



Universidade Federal de São Carlos  
Centro de Educação e Ciências Humanas  
Curso de Graduação em Psicologia  
Laboratório de Análise e Prevenção da Violência

**Vínculo mãe-filho(a) de crianças expostas e não expostas à Violência  
entre Parceiros Íntimos: um estudo de caso múltiplo**

Relatório de monografia elaborado pela  
aluna Julia Floriano Zafalon, sob a  
orientação da Profa. Dra. Sabrina Mazo  
D'Affonseca.

2021

São Carlos - SP

## RESUMO

Experiências familiares saudáveis contribuem para o aprendizado de comportamentos relevantes na infância; já experiências adversas, como a exposição à violência entre parceiros íntimos (VPI), associam-se a problemas a curto e longo prazo. O presente estudo objetivou realizar um estudo de caso múltiplo comparando díades expostas e não expostas à VPI em relação ao vínculo mãe-filho(a). Participaram 5 mães (30-46 anos) e 5 crianças, 3 meninas e 2 meninos, com idades variando de 9 a 11 anos ( $M=9,8$ ;  $DP=0,84$ ). As mães responderam à Escala de Táticas de Conflitos Revisada (CTS2-R) e as crianças à Escala de Exposição à Violência Doméstica (EEVD), à Escala de Avaliação da Vinculação aos Pais e a uma entrevista semiestruturada. Os dados indicaram que quatro mães relataram histórico de VPI física, sendo que duas destas estavam em situação de abrigo com seus filhos no momento da coleta. Verificou-se que os filhos das mulheres vítimas de VPI física estavam expostos a um número maior de fatores de risco e apresentaram valores menores na escala de vinculação aos pais quando comparadas às outras crianças. Discute-se a necessidade de estudos que investiguem a relação entre essas variáveis, embasando futuras intervenções para crianças expostas à violência.

**Palavras-chave:** Violência entre parceiros íntimos; Crianças; Vínculo; Estudo de caso

## ABSTRACT

Healthy family experiences contribute to the development of adaptive child behaviors; adverse experiences, such as exposure to intimate partner violence (IPV), are associated with short- and long-term problems. The present study aimed to develop a multiple case study comparing dyads exposed and not exposed to IPV in relation to the mother-child bond. Five mothers (30-46 years) and 5 children, 3 girls and 2 boys, aged between 9 and 11 years ( $M=9.8$ ;  $SD=0.84$ ) participated in the study. Mothers answered the Revised Conflict Tactics Scale (CTS2-R) and children answered the Exposure to Domestic Violence Scale (EEVD), the Attachment to Parents Assessment Scale and a semi-structured interview. The data indicated that four mothers reported a history of physical IPV, two of which were in a shelter situation with their children at the time of collection. It was found that the children of women victims of physical IPV were exposed to a greater number of risk factors and had lower values on the scale of attachment to parents when compared to the other children. Future studies to investigate the relationship between these variables, supporting future interventions for children exposed to violence, is discussed.

**Keywords:** Intimate partner violence; Kids; Bond; Case study.

## INTRODUÇÃO

As interações iniciais das crianças são baseadas pelo contato com os pais, os quais auxiliam na aprendizagem de habilidades das crianças, podendo ser elas motoras, comunicativas e sociocognitivas (Bandura, 1986; Hops, 1983; Del Prette, A. & Del Prette, Z., 2017). Mesmo após a expansão e ampliação da rede de contatos sociais da criança, como na creche e comunidade, o relacionamento entre os pais e o(a) filho(a) mostra-se como importante preditor para a qualidade de comportamentos sociais da criança, bem como influencia no sucesso da criança em etapas posteriores de seu desenvolvimento psicossocial (Garnica & Valle, 2009). Contextos familiares que tenham comunicação, limites claros e adequados, assim como expressão das emoções, auxiliam para melhores níveis de habilidades sociais, melhor desempenho acadêmico e funcionam como fatores de proteção (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002; Del Prette, A. & Del Prette, Z., 2017). Desse modo, as experiências familiares positivas e saudáveis apontam como variáveis importantes para o aprendizado de comportamentos relevantes na infância, contribuindo para minimizar problemas de saúde física, psicológica e social, por parte dos filhos (Del Prette, A. & Del Prette, Z., 2017).

Por outro lado, as experiências familiares adversas associam-se a problemas comportamentais e de saúde física e mental, assim como a um repertório limitado de habilidades sociais, por parte dos filhos (Silva & Maia, 2010; Del Prette, A. & Del Prette, Z., 2017; Santis & Barham, 2017). Tais experiências podem englobar a exposição à violência entre parceiros íntimos (VPI), ser vítima de abuso físico, sexual, emocional e/ou negligência, ter cuidadores que se utiliza de forma abusiva de substâncias como álcool e drogas, que tenham doenças mentais, que estejam presos, ou que tenham tentado suicídio (Felitti et al, 1998; Felitti, 2002).

Segundo dados da pesquisa realizada por Zanoti-Jeronymo e colaboradores (2009), a qual objetivou avaliar a prevalência de abuso físico e exposição à VPI na infância nos anos de 2005 e 2006, 26,1% das crianças estavam expostas à violência parental, sendo que 7,5% destas testemunharam violência parental moderada, e 18,6% testemunharam violência parental severa. Além disso, os pesquisadores identificaram que a prevalência de vitimização direta de abuso físico na infância foi de 44,1%, sendo que 33,8% relataram história de abuso físico moderado e 10,3% abuso físico severo.

Estes dados apontam para a quantidade de crianças e adolescentes brasileiros que vivem em lares em que ocorre a VPI, sendo este um grave problema e empecilho

para o pleno desenvolvimento desses indivíduos, o qual configura-se, também, como um problema de saúde mental e pública (Pinto Junior, Tardivo & Cassepp-Borges, 2017). Portanto, mostra-se importante o desenvolvimento de pesquisas que enfoquem entender os efeitos que a exposição à VPI tem para a saúde dessas crianças e jovens, assim como para a estruturação de futuras intervenções com este público.

