Financeira Total•↑			
Item 10. Perda de emprego do pai/ da mãe•↑	ECI Total ↓	-0,44	0,05
Adversidade Crônica - EAC			
EAC Total ↑	AC Felicidade ↓	-0,48	0,03
Item 9. Temperamento difícil do pai•↑	ECI Total↑	0,64	0,00
Escolaridade – Esc			
Esc. Pai • ↑	Nível Socioeconômico ↑	0,55	0,01
	Escolaridade da Mãe ↑	0,53	0,01
	AC Comportamento• ↑	0,60	0,00
	ESI Reações Psicofisiológicas ↓	-0,45	0,04
	TDE Total• ↑	0,46	0,04
	TDE Escrita• ↑	0,54	0,01
	TDE Matemática• ↑	0,58	0,01
	TDE Leitura• ↑	0,46	0,04
Esc. Mãe ↑	Nível Socioeconômico ↑	0,72	0,00
	ESI Total ↓	-0,65	0,00
	TDE Total• ↑	0,58	0,01
	TDE Escrita• ↑	0,69	0,00
	TDE Matemática• ↑	0,49	0,03
	TDE Leitura• ↑	0,58	0,01

Continuação

Tabela 26 - G2- Correlações significativas, relativas às associações das variáveis do ambiente familiar, quanto Recursos, Adversidades, Escolaridade dos Pais e Nível Socioeconômico, e às variáveis da criança

Variáveis		r	p*
Esc. Mãe ↑	Nível Intelectual ↑	0,47	0,03
Nível Socioeconômico - NSE			
NSE ↑	ESI Reações Psicológicas com		
	Componente Depressivo ↓	-0,58	0,01
	TDE Total• ↑	0,46	0,04
	TDE Escrita• ↑	0,56	0,01
	TDE Leitura• ↑	0,46	0,04
Indicador de proteção ↑	ESI Total ↓	-0,61	0,00

G2= sem história de risco psicossocial relatada

Coefficiente de Correlação de Pearson *p≤0,05

• Coeficiente de Correlação de Spearman

↑↑ = correlação positiva

↑↓ = correlação negativa

Para o G2, com relação ao Escore Total do RAF, observaram-se correlações positivas com Adversidades Atuais Incidindo sobre a Criança, com a Escolaridade do Pai e Nível Socioeconômico, e correlação negativa com as Reações Psicofisiológicas do *Stress*, sugerindo que, quanto mais Recursos do Ambiente Familiar são identificados, maior a presença de Adversidades Relacionadas à Criança, maior a Escolaridade do Pai e o Nível Socioeconômico da família e menos indicadores de Reações Psicofisiológicas de *Stress* são identificados.

Com relação ao Módulo do RAF - Supervisão e Organização das Rotinas, observou-se correlação positiva com a Escolaridade da Criança, sugerindo associação entre o relato de Supervisão e Organização das Rotinas e maior Escolaridade da Criança.

No Módulo do RAF - Interação com os Pais, observou-se correlação positiva com Escore Total e a área Comportamento da ECI, sugerindo associação entre mais relato de Interação com os Pais e mais problemas de Comportamento.

Quanto ao Módulo do RAF - Recursos do Ambiente Físico, observaram-se correlações positivas com a Escolaridade da Mãe, Nível Socioeconômico e Autoconceito na área Popularidade, sugerindo associação entre o relato de mais recursos no ambiente físico, maior Escolaridade da Mãe e Nível Socioeconômico familiar, e, por parte das crianças, uma avaliação mais positiva quanto ao Autoconceito - Felicidade. Este módulo apresentou, ainda, correlação negativa com a ESI na categoria Reações Psicofisiológicas, sugerindo que a presença de mais Recursos no Ambiente Físico está associada a menos indicadores de Reações Psicofisiológicas de *Stress*.

Com relação aos Eventos Adversos – Escore Total e especificamente os Pregressos – Escore Total, observaram-se correlações negativas com o Autoconceito nas áreas Ansiedade e Popularidade, sugerindo associação entre o relato de mais ocorrências de Eventos Adversos Pregressos no ambiente familiar e Autoconceito negativo nas duas áreas referidas.

Com relação aos Eventos Adversos Atuais – Escore Total, observou-se correlação positiva com o Escore Total da ECI e negativa com o Escore Total da ESI, sugerindo associação entre mais adversidades atuais, mais problemas de Comportamento e menos sintomas de *Stress*. Os Eventos Adversos Atuais, na categoria Adversidade Incidindo sobre a Criança, também apresentaram correlações positivas com maior Escolaridade da Criança e do Pai, sugerindo associação entre maior Escolaridade do Pai e da Criança e a presença de Adversidades Atuais recaindo sobre a criança.

Quanto aos Eventos Adversos Pregressos, observou-se correlação negativa entre Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança e o Autoconceito, quanto ao Escore Total e às categorias Comportamento, Ansiedade e Popularidade, sugerindo associação entre mais

Adversidades Progressas Incidindo sobre a Criança e Autoconceito mais negativo. A Adversidade Incidindo Diretamente sobre a Criança também apresentou correlação negativa com o Desempenho em Matemática e a Escolaridade do Pai, sugerindo associação entre mais Adversidades Progressas Incidindo sobre a Criança, menor Desempenho em Matemática e menor Escolaridade do Pai. Na categoria Instabilidade Financeira, o item 10: Perda de emprego do pai ou da mãe, apresentou correlação negativa com o Escore Total da ECI, sugerindo associação entre o relato de mais ocorrências de perda de emprego e menos problemas de Comportamento.

Quanto à Adversidade Crônica Total, observou-se correlação positiva com a variável da criança: Autoconceito - Felicidade, sugerindo associação entre o relato de Eventos Adversos Crônicos e a avaliação negativa da área Felicidade do Autoconceito. Também observou-se correlação positiva entre o item Temperamento difícil do pai e o Escore Total da ECI, sugerindo associação entre dificuldades de temperamento do pai e mais problemas de Comportamento.

Com relação à Escolaridade dos Pais, observaram-se correlações positivas com o Nível Socioeconômico e Desempenho Escolar, tanto no Escore Total quanto nas áreas específicas Escrita, Matemática e Leitura, sugerindo associação entre maior Escolaridade dos Pais, maior Nível Socioeconômico e Desempenho Escolar mais positivo.

A Escolaridade do Pai se mostrou associada positivamente com a Escolaridade da Mãe, sugerindo que a maior Escolaridade de um dos pais está associada à maior Escolaridade do outro. A Escolaridade do Pai mostrou correlação positiva com o Autoconceito – Comportamento e correlação negativa com Reações Psicofisiológicas de *Stress*, sugerindo que a maior Escolaridade do Pai está associada a variáveis da criança, ou seja, avaliação positiva do Autoconceito na área do Comportamento e menos Reações Psicofisiológicas de *Stress*.

Com relação à Escolaridade da Mãe, observou-se correlação negativa com o Escore Total da ESI e positiva com o Nível Intelectual, sinalizando que a maior Escolaridade da Mãe está associada a menos sintomas de *Stress* e a maior Nível Intelectual na criança.

Quanto ao Nível Socioeconômico, observou-se correlação negativa com a categoria Reações Psicológicas com Componente Depressivo da ESI e positiva com o Desempenho Escolar, tanto no Escore Total quanto nas áreas de Escrita e Leitura. Esses resultados sugerem associação entre maior Nível Socioeconômico, menos Reações Psicológicas com Componente Depressivo e Desempenho Escolar mais positivo.

O indicador de Proteção apresentou correlação negativa com o Escore Total da ESI, sugerindo associação entre a presença de condições de Proteção e menos sintomas de *Stress*.

3.5 Correlação Multivariada

Foi realizada a análise multivariada com a finalidade de aprofundar a análise dos dados obtidos pela análise univariada, buscando verificar a influência das variáveis na diferenciação dos grupos. Para isso, aplicou-se a regressão logística, levando-se em consideração as variáveis Comportamento – Escore Total; Autoconceito – área Comportamento; Desempenho Escolar – área Escrita; Eventos Adversos e Adversidade Crônica, que apresentaram diferenças significativas nas comparações dos grupos.

A tabela 27 apresenta os valores obtidos na análise multivariada.

Tabela 27 – Análise Multivariada – variáveis pessoais da criança e do ambiente familiar

Variáveis	Odds ratio	p*
Comportamento	1,06	0,50
Autoconceito – Comportamento	0,77	0,30
Desempenho Escolar – Escrita	0,20	0,24
Eventos Adversos	1,35	0,05*
Adversidade Crônica	1,64	0,22

*p≤0,05

Observando-se o conjunto de variáveis, destaca-se com valor significativo os Eventos Adversos como a variável de maior importância neste conjunto.

Procedeu-se à análise passo a passo de modo a excluir as variáveis não significativas do modelo, restando, no modelo final, somente a variável Eventos Adversos.

Ainda em relação à variável Eventos Adversos, analisou-se também o peso das duas áreas, a saber, Adversidade Parental e Instabilidade Financeira, conforme mostra a tabela 28.

Tabela 28 – Análise multivariada referente aos Eventos Adversos e áreas

Variáveis	Odds ratio	p*	Intervalo de Confiança
Eventos Adversos	1,56	0,00*	1,21 a 2,01
Áreas			
Adversidade Parental	1,90	0,00*	1,32 a 2,77
Instabilidade Financeira	1,18	0,63	—

*p≤0,05

Testou-se, em nova análise multivariada, as áreas que compõem a variável Eventos Adversos, observando-se que a área Adversidade Parental é a responsável pela diferenciação dos grupos, não sendo detectada diferença significativa para a área Instabilidade Financeira.

Com base nessa análise, supõe-se que o aumento de um ponto na escala de Eventos Adversos aumenta em 50% a chance de que um indivíduo faça parte do G1- risco psicossocial – violência doméstica.

4 DISCUSSÃO

4.1 Crianças e Famílias em Risco Psicossocial e as Medidas do Conselho Tutelar

A sociedade atual atravessa profundas transformações familiares e socioculturais que podem se configurar em condições de risco psicossocial. A infância não é um período protegido destas influências, pelo contrário, pode ser permeada por situações adversas inerentes ao contexto proximal familiar ou ao contexto social mais amplo. Neste sentido, as dificuldades comportamentais, muitas vezes, vão mostrar-se associadas a esse contexto de vida, o que sugere a necessidade de estudos sistemáticos, desenvolvidos junto a crianças expostas a riscos psicossociais, o que poderá instrumentar práticas preventivas e programas de intervenção em relação a tal população.

A identificação de condições de risco psicossocial e de seu impacto para o desenvolvimento infantil constitui área de interesse da psicopatologia do desenvolvimento. É neste contexto que se insere o interesse em verificar as associações da violência doméstica em relação ao comportamento infantil.

No presente estudo, a questão de pesquisa central diz respeito à avaliação de variáveis pessoais da criança que vivenciou uma situação de violência no contexto familiar e que culminou com uma notificação e atendimento pelo Conselho Tutelar há três anos, integrando tais informações às variáveis do ambiente familiar enquanto recursos e adversidades. Considerou-se o Conselho Tutelar, neste contexto, como um programa de provisão de suporte à criança e à família.

O Conselho Tutelar, criado pelo ECA (BRASIL, 1990), tem como objetivo principal o atendimento a casos de violações de direitos da criança e do adolescente, representando um novo espaço de legitimação dos direitos em nossa sociedade.

O Conselho Tutelar do Município de Maringá, local de realização deste estudo, foi o primeiro a entrar em funcionamento no Brasil, em 1991. Durante os primeiros dez anos de trabalho, o órgão foi composto por técnicos: psicólogo, assistente social, pedagogo e advogado, o que não se constituía uma exigência legal, mas representava o interesse dos gestores para que a atuação ocorresse de forma multidisciplinar.

O trabalho dos conselhos tutelares visa tornar a intervenção mais imediata frente à ocorrência de violação de direitos da criança e do adolescente, através da aplicação de medidas de proteção que permitam o ressarcimento de seus direitos.

Em geral, o Conselho Tutelar tem dificuldades para acompanhar o cumprimento das medidas de proteção. Ele garante o ressarcimento imediato dos direitos isolados, mas com poucos recursos para verificar se tais medidas se mantêm no tempo (CASTRO, 2002; PERES, 2001). Tais dificuldades, quase sempre, estão associadas à elevada demanda por atendimento e à instabilidade socioeconômica das famílias, implicando mudanças freqüentes de endereço, e até mesmo, de cidade. As mudanças freqüentes foram constatadas também no presente estudo, pois foram necessárias várias tentativas para a localização de algumas famílias, foi preciso recorrer aos registros do Núcleo Regional de Educação e da Secretaria Municipal de Saúde, e, ainda assim, não foram localizadas aproximadamente 37% das crianças e famílias que preenchiam os critérios para a pesquisa, segundo os arquivos do Conselho Tutelar.

O presente estudo foi pautado por essa dimensão da realidade, questionando-se: Como se encontrariam as crianças e as famílias atendidas pelo órgão após um tempo da ocorrência da situação de violência? Quais seriam as condições psicossociais posteriores dessas crianças e de suas respectivas famílias, tendo em vista que receberam medidas de proteção aplicadas pelo órgão?

Considera-se que a resposta a esses questionamentos pode abrir caminhos para a compreensão das possíveis contribuições das medidas do Conselho Tutelar para as crianças e

famílias, como um disparador de ações das redes sociais de apoio favorecedoras de suporte para um desenvolvimento sadio, representando novas possibilidades na busca pela garantia dos direitos fundamentais da infância e da juventude.

Masten (2001), referindo-se aos processos que favorecem a resiliência, destacou a importância da qualidade das políticas públicas e afirmou que elas dependem de pesquisas que tragam subsídios quanto ao conhecimento sobre as capacidades humanas e os sistemas adaptativos que promovem um desenvolvimento sadio.

Visando responder a tais questionamentos, buscou-se, no estudo em questão, localizar e avaliar crianças atendidas pelo Conselho Tutelar, três anos após o seu primeiro encaminhamento.

As crianças selecionadas para o estudo permaneceram sob os cuidados de, pelo menos, um dos pais após o atendimento pelo Conselho Tutelar, o que sugere um contexto de não cristalização da violência. Tal clientela se assemelha àquela que mais comumente é atendida em termos de violações intrafamiliares encaminhadas ao órgão.

Ao se analisarem os tipos de violência vivenciados pelas crianças participantes deste estudo, observou-se a atuação paralela de diferentes formas de violência, como os subtipos de violência doméstica direcionada à criança e a violência interparental. Esses achados coincidem com outros estudos em que as diferentes formas de violência doméstica co-ocorrem, evidenciando, ainda, que crianças de lares violentos estão sob risco elevado de sofrerem violência de ambos os pais (McCLOSKEY; FIGUEIREDO; KOSS, 1995; TOTH; CICCETTI; KIM, 2002).

No presente estudo, o perfil de violência direcionada à criança mostrou semelhança em relação ao estudo de Tomio (2000), realizado no Conselho Tutelar do Município de Itajaí – Santa Catarina, em que a negligência apareceu em primeiro lugar, seguida pela violência física e psicológica. Entretanto, é importante considerar que este dado pode não refletir a real

distribuição de formas de violência existente na população, pois, raramente, elas são notificadas, muitas vezes, devido ao desconhecimento sobre o assunto que, em função de fatores socioculturais, tende a ser subestimado. Também, é difícil tocar em um tema considerado privativo da esfera familiar, que é a autonomia dos pais em relação à educação de seus filhos (GUERRA, 1998). As dificuldades relacionadas à notificação da violência doméstica ficam mais acentuadas quando se trata de negligência e violência psicológica, mais difíceis de serem confirmadas (MOURA; REICHENHEIM, 2005).

Os pais (pai e/ou mãe) foram identificados, com maior frequência, como violadores. Outros estudos confirmam essa tendência (CAVALCANTI, 1999; PASCOLAT et al., 2001), como os resultados de levantamento realizado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos, referente ao período de 1999 a 2004, em que as mães (26,2%) e os pais (23,9%) foram os principais denunciados aos conselhos tutelares de 12 Estados do Brasil (MENA, 2005). É comum, ainda hoje, na educação familiar, os pais utilizarem-se de práticas coercitivas como palmadas e castigos, como medida habitual para educar os filhos, muitas vezes, desconsiderando outras práticas educativas, o que reflete o abuso de poder nas interações familiares (GOMES et al., 2002; GUERRA, 1998). Ao mesmo tempo, as práticas empregadas pelos pais sugerem dificuldades em seu papel de proteção à criança. Assim, ao culpabilizá-los, pode-se estar deixando de considerar o próprio desconhecimento dos pais quanto às práticas educativas alternativas no cuidado com os filhos.

Verificou-se, também, a referência a outros riscos psicossociais simultâneos à violência doméstica, como o conflito parental recorrente, o abuso de álcool ou drogas pelos pais e dificuldades socioeconômicas, que podem interferir no bem-estar da criança e da família (KOLLER, 1999). Outros estudos têm destacado a complexidade de condições envolvidas no estudo da violência doméstica, apontando para a associação com fatores como a desigualdade social, problemas quanto à qualidade de vida e o comprometimento das

relações intrafamiliares (ROQUE; FERRIANI, 2002). O conflito parental crônico foi a condição adversa associada mais freqüente no momento da notificação. Esse tipo de conflito constitui-se um agente estressor e pode contribuir para problemas emocionais e comportamentais como ansiedade, depressão e transtornos de conduta na criança (DAVIES; CUMMINGS, 1998).

Também foram encontradas outras condições de vulnerabilidade nos casos incluídos no estudo de Tomio (2000), como o uso abusivo de álcool e drogas, dificuldades socioeconômicas, ausência do pai em seu papel provedor e famílias monoparentais, geralmente, chefiadas por mulheres. Segundo Guerra (1998), há uma tendência à notificação de situações de vulnerabilidade socioeconômica aos órgãos de proteção à criança. Essa tendência foi observada no estudo de Riva (2006), o qual examinou a prática de negligência em famílias de baixa renda e concluiu que a negligência não pode ser compreendida apenas no contexto restrito da família, pois elas sofrem o impacto de fatores sociais, políticos e econômicos, alertando para a necessidade de se considerar a carência dos serviços oferecidos pelo Estado a essas famílias.

Sem desconsiderar o peso que a precariedade socioeconômica tem para a qualidade de vida das famílias, constatou-se neste estudo, que, dentre as famílias notificadas, 40% foram classificadas como estando em uma classe socioeconômica baixa e 60%, nas classes média e alta. Esse dado sinaliza que a violência atinge diferentes níveis socioeconômicos e não apenas a classe baixa. Considerando que as situações de violência doméstica, envolvendo as classes média e alta, geralmente, chegam aos consultórios médicos particulares, questiona-se se não haveria dificuldade por parte dos profissionais de saúde para encaminhar tais casos em outros contextos.