### *Violência entre parceiros íntimos*

A violência entre parceiros íntimos (VPI) pode ser definida por comportamentos emitidos por um dos parceiros envolvidos em um relacionamento íntimo, que causem danos físicos, sexuais ou psicológicos, os quais envolvem agressão, ameaça verbal, intimidação, contato físico indesejado, coerção, abuso econômico e comportamentos controladores. Assim, refere-se à violência física, sexual, patrimonial e/ou psicológica entre indivíduos em um relacionamento contínuo, vivendo juntos ou não e de qualquer orientação sexual (Shadigan & Bauer, 2004; OMS, 2014). Comumente, os episódios de VPI ocorrem no âmbito familiar e privado, sendo que, no geral, os agressores são homens e as vítimas são mulheres.

Na maioria dos casos de VPI, estes homens são membros da família, sendo os maridos ou parceiros os principais responsáveis pelas agressões, podendo ser, também, ex-companheiros. Embora a maior prevalência de vítimas de VPI seja encontrada contra mulheres jovens, solteiras e pobres (Freisthler & Maguire-Jack, 2015), a VPI atravessa todos os grupos demográficos e socioeconômicos, podendo ser vítimas e perpetradores da VPI tanto pessoas do sexo masculino ou feminino, em todos os grupos etários, raciais, religiosos, educacionais e profissionais (Vasconcelos, 2002). Mesmo sendo a VPI um fenômeno comum, apenas uma porcentagem pequena das vítimas procura ajuda especializada. Segundo pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde - OMS, 20 a 60% das mulheres vítimas de VPI nunca relataram os acontecimentos e poucas buscaram amparo institucional, como serviços de cuidado em saúde (OMS, 2005).

O modelo bioecológico do desenvolvimento<sup>1</sup>, proposto por Bronfenbrenner (1979), tem sido utilizado para compreender teoricamente a violência, especialmente a

---

<sup>1</sup> Para ele, o desenvolvimento dos filhos é influenciado pelo relacionamento com os pais, os quais, por sua vez, são influenciados por outras esferas da vida cotidiana, como o trabalho, o grupo de amigos ou até mesmo a cultura geral. De acordo com Bronfenbrenner, os âmbitos de convívio podem ser divididos em quatro sistemas: (a) o Microsistema, que engloba contatos diretos entre a criança e outras pessoas, principalmente na vida familiar e escolar; (b) o Mesossistema, que engloba as interações entre diferentes pessoas do microsistema da criança; (c) o Exossistema, que é a ligação entre pelo menos dois ambientes, sendo que em um deles a criança não sofre influência direta e, por fim, (d) o Macrossistema, que são

que ocorre nos relacionamentos íntimos. Inicialmente, a estrutura ecológica foi usada para explicar o abuso infantil e, posteriormente, para a violência juvenil, sendo que, atualmente, também é utilizada para entender a VPI e violência contra pessoas idosas. Neste modelo, a violência interpessoal é resultante da interação de fatores de diferentes aspectos do ambiente social, de forma que pode ser conceituado por quatro fatores interrelacionados (Figura 1). Mais individualmente, o primeiro fator relaciona-se à história biológica e pessoal que cada sujeito traz para seu comportamento no contexto dos relacionamentos. Já o segundo fator diz respeito à conjuntura imediata pela qual a violência ocorre, que, neste caso, em um relacionamento íntimo e/ou familiar. Além disso, o terceiro fator é vinculado às instituições sociais, formais e informais, em que o relacionamento é embarcado, como redes sociais ou ambiente de trabalho. Já o último fator relaciona-se ao ambiente econômico e social, o qual envolve, também, normas sociais (Heise, 1998; OMS, 2005).

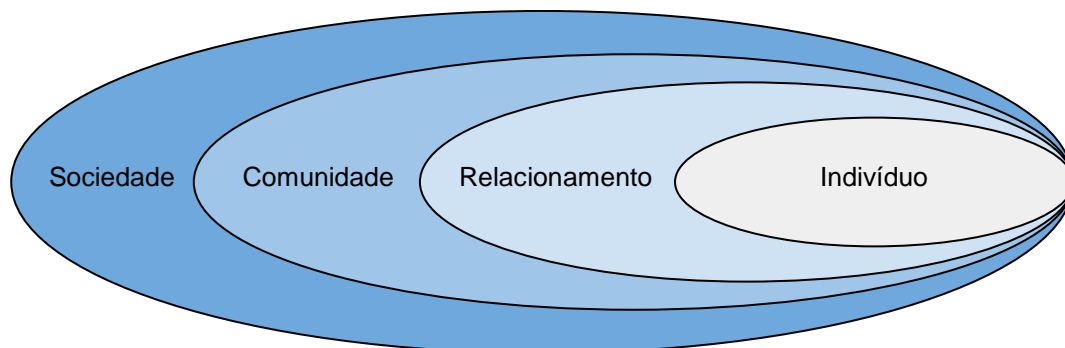


Figura 1.  
Modelo ecológico da violência. Reproduzido da Organização Mundial da Saúde.