Yunes (2001), ao buscar compreender a questão da resiliência em famílias de baixa renda afirma que os profissionais tendem, em seus discursos, a considerar essas famílias como

não cumpridoras do código socialmente dominante. Pensando nessa afirmativa, questiona-se até que ponto as notificações de violência doméstica que chegam aos órgãos de proteção podem estar refletindo aspectos desse discurso.

Outro aspecto a ser destacado diz respeito às medidas aplicadas. A atuação do Conselho Tutelar junto aos casos incluídos neste estudo consistiu em medidas de orientação legal baseadas no Estatuto da Criança e do Adolescente, visando prevenir a reincidência da violência no ambiente familiar. As orientações são direcionadas aos pais e tratam dos direitos da criança, buscando esclarecer-lhes sobre as conseqüências da violência doméstica para o desenvolvimento infantil, sugerindo outras práticas educativas consideradas adequadas.

Foram aplicadas, ainda, medidas específicas quanto às dificuldades emergentes identificadas como necessárias para o núcleo familiar e para a criança. Tais medidas priorizaram encaminhamentos voltados para as áreas de proteção social, de saúde mental ou jurídica. Com relação às medidas de saúde mental aplicadas à criança e aos pais, destaca-se a percepção, por parte dos conselheiros, da presença de indicadores de transtorno psíquico associados à notificação de violência doméstica. As medidas aplicadas não se centraram nas demandas relacionadas diretamente à notificação de violência, incluíram, também, encaminhamentos para programa de apoio socioeducacional no período de contraturno escolar e para assistência jurídica, nos casos de não recebimento de pensão alimentícia, sugerindo que os conselheiros identifiquem também outras violações aos direitos da criança. Esse dado mostra a importância de que os conselheiros sejam preparados para estarem sensíveis às necessidades do núcleo familiar de modo a lidarem com elas de forma mais abrangente, sem se restringirem ao evento alvo da notificação. Por outro lado, tal necessidade evidencia o Conselho Tutelar como um espaço de escuta e de conscientização de direitos do cidadão, colocando em destaque a necessidade de formação dos conselheiros (PARRÉ, 2005; SOUZA; TEIXEIRA; SILVA, 2003), o que nem sempre ocorre, já que grande parte dos conselhos

tutelares não conta com profissionais especializados para darem suporte ao atendimento e encaminhamento dos casos que chegam até eles.

As medidas aplicadas pelo Conselho Tutelar visam proteger a criança e ativar no ambiente familiar, ações mais promotoras do desenvolvimento infantil. Tais medidas são concordantes com as proposições de Rutter (1987), ao destacar o papel de alguns mecanismos individuais, familiares e ambientais, no sentido de favorecer processos de proteção e reduzir o impacto dos riscos.

Diante de situação de risco, as reações podem ser variadas, também, em função dos fatores de proteção. Tais fatores têm o papel de proteger a pessoa de riscos que possam dificultar o seu desenvolvimento (LISBOA, 2001). Neste sentido, o trabalho desenvolvido pelo Conselho Tutelar constitui-se um dos elementos da rede de apoio social que visa operar como fator de proteção ao desenvolvimento infantil.

O trabalho desenvolvido pelo Conselho Tutelar objetiva influenciar a resposta à situação de risco psicossocial e o desenvolvimento infantil, o que evidencia seu papel na rede de suporte social, caracterizando-se como uma modalidade de apoio institucional a crianças e famílias em risco psicossocial.

A prática descrita como modo de intervenção frente à violência doméstica pelo Conselho Tutelar tem um caráter pontual, como resposta a um evento que requer medidas imediatas não se observando, em geral, um acompanhamento em médio prazo que verifique se os encaminhamentos feitos foram de fato atendidos, quais os resultados obtidos e como as famílias se encontram tempos depois. Por limites diversos, em geral, as medidas do Conselho Tutelar visam a uma ação imediata que não se complementa por um acompanhamento que verifique se tais medidas foram suficientes para ressarcir os direitos da criança.

No presente estudo, foram avaliadas as variáveis relacionadas à criança e às famílias que receberam medidas do Conselho Tutelar. Buscou-se verificar como estas crianças e

famílias se encontravam três anos após serem atendidas pelo órgão, tal medida de tempo teve um caráter aleatório. Entretanto este período pode ser considerado suficiente para a superação de dificuldades ou a acentuação de problemas. Nos próximos tópicos, serão abordadas as condições de vulnerabilidade e proteção observadas com relação às crianças e famílias.

4.2 Crianças em Risco Psicossocial Associado à Violência Doméstica e as Manifestações Comportamentais e Emocionais como Condições de Vulnerabilidade

Na idade escolar, a capacidade de estabelecer relações sociais gratificantes e o ajustamento ao ambiente escolar são importantes indicadores dos recursos de adaptação da criança. A vulnerabilidade é observada quando a criança fracassa ao lidar com as exigências próprias dessa fase do desenvolvimento (JACOB; LOUREIRO, 1996).

A avaliação do comportamento das crianças atendidas pelo Conselho Tutelar, vítimas de violência doméstica, mostrou que os grupos se diferenciaram não apenas na percepção dos pais, ao responder a escala comportamental, mas também com relação à avaliação que as crianças fizeram de si quanto ao autoconceito. As crianças vítimas de violência doméstica apresentaram indicadores de risco pessoal quanto à tarefa de socialização e a própria família reconhece que precisam de ajuda, demonstrando que a desadaptação está explicitada no meio. Essa condição de vulnerabilidade pode estar atuando no sentido de dificultar o desenvolvimento infantil, pois, segundo Carlson (1998), distorções, nas experiências de relacionamento com os pais e na regulação do comportamento, colocam a criança em trajetórias de desenvolvimento que podem direcionar a prejuízos posteriores.

Com base na percepção dos pais, os grupos se diferenciaram nas áreas saúde e comportamento da escala comportamental. As questões relacionadas a essas duas áreas apontaram no sentido de que as crianças atendidas pelo Conselho Tutelar, vítimas de violência doméstica, foram avaliadas pelos pais como mal-humoradas, tristes, angustiadas, inseguras, irritadas, agitadas, impacientes, briguentas, desobedientes, difíceis e que falam palavrões. O comportamento das crianças vítimas de violência doméstica evidenciou que as dificuldades adaptativas relacionaram-se tanto aos comportamentos internalizantes: disforia, retraimento, medo e ansiedade, quanto aos comportamentos externalizantes: impulsividade, oposição e agressão. As crianças sem história de risco psicossocial relatada foram avaliadas pelos pais de forma menos negativa.

Ao se analisar os dois grupos quanto aos aspectos comportamentais, tomando-se como critério a nota de corte proposta por Graminha e Coelho (1994), observou-se uma maior proporção de crianças vítimas de violência doméstica com resultados indicativos de dificuldade de ordem emocional e que requerem atendimento especializado.

Estes dados vão ao encontro de outros estudos que verificaram a associação entre violência doméstica e prejuízos comportamentais. Algumas das dificuldades comportamentais identificadas, como ficar mal-humorado, muito agitado, irrequieto, brigar frequentemente, desobediente, difícil e falar palavrões, podem caracterizar déficits nas habilidades sociais, conforme observado anteriormente por Shonk e Cicchetti (2001), que identificaram prejuízos na competência social de crianças vítimas de violência doméstica, relacionando-os aos problemas de comportamento. Dificuldades, como brigar frequentemente e falar palavrões, sugerem comportamentos agressivos, também relatados por outros autores (LISBOA et al., 2002; MALDONADO; WILLIAMS, 2005; SALZINGER et al., 2001).

Lisboa et al. (2002), ao investigarem as estratégias de *coping* adotadas por crianças vítimas de violência doméstica, quando inseridas no microssistema escolar, observaram que

as crianças vítimas de violência doméstica relataram com maior frequência o uso da estratégia de agredir fisicamente para lidar com conflitos com seus pares. Apesar do presente estudo não ter focado as estratégias de *coping*, pode-se pensar que a manifestação de agressividade infantil pode ser entendida como uma estratégia de *coping*. As estratégias de *coping* representam mudanças cognitivas e esforços comportamentais conscientes empregados para gerenciar demandas internas e externas, as quais são percebidas pela pessoa como estressantes e avaliadas como sobrecarregando seus recursos pessoais (LAZARUS; FOLKMAN, 1984). Os comportamentos agressivos consistem no uso da força para influenciar ou controlar pessoas e eventos ou para resistir a imposições externas. Essas estratégias podem ser eficazes para a redução da sensação desagradável provocada pela percepção de um evento estressante, entretanto podem ser pouco adaptativas ao desencadear consequências negativas, como problemas de relacionamento.

Os dados do estudo em questão sugerem que as crianças vítimas de violência doméstica, mesmo tendo recebido medidas de proteção aplicadas pelo Conselho Tutelar, encontram-se em condição de vulnerabilidade, dada a identificação das dificuldades comportamentais e suas implicações para as relações afetivas e sociais das crianças.

As crianças vítimas de violência doméstica que evidenciaram problemas comportamentais apresentaram, ainda, indicadores de associação destes com dificuldade no desempenho escolar em matemática. Entretanto não foram observadas diferenças entre os grupos com relação ao desempenho em matemática. O predomínio de indicadores, segundo os pais, de nervosismo, mau-humor e angústia, como problemas de comportamento parecem ter uma influência negativa para o desempenho específico das tarefas de produtividade.

O comportamento da criança no contexto escolar foi alvo de atenção de Kernic et al. (2002), Shonk e Cicchetti (2001). Os autores constataram prejuízos no ajustamento ao ambiente escolar entre as crianças vítimas de violência doméstica. No estudo de Shonk e

Cicchetti (2001), elas se apresentaram menos motivadas para se envolver com comportamentos que levam ao aprendizado. Kernic et al. (2002) analisaram especificamente a exposição à violência interparental e encontraram, entre as crianças expostas à violência, maior absenteísmo e maior probabilidade de serem suspensas da escola devido a problemas de comportamento. Em concordância com dados da literatura, os dados observados no presente estudo reforçam a idéia de que os problemas comportamentais podem estar caracterizando a principal via de expressão das dificuldades emocionais em crianças vítimas de violência doméstica.

Corroboram com essa última afirmativa os dados decorrentes da avaliação do *stress* que mostraram que os grupos não se diferenciaram quanto ao escore total, nem em áreas específicas, inclusive, quando da comparação com os dados normativos (LIPP; LUCARELLI, 1998). Isso sugere a ausência de *stress* excessivo para os dois grupos estudados, em contraposição aos problemas de comportamento. Uma das explicações para a ausência de sintomas indicativos de *stress* pode ser o fato de que as crianças não estavam, no momento da avaliação, vivenciando estressores excessivos à capacidade do seu organismo, dentre estes, destacam-se as condições de violência doméstica que motivaram a notificação, três anos atrás.

Destaca-se, contudo, que as manifestações de *stress* apresentaram correlações significativas com outras variáveis avaliadas, o que pode sugerir um caráter reativo. Constatou-se, entre as crianças vítimas de violência doméstica, associação entre a presença de indicadores de comportamentos externalizantes e menos manifestações de *stress*. Esse dado sugere uma propensão dessas crianças a exteriorizarem suas dificuldades em termos comportamentais, apresentando menos sintomas de *stress*. Pode-se pensar, frente a tal dado, na possibilidade da aprendizagem, pois, segundo Garbarino e Eckenrode (1997), a violência doméstica presenciada ou direcionada favorece o aprendizado de padrões violentos, observando que as crianças tendem, na interação social, a repetir os padrões dos pais ou

responsáveis. Este aprendizado ocorre, pois os pais representam modelos influentes, essenciais ao desenvolvimento das habilidades de interação social (LAMB et al., 1999). Os problemas de comportamento externalizantes sugerem um processo de adaptação comprometido em uma parcela do grupo de crianças vítimas de violência doméstica, elas parecem não se aperceber disso, pois a correlação com menos sintomas de *stress* sugere que, diante das dificuldades, tendem a atuar sem refletir sobre o comportamento.

As crianças vítimas de violência doméstica apresentaram uma avaliação menos positiva de si, julgaram-se culpadas pelos problemas que acontecem no cotidiano, avaliaram negativamente seu comportamento na escola e consideraram que a família está triste com elas. Essas avaliações acerca do próprio comportamento podem estar expressando características do estilo atribucional dessas crianças, que se refere à forma como interpretam as causas de seus sucessos e fracassos. Tal dado é semelhante ao relatado no estudo de Toth, Cicchetti e Kim (2002), em que as manifestações de externalização associadas à violência doméstica foram mais significativas entre crianças que apresentavam estilo atribucional não adaptativo, ou seja, propensas a interpretar os sucessos a partir de causas externas e os fracassos a partir de causas internas.

Faz-se necessário destacar, ainda, que uma proporção de 45% das crianças vítimas de violência doméstica, três anos após, não apresentou evidência de mau ajustamento comportamental. Grych et al. (2000) identificaram dado semelhante em um estudo desenvolvido com crianças expostas à violência interparental. Os autores comentam que o relato de ausência de dificuldades comportamentais pode ser decorrente da ação de fatores protetores, como o suporte parental e as estratégias de *coping* construtivas que podem ter capacitado as crianças para lidarem com as circunstâncias estressoras. Os autores também destacam que essas crianças relataram menor gravidade na violência interparental e dos pais direcionada a elas. Questiona-se se tal dado, no presente estudo, poderia ser decorrente da

exposição das crianças a níveis mais baixos de risco, dado este difícil de precisar em função do delineamento adotado, em que a ocorrência foi registrada há três anos.

Observou-se que as crianças sem história de risco psicossocial relatada apresentaram associação positiva entre dificuldades comportamentais e a presença de *stress*, especialmente na área de reações físicas. Essa associação pode estar relacionada com a presença da internalização como dificuldade comportamental, caracterizando um comportamento contido, autovoltado, o que pode favorecer reações físicas ao *stress*, como dor de cabeça, náusea e tensão muscular (LIPP, 2003). Frente a tal dado, pode-se pensar que essas crianças apresentaram correlações dentro do esperado, pois a socialização é a tarefa central neste momento do desenvolvimento, ou seja, a presença de dificuldade de comportamento tende a estar associada ao *stress*, o que sugere ter contato com a dificuldade.

Com relação aos aspectos comportamentais, os dados mostram que as crianças vítimas de violência doméstica, quando comparadas às crianças sem história de risco psicossocial, apresentam condições de vulnerabilidade em relação ao seu desenvolvimento no que se refere à tarefa evolutiva esperada para este momento do desenvolvimento, a socialização. Buscou-se avaliar, também, como tais crianças se encontravam quanto aos recursos pessoais, que podem funcionar como fatores de proteção, como o autoconceito positivo e o bom desempenho escolar.

4.3 Crianças em Risco Psicossocial Associado à Violência Doméstica, o Desempenho Escolar e o Autoconceito como Condições de Proteção

A adaptação à vida escolar é considerada socialmente decisiva para o desenvolvimento das crianças, no período dos sete aos 12 anos, caracterizando-se pela vivência de conflitos entre o senso de realização e o senso de inferioridade (ERIKSON, 1976). Trata-se de um período em que a criança busca o reconhecimento social através de sua capacidade de se preparar para o trabalho no mundo adulto. Neste sentido, o desempenho acadêmico, o ajustamento ao ambiente escolar e a capacidade de estabelecer relações sociais gratificantes são importantes indicadores dos recursos de adaptação (JACOB e LOUREIRO, 1996). No presente estudo, constatou-se que a maneira como as crianças vítimas de violência doméstica estão lidando com as exigências próprias desta fase do desenvolvimento sugere dificuldades na capacidade adaptativa.

Uma das variáveis pessoais considerada importante para a avaliação dos recursos internos que ajudam a criança diante de uma situação estressora para um desenvolvimento sadio é o autoconceito (CANDIEUX, 1996; DELL'AGLIO, 2000; JACOB, 2001). Analisando-se os dados decorrentes da Escala de Piers Harris de Autoconceito, observou-se que os dois grupos não se diferenciaram em relação ao escore total. Quanto às áreas específicas, observou-se diferença apenas na área relativa ao comportamento, as crianças vítimas de violência doméstica apresentaram uma avaliação menos positiva de si, julgando-se culpadas pelos problemas que acontecem no cotidiano, avaliando negativamente seu comportamento na escola e, ainda, consideraram que a família está triste com elas.

Tais dados, relativos ao autoconceito, sugerem uma tendência das crianças vítimas de violência doméstica a atribuírem causas internas aos eventos percebidos como negativos, ou

seja, consideram que a causa do evento está associada a algo interno, de sua responsabilidade. A tendência a fazer atribuições internas para resultados negativos, associada a uma visão negativa de si mesma, segundo Oliveira (2000), pode afetar as respostas eficazes diante das adversidades e podem implicar uma diminuição na motivação, dificultando que assumam novas responsabilidades na vida.

As crianças vítimas de violência doméstica apresentaram, ainda, dificuldades relativas ao controle sobre os impulsos, expressas nos itens querer sempre do seu jeito e atormentar o irmão. Essas afirmativas sugerem dificuldades quanto à socialização, conforme observado na avaliação do comportamento, realizada pelos pais.

Na avaliação do autoconceito relativo à área escolar, as crianças vítimas de violência doméstica referiram mais dificuldades acadêmicas, tais como: ficar nervosa quando o professor chama, distração e julgar que lêem mal. O autoconceito negativo na área *status* intelectual apresentou associação com o nível intelectual mais baixo. Entretanto o nível intelectual das crianças por critério de inclusão no delineamento adotado variou de médio a superior, o que evidencia recursos pessoais das crianças.

Na avaliação sistemática do desempenho escolar, os grupos não apresentaram diferenças quanto ao escore total. É importante destacar que a associação entre exposição à violência interparental denunciada e o desempenho acadêmico em crianças foi estudada por Brancalhone, Fogo e Williams (2004), e Kernic et al. (2002). Brancalhone, Fogo e Williams (2004) utilizaram uma amostra de 15 crianças com idade variando de sete a 11 anos e aplicaram o mesmo instrumento utilizado no estudo em questão, o Teste de Desempenho Escolar. A amostra estudada por Kernic et al. (2002) era composta por 153 crianças com idade variando de seis a 17 anos e os dados foram colhidos dos registros acadêmicos sem uma avaliação específica para o estudo. Como limitação, os autores referem que o grupo de comparação não foi avaliado em relação à violência doméstica em geral. Nestes dois estudos,

não foram encontradas dificuldades com relação ao desempenho acadêmico. Esses dados estão de acordo com o presente estudo.