Dentro dos níveis bioecológicos representados, existem variáveis relacionadas a potenciais fatores individuais, comunitários e sociais de risco para a ocorrência da VPI. Os aspectos associados à VPI são: (a) normas sociais que retratam a dominância masculina (Rothman, Butchart & Cerdá, 2003; Abramsky et al., 2011); (b) uso de álcool e drogas pela mulher e por seu parceiro (Rothman, Butchart, & Cerdá, 2003; OMS, 2005; Charles & Perreira, 2007; Abramsky et. al, 2011); (c) mulheres jovens (Gielen et. al, 1994; Saltzman et al, 2003; Abramsky et al., 2011); (d) baixa escolaridade (Charles & Perreira, 2007; Saltzman et al, 2003); (e) condições socioeconômicas precárias (Rothman, Butchart & Cerdá, 2003; OMS, 2005) (f) comportamento agressivo do

---

elementos como a cultura, ideologias políticas ou religiosas. Portanto, como Bronfenbrenner destaca no seu modelo, fatores extra-familiares da vida dos pais podem influir na relação dos mesmos com os filhos.

parceiro fora de casa (Abramsky et. al, 2011; Sonis & Langer, 2008); (g) duração do relacionamento (Sonis & Langer, 2008); (h) brigas do casal (Saltzman et al, 2003); os agressores terem (i) testemunhado a violência intraparental, quando crianças (Abramsky et. al, 2011); (j) histórico de abuso infantil (Abramsky et. al, 2011) e (k) criação em famílias com valores patriarcais (Rothman, Butchart, & Cerdá, 2003; OMS, 2005).

Destaca-se que o fenômeno da violência pode ser entendido a partir de uma perspectiva probabilística, e não determinista. Isso é, existem diversos aspectos destes níveis bioecológicos que podem se combinar, para aumentar a probabilidade de ocorrência da violência.

A VPI acarreta em consequências a curto e em longo prazo para a saúde física e emocional dos indivíduos expostos a ela (Howarth, et al., 2019; Howarth, et al., 2016; Hamby, Finkelhor, Turner & Omrod, 2010). Para além dos danos físicos, lesões e dores crônicas, os quais podem requerer ações médicas imediatas ou consequências duradouras, como deficiências, vítimas da VPI possuem, comumente, sintomas de depressão e ansiedade (Howarth, et al., 2019; Howarth, et al., 2016; Hamby, Finkelhor, Turner & Omrod, 2010). Outros aspectos relacionados à exposição à VPI incluem distúrbios psicossomáticos, transtorno do estresse pós-traumático, problemas reprodutivos, comportamento sexual de risco e uso abusivo de tabaco, álcool e outras drogas, visitas frequentes ao médico, uso abusivo de medicamentos, pensamentos/tentativas de suicídio, problemas para dormir (pesadelos e insônia), agitação, pensamento confuso, dificuldade na tomada de decisões, pensamentos rígidos a respeito de papéis de gênero e distúrbios sociais (Howarth, et al., 2019; Howarth, et al., 2016; Hamby, Finkelhor, Turner & Omrod, 2010).

Além disso, a vitimização de mulheres por seus parceiros íntimos é considerada, também, fator de risco para essa mulher vir a agredir os filhos (D’Affonseca & Williams, 2011; Juby, Downs & Rindels, 2014; Silva, Moraes & Reichenheim, 2012; OMS, 2014). Somado a isso, as mulheres vítimas de VPI podem correntemente experienciar sentimentos de isolamento social, marginalização e solidão, assim como dificuldade de acesso a fontes de apoio e assistência legal e médica (OMS, 2014; OMS, 2016), o que pode levar as mulheres, muitas vezes, a não denunciarem a violência vivenciada.

Embora nem todas as mulheres vítimas de VPI sejam mães, uma parcela expressiva dessas mulheres tem filhos (Cortez, Souza & Queiróz, 2010; Silva, Moraes & Reichenheim, 2012), de modo que 89% dessas crianças testemunham ou escutam a

agressão e, ainda, 75% dessas crianças se envolveram no episódio de violência (Fusco & Fantuzzo, 2009). Ademais, a ocorrência da violência no ambiente familiar, mesmo que a criança não testemunhe diretamente o episódio, altera significativamente seu ambiente e o estado emocional dos pais, de forma que ela pode desenvolver problemas com apego, depressão, ou até mesmo comportamento agressivo (Miller, 2015).

Para mais, em diversos relacionamentos em que se tem a ocorrência da VPI, é possível identificar a intergeracionalidade da violência (Durand et al, 2011). Nesse ínterim, a vivência da exposição à VPI de um dos parceiros na infância ou adolescência estaria diretamente correlacionada à repetição da violência em contexto de relacionamento íntimo para contextos futuros da vida adulta. Este fator, dentre diversos outros, justificaria, também, a necessidade de se compreender a forma pela qual a exposição à VPI impacta crianças e adolescentes que vivem em lares em que a VPI se faz presente.

#### *Impacto da VPI para o desenvolvimento infantil*

A vivência da criança em um ambiente de VPI, podendo esta ser uma exposição direta, isto é, quando ela também é violentada, ou indireta, situações em que ela testemunha/fica sabendo a respeito do ocorrido; engendra significantes consequências em seu desenvolvimento emocional, social e físico. Estudos de meta-análise reportam que mais da metade de crianças em idade escolar expostas à VPI possuem problemas de saúde mental, como depressão, ansiedade, sintomas de transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), bem como desordens de conduta (Graham-Bermann & Levendosky, 2011; Durand et al, 2011; Levendosky, Bogat & Martinez-Torteya, 2013).

Além disso, ressaltam-se os impactos diretos e indiretos da VPI para mudanças na estrutura familiar. As crianças que crescem nesse ambiente experienciam um clima familiar de cronicidade e generalização da violência entre os membros familiares (Briggs-Gowan et. al, 2019). Este ambiente familiar adverso pode afetar as crianças ao interromper as rotinas de cuidado, as quais são imprescindíveis para o desenvolvimento de sua autorregulação. Isto porque, quando a mãe experiencia VPI, pelas consequências em sua saúde física e psicológica, existe uma maior dificuldade no cuidado com os filhos, em comparação com mães que não possuem este histórico. Assim, a qualidade de parentalidade, em especial a maternagem no contexto da VPI, é comprometida em ambientes violentos, alterando a estrutura familiar e gerando consequências diretas para as crianças que crescem nesses lares (Briggs-Gowan et. al, 2019; D’Affonseca &

Williams, 2011; Juby, Downs & Rindels, 2014). Portanto, a exposição direta ou indireta da violência por parte das crianças pode alterar o ambiente familiar, ou o estado emocional dos membros familiares, podendo desenvolver problemas nas relações de apego, além de sintomas de ansiedade e depressão, ou comportamento agressivo (Miller, 2015).

Estima-se que mais da metade das crianças que foram testemunhas da VPI, foram também vítimas de violência, de modo que quase um terço das crianças vítimas de maus-tratos foram expostas à VPI (Hamby, Finkelhor, Turner, & Ormrod, 2010 *apud* Briggs-Gowan et. al, 2019). Ademais, nos domicílios em que ocorre VPI, há também risco maior de abuso físico (Juby, Downs & Rindels, 2014). Estes ambientes mostram-se arriscados, também, pelo fato de aumentarem os riscos de maus-tratos infantis, de modo que as crianças que crescem nestes lares são expostas a múltiplas vitimizações e, conseqüentemente, a riscos posteriores. Estudos demonstram que o fato de ser vítima da violência acarreta vulnerabilidades em indivíduos, as quais o tornam mais suscetível a experiências adversas no futuro (D'Affonseca & Williams, 2011; Juby, Downs & Rindels, 2014).

Quanto a exposição à VPI, Holden (2003) desenvolveu uma taxonomia da a partir de entrevistas qualitativas realizadas com mães e filhos, concluindo que a exposição à VPI é um fenômeno complexo, e não somente “binário”: estar, ou não estar em exposição. Segundo o autor, existem dez categorias que englobam as possíveis formas de exposição da criança à VPI: (1) exposição antes do nascimento (efeitos reais ou imaginados de violência no feto), (2) intervenção (quando a criança busca, fisicamente ou verbalmente, impedir a agressão contra a sua mãe), (3) vitimização (a criança é agredida física ou verbalmente durante a agressão à mãe), (4) participante (a criança é se junta ao agressor na agressão, sendo forçada, ou manipulada), (5) vítima visual (a criança testemunha a agressão diretamente), (6) ouvir por acaso (quando ouve a agressão, mesmo não vendo), (7) ver os efeitos iniciais (a criança vê as conseqüências imediatas da agressão), (8) vivenciar as conseqüências (experiencia mudanças em sua vida, devido à agressão, como separação dos pais, ser retirada do lar e ir para um abrigo ou casa de parentes), (9) ouvir a respeito (é dito a criança ou ela escuta conversas sobre a agressão sofrida pela sua mãe) e (10) ostensivamente ignorada (a criança não sabe sobre a agressão). Verifica-se que as seis primeiras categorias referem-se a um envolvimento direto da criança com o ocorrido da violência, e as outras um envolvimento indireto. Apesar desta divisão, ressalta-se que, na prática, ocorrem várias



categorias de exposição de forma concomitante, ou exposta a várias categorias longitudinalmente, estando sujeita a mudanças, de acordo com a configuração ou intensidade da violência (Pereira, 2017).

### *O desenvolvimento do vínculo na criança*

Segundo a teoria da vinculação, primeiramente desenvolvida por Bowlby, os indivíduos nascem com um sistema comportamental de vinculação, cuja finalidade é mantê-los próximos de uma figura de segurança, a qual irá assegurá-los a sobrevivência e proteção (Bowlby & Base, 1988). Assim, a relação afetiva estabelecida entre a criança e o(a) cuidador(a) faz parte de um processo fundamental para o desenvolvimento humano, em especial para a regulação emocional e comportamental do indivíduo, ressaltando a importância das relações afetivas primeiras no processo desenvolvimental do sujeito ao longo do seu ciclo vital, não somente na infância (Figueiredo, 2009). Segundo Ainsworth (1978), a vinculação pode ser caracterizada pelo comportamento que propicia a proximidade com a(s) figura(s) de apoio específica(s) a que o indivíduo está vinculado.

Os estudos de vinculação desenvolvidos por Bowlby foram na direção de compreender as consequências no desenvolvimento em situações de privação ou perda da mãe e, por isso, focou seus estudos empíricos na separação precoce da criança à figura materna (Bowlby & Base, 1988). Já Mary Ainsworth (1978) investigou fatores determinantes para a proximidade e intimidade entre criança-cuidadora expressa no comportamento de interação dessas. Através de seus estudos, fica evidente que o desenvolvimento socioemocional e de vinculação da criança é influenciado pela forma com que os cuidadores a tratam, de forma que a qualidade da interação possibilita a segurança da criança em eventuais ameaças, assim como sua independência em fases desenvolvimentais futuras (Dalbem & Dell'Aglio, 2005; Figueiredo, 2009; Machado & Figueiredo, 2010).

Ainsworth (1978), ao desenvolver um método experimental para o estudo das relações de apego durante a tenra idade, denominado *Situação Estranha*, analisava as reações das crianças na interação com o(a) cuidador(a), assim como seu comportamento após o momento de separação. Com este estudo, e com base nas pesquisas de Main e Hesse (1990), foi criado um sistema de classificação da relação de apego criança-cuidador(a), o qual possui quatro categorias: (a) padrão seguro, quando o relacionamento cuidador-criança é provido de uma base segura, na qual a criança pode