A única diferença identificada quanto ao desempenho escolar foi na área de escrita, em que as crianças vítimas de violência doméstica apresentaram mais dificuldades, com associação a menos manifestações de *stress* e autoconceito mais positivo na área felicidade. Esse dado sugere que não reagem emocionalmente dentro do esperado frente as dificuldades na área do desempenho escolar. Isso também foi observado em relação ao comportamento, reforçando a vulnerabilidade dessas crianças, levando-se em consideração a importância dessas duas tarefas neste momento do desenvolvimento.

A avaliação mais positiva do autoconceito na área felicidade, associada à presença de dificuldades no desempenho na escrita e leitura, pode estar sugerindo uma estratégia empregada pelas crianças para se distanciarem das angústias mobilizadas pelo fraco desempenho escolar, tarefa de desenvolvimento muito relevante na idade escolar. O desempenho escolar mais positivo na escrita, por sua vez, apresentou associação com manifestações de *stress* e autoconceito negativo na área felicidade, sugerindo que o bom resultado escolar está sendo alcançado sob fortes pressões internas ou externas. Isso de certo modo, permite compreender as associações com o sentimento de infelicidade.

Para as crianças vítimas de violência doméstica, não se observou associação entre o desempenho escolar e o nível intelectual. Todavia a presença de dificuldade em matemática mostrou associação com dificuldades comportamentais, o que sugere a associação do desempenho escolar a aspectos de socialização.

As crianças sem história de risco psicossocial relatada apresentaram associação entre uma avaliação mais positiva de si na área felicidade e melhor desempenho em matemática e, ainda, associação entre a avaliação mais positiva da aparência e menor escolaridade.

O autoconceito, a auto-estima positiva, a auto-eficácia, os recursos cognitivos e as habilidades de *coping* constituem-se fatores individuais de proteção e têm potencial para agir como moderadores dos efeitos negativos do *stress* (MASTEN, 2001). Na avaliação do autoconceito, as dificuldades mais significativas foram nas áreas comportamento e *status* intelectual. Tal dado sugere que as crianças vítimas de violência doméstica estão prejudicadas quanto aos recursos pessoais de proteção que, segundo Lisboa (2001), têm como função auxiliá-las diante dos riscos que possam dificultar o seu desenvolvimento. Assim, o autoconceito pode não estar funcionando como uma proteção para essas crianças e, ao mesmo tempo, pode estar interferindo na construção da auto-estima, pois, conforme as afirmações de Campbell e Lavalley (1993), e Harter (1993), os dois construtos são correlacionados positivamente com relação causal recíproca e sistemática.

Pereira (2001) aponta o autoconceito e a auto-estima positivos como elementos essenciais para o desenvolvimento da resiliência. Essas conceituações fazem pensar que a adaptação da criança aos eventos de vida estressantes e a forma como se coloca frente às situações de seu cotidiano são influenciadas pela avaliação cognitiva que ela faz de seus atributos e habilidades. Assim, as estratégias de *coping* empregadas estão diretamente ligadas ao autoconceito. Portanto, se a criança não conta com os recursos protetores pessoais, diante de uma situação estressora, pode estar ativando mecanismos ineficazes de *coping*.

As crianças vítimas de violência doméstica apresentaram uma avaliação mais positiva de si em relação a algumas questões relacionadas à aparência. Julgam-se fortes, populares e líderes, itens que pertencem à categoria aparência física e atributos, próprias de uma sociabilidade mais valorizada. Um dado semelhante foi observado por Stevenato et al. (2003), em estudo sobre autoconceito em crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. Ambos os estudos envolveram crianças com problemas de

comportamento. Segundo as referidas autoras, a valorização da aparência e atributos pode ser uma forma de compensação dos prejuízos reconhecidos quanto ao autoconceito.

A popularidade e a liderança relacionadas ao comportamento agressivo e anti-social foram referidas por Rodkin et al. (2000) como uma forma de participação social com valorização própria em grupos específicos. No presente estudo, pode-se levantar a hipótese de associação entre popularidade e dificuldades comportamentais, como agitação, agressividade e desobediência. Segundo os autores, o comportamento agressivo pode ser valorizado socialmente, dependendo do contexto. Se o comportamento com características anti-sociais está contribuindo para a popularidade das crianças vítimas de violência doméstica, elas podem estar correndo o risco de manutenção do comportamento agressivo e anti-social, devido à percepção de serem bem aceitas socialmente.

Por outro lado, pode se pensar que a avaliação positiva do autoconceito em aspectos relativos à liderança e à popularidade pode refletir recursos pessoais das crianças no enfrentamento dos estressores e das adversidades, o que pode influenciar de forma positiva a maneira como se colocam frente às situações de seu cotidiano.

Em geral, as crianças sem história de risco psicossocial relatada, comparativamente às crianças vítimas de violência doméstica, fizeram uma avaliação mais positiva de si. Esse dado sugere que as crianças sem história de risco psicossocial relatada apresentaram mais recursos pessoais ligados à imagem que fazem de si. Isso pode favorecê-las ao lidarem com situações estressoras.

As manifestações de *stress* mostraram-se associadas negativamente com o autoconceito entre as crianças vítimas de violência doméstica, indicando que, quanto mais negativa a avaliação que fazem de si, mais reações de *stress* são experimentadas. Essa associação se mostrou presente, inclusive, para as reações específicas de *stress*, como reações psicológicas, psicológicas com componente depressivo e psicofisiológicas. As crianças não

apresentaram indicadores de sofrimento por *stress* excessivo, porém tal correlação pode sugerir um caráter reativo das manifestações de *stress*, em que a apreciação negativa do autoconceito é sentida como exigência excessiva aos seus recursos.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, também se observou associação negativa entre manifestações de *stress* e autoconceito, especialmente, com as áreas *status* intelectual e ansiedade. Entretanto, essas correlações foram mais marcantes para as crianças vítimas de violência doméstica, visto que envolveram mais áreas do autoconceito. Tal correlação negativa entre as manifestações de *stress* e uma avaliação negativa do autoconceito é concordante com o estudo de Lipp (2003), no qual afirma que as crianças com uma imagem negativa de si próprias estariam mais vulneráveis ao *stress*, tendo maior dificuldade em lidar com a situação estressora. Esse dado aponta para a relevância do estudo do autoconceito em crianças vítimas de violência doméstica, tendo em vista o conjunto de estressores aos quais essas crianças estão sujeitas e pelo fato de que as características da própria criança podem afetar a apreciação destas situações.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, o desempenho mais negativo na área escolar mostrou-se associado à presença de sinais de *stress*. Essas crianças revelaram associação entre o desempenho escolar positivo e maior nível intelectual.

Na idade escolar, as dificuldades de desempenho se configuram como condições de vulnerabilidade ao desenvolvimento, dada a relevância da tarefa de produtividade para este momento da vida. Para o enfrentamento destas demandas, as crianças contam com seus recursos pessoais e ambientais. Entre as crianças vítimas de violência doméstica, verificou-se que existem áreas do autoconceito em que não aparecem prejuízos em relação ao grupo de comparação, são elas: a aparência, a ansiedade, a popularidade e a felicidade. Também em relação ao desempenho escolar, observaram-se dificuldades apenas na área da escrita, nas demais áreas não foram identificados prejuízos. Essas características sugerem que as crianças

contam com recursos de proteção em determinadas áreas. Contudo, mesmo apresentando recursos quanto ao autoconceito, ao desempenho escolar e ao nível intelectual, as crianças mostram sinais de comprometimento em áreas essenciais do autoconceito, comportamento e *status* intelectual, relacionadas à socialização e ao desempenho escolar, que se constituem tarefas desenvolvimentais próprias deste período de vida. Portanto, as crianças mostram prejuízos em áreas que deveriam funcionar como proteção, ou seja, não contam com alguns dos recursos essenciais para enfrentarem as tarefas desenvolvimentais da idade escolar.

Tendo-se apresentado as variáveis pessoais da criança, abordar-se-á, a seguir, os recursos do ambiente familiar e as adversidades observadas no contexto familiar.

4.4 Variáveis do Ambiente Familiar Pós Ações do Conselho Tutelar - Recursos e Adversidades

O estudo das variáveis do ambiente familiar constitui uma área de interesse crescente em pesquisas sobre o desenvolvimento infantil, envolvendo a análise dos recursos, das adversidades deste ambiente (MARTURANO, 1999) e dos padrões de interação entre pais e filhos (REPPOLD et al., 2002).

A família é o primeiro sistema social do qual a criança participa e tem um importante papel quanto às influências que os pais exercem sobre os filhos, no plano dos cuidados e da socialização, embora se deva considerar que a criança também influencia o comportamento de seus pais. O desenvolvimento se dá a partir da interação criança–ambiente, entendendo-se que os contextos são dinâmicos para o desenvolvimento, ou seja, cada pessoa influencia e é influenciada pelas outras do sistema (BRONFENBRENNER, 1996).

O contexto sociocultural influencia o sistema familiar e, como consequência, o desenvolvimento, pois nele são compartilhados valores que ditam, por exemplo, como as crianças devem ser tratadas e o que se deve ensinar. Assim, o ambiente ecológico pode estar afastado da criança em desenvolvimento, não se restringindo à situação imediata em que ela se encontra, envolvendo, além das interações diretas, dimensões políticas, sociais e culturais. Dentro dessa perspectiva, no presente estudo, ao se focar a família, considerou-se também o papel dos ambientes próximos em que a criança está inserida, bem como do contexto social mais amplo.

O estudo dos recursos e das adversidades presentes no ambiente familiar que podem atuar sobre o desenvolvimento infantil permite compreender as condições pessoais das crianças e do ambiente familiar, que operam de forma a favorecer ou dificultar o desenvolvimento infantil.

Com relação à violência doméstica, estudos apontam a necessidade de explorar os fatores do ambiente familiar que se associam à violência, tendo em vista a complexidade do fenômeno (ENGLISH et al., 2003; TOTH; CICCHETTI; KIM, 2002). Nesse sentido, no estudo aqui desenvolvido, buscou-se focar os recursos e as adversidades do ambiente familiar.

Na avaliação dos recursos do ambiente familiar, detectou-se que eles são semelhantes para ambos os grupos quanto ao ambiente físico, à organização das rotinas e às oportunidades de interação com os pais.

A presença de recursos materiais no ambiente físico, em ambos os grupos, associou-se positivamente com a escolaridade da mãe e o nível socioeconômico. Esse resultado é concordante com os estudos de Marturano (1999) que encontrou correlação positiva entre anos de escolaridade materna e indicador socioeconômico, apontando que o acesso a recursos promotores do desenvolvimento é afetado pela condição socioeconômica, sendo a

escolaridade materna um diferencial nesta disponibilização. Considera-se que o fato de o nível socioeconômico ter sido uma condição controlada no presente estudo tenha influenciado os dados, principalmente, porque a escolaridade dos pais (pai e mãe) não apresentou diferença significativa.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, a escolaridade do pai mostrou-se associada ao nível socioeconômico mais alto, à maior escolaridade materna, bem como a variáveis da criança, como o autoconceito positivo na área comportamento, menos sinais de reações psicofisiológicas ao *stress* e melhor desempenho escolar. Esses dados sugerem que a escolaridade do pai pode estar favorecendo o desenvolvimento sadio da criança. Ainda, para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, a escolaridade da mãe esteve associada a menos sinais de *stress*, melhor desempenho escolar e nível intelectual, o que sugere a importância do papel materno em relação a variáveis internas da criança.

Entre as crianças vítimas de violência doméstica, a escolaridade do pai mostrou associação apenas com os recursos do ambiente físico. Quanto à escolaridade da mãe, observou-se, ainda, associação positiva com o nível socioeconômico e, em relação à criança, com a avaliação positiva do autoconceito - área aparência, sugerindo que a escolaridade da mãe pode estar favorecendo a construção de uma imagem mais positiva de si diante do grupo social.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, o nível socioeconômico mais alto se mostrou associado a menos reações psicológicas com componente depressivo ao *stress* e com melhor desempenho escolar. Entre essas crianças, a presença de recursos materiais também apresentou associação com uma avaliação positiva do autoconceito - área popularidade. Esse dado sugere que, para essas crianças, o acesso a brinquedos e livros pode estar favorecendo o sentimento de aceitação pelo grupo de colegas e amigos.

Foram observadas algumas diferenças importantes entre os grupos em relação a questões específicas. Segundo o relato dos pais, mais crianças vítimas de violência doméstica permanecem na rua no período em que não estão na escola. Isso se mostrou relacionado com o nível socioeconômico mais baixo, sugerindo que essas crianças usam a rua como extensão da casa e podem estar recebendo menos acompanhamento dos adultos. Por outro lado, observou-se associação desses dados ao melhor desempenho escolar em matemática, sugerindo também a presença de um indicador de recurso.

Uma outra diferença observada nos grupos refere-se ao fato de os pais de crianças vítimas de violência doméstica brincarem menos com elas, sugerindo menos oportunidade de atividades lúdicas com os pais, que se constituem importante fonte de prazer na relação, bem como de estimulação ao desenvolvimento.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, o escore total de recursos mostrou-se associado positivamente ao maior tempo de escolaridade do pai e ao melhor nível socioeconômico. Também mostrou, para as crianças, associação com menos manifestações de reações psicofisiológicas ao *stress*. É importante ressaltar que a maioria das crianças sem história de risco psicossocial relatada conviviam com ambos os pais biológicos, diferente das crianças vítimas de violência doméstica que, em sua maioria, convivia apenas com a mãe. Esse dado denota o papel do pai como figura que pode favorecer recursos ao ambiente familiar.

Quanto à supervisão e organização das rotinas, para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, observou-se associação com maior escolaridade da criança. Ainda com relação a essas crianças, os pais que relataram mais interação com os filhos também referiram, com relação aos mesmos, mais problemas de comportamento. Esses resultados podem sugerir mais observação por parte dos pais em relação ao comportamento dos filhos, ou seja, os problemas de comportamento detectados demandam mais ações dos pais. Para as crianças

vítimas de violência doméstica, as quais apresentaram mais problemas de comportamento, não se observou tal correlação, o que sugere que os pais podem estar tratando-as como se não tivessem problemas, não percebendo a necessidade de maior atenção.

Os recursos do ambiente familiar, para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, mostraram associações com variáveis da criança como menos reações ao *stress*, avaliação mais positiva do autoconceito nas áreas *status* intelectual e acadêmico, e comportamento, maior desempenho escolar e nível intelectual. Os resultados sugerem que algumas organizações do ambiente familiar se apresentam como favorecedoras de variáveis positivas da criança, como é o caso do indicador de proteção que incluiu também variáveis da criança e apresentou correlação com menos reações ao *stress*.

Quando se comparam as correlações entre recursos do ambiente familiar e variáveis da criança em ambos os grupos, verificam-se poucas correlações para as crianças vítimas de violência doméstica. Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, foram identificadas várias correlações favorecedoras de um desenvolvimento sadio. O apoio provido pela família representa um potencial desenvolvimental e atua como um fator essencial para os níveis de adaptação a situações de *stress*. Entretanto no presente estudo, para as crianças vítimas de violência doméstica, os recursos do ambiente familiar parecem não estar funcionando como proteção. Será que as crianças não estão percebendo estes recursos? Em contraposição, as crianças sem história de risco psicossocial relatada se mostram mais beneficiadas com os recursos do ambiente, o que é observado quanto às variáveis desempenho escolar, autoconceito e *stress*. Para entender este questionamento, é necessário considerar que, segundo Bronfenbrenner (1996), a proteção contra os efeitos negativos do *stress* depende da percepção construída pela criança a respeito do suporte social recebido. Além disso, a eficácia do suporte social pode variar conforme a ação de outros fatores de proteção como a auto-estima (GORE; ECKENRODE, 1996).

Além das condições de proteção oferecidas pelas famílias, elas podem atravessar adversidades, definidas por Marturano (1997) como risco psicossocial, ou seja, circunstâncias sociais debilitadoras, com probabilidade de provocarem sofrimento e limitarem a capacidade adaptativa da criança frente a situações adversas futuras. Buscou-se identificar a presença destas condições adversas ao bem-estar da criança e da família que podem atuar no sentido de aumentar a probabilidade de ocorrência, para o indivíduo, de problemas físicos, sociais ou emocionais (YUNES; SYMANSKI, 2001).

Com relação às adversidades, as crianças vítimas de violência doméstica experimentaram mais eventos adversos que as sem história de risco psicossocial relatada, principalmente, as adversidades parentais pregressas, que incluíram mais situações de ausência da mãe, de conflitos e brigas recorrentes entre os pais, de separação e novo casamento dos pais, de abandono de um dos pais, de consumo de álcool ou droga ou problema de saúde mental por parte de um dos pais.

Na análise do conjunto de variáveis que podem estar associadas à violência doméstica, verificou-se que os eventos adversos, especialmente, a adversidade parental, foram as variáveis que melhor diferenciaram os grupos.

As crianças vítimas de violência doméstica também se apresentaram mais expostas à adversidade crônica, como o temperamento difícil dos pais, os conflitos conjugais recorrentes e o alcoolismo severo.

Os resultados sugerem que as crianças vítimas de violência doméstica sofrem com alguns fatores do ambiente familiar que deveriam servir como proteção para o desenvolvimento infantil, tais como a coesão familiar compreendida pela ausência de conflitos crônicos e relações familiares seguras e afetivas (MASTEN; GARMEZY, 1985).

A análise baseada em indicadores de risco mostrou mais condições desfavoráveis para as crianças vítimas de violência doméstica quanto à área das adversidades parentais, a

saber, conflito conjugal recorrente, alcoolismo/dependência de drogas de um dos pais, problema de saúde mental, temperamento difícil e ausência da mãe no cuidado diário.

A presença de mais adversidades parentais para o grupo com história de violência doméstica guarda semelhança com os dados de Youssef et al. (1998), que realizaram um estudo sobre punição corporal com amostra da comunidade, analisaram as características do ambiente familiar e o perfil dos pais. Os autores observaram maior risco do uso da disciplina física em famílias com pais usuários de álcool ou drogas, conflito familiar constante, sofrimento por rupturas, devido ao divórcio ou falecimento dos pais, e em situação de vulnerabilidade socioeconômica.

Analisando-se as correlações entre adversidades e variáveis da criança, observaram-se condições de vulnerabilidade para as crianças vítimas de violência doméstica, relacionadas, principalmente, às adversidades parentais. As manifestações de *stress* mostraram-se associadas a conflitos conjugais recorrentes e ao litígio entre os pais por causa de pensão. Os problemas de comportamento apresentaram-se correlacionados com o indicador de risco.

O menor desempenho em matemática apresentou-se associado às adversidades crônicas e às adversidades parentais atuais, e os problemas de comportamento na área de saúde às adversidades crônicas.

As associações entre variáveis do ambiente familiar e violência doméstica também foram relatadas por outros autores. Cummings et al. (1999) estudaram os efeitos da violência interparental em relação ao comportamento da criança e observaram que variáveis maternas, como o nível educacional e intelectual, atuaram como moderadores sobre os efeitos da violência. English et al. (2003) avaliaram o comportamento e as condições de saúde de crianças que sofreram violência e suas associações com características dos responsáveis. No estudo, as dificuldades relativas a problemas de saúde geral dos responsáveis e de interação

social com as crianças se relacionaram com a violência interpaparental e com problemas de comportamento na criança.

No estudo da violência doméstica, é importante considerar que esta se constitui um fenômeno heterogêneo e complexo. Portanto pode estar relacionada a outras condições adversas. Identificar estas condições é um passo fundamental para a prevenção.

Quanto à área instabilidade financeira, não se observaram diferenças entre os grupos quanto aos eventos pregressos, apenas em relação às dificuldades atuais. As crianças vítimas de violência doméstica estavam mais expostas a ela. Os problemas financeiros atuais apresentaram associação com mais problemas de comportamento e menos manifestações de reações psicofisiológicas ao *stress* nas crianças vítimas de violência doméstica.

Os dados alertam para o fato de que outros fatores podem estar atuando para a ocorrência das dificuldades apresentadas pelas crianças vítimas de violência doméstica, como psicopatologia dos pais, tipos de violência, gravidade, discórdia conjugal, renda familiar e outros eventos de vida como experiências de separação e perda.

As adversidades pregressas incidindo diretamente sobre a criança mostraram correlação com menor desempenho na escrita.

Para as crianças sem história de risco psicossocial relatada, as adversidades mostraram associação com avaliação mais negativa do autoconceito nas áreas ansiedade e popularidade, o que indica que as adversidades podem estar favorecendo uma autopercepção mais negativa em relação a seus atributos nas áreas específicas apontadas. Para essas crianças, as adversidades crônicas tiveram associação com avaliação negativa do autoconceito na área felicidade. O temperamento difícil do pai mostrou-se correlacionado com mais problemas de comportamento.

As adversidades atuais mostraram correlação com mais problemas de comportamento e menos reações ao *stress*. A perda de emprego do pai ou da mãe, relacionada

à instabilidade financeira pregressa, apresentou associação com mais problemas de comportamento.

De um modo geral, observou-se que as adversidades incidem nas variáveis da criança. Todavia a compreensão da violência doméstica, enquanto risco psicossocial, demanda um enfoque multidimensional que contemple desde aspectos individuais até uma análise da sociedade mais ampla, devendo-se tomar cuidado para não limitar a análise a relações de causa e efeito. Deve-se considerar, além das conseqüências de um estressor, a rede complexa de acontecimentos relacionados ao evento-chave para se compreender as diferentes reações diante de uma adversidade (RUTTER, 1996).

Quanto às práticas educativas, os grupos diferenciaram-se apenas em relação ao uso da punição física, que se mostrou mais freqüente nas famílias de crianças vítimas de violência doméstica. A punição constitui-se uma técnica coercitiva que utiliza a ameaça de sanções externas como meio de forçar a criança a comportar-se dentro do esperado (HOFFMANN, 1975). Culturalmente, a punição física é vista pelos pais como uma medida necessária e efetiva para corrigir e educar a criança, e expressa o poder disciplinador e coercitivo dos pais (GUERRA, 1998; PASCOLAT et al., 2001).

O uso dessa prática pode gerar medo, ansiedade e hostilidade, bem como dificultar o desenvolvimento da capacidade de empatia, de sentir culpa e de comportar-se de forma independente de sanções externas (BAUMRIND, 1997; GRUSEC; LYTTON, 1988). Assim, as crianças vítimas de violência doméstica estariam mais sujeitas a esses efeitos das práticas coercitivas.

A análise das variáveis do ambiente familiar revelou que os grupos diferiram quanto às adversidades, apontando para a presença de mais circunstâncias adversas para as crianças vítimas de violência doméstica, evidenciando um ambiente de desenvolvimento mais prejudicado, com acúmulo de condições adversas, o que, segundo Sameroff et al. (1993), é

mais importante do que o tipo ou a natureza da adversidade isoladamente. Quanto aos recursos, observaram-se poucas diferenças, comparativamente, às adversidades, destacando-se, inclusive, dentre os indicadores que levam ao encaminhamento para o Conselho Tutelar, que as adversidades parentais, como a doença mental dos pais e o conflito conjugal crônico, foram as mais significativas, sugerindo que a violência doméstica mostra-se concomitante com outras adversidades parentais.

Constata-se que, três anos após as ações do Conselho Tutelar, as famílias atendidas por violência doméstica permanecem expostas a adversidades que têm grande impacto para o desenvolvimento infantil, embora não tenham diferido quanto à presença de recursos.

5 COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

O Conselho Tutelar tem como objetivo principal o atendimento a casos de violações de direitos da criança e do adolescente. Representando um espaço de defesa dos direitos em nossa sociedade, busca atuar de forma imediata frente à ocorrência de violação de direitos da criança e do adolescente, através da aplicação de medidas de proteção.

Levando-se em consideração que o Conselho Tutelar tem um caráter de provisão de suporte, há a necessidade de dados precisos sobre como se encontram as crianças e as famílias atendidas pelo órgão posteriormente à situação de violência, tendo em vista que receberam medidas de proteção.

Neste estudo, buscou-se avaliar variáveis pessoais da criança que vivenciou uma situação de violência no contexto familiar e que culminou com uma notificação e atendimento pelo Conselho Tutelar há três anos, integrando-se tais informações às variáveis do ambiente familiar enquanto recursos e adversidades.

Os dados encontrados sinalizam múltiplas implicações para o desenvolvimento da criança, pois mostraram crianças e famílias expostas à vulnerabilidade, o que pode estar dificultando a superação das tarefas evolutivas próprias da idade escolar. Esses indicadores dizem respeito a variáveis da própria criança, como o comportamento, o autoconceito e o desempenho escolar, e da família, como as adversidades parentais.

A avaliação do comportamento das crianças atendidas pelo Conselho Tutelar mostrou que os grupos diferenciaram-se não apenas na percepção dos pais quanto à presença de problemas de comportamento, ao responderem a escala comportamental, mas também com relação à avaliação que as crianças fizeram de si quanto ao autoconceito, de modo que as dificuldades comportamentais revelaram ser a principal via de expressão das dificuldades emocionais em crianças vítimas de violência doméstica.

Na avaliação do autoconceito as crianças mostraram sinais de comprometimento nas áreas comportamento e *status* intelectual, relacionadas à socialização e ao desempenho

escolar. Essas dificuldades, somadas às comportamentais, sugerem que as crianças vítimas de violência doméstica apresentaram indicadores de dificuldade quanto à socialização, que representa uma tarefa evolutiva essencial para este momento de vida.

Quando se analisam os fatores pessoais da criança vítima de violência doméstica que operam para a ocorrência de processos de proteção, verifica-se que existem áreas do autoconceito em que não aparecem prejuízos em relação ao grupo de comparação, são elas: a aparência, a ansiedade, a popularidade e a felicidade. Também em relação ao desempenho escolar, observaram-se dificuldades apenas na área da escrita, nas demais áreas não foram identificados prejuízos. Essas características sugerem que as crianças contam com recursos de proteção em determinadas áreas. Entretanto questiona-se se eles são suficientes, levando-se em consideração que essas crianças também apresentaram dificuldades comportamentais.

Quanto aos recursos do ambiente familiar, observaram-se para ambos os grupos, recursos semelhantes em termos de ambiente físico, de organização das rotinas, de oportunidades de interação com os pais, bem como em relação à escolaridade dos pais e ao nível socioeconômico. Contudo, os dados a respeito das correlações entre recursos do ambiente familiar e variáveis da criança sugeriram um melhor aproveitamento destes recursos pelas crianças sem história de risco psicossocial relatada, tendo em vista um número significativamente maior de correlações favorecedoras de um desenvolvimento sadio.

As crianças vítimas de violência doméstica experimentaram mais eventos adversos, principalmente, as adversidades parentais, quando comparadas às crianças sem história de risco psicossocial relatada. A análise de correlação mostrou que as adversidades incidem nas variáveis da criança, através de manifestações de *stress*, problemas de comportamento e menor desempenho escolar, sugerindo condições de vulnerabilidade.

Com base nos dados apresentados, evidencia-se a necessidade de dar continuidade ao suporte e seguimento de crianças e famílias que enfrentaram situação de risco psicossocial associado à violência doméstica.

A atuação do Conselho Tutelar, como já visto, consistiu em medidas de orientação legal baseadas no Estatuto da Criança e do Adolescente e encaminhamentos para as áreas de proteção social, de saúde mental ou jurídica, visando prevenir a reincidência da violência no ambiente familiar e agindo enquanto disparador de ações das redes de serviço de apoio. Todavia, essas ações apresentam um caráter pontual e podem não ter sido suficientes para a manutenção da efetividade de tais benefícios. Assim, como forma de responder às demandas identificadas junto às crianças e famílias atendidas pelo Conselho Tutelar, evidencia-se a necessidade de medidas preventivas e de seguimento de crianças e famílias ao longo do tempo.

É importante destacar os recursos identificados entre as crianças vítimas de violência doméstica que podem ser empregados no enfrentamento dos estressores e das adversidades de seu cotidiano, o que sugere a capacidade da criança de alcançar bons resultados, apesar de sérias ameaças ao seu desenvolvimento. Isso se dá em função de fatores de proteção que podem ser observados através dos recursos pessoais das crianças, bem como através da rede de apoio social e familiar. Tal dado aponta a possibilidade de essas crianças estarem suscetíveis também a influências positivas, que podem ser proporcionadas por práticas de Saúde Mental focalizadas na criança, como o tratamento psicológico, bem como nas famílias, por meio de programas de intervenção que visem a orientação sobre práticas educativas, a redução de conflitos familiares crônicos e a promoção da saúde mental dos pais, de forma a favorecer o desenvolvimento sadio das crianças e maior satisfação com o relacionamento familiar.

As estratégias preventivas devem incluir o Conselho Tutelar e demais serviços envolvidos na interrupção do ciclo de violência, como as áreas de saúde, educação e jurídica. Em todos os níveis, é fundamental que se invista na capacitação dos técnicos envolvidos quanto ao desenvolvimento infantil, buscando-se uma visão crítica da violência doméstica que contemple a complexidade dos fatores culturais, sociais, econômicos e psicológicos associados. A capacitação continuada deve incluir os conselheiros tutelares que são responsáveis pelo encaminhamento e acompanhamento dos casos.

Falar de medidas de saúde mental que incluam a prevenção e a intervenção quando se trata da violência doméstica, exige algumas reflexões sobre como interferir nas relações familiares quando o problema da violência não é trazido espontaneamente, mas denunciado. É difícil prever como as orientações, encaminhamentos e intervenções serão recebidos pelas famílias, até mesmo, porque muitas relataram que a experiência de ser chamada ao Conselho Tutelar, para tratar de notificação de violência doméstica, trouxe grande apreensão e desgaste emocional. Nesse sentido, em curto prazo, os resultados podem ser favoráveis em função da atuação imediata do Conselho Tutelar, mas, quanto a médio e longo prazo, há a necessidade de que sejam avaliados os resultados das intervenções. O planejamento destas deve levar em consideração os aspectos levantados, baseando-se no direito da criança e da família à autonomia, mas buscando conscientização sobre a responsabilidade de cada um. Caso contrário, não há garantias de que se esteja, de fato, respeitando os direitos da criança e isso põe em risco os benefícios a que a intervenção se propõe.

O Conselho Tutelar faz o que pode e não é possível saber como as famílias estariam se não tivessem sido atendidas pelo órgão. Verificou-se que no momento da pesquisa não havia a violência. Embora permanecessem as medidas punitivas empregadas pelas famílias, outras medidas precisam ser aprendidas para que seja substituída a coerção. Isso pode auxiliar os pais a melhorar o relacionamento com seus filhos.

Na prática, ao colocar o foco mais nos direitos da criança, priorizando mudanças nas práticas educativas empregadas pela família, o conselho tutelar pode não discriminar as necessidades da criança e seus recursos pessoais, bem como as dificuldades que as famílias apresentam, deixando de reconhecê-las como um conjunto. No presente estudo, as famílias relataram história pregressa de dificuldade com complicadores, como problemas de saúde mental dos pais, dependência de álcool e drogas, e conflito conjugal recorrente, que demandam medidas de saúde mental. Destaca-se que o conselho tutelar, em sua atuação, deve estar atento, de modo que, ao focalizar os direitos da criança, não deixe de ter a visão da família como um sistema complexo e que também apresenta necessidades, para não correr o risco de se tornar um órgão, simplesmente, repressor. Nesse sentido, são necessárias medidas de saúde mental e psicossociais, propondo-se intervenções que mobilizem a capacidade de resolução de problemas pela família.

Quanto à escola, essa instituição mostra sinais de que não está suficientemente preparada para exercer seu papel de proteção, pois a possibilidade de o desempenho escolar ser favorecedor do desenvolvimento é pouco aproveitada como variável do desenvolvimento, considerando que as crianças têm um bom nível intelectual. A presença de indicadores de autoconceito positivo em diversas áreas, mas com dificuldades nas áreas comportamento e *status* intelectual e acadêmico, sugere a necessidade de se considerar as autopercepções das crianças como recurso para o enfrentamento das demandas da realidade, o que pode favorecer mais confiança em si mesmas. É preciso estimular práticas na escola que favoreçam o desenvolvimento do autoconceito como medida de saúde mental. No contexto escolar, o planejamento de programas de prevenção que valorizem, nas relações estabelecidas entre professores e alunos, o reconhecimento dos esforços acadêmicos e das potencialidades da criança, bem como o encorajamento para a sua integração social, representam importantes

contribuições que a escola pode oferecer para a formação e modulação do autoconceito das crianças.

Neste sentido, são necessárias ações que envolvam toda a rede de apoio social disponível de forma integrada, incluindo a família, a escola e as instituições com as quais a criança tem contato para que se possa pensar na legitimação dos direitos.

Analizando alguns dos cuidados metodológicos adotados, merecem considerações específicas o uso de duas fontes de informações, ou seja, a criança e a família, o que proporcionou maior confiabilidade aos dados. Outra contribuição foram os controles na composição dos grupos quanto ao nível intelectual da criança, média de idade, escolaridade da criança e dos pais e nível socioeconômico. Isso possibilitou maior segurança na discussão dos dados, principalmente, no que se refere às condições socioeconômicas, frequentemente identificadas na literatura como associadas à violência doméstica na classe social baixa. A exploração dos recursos do ambiente familiar por meio da Escala de Eventos Adversos, quanto aos eventos pregressos na área instabilidade financeira, mostra a homogeneidade dos grupos, favorecendo a comparação e possibilitando identificar outros fatores que podem estar associados à violência doméstica.

A metodologia adotada no presente estudo apresentou algumas limitações. A primeira, quanto ao delineamento de corte transversal, pois não permitiu uma compreensão aprofundada sobre como as crianças vítimas de violência doméstica se desenvolveram. Tais informações só seriam possíveis por meio de um estudo longitudinal que pudesse fornecer, através de dados sobre mudanças e diferenças quanto ao desenvolvimento individual da criança vítima de violência, pistas sobre relações entre experiências anteriores de adversidades e suas conseqüências. Outra limitação refere-se aos dados correlacionais que devem ser considerados com cautela, com um sentido mais exploratório, em função do pequeno número de participantes, o que pode ter dificultado o reconhecimento e a discussão

de correlações entre variáveis pessoais da criança e do ambiente familiar, mas que se reveste de importância à medida que permite identificar indicadores que podem estar influenciando positiva ou negativamente, no momento atual do desenvolvimento da criança. Soma-se a isso, o tempo decorrido após a notificação de violência ao Conselho Tutelar, sugerindo que outras variáveis podem ter atuado conjuntamente para os dados observados. A ação destas variáveis poderia ter sido detectada através de um estudo longitudinal.

Considerando-se a complexidade de variáveis presentes no estudo da violência doméstica, excluiu-se a violência sexual, trabalhando-se com os demais tipos de violência. Porém não se verificou o peso de um tipo específico de violência e a sua severidade, em função do tamanho pequeno da amostra que impossibilitou a análise de um conjunto maior de variáveis.

No presente estudo ao se focalizar a família e a criança, buscou-se sair do foco exclusivo no indivíduo. Isso possibilitou identificar, quanto à família, não só os recursos ambientais, mas também um conjunto de adversidades concorrendo com a violência doméstica, como o consumo de álcool ou droga, problema de saúde mental, temperamento difícil de um dos pais, aumento da ausência da mãe, conflitos conjugais recorrentes e separação dos pais, caracterizando um peso maior às adversidades parentais e denunciando, dentre outros problemas, precários cuidados de saúde mental às famílias. Esse dado pode ser considerado uma limitação quanto à variável principal que diferenciou os grupos - a violência doméstica, em função da dificuldade de analisá-la isolada de outros fatores de risco. Por outro lado, sinaliza que, no estudo da violência doméstica, é necessário selecionar não só uma adversidade atual, mas considerar o peso de outras variáveis pregressas, que, dependendo do contexto de ocorrência, podem trazer outras implicações. Questiona-se se a violência doméstica constitui-se um ato pontual ou se faz parte de um contexto de vida permeado por adversidades. Nesse sentido, no estudo de riscos psicológicos, nem sempre é possível isolar

um risco particular e a violência doméstica pode ser decorrente de processos complexos em que interagem múltiplas adversidades.

Destaca-se que, mesmo focalizando as famílias, no delineamento, priorizou-se a caracterização de variáveis pessoais e contextuais, não se explorando os processos, ou seja, as interações entre indivíduo e ambiente, como as relações familiares, o enfrentamento por parte das famílias e das crianças, a percepção que a criança tem da situação e do suporte familiar e sua interpretação do evento estressor.

As crianças e famílias incluídas neste estudo constituem uma amostra procedente de uma população identificada, o que tem como implicação a maior tendência de que as notificações de violência registradas em órgãos de proteção sejam mais graves do que as ocorrências em amostras da comunidade, isso, de certo modo, limita a generalização dos dados. Esse fato sugere a importância de se estudar amostras da comunidade. Uma outra limitação consiste em que se trabalhou com amostra localizada, três anos após o atendimento, favorecendo uma perda amostral razoável que contribuiu para o tamanho pequeno da amostra. Assim, o aprofundamento da discussão foi dificultado, bem como o detalhamento de algumas correlações que precisariam de análises mais refinadas que exigiriam uma amostra maior.

Também é necessário estudar a violência doméstica utilizando amostras maiores que permitam aprofundar a exploração de variáveis mais específicas, como a violência interpaparental e a violência direcionada, enfocando, também, amostras da comunidade, buscando analisar o desenvolvimento das crianças vitimizadas em outros contextos, como a escola e a comunidade.