explorar seu ambiente de forma entusiasmada e motivada e, quando estressadas, mostra confiança em obter cuidado e proteção das figuras de apego, que agem com responsividade, (b) padrão ambivalente ou resistente, caracterizado pela criança que, antes de ser separada dos cuidadores, apresenta comportamento imaturo para sua idade e pouco interesse em explorar o ambiente, voltando sua atenção aos cuidadores de maneira preocupada. Após a separação, fica bastante incomodada, sem se aproximar de pessoas estranhas. Demonstra falta de confiança nos cuidadores, em relação aos cuidados, à disponibilidade e à responsividade, (c) padrão evitativo, a criança brinca de forma tranqüila, interage pouco com os cuidadores, mostra-se pouco inibido com estranhos e chega a se engajar em brincadeiras com pessoas desconhecidas durante a separação dos cuidadores. Quando são reunidas aos cuidadores, essas crianças mantêm distância e não os procuram para obter conforto. São crianças menos propensas a procurar o cuidado e a proteção das figuras de apego quando vivenciam estresse e deixam de procurar os cuidadores após terem sido rejeitadas, de alguma maneira, por eles e (d) padrão desorganizado ou desorientado composto por crianças que tiveram experiências negativas para o desenvolvimento infantil adaptado. Elas expressavam comportamento contraditório e/ou estratégias de coping incoerentes para lidarem com a situação de separação. Na presença dos cuidadores, antes da separação, essas crianças exibem um comportamento constante de impulsividade, que envolve apreensão durante a interação, expressa por brabeza ou confusão facial, ou expressões de transe e perturbações. Portanto, fica evidente que uma interação de boa qualidade com as figuras pelas quais a criança tem uma relação de vinculação promove a formação de um sentido de segurança em relação ao mundo, aos outros e a ela mesma (Ainsworth, 1989; Bowlby & Base, 1988; Dalbem & Dell’Aglío, 2005; Figueiredo, 2009; Machado & Figueiredo, 2010)

Entretanto, como já exposto anteriormente, a exposição à VPI, tanto por parte da mãe, quanto por parte da criança, torna-se um fator de risco para as relações estabelecidas dentro do lar. Neste sentido, a mulher (e mãe) vítima de VPI possui sua saúde física e mental comprometida, que podem reduzir sua capacidade de maternagem, em comparação com mulheres que não possuem este histórico (D’Affonseca & Williams 2011; Silva, Moraes & Reichenheim, 2012). Estudos apontam que, em situações em que os cuidadores estão emocionalmente indisponíveis, aumenta-se o risco de as crianças crescerem em um ambiente com menor suporte materno (Graham-Bermann & Levendosky, 2011) e desenvolverem apego desorganizado (Grip, 2012).

Além disso, a exposição à VPI eleva o risco de desenvolvimento de um apego inseguro e, quanto mais grave a violência, maior a probabilidade de desenvolvimento do apego desorganizado, o qual se associa a sintomas psicopatológicos posteriores (Bakermans-Kranenburg, Van Ijzendoorn, & Juffer, 2005 *apud* Grip, 2012).

Apesar de existirem poucas pesquisas que examinam especificamente como a experiência materna de VPI pode influenciar no vínculo desenvolvido pela criança, Graham-Bermann e Levendosky (2011) apontam que testemunhar a VPI durante o estabelecimento do apego e de vínculos familiares, pode colocar a criança em uma trajetória desenvolvimental de risco, devido à experiência traumática. Ademais, Bogat e colaboradores (2011) indicam que, sendo o vínculo um importante fator para o desenvolvimento de relações futuras significativas, o vínculo pode ser um dos mecanismos de transmissão intergeracional da violência. Portanto, a VPI configura-se como uma ameaça às qualidades protetivas no ambiente doméstico e familiar.

A partir do levantamento de estudos realizado, fica evidente que a maioria dos estudos voltados à avaliação do impacto da VPI para os filhos não faz uso de grupos de comparação, os quais analisam apenas as crianças que são expostas à VPI. Além disso, a maioria dos estudos sobre os impactos da VPI para os filhos têm como fonte de dados as próprias mães, as quais poderiam maximizar ou minimizar o impacto da VPI nos seus filhos. Além disso, são poucos os estudos nacionais que coletam dados com crianças vivendo em lares com VPI que tiveram como público-alvo crianças acolhidas, e que tiveram a intenção de analisar a relação entre exposição à VPI para o apego dessas crianças (Salina-Brandão & Williams, 2009; Braga & Dell’Aglío, 2012; Patias, Bossi & Dell’Aglío, 2014).

## **OBJETIVO**

A presente pesquisa teve como objetivo realizar um estudo de caso múltiplo comparando díades expostas à VPI (em situação de abrigamento e não abrigadas) e díades não expostas à VPI em relação ao vínculo mãe-filho(a) e regulação emocional das crianças.

## MÉTODO

### *Participantes*

Os participantes deste estudo foram 5 crianças, 3 meninas e 2 meninos, com idades variando de 9 a 11 anos ( $M=9,8$ ;  $DP=0,84$ ), assim como suas respectivas cuidadoras, 5 mulheres, com idades variando entre 30 e 46 anos, totalizando 10 entrevistados. Os participantes foram divididos em três grupos: (1) duas díades crianças-cuidadoras expostas à VPI e abrigadas, (2) duas díades crianças-cuidadoras expostas à VPI e não abrigadas e (3) uma díade não exposta à VPI. A população foi recrutada em um município de médio porte do interior do estado de São Paulo, sendo composta por uma amostra por conveniência, via parcerias do laboratório com projetos sociais e serviços da rede de proteção de crianças e adolescentes.

Como critérios de inclusão, foram participantes da pesquisa as cuidadoras, mulheres, que consentiram em participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE, Apêndice 1), tanto para elas como para os filhos, os quais tinham idade entre 9 e 11 anos e também desejem participar através da assinatura do Termos de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE, Apêndice 2). Como requisito, os filhos deveriam residir com as mães e o tempo da última agressão não poderia ultrapassar um ano da data de coleta dos dados. Como critérios de exclusão, essa pesquisa não considerou os dados advindos de instrumentos não preenchidos ou respondidos totalmente e que apresentaram um padrão de respostas para todas as perguntas ou itens, tendo como base a acurácia e qualidade dos futuros resultados.