Com base nas questões levantadas, é necessário o desenvolvimento de outros estudos, de caráter longitudinal, para compreender a trajetória desenvolvimental das crianças vítimas de violência doméstica, considerando o tempo decorrido após a violência, no sentido de explorar o tempo que a criança e a família demoram para se recuperar e os processos de

superação das adversidades, incluindo aspectos como a interação familiar e as formas de enfrentamento.

Quanto aos encaminhamentos dados pelos órgãos, lacunas persistem, evidenciando a necessidade de pesquisas que focalizem os encaminhamentos feitos pelo Conselho Tutelar e pelos programas de intervenção para as crianças maltratadas e suas famílias, buscando verificar a efetividade destas ações, o que não foi possível contemplar no presente estudo.

Conclui-se que tanto as crianças como as famílias envolvidas com a violência doméstica carecem de suporte psicossocial como forma de restringir o impacto de tal adversidade e favorecer o desenvolvimento e a convivência familiar com mais qualidade de vida e saúde mental.

REFERÊNCIAS*

* De acordo com:
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6023**: informação e documentação:
referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2002.

ALVARENGA, P.; PICCININI, C. Práticas educativas maternas e problemas de comportamento em pré-escolares. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 14, n. 3, p. 449-460, 2001.

ANGELINI, A. L.; ALVES, I. C. B.; CUSTÓDIO, E. M.; DUARTE, W. F.; DUARTE, K. L. M. **Manual matrizes progressivas coloridas de Raven: escala especial**. São Paulo: Centro Editor de Testes e Pesquisas em Psicologia, 1999.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ANUNCIANTES (ABA); ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS EMPRESAS DE PESQUISA DE MERCADO (ANEP); ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DOS INSTITUTOS DE PESQUISA DE MERCADO (ABIPEME). **Critério de Classificação Socioeconômica Brasil (CCSEB)**. São Paulo: ABA, ANEP, ABIPEME, 1997.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA MULTIPROFISSIONAL DE PROTEÇÃO À INFÂNCIA E À ADOLESCÊNCIA (ABRAPIA). **Tipos de violência**. Disponível em: <http://www.abrapia.org.br/>. Acesso em: 26 fev. 2001.

BAUMRIND, D. The discipline encounter: contemporary issues. **Aggression and Violent Behavior**, v. 2, p. 321-335. 1997.

BRANCALHONE, P. G.; FOGO, J. C.; WILLIAMS, L. C. A. Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 113-117, maio/ago. 2004.

BRASIL. Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. p.13563.

BRITO, A. M. M.; ZANETTA, D. M.; MENDONÇA, R. C. V.; BARISON, S. Z. P.; ANDRADE, V. A. G. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 143-149, 2005.

BRONFENBRENNER, U. **A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

CAMPBELL, J. D.; LAVALLEE, L. F. Who am I? The role of self-concept confusion in understanding the behavior of people with low self-esteem. In: BAUMEISTER, R. F. (Ed.). **Self-esteem: the puzzle of low self-regard**. New York: Plenum, 1993. p. 3-20.

CANDIEUX, A. Psychometric properties of a Pictorial Self-Concept Scale among young learning disabled pupils. **Psychology in the Schools**, v. 33, n. 3, p.221-229, 1996.

CARLSON, E. A prospective longitudinal study of attachment disorganization/ disorientation. **Child Development**, Chicago, v. 69, n. 4, p.1107-1128, 1998.

CASTRO, D. S. P. **Construção de um saber e responsabilidade social na psicologia: o Conselho Tutelar em foro**. 2002. 358 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

CAVALCANTI, M. L. T. Estudo descritivo dos registros de violência doméstica no Conselho Tutelar de Niterói. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 99-123, 1999.

CHAPMAN, J. W. Learning disabled children's self-concepts. **Review of Educational Research**, v. 58, p. 347-371, 1988.

CICCHETTI, D.; RIZLEY, R. Developmental perspectives on the etiology, intergenerational transmission, and sequelae of child maltreatment. **New Directions for Child Development**, San Francisco, v. 11, p. 32-59, 1981.

CUMMINGS, J. G.; PEPLER, D. J.; MOORE, T. E. Behavior problems in children exposed to wife abuse: Gender differences. **Journal of Family Violence**, New York, v. 14, n. 2, p.133-156, 1999.

D'AVILA BACARJI, K. M. G. **O ambiente familiar de crianças referidas para atendimento psicológico por dificuldades escolares: um estudo comparativo**. 2004. 99 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

DAVIES, P. T.; CUMMINGS, E. M. Exploring children's emotional insecurity as a mediator of the link between marital relations and child adjustments. **Child Development**, Chicago, v. 69, p. 124-139. 1998.

DAY, V. P.; TELLES, L. E. B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M.; MACHADO, D.; SILVEIRA, M. B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M.; CARDOSO, R.; BLANK, P. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Rio Grande do Sul, v. 25, p. 9-21, 2003. Suplemento 1.

DELL'AGLIO, D. D. **O processo de coping, institucionalização e eventos de vida em crianças e adolescentes**. 2000. 107 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.

DESLANDES, S. F. **Prevenir a violência: um desafio para profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP/CLAVES/Jorge Careli, 1994.

ENGLISH, D. J.; MARSHALL, D. B.; STEWART, A. J. Effects of family violence on child behavior and health during early childhood. **Journal of Family Violence**, New York, v. 18, n. 1, p.43-57, 2003.

ERIKSON, E. **Infância e sociedade**. Tradução G. Amado. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

EZZELL, C. E.; SWENSON, C. C.; BRONDINO, M. J. The relationship of social support to physically abused children's adjustment. **Child Abuse & Neglect**, Oxford, v. 24, n. 5, p. 641-651, 2000.

FINZI, R.; COHEN, O.; SAPIR, Y.; WEIZMAN, A. Attachment styles in maltreated children: a comparative study. **Child Psychiatry and Human Development**, New York, v. 31, n. 2, p. 13-28, 2000.

GARBARINO, J.; ECKENRODE, J. **Understanding abusive families**. San Francisco: Jossey-Bass, 1997.

GOMES, R.; DESLANDES, S. F.; VEIGA, M. M.; BHERING, C.; SANTOS, J. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 707-714, 2002.

GORE, S.; ECKENRODE, J. Reflections and commentary on risk, resilience and development. In: HAGGERTY, R. J.; SHERROD, L. R.; GARMEZY, N.; RUTTER, M. (Orgs.). **Stress, risk and resilience in children and adolescents: processes, mechanisms and interventions**. New York: Cambridge University Press, 1996. p. 19-64.

GRAMINHA, S. S. V. A escala comportamental infantil de Rutter A2: estudos de adaptação e fidedignidade. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 11, n. 3, p. 34-42, 1994.

GRAMINHA, S. S. V.; COELHO, W. F. Problemas emocionais/comportamentais em crianças que necessitam ou não de atendimento psicológico ou psiquiátrico. In: REUNIÃO ANUAL DE PSICOLOGIA, 24, 1994, Ribeirão Preto. **Programas e Resumos...** Ribeirão Preto, 1994. p. 263.

GRESHAM, F. M.; LANE, K. L.; MAC MILLAN, D. L.; BOCIAN, K. M.; WARD, S. L. Effects of positive and negative illusory biases: comparisons across social and academic self-concept domains. **Journal of School Psychology**, Colombus, v. 38, n. 2, p. 151-175, 2000.

GRUSEC, J. E.; LYTTON, H. **Social development: history, theory and research**. New York: Springer-Verlag, 1988.

GRYCH, J. H.; FINCHAM, F. D. Marital conflict and children's adjustment: a cognitive-contextual framework. **Psychological Bulletin**, Washington, v. 108, p. 267-290, 1990.

GRYCH, J. H.; JOURILES, E. N.; SWANK, P. R.; MCDONALD, R.; NORWOOD, W. D. Patterns of adjustment among children of battered women. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, Washington, v. 68, n. 1, p. 84-94, 2000.

GUERRA, V. N. A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. São Paulo: Cortez, 1998.

HARTER, S. Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In: BAUMEISTER, R. F. (Ed.). **Self-esteem: the puzzle of low self-regard**. New York: Plenum, 1993. p. 87-116.

HOFFMAN, M. L. Moral internalization, parental power, and the nature of parent-child interaction. **Developmental Psychology**, Washington, v. 11, p. 228-239, 1975.

_____. Commentary. **Human Development**, Basel, v. 34, p. 105-110, 1991.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS (INEP). **Mapa do analfabetismo no Brasil**. 2003. Disponível em: <http://www.inep.gov.br>. Acesso em: 05 out. 2004.

JACOB, A.V. **O desempenho escolar e suas relações com autoconceito e auto-eficácia**. 2001. 150 f. Tese (Doutorado em Ciências Médicas) - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2001.

JACOB, A.V.; LOUREIRO, S. R. Desenvolvimento Afetivo: o processo de aprendizagem e o atraso escolar. **Paidéia: Cadernos de Psicologia e Educação**, Ribeirão Preto, n. 10/11, p. 149-160, fev./ago. 1996.

JACOB, A.V.; LOUREIRO, S. R. Autoconceito e o desempenho escolar. In: REUNIÃO ANUAL DE PSICOLOGIA, 29, 1999, Campinas. **Programa e Resumos...** Campinas: SBP, 1999. p. 164.

JOURILES, E. N.; McDONALD, R.; NORWOOD, W. D.; WARE, H. S.; SPILLER, L. C.; SWANK, P. R. Knives, guns, and interparent violence: Relations with child behavior problems. **Journal of Family Psychology**, Newbury Park, v. 12, n. 2, p. 178-194, 1998.

KERNIC, M. A.; HOLT, V. L.; WOLF, M. E.; MCKNIGHT, B.; HUEBNER, C. E.; RIVARA, F. P. Academic and school health issues among children exposed to maternal intimate partner abuse. **Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine**, Chicago, v. 156, n. 6, p. 549-555, 2002.

KOLLER, S. Violência doméstica: uma visão ecológica. In: ASSOCIAÇÃO DE APOIO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE (AMENCAR) (Org.). **Violência doméstica**. Brasília: UNICEF, 1999. p. 32-42.

LAMB, M. E.; HWANG, C. P.; KETTERLINUS, R. D.; FRACASSO, M. P. Parent-child relationships: development in the context of the family. In: BORNSTEIN, M. H.; LAMB, M. E. (Orgs.). **Developmental psychology: an advanced textbook**. 4th ed. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 1999. p. 451-502.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: Springer, 1984.

LEMMEY, D.; MCFARLANE, J.; WILLSON, P.; MALECHA, A. Intimate partner violence. Mothers' perspectives of effects on their children. **MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing**, New York, v. 26, n. 2, p. 98-103, 2001.

LEWIS, R. J.; DLUGOKINSKI, E. L.; CAPUTO, L. M.; GRIFFIN, R. B. Children at risk for emotional disorders: risk and resource dimensions. **Clinical Psychology Review**, Tarrytown NY, v. 8, p. 417-440, 1988.

LIPP, M. E. N. (Org.). **Crianças estressadas: causas, sintomas e soluções**. 2. ed. Campinas: Papirus, 2003.

LIPP, M. E. N.; LUCARELLI, M. D. M. **Escala de Stress Infantil – ESI: manual**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1998.

LISBOA, C. S. M. **Estratégias de coping e agressividade**: um estudo comparativo entre crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. 2001. 111 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia do Desenvolvimento) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2001.

LISBOA, C. S. M.; KOLLER, S. H. Questões de ética na pesquisa com crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. **Aletheia**, Canoas, n. 11, p. 59-70, 2000.

LISBOA, C. S. M.; KOLLER, S. H.; RIBAS, F. F.; BITENCOURT, K.; OLIVEIRA, L.; PORCIÚNCULA, L. P.; DE MARCHI, R. B. Estratégias de coping de crianças vítimas e não vítimas de violência doméstica. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 5, n. 2, p. 345-362, 2002.

LITROWNIK, A. J.; NEWTON, R.; HUNTER, W. M.; ENGLISH, D.; EVERSON, M. D. Exposure to family violence in young at-risk children: A longitudinal look at the effects of victimization and witnessed physical and psychological aggression. **Journal of Family Violence**, New York, v. 18, n. 1, p. 59-73, 2003.

MALDONADO, D. P. A.; WILLIAMS, L. C. A. O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 10, n. 3, p. 353-362, set./dez. 2005.

MARTURANO, E. M. A criança, o insucesso escolar precoce e a família: condições de resiliência e vulnerabilidade. In: MARTURANO, E. M.; LOUREIRO, S.R.; ZUARDI, A.W. (Orgs.). **Estudos em saúde mental**. Ribeirão Preto: Comissão de Pós-graduação em saúde mental FMRP/USP, 1997. p. 132-145.

_____. Recursos no ambiente familiar e dificuldades de aprendizagem na escola. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 15, n. 2, p. 135-142, 1999.

MASTEN, A. S. Ordinary magic resilience processes in development. **American Psychologist**, Washington, v. 56, n. 3, p. 227-238, 2001.

MASTEN, A. S.; GARMEZY, N. Risk, vulnerability and protective factors in developmental psychopathology. In: LAHEY, B.B.; KAZDIN, A. E. **Advances in clinical child psychology**. Nova York: Plenum Press, 1985. v. 8, p. 1-52.

McCLOSKEY, L. A.; FIGUEREDO, A. J.; KOSS, M. P. The effects of systemic family violence on children's mental health. **Child Development**, Chicago, v. 66, n. 5, p. 1239-1261, 1995.

McCLOSKEY, L. A.; STUEWIG, J. The quality of peer relationships among children exposed to family violence. **Development & Psychopathology**, New York, v. 13, n. 1, p. 83-96, 2001.

MENA, F. Mãe lidera ranking da violência infantil. **Folha de São Paulo**, Ribeirão, 22 jun. 2005. Caderno C, p. 5.

MOURA, A. T. M. S.; REICHENHEIM, M. E. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1124-1133, ago. 2005.

OLIVEIRA, G.C. Autoconceito do adolescente. In: SISTO, F. F.; OLIVEIRA, G. C.; FINI, L.D.T. **Leituras de psicologia para formação de professores**. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 58-69.

PARANÁ. Governo do Estado. Secretaria do Estado da Criança e Assuntos da Família. **Sistema de informação para a infância e a adolescência – SIPIA**. Curitiba, 1999.

PARRÉ, R. R. **Relação escola-Conselho tutelar: uma visão de suas ações e políticas**. 2005. 207 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2005.

PASCOLAT, G.; SANTOS, C. F. L.; CAMPOS, E. C. R.; VALDEZ, L. C. O.; BUSATO, D.; MARINHO, D. H. Abuso físico: o perfil do agressor e da criança vitimizada. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 77, n. 1, p. 35-40, 2001.

PEREIRA, A.M.S. Resiliência, personalidade, *stress* e estratégias de *coping*. In: TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Cortez, 2001. p. 77-94.

PERES, E. L. **Concepções e práticas dos Conselhos Tutelares acerca da violência doméstica contra crianças e adolescentes: um estudo sobre o caso de Curitiba**. 2001. 130 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2001.

PERKS, S. M.; JAMESON, M. The effects of witnessing domestic violence on behavioural problems and depressive symptomatology. A community sample of pupils from St Lucia. **The West Indian Medical Journal**, Kingston, v. 48, n. 4, p. 208-211, 1999.

PESCE, R. P.; ASSIS, S. G.; SANTOS, N.; OLIVEIRA, R. V. C. Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 20, n. 2, p. 135-143, maio/ago. 2004.

PIERS, E. V. **Piers-Harris Children's Self-Concept Scale – revised manual**. Los Angeles: Counselor Psychological Tests/WPS, 1984.

PIRES, J. M.; GOLDANI, M. Z.; VIEIRA, E. M.; NAVA, T. R.; FELDENS, L.; CASTILHOS, K.; SIMAS, V.; FRANZON, N. S. Barreiras, para a notificação pelo pediatra, de maus-tratos infantis. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Pernambuco, v. 5, n. 1, p. 103-108. 2005.

REPPOLD, C. T.; PACHECO, J.; BARDAGI, M.; HUTZ, C. S. Prevenção de problemas de comportamento e o desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. In: HUTZ, C. S. (Org.) **Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência**: aspectos teóricos e estratégias de intervenção. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002. p. 7-51.

RIVA, L. C. **A dinâmica do relacionamento entre pais e filhos de famílias de baixa renda**: organização doméstica e negligência. 2006. 127 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

RODKIN, P. C.; FARMER, T. W.; PEARL, R.; ARCKER, R. V. Heterogeneity of popular boys: antisocial and prosocial configurations. **Developmental Psychology**, Washington, v. 36, n. 1, p. 14-24. 2000.

ROQUE, E. M. S. T.; FERRIANI, M. G. C. Desvendando a violência doméstica contra crianças e adolescentes sob a ótica dos operadores do direito na comarca de Jardinópolis-SP. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 3, p. 334-344, 2002.

RUTTER, M. Psychosocial resilience and protective mechanisms. **American Orthopsychiatric Association**, New York, v. 57, p. 316-331, 1987.

_____. Stress research: Accomplishments and tasks ahead. In: HAGGERTY, R. J.; SHERROD, L. R.; GARMEZY, N.; RUTTER, M. (Orgs.). **Stress, risk and resilience in children and adolescents**: processes, mechanisms and interventions. New York: Cambridge University Press, 1996. p. 354-85.

SALZINGER, S.; FELDMAN, R. S.; NG-MAK, D. S.; MOJICA, E.; STOCKHAMMER, T. F. The effect of physical abuse on children's social and affective status: a model of cognitive and behavioral processes explaining the association. **Development & Psychopathology**, New York, v. 13, n. 4, p. 805-825, 2001.

SAMEROFF, A. J.; SAMEROFF, R.; BALDWIN, A.; BALDWIN, C. Stability of intelligence from preschool to adolescence: the influence of social and family risk factors. **Child Development**, Chicago, v. 64, p. 80-97, 1993.

SANTOS. Prefeitura Municipal. Secretaria de Ação Comunitária e Cidadania. **Sem dúvidas: Estatuto da Criança e do Adolescente**. Santos, 1999.

SANTOS, L. V.; COSTA, L. F. Avaliação da dinâmica conjugal violenta e suas repercussões sobre os filhos. **Psicologia Teoria e Prática**, São Paulo, v. 6, n. 1, p. 59-72, 2004.

SÊDA, E. **Construir o passado**. Campinas: Malheiros, 1993.

SHONK, S. M.; CICCHETTI, D. Maltreatment, competency deficits, and risk for academic and behavioral maladjustment. **Development & Psychopathology**, New York, v. 37, n. 1, p. 3-17, 2001.