### *Considerações Éticas*

Esta pesquisa foi conduzida de acordo com as diretrizes e normas que regem a pesquisa científica, considerando as prerrogativas da Resolução nº 466/12 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP). O projeto foi submetido ao Comitê de Ética da Universidade Federal de São Carlos, CAAE nº17971019.6.0000.5504, e contou com o assentimento das cuidadoras em participar, assim como com a autorização de participação das crianças, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi perguntado às crianças se desejavam participar da pesquisa, através do recebimento do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE). O anonimato foi assegurado, assim como era dada a possibilidade de interrupção da pesquisa a qualquer momento, sem qualquer prejuízo aos participantes.

## ***Instrumentos***

Foram utilizados os seguintes instrumentos durante a fase da coleta de dados:

Com as cuidadoras:

1. Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB - ABEP, 2015) - instrumento criado pela Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), em 2015, e sua metodologia de desenvolvimento é descrita no livro *Estratificação Socioeconômica e Consumo no Brasil* (Kamakura & Mazzon, 2013), tendo como base a Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) do IBGE. O CCEB tem por objetivo avaliar o nível socioeconômico das famílias com base em itens referentes à renda média familiar, posse de bens de consumo duráveis e grau de instrução do(a) chefe de família.

O instrumento é dividido em quatro eixos, sendo eles: (a) itens de conforto, com 12 perguntas, de modo que o respondente pode afirmar que não possui, que possui um, ou dois, ou três ou quatro e mais utensílios, (b) origem da água utilizada no domicílio, podendo ser de rede geral de distribuição, poço ou nascente, ou outro meio, (c) situação do trecho da rua do domicílio, podendo ser ou asfaltada/pavimentada ou terra/cascalho e, por fim, (d) grau de instrução do(a) chefe da família, sendo esta a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio. A partir das respostas, um sistema de pontos é realizado, de forma que o respondente pode ser classificado em uma das seguintes classes socioeconômicas: A, B1, B2, C1, C2 e D-E.

2. Escalas de táticas de conflitos revisadas - CTS2, do original *Conflict Tactics Scales* (CTS), foi inicialmente desenvolvido na década de 1970, tendo por objetivo determinar taxas de prevalência de abuso físico e psicológico no âmbito familiar (Straus, 1979 *apud* Paiva & Figueiredo, 2006). Após identificação de limitações e problemas da CTS, sua versão revisada foi desenvolvida, a CTS2 (Strauss et al., 1996 *apud* Paiva & Figueiredo, 2006), e foi validado para o português em por Alexandra e Figueiredo (2006). O instrumento objetiva avaliar estratégias de resolução de conflitos em cinco escalas: (a) abuso físico sem sequelas ( $\alpha = .74$ ), (b) abuso físico com sequelas ( $\alpha = .47$ ), (c) coerção sexual ( $\alpha = .51$ ), (d) negociação ( $\alpha = .71$ ) e (e) agressão psicológica ( $\alpha = .64$ ).

Para isso, possui 39 itens agrupados em pares de perguntas, totalizando 78 questões, as quais contabilizam o número de ocorrências durante o último ano, podendo ter seis variações: (a) uma vez no ano anterior, (b) duas vezes no ano anterior, (c) 3-5

vezes no ano anterior, (d) 6-10 vezes no ano anterior, (e) 11-20 vezes no ano anterior, (f) mais de 20 vezes no ano anterior, com mais outras duas categorias destinadas a determinar a prevalência global [(g) não no ano anterior, mas ocorreu anteriormente] e a inexistência do abuso [(h) nunca aconteceu].

Com as crianças, a coleta de dados foi feita com base na Triangulação de Métodos (Marcondes & Brisola, 2014), a qual se utiliza de três técnicas ou mais em vista da ampliação do universo informacional ao redor do objeto de pesquisa, sendo elas:

3. Escala de Exposição à Violência Doméstica – EEVD, do original *Children's Exposure to Domestic Violence Scale*, desenvolvida por Edleson, Johnson e Shin (2007) e possui 42 itens capazes de mensurar o nível de exposição à violência doméstica através da perspectiva da criança. Foi adaptada ao contexto brasileiro por Pinto-Junior, Tardivo e Cassepp-Borges (2017) mediante estudo com 454 participantes, de ambos sexos, entre 10 e 16 anos, divididos em dois grupos: vítimas de violência doméstica, podendo ser ela sexual, física ou ambas, e grupo controle, que eram indivíduos sem suspeita de vitimização. Após processo de tradução, tradução reversa, equivalência semântica e avaliação por juízes especialistas de diferentes regiões do país, para validação do instrumento no Brasil, foi realizado um estudo piloto por Pinto-Junior e Tardivo (2017), em que a versão brasileira da escala ficou composta por 39 itens.

O instrumento é formado por 39 questões, as quais são distribuídas em seis subescalas, sendo elas: (a) violência conjugal, (b) exposição à violência na comunidade, (c) envolvimento da criança nas situações de violência conjugal (d) fatores de risco para a exposição da violência testemunhal e (e) outros tipos de vitimização. A versão brasileira é destinada a crianças e adolescentes entre 9 e 16 anos e proporciona o reconhecimento de um *continuum* de vivências das vítimas e das necessidades correspondentes de intervenções práticas.

4. Inventory of Parent and Peer Attachment - Revised (IPPA-R) for Parents, inventário de apego para pais e pares foi inicialmente desenvolvido por Armsden e Greenberg (1987), com o objetivo de avaliar as representações da vinculação dos adolescentes aos pais e aos pares. Sua versão original avalia separadamente a vinculação aos pais e amigos, dividindo as dimensões comportamentais, cognitivas e emocionais das relações de apego, de modo a especificar a forma com a qual as figuras

constituem-se como fontes de segurança psicológica, com base na teoria de Bowlby (1982 *apud* Ainsworth, 1989). O inventário é composto por 60 itens, avaliados em uma escala Likert de 5 pontos, os quais avaliam dimensões que englobam a confiança, compreensão, respeito mútuo, acessibilidade e responsividade das figuras, os estados emocionais dirigidos a tais figuras, bem como o isolamento na relação. A primeira versão para avaliação da percepção da qualidade da vinculação com os pais (Armsden & Greenberg, 1987) possui um total de 28 itens, distribuídos por três subescalas: Confiança (10 itens), Comunicação (10 itens) e Alienação (8 itens).

A adaptação e validação para crianças com idades compreendidas entre os 9 e 11 anos de idade, do ensino básico e na língua portuguesa, foi feita por Figueiredo (2009). Esta versão, voltada para a vinculação aos pais, possui 25 itens, com três subescalas, sendo elas (a) Comunicação e Proximidade Afetiva ( $\alpha = .86$ ), composta por 12 itens, (b) Aceitação mútua e Compreensão ( $\alpha = .70$ ), composta por 6 itens e (c) Afastamento e Rejeição ( $\alpha = .57$ ), composta por 7 itens. Os participantes indicam o quanto determinada afirmação é verdadeira com base em uma escala Likert de cinco pontos, sendo as categorias de resposta (a) “sempre verdadeira” (5), (b) “muitas vezes verdadeira” (4), (c) “algumas vezes verdadeira” (3), (d) “poucas vezes verdadeira” (2) e (e) “nunca verdadeira” (1). Uma pontuação total do IPPA-R é obtida pela soma das subescalas relacionadas à comunicação e compreensão, subtraindo o total obtido pela subescala de afastamento e rejeição, de forma que os participantes podem ser classificados em dois grupos, podendo ser de (a) apego seguro e (b) apego inseguro, na relação com as respectivas figuras de vinculação.

5. Entrevista Semi-estruturada sobre violência e vinculação para crianças, elaborada pela autora com o objetivo de obter dados qualitativos referentes às relações de vinculação estabelecidas pelas crianças com seus pais, a partir do roteiro de entrevista inicial com crianças expostas à violência conjugal (Williams, 2010). A entrevista (Apêndice 3) foi formada por 11 perguntas totais e possui três eixos temáticos, sendo eles: (a) Relacionamento com os pais, com 4 perguntas, (b) Compreensão de técnicas de segurança e proteção, contando com 3 perguntas e (c) Estado emocional da criança, englobando 4 perguntas.

### ***Local***

A pesquisa foi realizada, majoritariamente, nas instituições frequentadas regularmente pelas crianças, como em escolas e creches, assim como em instituições filantrópicas e da rede de proteção de crianças e adolescentes (CRAS, CREAS, Conselho Tutelar e Casa-Abrigo) de um município de médio porte do interior do estado de São Paulo. Para a aplicação dos instrumentos, a pesquisadora se encontrou com as cuidadoras e crianças nas instituições de forma a evitar despesas para os participantes, assegurando um ambiente confortável, tomando-se o cuidado de evitar possíveis distratores. Na medida do possível, o ambiente de coleta contou com o mínimo de barulho possível. Após a pandemia pelo Covid-19 e o necessário isolamento social, a partir de março de 2020 a pesquisa foi realizada no formato online, através de reuniões via Google Meet com as cuidadoras e crianças.

### ***Procedimento***

A coleta de dados teve início a partir da divulgação da pesquisa em instituições filantrópicas e de saúde, assim como pela rede de proteção a crianças e adolescentes do município. A pesquisadora entrou em contato com instituições da região, através de parcerias do Laboratório de Análise e Prevenção da Violência (Laprev), assim como instituições da rede de proteção municipal, para apresentar o projeto de pesquisa e pedir autorização para apresentar a pesquisa às crianças e aos seus pais, usando os canais de comunicação com os participantes que existem nas instituições. Em caso de necessidade de atenção profissional, a pesquisadora encaminharia para os serviços de atendimento da rede de proteção.

Em decorrência da pandemia por Covid-19 ter se iniciado no decorrer desta coleta de dados, optou-se para que a divulgação da pesquisa fosse feita via indicação online e que a coleta, a partir de março de 2020, fosse feita no formato remoto, através da videoconferência do Google Meets.

Após a assinatura dos responsáveis pelas instituições da Declaração de Autorização da Instituição e permissão da Prefeitura Municipal da cidade, o contato com os participantes foi estabelecido, de forma que a apresentação da pesquisa foi feita e, as pessoas que estavam de acordo com a participação na pesquisa preencheram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) tanto para elas, quanto para as crianças. Foi requisitado que as cuidadoras respondessem aos questionários e, no caso de terem mais de um filho(a), selecionaram um dos filhos(as) a participar da pesquisa. Foi perguntado, também, o assentimento das crianças em



participar da pesquisa (Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, TALE), e foram aplicados os instrumentos.

### **Análise de dados**

Os dados quantitativos obtidos, através dos instrumentos Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB), Escalas de táticas de conflitos revisadas - CTS2, Escala de Exposição à Violência Doméstica (EEVD), Vinculação entre crianças e pais (IPPA-R) e Teste de Inteligência Emocional para Crianças (TIEC) foram analisados conforme as instruções dos manuais e tabulados no programa estatístico SPSS. Em seguida, foram calculadas as medidas descritivas para cada uma das variáveis. Os dados qualitativos coletados pela entrevista semiestruturada, foram analisados a partir de três categorias: (a) relação de confiança e vínculo com os cuidadores, (b) percepção de segurança, e (c) três desejos da criança.

## **RESULTADOS**

### *Caracterização dos participantes*

As mães tinham idade variando entre 30-46 anos. A escolaridade delas variou, sendo que as mães com histórico de VPI que estavam em situação de abrigo tinham menor escolaridade, e menor renda, quando comparadas com as mães com histórico de VPI que não estavam abrigadas e com a mãe sem histórico de VPI. Em relação às crianças, as mesmas tinham idades variando entre 9 e 11 anos ( $M=9,8$ ;  $DP=0,84$ ) com a escolaridade relacionada à idade das mesmas. Verifica-se que as crianças expostas à VPI estavam em situação de abrigo no momento da coleta e ambas se autodeclararam como pretas. Os dados de caracterização dos participantes encontram-se na Tabela 1.