SOUZA, M. P. R.; TEIXEIRA, D. C. S.; SILVA, M. C. Y. G. Conselho Tutelar: um novo instrumento social contra o fracasso escolar? **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 2, p. 71-82, 2003.

STEIN, L. M. **TDE: teste de desempenho escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1994.

STEVENATO, I. S.; LOUREIRO, S. L.; LINHARES, M. B. M.; MARTURANO, E. M. Autoconceito de crianças com dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n. 1, p. 67-76, jan./jun. 2003.

TOMIO, A. G. S. **A violência doméstica contra crianças e adolescentes atendidos no Conselho Tutelar do Município de Itajaí-SC**. 2000. 168 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

TOTH, S. L.; CICCHETTI, D.; KIM, J. Relations among children's perceptions of maternal behavior, attributional styles, and behavioral symptomatology in maltreated children. **Journal of Abnormal Child Psychology**, New York, v. 30, n. 5, p. 487-501, 2002.

YOUSSEF, R. M.; ATTIA, M. S.; KAMEL, M. I.. Children experiencing violence I: Parental use of corporal punishment. **Child Abuse & Neglect**, Oxford, v. 22, n. 10, p. 959-973, 1998.

YUNES, M. A. M. **A questão triplamente controvertida da resiliência em famílias de baixa renda**. 2001. 155 f. Tese (Doutorado em Educação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

YUNES, M. A. M. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8 p.75-84, 2003. Número Especial.

YUNES, M. A. M.; SYMANSKI, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: TAVARES, J. (Org.). **Resiliência e educação**. São Paulo: Cortez, 2001. p. 13-42.

ZIMMERMAN, M. A.; ARUNKUMAR, R. Resiliency research: implications for schools and policy. **Social Policy Report: Society for Research in Child Development**, Chicago, v. 8, n. 1, p. 1-18, 1994.

APÊNDICES

APÊNDICE A: Caracterização das crianças de G1, especificando gênero, idade, nível intelectual, escolaridade da criança e dos pais, nível sócio-econômico e tipo de violência doméstica relatado

ESCOLARIDADE*								
Nº	Gênero	Idade (Anos e meses)	Raven (Percentil)	Cça	Pai	Mãe	Nível sócio- econômico	Tipo de violência doméstica
01	M	8a 11m	75	3	8	8	D	VD – negligência
02	M	9a 3m	70	3	5	6	D	VD – negligência VI – presenciada
03	M	9a 6m	40	2	5	7	C	VD – física
04	M	9a 7m	80	3	5	5	D	VI – presenciada
05	M	9a 8m	80	4	-	5	C	VD – negligência
06	M	10a 0m	99	3	11	11	C	VD – física
07	M	10a 2m	40	4	4	11	C	VD – negligência
08	M	10a 5m	80	5	5	0	D	VD – negligência
09	M	10a 10m	60	5	11	8	B	VD – física e psicológica
10	M	11a 5m	50	5	7	4	D	VD – psicológica
11	M	11a 8m	25	4	11	6	C	VD – física, psicológica e negligência
12	M	11a 8m	40	5	15	15	A	VD – psicológica VI – presenciada
13	F	8a 6m	60	3	8	15	B	VI - presenciada
14	F	8a 8m	75	2	5	12	D	VI - presenciada
15	F	9a 1m	90	4	15	7	D	VD– física e psicológica VI - presenciada
16	F	9a 4m	40	3	6	2	C	VD – negligência VI – presenciada
17	F	10a 5m	30	4	8	5	C	VD – negligência VI – presenciada
18	F	10a 10m	25	4	4	8	C	VD – negligência VI – presenciada
19	F	11a 4m	25	4	1	3	E	VD – física e psicológica VI - presenciada
20	F	11a 7m	25	5	5	3	C	VD – física

* Relativa ao número de anos escolares em curso (crianças) ou concluídos (pais).

VD – violência doméstica

VI – violência interparental

APÊNDICE B: Caracterização das crianças de G2, especificando gênero, idade e escolaridade da criança e dos pais

			ESCOLARIDADE*				
Nº	Gênero	Idade (Anos e Meses)	Raven (Percentil)	Cça	Pai	Mãe	Nível sócio- econômico
01	M	8a 11m	90	3	8	8	C
02	M	8a 11m	30	2	3	11	C
03	M	9a 5m	70	3	4	8	C
04	M	9a 8m	75	4	8	11	C
05	M	9a 9m	50	3	3	4	C
06	M	9a 10m	70	4	4	8	D
07	M	9a 11m	40	4	11	11	B
08	M	11a 0m	90	5	7	8	D
09	M	11a 1m	60	5	5	11	C
10	M	11a 5m	40	5	11	6	B
11	M	11a 5m	60	6	2	0	D
12	M	11a 8m	90	5	11	17	A
13	F	8a 7m	99	3	10	15	B
14	F	9a 0m	60	3	4	3	D
15	F	9a 1m	50	3	6	1	C
16	F	10a 1m	70	4	11	11	B
17	F	10a 6m	50	4	4	5	D
18	F	10a 9m	25	4	5	5	D
19	F	10a 9m	30	4	7	4	D
20	F	11a 1m	25	6	4	7	C

* Relativa ao número de anos escolares em curso (crianças) ou concluídos (pais).

APÊNDICE C

Autorização da Secretaria Municipal de Educação e do Núcleo Regional de Educação

Ofício nº 065/03-SEDUC

Maringá, 18 de fevereiro de 2003.

Senhora Rute,

Em resposta à solicitação de Vossa Senhoria, conforme correspondência do dia 12/02/03, Protocolo 00373/03, comunicamos que foi autorizado sua coleta de informações junto às Escolas da rede municipal, a fim de que possa desenvolver seu projeto de pesquisa.

Em anexo enviamos uma cópia da relação nominal das Escolas Municipais com seu respectivo endereço.

Atenciosamente,

Prof.ª Maria Pereira de Souza
Secretária da Educação

Ilma. Sra.
Rute Grossi Milani
Centro Universitário de Maringá-CESUMAR
Nesta

Secretaria de Estado da Educação
Núcleo Regional de Educação de Maringá

Maringá, 16 de abril de 2003

Of. Circ.n.º 70/03

Senhor(a) Diretor (a):

O Núcleo Regional de Educação de Maringá autoriza a professora e psicóloga Rute Grossi Milani desenvolver, junto às escolas estaduais jurisdicionadas a este NRE, seu trabalho de pesquisa do desenvolvimento psicológico de crianças atendidas pelo Conselho Tutelar em situação de risco comparadas com crianças sem história de encaminhamento àquele órgão. Informamos que a identidade das crianças pesquisadas será mantida em absoluto sigilo e as informações somente serão coletadas com autorização dos pais.

Atenciosamente

Adelaide Gonsales Colombari
Chefe do NRE de Maringá

ILMº SR.
Diretor

APÊNDICE D - Entrevista semi-estruturada para os pais

Gostaria de conversar um pouco com você a respeito do cuidado com seu filho.

Nome do Pai: _____ Idade: _____

Nome da Mãe: _____ Idade: _____

Outro familiar: _____ Idade: _____

Irmãos:

_____ Idade: _____ Sexo: _____ Resp.: _____

_____ Idade: _____ Sexo: _____ Resp.: _____

_____ Idade: _____ Sexo: _____ Resp.: _____

_____ Idade: _____ Sexo: _____ Resp.: _____

_____ Idade: _____ Sexo: _____ Resp.: _____

01. O seu filho _____ está com _____ anos, como você vê o jeito de ser dele? Como você acha que ele está se desenvolvendo em comparação com as outras crianças?

02. Como ele está de saúde? Ele tem ou já teve algum problema grave de saúde que precisou ser internado ou fez ou faz tratamento constante?

03. Como é o rendimento do seu filho na escola? Comparado às outras crianças, como é o rendimento dele? Tem alguma matéria que ele considere mais fácil ou mais difícil?

04. Como é o dia-a-dia com seu filho?

05. Como você participa das rotinas da vida dele?

06. Mais alguém ajuda no cuidado diário dele?
07. De que forma você ensina o que é certo e errado para seu filho?
08. De que forma você busca corrigi-lo quando ele faz algo de errado?
09. Você já precisou buscar ajuda junto ao Conselho Tutelar? Como foi? Como você se sentiu? Quantas vezes e em que época? Quais foram os motivos?
10. O que foi feito pelo Conselho Tutelar? Quais medidas foram aplicadas? Quais foram seguidas? Por quê?
11. Você já recebeu visita do SOS Criança na sua casa? Qual foi o motivo?
12. Alguém faz uso de bebida alcoólica na sua casa? Como é isto (tipo e quantidade de bebida ingerida)?
13. Nos últimos meses a sua família tem enfrentado algum problema? Qual?

APÊNDICE E

Parecer do Comitê de Ética da Universidade Estadual de Maringá

UNIDADE

*Fundação Universidade Estadual de Maringá***COMITÊ PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

Ofício nº 015/02-COPEP

Maringá, 17 de dezembro de 2002.

Senhora Diretora:

Pelo presente, informamos que o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, **analisou e aprovou**, de acordo com os requisitos da Resolução 196/96-CNS, o **Protocolo de Pesquisa nº 068/02-COPEP**, intitulado: "CRIANÇAS EM RISCO PSICOSSOCIAL – PERCURSO DE VIDA PÓS-AÇÕES DO CONSELHO TUTELAR", coordenado pela professora **Rute Grossi**, conforme parecer anexo.

Atenciosamente

Valter Augusto Della Rosa
*Presidente do Comitê Permanente de Ética em
Pesquisa Envolvendo Seres Humanos*

Ilma. Sra.
LUDHIANA BERTONCELLO
Diretora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão
CESUMAR - Centro Universitário de Maringá
Maringá – PR

Com cópia à pesquisadora responsável pelo projeto.

Fundação Universidade Estadual de Maringá
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação
UNIDADE

COMITÊ PERMANENTE DE ÉTICA EM PESQUISA
ENVOLVENDO SERES HUMANOS

REGISTRO Nº 068/2002

PARECER Nº 083/2002

Pesquisador(a) Responsável: RUTE GROSSI	
Centro/Departamento: CESUMAR/Departamento de Psicologia	
Título do projeto: Crianças em risco psicossocial – percurso de vida pós-ações do Conselho Tutelar	
Considerações: <p>O presente projeto tem por objetivo avaliar aspectos cognitivo e afetivo de crianças que há três anos foram identificadas como estando em risco psicossocial, o que implicou em medidas legais junto ao Conselho Tutelar, focalizando também os recursos do ambiente familiar destas crianças.</p> <p>A metodologia é clara e não envolve procedimentos invasivos. Apresenta Termo de Consentimento bem elaborado e com linguagem acessível ao sujeito de pesquisa. Apresenta ainda, currículo vitae da pesquisadora, cronograma de atividades e orçamento financeiro detalhado.</p> <p>Face ao exposto, somos de parecer favorável à realização do projeto.</p>	
Situação: APROVADO	
CONEP: (X) para registro () parecer + folha de rosto () para análise e parecer Data:	
Relatório Anual para Comitê: () Não (X) Sim Data: 30/12/2003	
O Projeto encontra-se de acordo com a Resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde, analisado e aprovado na 61ª reunião do COPEP, de 13/12/2002.	Prof. Dr. Valter Augusto Della Rosa Presidente do COPEP

APÊNDICE F

Autorização do Juiz da Vara da Infância e Juventude de Maringá

Maringá, 05 de agosto de 2002

Excelentíssimo Senhor Juiz.

Estou desenvolvendo uma pesquisa de Doutorado pela Universidade de São Paulo que trata da violência doméstica contra a criança. Um tema que tem sido muito discutido na atualidade tendo em vista sua gravidade, mas que carece de estudos científicos aprofundados em nosso país. Uma das razões para isso é a falta de bancos de dados disponíveis para sua investigação, sendo o Conselho Tutelar de Maringá um dos poucos no país que conta com informações de qualidade.

A coleta de dados será realizada junto ao Conselho Tutelar, Unidades Básicas de Saúde e Entidades Assistenciais do Município de Maringá, para isso solicito autorização para realização da pesquisa nestes Órgãos.

Saliento que a identidade das crianças será mantida em absoluto sigilo e as informações serão coletadas mediante autorização dos responsáveis legais.

Os resultados deste estudo serão de grande importância, pois permitirão conhecer as condições psicológicas de crianças e respectivas famílias após a ocorrência da violência e intervenção do Conselho Tutelar.

Esperando contar com a atenção de Vossa Excelência, antecipadamente agradeço.

Atenciosamente

Rute Grossi Milani
Rute Grossi Milani

Psicóloga e Professora Universitária

MSUZ:
Tratando-se de pesquisa em
área que não é de interesse
mediante termo de compromisso
no que diz respeito ao sigilo in-
dividual de crianças, adolescentes.
11/08, 05/08/02

Ilmo. Sr.
Dr. Renê Pereira da Costa
MM. Juiz de Direito da Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Maringá
Nesta

[Assinatura]
Fls. 02

Estado do Paraná

Poder Judiciário

**JUIZO DE DIREITO
DA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE
DA COMARCA DE MARINGÁ - ESTADO DO PARANÁ**

Av. Tiradentes, Ed. do Fórum, n.º 380, Centro, tel: (0xx44) 227-1055, ramal 273
e-mail: vij_maringa@hotmail.com

AUTORIZAÇÃO

O DOUTOR RENE PEREIRA DA COSTA, MM. JUIZ
JUIZ DE DIREITO DA VARA DA INFÂNCIA E DA
JUVENTUDE DA COMARCA DE MARINGÁ,
ESTADO DO PARANÁ, NA FORMA DA LEI, ETC...

USANDO de suas atribuições legais,
AUTORIZA a Sra. RUTE GROSSI MILANI, a realizar coleta de dados junto aos
Órgãos cuja a relação segue em anexa.

C
U
M
P
R
A
S
E

Dado e passado nesta comarca de Maringá, aos 16 de Agosto de 2002.

Eu Angela Vaz Dalla Costa (Ângela Vaz Dalla Costa) Escrivã de seu cargo, que
digitei e subscrevo.

Angela Vaz Dalla Costa
Escrivã da Vara da Infância
e da Juventude

RENE PEREIRA DA COSTA
Juiz de Direito

APÊNDICE G - Termo de consentimento livre e esclarecido**(GRUPO 1)****I - Título da pesquisa:**

Crianças em risco psicossocial: percurso de vida pós-ações do Conselho Tutelar

II - Esclarecimento ao sujeito da pesquisa

Após a autorização do Conselho Tutelar e Vara da Infância e Adolescência, estamos convidando os responsáveis por crianças que foram atendidas pelo Conselho Tutelar em 1999, para participar dessa pesquisa que tem por objetivo conhecer como crianças e famílias, que precisaram da ação do Conselho Tutelar, se encontram um tempo depois destes fatos. Foram selecionadas apenas as crianças que na época apresentavam idade entre 5 e 9 anos e gostaríamos de saber se o senhor ou senhora se dispõem a colaborar conosco para sabermos como vocês se encontram agora, aproximadamente três anos após aquele fato.

A sua participação e a autorização para a participação de seu filho serão muito importantes para conhecermos mais sobre o modo como tais situações podem influenciar o comportamento e o desenvolvimento das crianças e a vida da família. Esperamos com isto conhecer mais sobre como planejar serviços de atendimento à família e prevenção de dificuldades quanto à saúde mental das crianças.

A sua participação é voluntária e também solicitamos a sua colaboração no sentido de autorizar a participação de seu filho neste estudo. Caso você autorize, convidarei o seu filho a participar. Vou precisar de um encontro com a criança e um encontro com você. Vamos realizar uma atividade para conhecer o jeito da criança raciocinar – é uma atividade parecida com o que a criança realiza na escola. Depois, realizaremos mais duas atividades: primeiro, conversaremos com a criança sobre situações do ambiente familiar, em seguida, a criança irá responder a algumas questões relacionadas a sua vida e a maneira como ela se percebe.

Com você, solicitaremos que responda a um questionário sobre algumas características do seu ambiente familiar e do comportamento da criança. Esta atividade será gravada, mediante sua autorização.

Essas atividades não trazem riscos nem exposição. Seu filho e você não serão identificados. Tomaremos todos os cuidados para garantir o sigilo das informações. O Conselho Tutelar não receberá qualquer informação que identifique você ou seu filho. Os resultados individuais não serão divulgados, a não ser para vocês mesmos, por solicitação direta.

Vocês não terão qualquer tipo de despesas com as atividades ou material. As atividades serão realizadas na Clínica de Psicologia do CESUMAR (Centro Universitário de Maringá). As despesas com condução ficarão sob a nossa responsabilidade.

A qualquer momento você ou seu filho poderão desistir da participação neste estudo, sem nenhum prejuízo.

Você terá direito de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa.

Esta é uma atividade de pesquisa, não é um atendimento psicológico. Mas caso vocês tenham interesse, poderemos conversar sobre os dados de seu filho e, se for necessário e do interesse de vocês, indicaremos acompanhamento ao mesmo.

Agradecemos a sua colaboração e colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Eu, _____, (responsável por _____) após ter lido e entendido as informações e ter esclarecido todas as minhas dúvidas referentes a este estudo com a Professora _____, CONCORDO VOLUNTARIAMENTE, em participar da pesquisa e autorizo que meu(minha) filho(a) _____ participe da mesma.

Concordo voluntariamente e dou meu total consentimento, sem ter sido submetido a qualquer tipo de pressão ou coação.

_____ Maringá, ____/____/____.

Assinatura do Participante ou Responsável Legal ou impressão datiloscópica

Eu, Prof^a _____, declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao participante.

Qualquer dúvida ou maiores esclarecimentos procurar um dos membros da equipe do projeto (Prof^a Msc. Rute Grossi – CESUMAR: Av. Guedner, 1610 - Telefone: 0xx44 227-6360 T-40; Prof^a Dr^a Sonia Regina Loureiro – Programa de Pós-graduação em Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO: Av. 9 de Julho, 980 - Telefone: 0xx16 625-0309) OU o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – Bloco 035 – Campus Central – Telefone: (44) 261-4444.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
(GRUPO 2)

I - Título da pesquisa:

Crianças em risco psicossocial: percurso de vida pós-ações do Conselho Tutelar

II- Esclarecimento ao sujeito da pesquisa

Estamos interessados em estudar como crianças e famílias que precisaram da ação do Conselho Tutelar, se encontram um tempo depois deste fato. Para isto estamos estudando crianças que foram atendidas pelo Conselho Tutelar e gostaríamos de ter a sua colaboração e a de seu filho para comporem um grupo de comparação com este de crianças.

A sua participação e a autorização para a participação de seu filho serão muito importantes para conhecermos mais sobre o modo como tais situações podem influenciar o comportamento e o desenvolvimento das crianças e a vida da família. Esperamos com isto conhecer mais sobre como planejar serviços de atendimento à família e prevenção de dificuldades quanto à saúde mental das crianças.

A sua participação é voluntária e também solicitamos a sua colaboração no sentido de autorizar a participação de seu filho neste estudo. Caso você autorize, convidarei o seu filho a participar. Vou precisar de dois encontros com a criança e um encontro com você. No primeiro dia, vamos realizar uma atividade para conhecer o jeito da criança raciocinar – é uma atividade parecida com o que a criança realiza na escola. Em um novo dia, realizaremos mais duas atividades: primeiro, conversaremos com a criança sobre situações do ambiente familiar, em seguida, a criança irá responder a algumas questões relacionadas a sua vida e a maneira como ela se percebe.

Com você, solicitaremos que responda a um questionário sobre algumas características do seu ambiente familiar e do comportamento da criança. Esta atividade será gravada, mediante sua autorização.

Essas atividades não trazem riscos nem exposição. Seu filho e você não serão identificados. Tomaremos todos os cuidados para garantir o sigilo das informações. O Conselho Tutelar não receberá qualquer informação que identifique você ou seu filho. Os resultados individuais não serão divulgados, a não ser para vocês mesmos, por solicitação direta.

Vocês não terão qualquer tipo de despesas com as atividades ou material. As atividades serão realizadas na Clínica de Psicologia do CESUMAR (Centro Universitário de Maringá). As despesas com condução ficarão sob a nossa responsabilidade.

A qualquer momento você ou seu filho poderão desistir da participação neste estudo, sem nenhum prejuízo.

Você terá direito de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa.

Esta é uma atividade de pesquisa, não é um atendimento psicológico. Mas caso vocês tenham interesse, poderemos conversar sobre os dados de seu filho e, se for necessário e do interesse de vocês, indicaremos acompanhamento ao mesmo.

Agradecemos a sua colaboração e colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Eu, _____, (responsável por _____) após ter lido e entendido as informações e ter esclarecido todas as minhas dúvidas referentes a este estudo com a Professora _____, CONCORDO VOLUNTARIAMENTE, em participar da pesquisa e autorizo que meu(minha) filho(a) _____ participe da mesma.

Concordo voluntariamente e dou meu total consentimento, sem ter sido submetido a qualquer tipo de pressão ou coação.

_____ Maringá, ____/____/____.

Assinatura do Participante ou Responsável Legal

Ou impressão datiloscópica

Eu, Prof^a _____, declaro que forneci todas as informações referentes ao estudo ao participante.

Qualquer dúvida ou maiores esclarecimentos procurar um dos membros da equipe do projeto (Prof^a Msc. Rute Grossi – CESUMAR: Av. Guedner, 1610 - Telefone: 0xx44 227-6360 T-40; Prof^a Dr^a Sonia Regina Loureiro – Programa de Pós-graduação em Saúde Mental da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO: Av. 9 de Julho, 980 - Telefone: 0xx16 625-0309) OU o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (COPEP) da UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – Bloco 035 – Campus Central – Telefone: (44) 261-4444.

APÊNDICE H – Tabela

Tabela – Autoconceito: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos ao índice de inconsistência, ao viés e às comparações dos grupos G1 e G2

Autoconceito	G1		G2		p*	Comparações
	Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
Índice de inconsistência	4,25(2,73)	4	3,70(2,45)	4	0,51	NS
Viés	44,70(5,07)	44,5	39,70(8,21)	39	0,03	G1>G2*

Teste *t* de *student* NS = não significativo * $p \leq 0,05$

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

APÊNDICE I - Tabela

Tabela – Eventos Adversos Atuais e Pregressos: Média, Desvio Padrão e Mediana relativos às áreas, às categorias e às comparações dos grupos G1 e G2

Áreas/ Categorias		G1		G2		p*	Compa- rações
		Média (DP)	Mediana	Média (DP)	Mediana		
A) EEA Diretamente							
sobre a Criança							
Escore Total	Atual•	1,25(0,96)	1	0,95 (0,82)	1	0,39	NS
	Pregressa•	2,10(1,62)	2	1,40(1,09)	1	0,15	NS
1) Vida Pessoal	Atual•	0,00(0,00)	0	5,000 E-02 (0,22)	0	0,32	NS
	Pregressa•	0,25(0,55)	0	0,15(0,36)	0	0,63	NS
2) Vida Escolar	Atual•	0,70(0,73)	1	0,55(0,60)	0,5	0,56	NS
	Pregressa•	0,90(0,91)	1	0,75(0,71)	1	0,67	NS
3) Relações							
Interpessoais	Atual•	0,40(0,50)	0	0,20(0,41)	0	0,17	NS
	Pregressa•	0,30(0,57)	0	0,15(0,36)	0	0,40	NS
4) Perdas	Atual•	0,15(0,36)	0	0,15(0,36)	0	1,00	NS
	Pregressa•	0,65(0,93)	0	0,35(0,49)	0	0,45	NS

Teste *t* de *student* NS = não significativo *p ≤ 0,05

• Teste Não-Paramétrico *U* de Mann-Whitney

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

APÊNDICE J - Tabela

Tabela – Frequência (F) e Proporção (Pr) de Indicadores de Risco e de Proteção identificados nos dois grupos

Indicadores	G1		G2		p*	Comparações
	F	Pr	F	Pr		
Indicadores de risco						
1. Doença crônica (criança)	4	.20	4	.20	1,00	Ns
2. Hospitalização recorrente (criança)	4	.20	1	.05	0,34	Ns
3. Problemas financeiros atuais	12	.60	10	.50	0,52	Ns
4. Conflito conjugal	17	.85	7	.35	0,00	G1>G2*
5. Alcoolismo/Dependência de drogas de um dos pais	12	.60	0	0	0,00	G1>G2*
6. Problema de saúde mental de um dos pais	11	.55	1	.05	0,00	G1>G2*
7. Temperamento Difícil de um dos pais	16	.80	7	.35	0,00	G1>G2*
8. Ausência da mãe no cuidado diário	16	.80	10	.50	0,04	G1>G2*
9. Práticas Educativas coercitivas	20	1	19	.95	1,00	Ns
Indicadores de proteção						
1. Boas condições de saúde (criança)	16	.80	16	.80	1,00	Ns
2. Contar com suporte	11	.55	9	.45	0,52	Ns
3. Suporte do pai	5	.25	6	.30	0,73	Ns
4. Núcleo familiar de origem mantido	6	.30	15	.75	0,00	G1<G2*
5. Bom desempenho escolar	7	.35	12	.60	0,11	Ns
6. Escolaridade da mãe (> 8 anos)	5	.25	7	.35	0,49	Ns
7. Práticas Educativas Não Coercitivas	19	.95	20	1	1,00	Ns

Teste Exato de Fisher; Teste X^2 NS = Não significativo * $p \leq 0,05$

G1= risco psicossocial – violência doméstica

G2= sem história de risco psicossocial relatada

• Considerou-se para o cálculo da frequência todos os indicadores e para o cálculo da proporção considerou-se o N=20.

ANEXOS

ANEXO A - Escala Infantil Piers-Harris de Autoconceito

“O que eu sinto sobre mim mesmo”
Ellen V. Piers, PhD and Dale B. Harris, PhD

NOME: _____ DATA: _____
 IDADE: _____ SEXO: _____ SÉRIE: _____
 ESCOLA: _____

Aqui estão uma série de afirmações que dizem como algumas pessoas sentem-se a respeito de si mesmas. Você vai ouvir cada afirmação e eu vou pedir que você me diga se ela descreve ou não como você se sente em relação a você mesmo. Se for verdadeira ou na maior parte verdadeira para você, diga “sim”. Se for falsa ou na maior parte falsa para você diga “não”. Responda todas as questões, mesmo que seja difícil decidir. Se ficar em dúvida, pense se ela está mais para verdadeira ou mais para falsa.

Lembre-se que não existem respostas certas ou erradas. Você apenas pode contar-nos como se sente a respeito de você mesmo. Então nós vamos esperar que você responda realmente como se sente internamente.

01. Meus colegas fazem gozações de mim	sim	não
02. Eu sou uma pessoa feliz	sim	não
03. É difícil para eu fazer amigos	sim	não
04. Muitas vezes eu estou triste	sim	não
05. Eu sou esperto	sim	não
06. Eu sou tímido	sim	não
07. Eu fico nervoso quando a professora me chama	sim	não
08. A minha aparência me incomoda	sim	não
09. Quando eu crescer, eu serei uma pessoa importante	sim	não
10. Eu fico preocupado quando nós temos provas na escola	sim	não
11. Eu não sou muito admirado na escola	sim	não
12. Eu me comporto bem na escola	sim	não
13. Geralmente a culpa é minha quando alguma coisa dá errado	sim	não
14. Eu causo problemas para minha família	sim	não
15. Eu sou forte.	sim	não
16. Eu tenho boas idéias	sim	não
17. Eu sou alguém importante na minha família	sim	não
18. Eu sempre quero do meu jeito	sim	não
19. Eu sou bom para fazer coisas com minhas mãos	sim	não
20. Eu desisto facilmente	sim	não
21. Eu sou bom em meus trabalhos da escola	sim	não
22. Eu faço muitas coisas ruins	sim	não
23. Eu sei desenhar bem	sim	não
24. Eu sou bom em música	sim	não
25. Eu me comporto mal em casa	sim	não
26. Eu sou lento em terminar o meu trabalho de escola	sim	não
27. Eu sou alguém importante na minha classe	sim	não
28. Eu sou nervoso	sim	não
29. Eu tenho olhos bonitos	sim	não
30. Eu consigo falar bem na frente da classe	sim	não
31. Na escola, eu fico no mundo da lua	sim	não
32. Eu atormento meu (s) irmão (s) e irmã (s).	sim	não
33. Meus amigos gostam das minhas idéias	sim	não

34. Eu geralmente me meto em encrenca	sim	não
35. Eu sou obediente em casa	sim	não
36. Eu tenho sorte	sim	não
37. Eu sou muito preocupado	sim	não
38. Meus pais esperam muito de mim	sim	não
39. Eu gosto de ser do jeito que eu sou	sim	não
40. Eu me sinto “por fora” das coisas	sim	não
41. Eu tenho um cabelo bonito	sim	não
42. Muitas vezes eu me ofereço como voluntário na escola	sim	não
43. Eu gostaria de ser diferente	sim	não
44. Eu durmo bem à noite	sim	não
45. Eu odeio escola	sim	não
46. Eu sou um dos últimos a ser escolhido nas brincadeiras	sim	não
47. Eu fico doente bastante	sim	não
48. Eu sou freqüentemente mau com as pessoas	sim	não
49. Meus colegas de escola acham que eu tenho boas idéias	sim	não
50. Eu sou infeliz	sim	não
51. Eu tenho muitos amigos	sim	não
52. Eu sou alegre	sim	não
53. Eu não sei muitas coisas	sim	não
54. Eu sou bonito	sim	não
55. Eu tenho muita energia	sim	não
56. Eu entro em muitas brigas	sim	não
57. Eu sou popular com os meninos	sim	não
58. As pessoas me atormentam	sim	não
59. Minha família está triste comigo	sim	não
60. Eu tenho um rosto agradável	sim	não
61. Quando eu tento fazer alguma coisa, tudo parece dar errado	sim	não
62. Eu sou atormentado em casa	sim	não
63. Eu sou um líder em brincadeiras e esportes	sim	não
64. Eu sou desajeitado	sim	não
65. Nos jogos e esportes, eu assisto ao invés de jogar	sim	não
66. Eu esqueço o que eu aprendo	sim	não
67. É fácil conviver comigo	sim	não
68. Eu perco a paciência facilmente	sim	não
69. Eu sou popular com as meninas	sim	não
70. Eu leio bem	sim	não
71. Eu prefiro trabalhar sozinho do que em grupo	sim	não
72. Eu gosto do meu irmão (ã)	sim	não
73. Eu tenho um corpo bonito	sim	não
74. Muitas vezes eu sou medroso	sim	não
75. Eu sempre estou derrubando ou quebrando as coisas	sim	não
76. As pessoas confiam em mim	sim	não
77. Eu sou diferente das outras pessoas	sim	não
78. Eu tenho maus pensamentos	sim	não
79. Eu choro facilmente	sim	não
80. Eu sou uma boa pessoa	sim	não

“PIERS-HARRIS CHILDREN’S SELF-CONCEPT SCALE”

Ficha de avaliação

NOME: _____

GRUPO: _____ SUJEITO: _____

			CLASSES					
ÍTEM	“não”	“sim”	I	II	III	IV	V	VI
01	1	0					☐	
02	0	1						☐
03	1	0					☐	
04	1	0				☐		
05	0	1		☐	☐			
06	1	0				☐	☐	
07	1	0		☐		☐		
08	1	0			☐	☐		☐
09	0	1		☐				
10	1	0				☐		
11	1	0					☐	
12	0	1	☐	☐				
13	1	0	☐					
14	1	0	☐					
15	0	1			☐			
16	0	1		☐				
17	0	1		☐				
18	1	0						
19	0	1						
20	1	0				☐		
21	0	1	☐	☐				
22	1	0	☐					
23	0	1						
24	0	1						
25	1	0	☐					
26	1	0		☐				
27	0	1		☐				
28	1	0				☐		
29	0	1			☐			
30	0	1		☐				
31	1	0		☐				
32	1	0						
33	0	1		☐	☐			
34	1	0	☐					
35	0	1	☐					
36	0	1						☐
37	1	0						
38	1	0	☐					
39	0	1				☐		☐
40	1	0				☐	☐	
41	0	1			☐			
42	0	1		☐				
43	1	0				☐		☐
44	0	1						

CLASSES	I Comporta- mento	II Status Intelectual e Acadêmico	III Aparência Física e Atributos	IV Ansiedade	V Popularida- de	VI Felicidade e Satisfação	Escore Total	Percentil
ESCORE								
PERCEN- TIL								

ÍNDICE DE INCONSISTÊNCIA

☐ item 1 = 0	e	item 58 = 1
☐ item 2 = 0	e	item 50 = 1
☐ item 3 = 0	e	item 11 = 1
☐ item 3 = 0	e	item 46 = 1
☐ item 4 = 0	e	item 50 = 1
☐ item 5 = 1	e	item 21 = 0
☐ item 11 = 1	e	item 51 = 0
☐ item 14 = 1	e	item 25 = 0
☐ item 22 = 1	e	item 25 = 0
☐ item 25 = 0	e	item 35 = 1
☐ item 26 = 1	e	item 53 = 0
☐ item 33 = 0	e	item 49 = 1
☐ item 34 = 1	e	item 25 = 0
☐ item 35 = 1	e	item 76 = 0
☐ item 39 = 0	e	item 43 = 1
☐ item 46 = 0	e	item 63 = 1
☐ item 48 = 1	e	item 25 = 0
☐ item 50 = 0	e	item 53 = 1
☐ item 52 = 1	e	item 4 = 0
☐ item 53 = 0	e	item 5 = 1
☐ item 58 = 1	e	item 51 = 0
☐ item 59 = 1	e	item 14 = 0
☐ item 59 = 0	e	item 25 = 1
☐ item 63 = 1	e	item 65 = 0
☐ item 64 = 1	e	item 75 = 0

Escore Total = _____

Percentil = _____

RESPONSE BIAS INDEX

Escore Total = _____

Percentil = _____

ANEXO B - Escala Comportamental Infantil A2 de Rutter (ECI)**QUESTIONÁRIO****Para ser preenchido pelos pais**

Nome da Criança: _____

Data Nascimento: ____/____/____ Sexo: _____

Escola: _____ Série: _____

Professora: _____

Endereço: _____

Profissão do pai: _____

Escolaridade do pai (até que ano estudou): _____

Profissão da mãe: _____

Escolaridade a mãe (até que ano estudou): _____

COMO PREENCHER O QUESTIONÁRIO

O questionário pergunta sobre vários tipos de comportamentos que a maioria das crianças apresentam em algumas ocasiões. Por favor dê as respostas conforme seu filho (a) tem sido durante os **ÚLTIMOS 12 MESES**.

PROBLEMAS DE SAÚDE

Abaixo está uma lista de pequenos problemas de saúde que a maioria das crianças têm em algumas ocasiões. Por favor, diga-me com que frequência cada um desses problemas ocorre com seu filho (a), fazendo uma cruz no círculo correto.

	Nunca	Ocasionalmente mas não chega a ocorrer uma vez por semana	Pelo menos uma vez por semana
A. Tem queixa de dores de cabeça	☐	☐	☐
B. Tem dor de estômago ou vômito	☐	☐	☐
C. Asma ou crises respiratórias	☐	☐	☐
D. Faz xixi na cama ou nas calças	☐	☐	☐
E. Faz cocô na roupa	☐	☐	☐
F. Fica mal humorado e nervoso (isto é, fica irritado, grita e perde completamente o humor)	☐	☐	☐
G. Tem dado trabalho ao chegar na escola ou se recusa a entrar na escola	☐	☐	☐
H. “Mata”, ou “enforca” aula	☐	☐	☐
	Não	Sim	Sim
		Ocasionalmente	Freqüentemente
I. Apresenta dificuldade para fazer lição de casa	☐	☐	☐

Se sim, como é:

- ☐ Não toma iniciativa para fazer a lição
- ☐ Não consegue fazer sem ajuda
- ☐ Faz muitas interrupções durante a realização da tarefa
- ☐ Recusa-se a fazer a lição

HÁBITOS. Por Favor, coloque uma cruz no círculo da resposta correta.

I. Ele (ela) gagueja? ☐ Não ☐ Sim - moderadamente ☐ Sim - severamente

☐ Não ☐ Sim - moderada ☐ Sim - severa

II. Há alguma dificuldade com a fala, além da gagueira?

Se “sim”, por favor descreva a dificuldade; _____

III. Ele (a) costuma roubar ou então pegar coisas dos outros às escondidas?

☐ Não ☐ Sim—ocasionalmente ☐ Sim —freqüentemente

Se “sim” (ocasionalmente ou freqüentemente), o que ele costuma pegar?

☐ Coisas pequenas como canetas, doces, brinquedos, pequenas quantidades de dinheiro, etc.

☐ Coisas grandes

☐ Tanto coisas pequenas como grandes

Ele pega as coisas:

Ele costuma pegar estas coisas:

☐ Na sua própria casa

☐ Sozinho, sem ajuda de ninguém

☐ E outros lugares

☐ Junto com outras crianças ou adultos

☐ Tanto em casa como em outros lugares

☐ Algumas vezes sozinho, algumas vezes com outras pessoas

IV. Há qualquer dificuldade de alimentação?

☐ Não ☐ Sim – moderada ☐ Sim – severa

Se “sim” como é?

☐ “faz onda” e “fica enrolando” para comer

☐ não come o suficiente

☐ come em excesso

☐ outra, por favor descreva: _____

V. Há qualquer dificuldade com o sono? ☐ Não ☐ Sim – moderada ☐ Sim – severa

Se “sim” marque quais são:

☐ Tem dificuldade para ir dormir	☐ Range os dentes enquanto dorme
☐ Tem dificuldade em pegar no sono	☐ Anda dormindo
☐ Tem dificuldade para acordar cedo de manhã	☐ Tem pesadelos (sonhos que perturbam)
☐ Acorda durante a noite	☐ Tem medo da escuridão
☐ Fala dormindo	☐ De madrugada fica agitado, assustado, gritando de pavor
☐ Bate a cabeça enquanto dorme	☐ Outra, por favor descreva: _____

VI. A criança tem medo de alguma coisa
(de algum objeto, pessoa ou situação?)

☐ Não ☐ Sim – moderadamente ☐ Sim – severamente

Se “sim”, por favor descreva: _____

_____ VII. A
criança apresenta algum movimento repetitivo do corpo ou do rosto ou tem tiques?

☐ Não ☐ Sim – moderadamente ☐ Sim – severamente

Se “sim”, quais?

- ☐ Piscar os olhos
- ☐ Repuxar a cabeça
- ☐ Repuxar a boca
- ☐ Contorcer o nariz
- ☐ Contorcer o braço
- ☐ Outro, por favor descreva: _____

Abaixo está uma série de descrições de comportamentos apresentados muitas vezes pelas crianças. Diante de cada afirmação tem três colunas – “Não se aplica”, “Se aplica um pouco”, “Se aplica com certeza”. Se seu filho (ou filha) categoricamente apresenta o comportamento descrito pela afirmação, coloque uma cruz no círculo abaixo do “Se aplica com certeza”, uma cruz sob “Se, aplica um pouco”. Se conforme você está ciente, seu filho não apresenta o comportamento, coloque uma cruz embaixo de “Não se aplica”.

Por favor, coloque uma cruz diante de cada afirmação:

AFIRMAÇÃO	Não se aplica	Se aplica um pouco	Se aplica com certeza
01. Muito agitado, tem dificuldade em permanecer sentado por muito tempo	☐	☐	☐
02. Criança impaciente, irrequieta	☐	☐	☐
03. Muitas vezes destrói suas próprias coisas ou dos outros	☐	☐	☐
04. Briga freqüentemente ou é extremamente briguento com outras crianças	☐	☐	☐
05. Não é uma criança muito querida pelas outras crianças	☐	☐	☐
06. Fica facilmente preocupado, preocupa-se com tudo	☐	☐	☐
07. Tende a ser uma criança fechada – um tanto solitária	☐	☐	☐
08. Irritável. Rapidamente “perde as estribeiras”	☐	☐	☐
09. Freqüentemente a criança parece estar tristonha, infeliz ou angustiada	☐	☐	☐
10. Chupa freqüentemente os dedos	☐	☐	☐
11. Roí freqüentemente as unhas ou dedos	☐	☐	☐
12. Muitas vezes é desobediente	☐	☐	☐
13. Não consegue permanecer numa atividade qualquer por mais do que alguns minutos (isto é, fica muito pouco tempo ligado em uma atividade)	☐	☐	☐
14. Tende a ter medo ou receio de coisas novas ou situações novas.	☐	☐	☐
15. É uma criança difícil, complicada ou muito particular	☐	☐	☐
16. Muitas vezes fala mentira	☐	☐	☐
17. Maltrata outras crianças	☐	☐	☐
18. Fala palavrões, nomes feios	☐	☐	☐
19. É uma criança muito agarrada à mãe e tenta manter-se sempre perto da mãe	☐	☐	☐
20. Fica acanhada, tímida e se retrai na presença de pessoas pouco conhecidas	☐	☐	☐
21. É uma criança insegura e que não tem confiança em si mesma.	☐	☐	☐

a. Existem outros problemas?

☐ Não

☐ Sim

Se “sim”, quais? _____

b. A criança está em atendimento psicológico ou psiquiátrico? ☐ Não

☐ Sim

c. O senhores consideram que seu (sua) filho (a) está

necessitando de atendimento psicológico ou psiquiátrico? ☐ Não

☐ Sim

Nome:

MUITO ABRIGADO PELA SUA AJUDA

ANEXO C - Roteiro para Sondagem de Recursos no Ambiente Familiar (RAF)

NOME DA CRIANÇA: _____

INFORMANTE (parentesco com a criança) _____

ENTREVISTADOR: _____ DATA ____ / ____ / 200 ____

O QUE A CRIANÇA FAZ QUANDO NÃO ESTÁ NA ESCOLA:

- ☐ Assiste TV
☐ Ouve rádio
☐ Joga videogame
☐ Lê livros, revistas, gibis
☐ Fica na rua
☐ Brinca dentro de casa
☐ Ajuda em tarefas domésticas

Quais? _____

- ☐ diariamente? ou ☐ ocasionalmente?

- É responsável por tarefas domésticas? _____ Quais? _____

PASSEIOS QUE A CRIANÇA REALIZOU NOS ÚLTIMOS 12 MESES:

passeio	com quem	passeio	com quem
☐ Bosque Municipal		☐ Museu	
☐ Aeroporto		☐ Circo	
☐ Cinema ou teatro		☐ Parque de Exposições	
☐ Shopping Center		☐ Parque de diversões	
☐ Lanchonete, Mc Donald's		☐ Clube	
☐ Praia		☐ Visitas a parentes/amigos da família	
☐ Praça da Catedral		☐ Viagem para outra cidade	
☐ Sítio, chácara ou fazenda		☐ Exposição (de pintura, de ciência, etc)	
☐ Festa das Nações		☐ Outros – especificar:	
☐ Centro da cidade		☐ Fest Alvorada	

ATIVIDADES QUE O PAIS DESENVOLVEM JUNTO COM A CRIANÇA EM CASA:

- ☐ Brincar
☐ Jogar vídeo-game ou outros jogos
☐ Assistir a filmes
☐ Assistir a programas infantis na TV
☐ Contar histórias ou casos
☐ Ler livros, revistas
☐ Conversar sobre como foi o dia na escola
☐ Conversar sobre notícias, filmes e outros programas de TV
☐ Ouvir as histórias da criança; conversar sobre os assuntos que ela traz
☐ Realizar juntos atividades domésticas, como: lavar o carro, fazer almoço ou outras
☐ Outros – especificar _____

ATIVIDADES PROGRAMADAS QUE A CRIANÇA REALIZA REGULARMENTE

- ☐ Faz catecismo, estudos bíblicos ou evangelização
- ☐ Frequenta Núcleo municipal do bairro
- ☐ Pratica esporte em clubes, academias, ginásios
- ☐ Frequenta aulas para aprender atividade artesanal (por exemplo: terapia, pintura ...)
- ☐ Faz aulas de piano, violão ou outro instrumento musical
- ☐ Frequenta algum programa de atividades para crianças, como Capoeira
- ☐ Faz inglês
- ☐ Faz computação
- ☐ Outros – especificar _____

RECURSOS DO AMBIENTE FÍSICO

Que tipo do brinquedo seu filho tem?

Seu filho tem ou já teve:

recurso	tem	já teve
☐ uma cama só para ele		
☐ brinquedos de andar (triciclo, bicicleta, patinete ...)		
☐ brinquedos para movimentos corpo (corda de pular, balanço ...)		
☐ instrumento musical de brinquedo ou de verdade (tambor, pianinho ...)		
☐ brinquedo que lida com números (dados, dominó ...)		
☐ brinquedos de letras (abecedários, quebra-cabeças com letras ...)		
☐ brinquedo de aprender cores, tamanhos, formas (quebra-cabeça, encaixes .)		
☐ brinquedos para conhecer nomes de animais (livros, miniaturas ...)		
☐ objetos como giz, lousa, cola tinta, tesoura, lápis de cor e papel		
☐ aparelho de som com CD, toca-fita, disco: <i>pode operar ☐ só pode ouvir sem mexer: ☐</i>		
☐ um animal de estimação: qual?		
☐ livrinhos de histórias infantis		
☐ jogos de regras (dama, loto, senha, memória ...)		
☐ brinquedos de faz de conta (panelinhas, bonecas, martelo, serrote ...)		
☐ brinquedos de construção (blocos, lego, pinos mágicos)		
☐ brinquedos de rodas (carrinhos, trens, carrinho de boneca ...)		
☐ video-game		
☐ bola, pipa, bola de gude, carrinho rolemã (grifar os que a criança tem/teve)		
☐ outros, especifique		

Há jornais e revistas na sua casa?

- ☐ não
- ☐ sim – tipo:
 - ☐ jornal
 - ☐ revista - ☐ de notícias - ☐ de TV - ☐ feminina - ☐ de fotonovela - ☐ de esporte
 - ☐ religiosa ☐ outra, especifique _____

Há livros na sua casa?

- ☐ não
- ☐ sim – tipo:
- ☐ escolares
 - ☐ romances, contos, literatura
 - ☐ livrinhos infantis
 - ☐ religiosos (bíblia, evangelhos, catecismo)
 - ☐ técnicos, científicos
 - ☐ enciclopédias
 - ☐ dicionário
 - ☐ outros, especifique _____

Em sua casa existe:

	quantos?		quantos?
☐ rádio		☐ videocassete	
☐ televisão preto-e-branco		☐ forno de microondas	
☐ televisão colorida		☐ TV por assinatura (multicanal)	
☐ máquina de lavar roupa		☐ automóvel	
☐ máquina de lavar louça		☐ motocicleta	
☐ telefone		☐ computador	
☐ telefone celular		☐ outro, especifique	
☐ aparelho de som			

ASSISTÊNCIA À ESCOLARIDADE

Alguém em casa acompanha a criança nos afazeres da escola? Especificamente:

Alguém em casa:	não, ninguém	sim, a mãe	sim, o pai	sim, outra pessoa (quem?)
Verifica se o material escolar está em ordem	☐	☐	☐	☐
Avisa quando é hora de ir para a escola	☐	☐	☐	☐
Supervisiona a lição de casa	☐	☐	☐	☐
Supervisiona o estudo para as provas	☐	☐	☐	☐
Comparece às reuniões da escola	☐	☐	☐	☐
Acompanha as notas e a frequência às aulas	☐	☐	☐	☐

HÁBITOS DE TRABALHO DA FAMÍLIA

se filho tem hora certa para:	sempre	às vezes	nunca	sua família costuma estar reunida	sempre	às vezes	nunca
almoçar	☐	☐	☐	no café da manhã	☐	☐	☐
tomar banho	☐	☐	☐	no almoço	☐	☐	☐
Brincar	☐	☐	☐	no jantar	☐	☐	☐
Ir dormir	☐	☐	☐	à noite, para assistir à TV	☐	☐	☐
levantar-se de manhã	☐	☐	☐				
Jantar	☐	☐	☐	e nos fins de semana:			
fazer a lição de casa	☐	☐	☐	em casa	☐	☐	☐
				em passeios	☐	☐	☐
assistir à TV	☐	☐	☐		☐	☐	☐

Seu filho faz a lição de casa:

- ☐ enquanto vê televisão ou escuta rádio
- ☐ em um lugar sossegado e sem pessoas em volta
- ☐ em qualquer lugar
- ☐ quase sempre à noite
- ☐ antes de ir brincar
- ☐ junto com algum colega de classe
- ☐ outro – especificar _____

REDE DE SUPORTE

Quando tem algum problema ou dificuldade, a quem seu filho recorre para pedir ajuda ou conselho?

☐ à mãe	☐ a um tio ou tia
☐ ao pai	☐ a um vizinho ou vizinha
☐ a um irmão ou irmã	☐ a algum amigo ou amiga
☐ a um avô ou avó	☐ a outra pessoa – especificar _____

COMPOSIÇÃO FAMILIAR

Ao todo, quantas pessoas moram na casa? _____

Indique as pessoas com quem seu filho mora:

☐ mãe e pai biológicos	☐ mãe biológica e padrasto; pai falecido
☐ só a mãe biológica; os pais são separados	☐ mãe biológica e padrasto; pais separados
☐ só a mãe biológica; o pai é falecido	☐ mãe biológica e padrasto; ele não sabe quem é o pai
☐ só a mãe biológica; ele não sabe quem é o pai	☐ mãe e pai adotivos
	☐ outros – especificar _____

Indique as outras pessoas que moram na casa:

☐ irmãos – quantos? _____	☐ tia
☐ avô	☐ outro parente – especificar: _____
☐ avó	☐ pessoa que não é da família
☐ tio	

OBSERVAÇÕES DO ENTREVISTADOR (Preencher após a entrevista):

ANEXO D - Escala de Eventos Adversos

Procedimento: O entrevistador diz à mãe que vai ler uma lista de situações que podem acontecer na vida das crianças, para que ela informe se alguma delas ocorreu com seu filho/ sua filha. Em seguida lê cada item do formulário e pede à mãe que diga se o evento ocorreu nos últimos 12 meses ou anteriormente na vida da criança. Preencher cada item com X na coluna apropriada. Se o evento ocorreu tanto nos últimos 12 meses como anteriormente, marcar X nas duas colunas.

Acontecimentos	ocorreu nos últimos 12 meses	ocorreu anterior-mente	nunca ocorreu
Entrada na escola (1º grau)			
Mudança de escola			
Repetência na escola			
Agressão da professora			
Mais de uma troca de professoras no mesmo ano			
Mudança de cidade			
Suspensão da escola			
Aumento da ausência do pai por oito horas ou mais por semana			
Aumento da ausência da mãe por oito horas ou mais por semana			
A mãe começou a trabalhar			
Perda de emprego do pai/mãe (especificar quem)			
Momentos difíceis do ponto de vista financeiro			
Nascimento de um irmão			
Hospitalização ou enfermidade séria da criança por duas semanas ou mais			
Hospitalização ou enfermidade grave de um dos pais por duas semanas ou mais			
Hospitalização ou enfermidade grave de um irmão/irmã da criança, por duas semanas ou mais			
Criança acidentada com seqüela (ex perda de visão, colostomia)			
A criança adquiriu uma deformidade visível			
Acréscimo de um terceiro adulto na família			
Morte de um amigo da criança			
Morte de um avô/avó			
Morte de um irmão			
Morte do pai/mãe (especificar)			
O relacionamento com os amigos/ colegas piorou			
Um irmão/irmã deixou definitivamente o lar, após conflitos			
Gravidez de uma irmã solteira			
Aumento de conflitos e brigas entre os pais			
Separação dos pais			
Mãe ou pai se casou de novo (especificar qual)			
Divórcio dos pais			
Um dos pais abandonou a família			
Consumo de álcool ou droga pelo pai/ da mãe			

Problema de saúde mental do pai / mãe			
Litígio entre os pais pela guarda da criança			
Litígio entre os pais por causa de pensão			
Envolvimento com a lei			
Outros eventos: quais?			

ANEXO E - Escala de Adversidade Crônica

CONDIÇÕES ADVERSAS PROLONGADAS OU RECORRENTES

- DURAÇÃO DE UM ANO OU MAIS
OU
- OCORRÊNCIA REPETIDA DURANTE UM ANO OU MAIS

condição	duração em anos	período da vida da criança
Doença crônica da criança: qual?		
Procedimento médico invasivo: qual?		
Uso de prótese: qual?		
Uso de óculos		
Criança com visão subnormal		
Criança com audição subnormal		
Sinal de nascença visível: qual?		
Hospitalização recorrente da criança		
Temperamento (“gênio”) difícil do pai		
Temperamento (“gênio”) difícil da mãe		
Conflitos familiares recorrentes ou crônicos		
Conflitos conjugais recorrentes ou crônicos		
Distúrbio mental crônico do pai ou substituto		
Distúrbio mental crônico da mãe ou substituto		
Dependência de droga pelo pai ou substituto		
Dependência de droga pela mãe ou substituta		
Alcoolismo severo do pai ou substituto		
Alcoolismo severo da mãe ou substituta		
Outra - especificar		

ANEXO F - Critério de Classificação Socioeconômica Brasil

CRITÉRIO DE CLASSIFICAÇÃO SOCIOECONÔMICA BRASIL (CCSE)

ABA, ANEP, ABIPME 1997

SISTEMA DE PONTOS

Posse de itens

	Não tem	1	2	3	4	5
Televisão em cores	0	2	3	4	5	
Rádio	0	1	2	3	4	
Banheiro	0	2	3	4	5	
Automóvel	0	2	4	5	5	
Empregada Mensalista	0	2	4	4	4	
Aspirador de pó	0	1	1	1	1	
Máquina de lavar	0	1	1	1	1	
Videocassete	0	2	2	2	2	
Geladeira	0	2	2	2	2	
Freezer (aparelho independente ou parte da geladeira duplex)	0	1	1	1	1	

Grau de Instrução

Analfabeto / Primário incompleto	0
Primário completo / Ginásial incompleto	1
Ginásial completo / Colégio incompleto	2
Colégio completo / Superior incompleto	3
Superior Completo	5

CORTES DO CRITÉRIO BRASIL

Dados do Levantamento Socio-econômico/1996

Classe	Pontos
A (1)	25-34
B (2)	17-24
C (3)	11-16
D (4)	6-10
E (5)	0-5

ANEXO G - Medidas de Proteção

Medidas aplicáveis à criança:

- Encaminhamento aos pais ou responsável mediante termo de responsabilidade;
- Orientação, apoio e acompanhamento temporário;
- Matrícula em estabelecimento oficial/comunitário de ensino fundamental
- Frequência obrigatória em estabelecimento oficial/comunitário de ensino fundamental;
- Inclusão em programa oficial/comunitário de auxílio à criança e ao adolescente;
- Requisição de tratamento médico em regime hospitalar ou ambulatorial;
- Requisição de tratamento psicológico em regime hospitalar ou ambulatorial;
- Requisição de tratamento psiquiátrico em regime hospitalar ou ambulatorial;
- Inclusão em programa oficial/comunitário de auxílio, orientação e tratamento a dependente químico;
- Abrigo em entidade oficial ou privada;
- Aconselhamento.

Medidas aplicáveis aos pais ou responsáveis:

- Encaminhamento da família a programa oficial/comunitário de proteção à família;
- Inclusão em programa oficial/comunitário de auxílio, orientação e tratamento do dependente químico;
- Encaminhamento a tratamento psicológico;
- Encaminhamento a tratamento psiquiátrico;
- Encaminhamento a cursos ou programas de orientação para o trabalho;
- Matrícula do filho na escola;
- Acompanhamento da frequência e do aproveitamento do filho na escola;

- Encaminhamento do filho a tratamento especializado;
- Requisição de tratamento médico em regime hospitalar ou ambulatorial;
- Aconselhamento;
- Outros.