A díade 1 era composta por Andréia e André, os quais foram expostos à VPI e estavam em situação de abrigo no momento da coleta. A partir dos dados coletados pelo Critério Brasil, verificou-se que eram do perfil de renda C2. Andréia possuía 30 anos, era preta, tinha cursado Fundamental I incompleto e era mãe de André (10 anos) e Alex (6 anos). André era um menino preto que estava cursando o 4º ano do Ensino Fundamental no período da coleta de dados. Andréia estava divorciada dos pais das crianças e antes do abrigo ela estava coabitando com um novo parceiro,

Arnaldo, sendo este relacionamento marcado por diversos episódios de violência física, coerção sexual, agressão psicológica, patrimonial e encarceramento. Andréia era agredida fisicamente de forma severa, sendo que em algumas das vezes o parceiro arremessava nela garrafas PETs congeladas, além de mantê-la trancada dentro de casa, proibida de sair para fora, ou manter contato com outras pessoas. Ela relatou que tentava fugir, de modo que, quando conseguiu, certa vez, seu parceiro a encontrou e começaram uma briga a ponto da vizinhança acionar a polícia. Mesmo os policiais vendo-a ser agredida na rua, não intervieram, e Andréia, tentando proteger-se e acabar com a violência sofrida, esfaqueou o parceiro na frente dos policiais. Ela foi detida em flagrante e estava sendo mantida na instituição de abrigo da cidade com os filhos, até ser julgada. Dias depois da coleta de dados, os filhos de Andréia mudaram-se para outro estado, para permanecer sob tutela de tios paternos. Concomitantemente, estava sendo analisado o caso do filho mais novo de Andréia, com suspeita de ter sido abusado sexualmente pelo padrasto. As crianças estavam frequentando o CREAS até irem morar com os familiares em outro estado.

**Tabela 1.**

Caracterização das díades expostas à violência entre parceiros íntimos e não expostas à violência física entre parceiros íntimos

	Exposição à VPI								Não exposição à VPI	
	Exposição à VPI Abrigados				Exposição à VPI Não abrigados				Sem violência física	
	Díade 1		Díade 2		Díade 3		Díade 4		Díade 5	
	Mãe Andréia	Criança André	Mãe Amanda	Criança Alice	Mãe Neide	Criança Naiara	Mãe Nadir	Criança Nicole	Mãe Sabrina	Criança Samuel
<b>Idade</b>	30	10	32	10	31	9	30	9	46	11
<b>Gênero</b>	F	M	F	F	F	F	F	F	F	M
<b>Escolaridade</b>	Fundamental I incompleto 4º ano		Fundamental I incompleto 4º ano		Médio completo 4º ano		Superior completo 4º ano		Superior completo 6º ano	
<b>Autodeclaração de cor</b>	Preta	Preta	Branca	Preta	Branca	Branca	Branca	Branca	Branca	Branca
<b>Renda</b>	C2		C2		B1		B2		A	
<b>Estado civil</b>	Divorciada		Casada		Casada		Divorciada		Casada	

Nota: Nomes fictícios das mães e crianças, de acordo com a caracterização de exposição e abrigadas, exposição e não abrigadas e sem violência física

A díade 2 compõe Amanda e Alice, foram expostas à VPI e estavam em situação de abrigo no momento da coleta de dados, possuindo classificação de renda C2, pelo Critério Brasil. Amanda tinha 32 anos, se autodeclarava como branca, tinha o Ensino Fundamental I incompleto, estava casada e possuía duas filhas, sendo Alice (10 anos), preta, cursando o 4º ano do Ensino Fundamental. Amanda estava casada há 12 anos. Seu parceiro era usuário de álcool e recentemente Amanda havia descoberto que ele fazia uso de outras drogas. Ao longo do tempo as discussões entre o casal começaram a aumentar, em parte devido às dificuldades financeiras enfrentadas pelo casal. Em decorrência das discussões, as agressões começaram a ocorrer. Amanda relatou que seu parceiro tinha sumido por alguns dias e foi encontrado em uma região de São Paulo. Ele havia feito uso abusivo de crack e Amanda demonstrou interesse em se separar do parceiro. Ao anunciar sua decisão, Antônio a ameaçou com uma faca e, mesmo ela tendo acionado a polícia, não houve prosseguimento na denúncia. Amanda fugiu para outra cidade com a filha para se proteger, mas o serviço de Assistência Social da cidade não tomou providências para acolhê-las. Sem saber o que fazer, Amanda retornou para São Carlos e procurou apoio no CREAS do município, e ela e a filha foram abrigadas por demanda espontânea. Demonstrou vontade de estar segura em sua casa e preocupação com Alice, que sempre presenciou as cenas de agressão, inclusive a da faca.

Neide e Naiara estavam expostas à VPI, mas não estavam abrigadas. Neide tinha 31 anos, ensino médio completo, possui classificação econômica B1, estava casada e possuía uma filha, Naiara, de 9 anos, autodeclarada branca e no 4º ano do Ensino Fundamental. Neide era uma comerciante autônoma que trabalhava durante a maioria do tempo, assim como seu marido, sendo que Naiara precisa ficar aos cuidados da avó ou da tia na maior parte do tempo. Seu relacionamento era marcado por agressões psicológicas e violências físicas “sutis”, como em brincadeiras, as quais envolviam chutes entre os membros do casal, além de agressões veladas atirando objetos. Naiara demonstrou grande preocupação com a mãe e desejo de atenção, passando mais tempo junto com os pais.

Nadir e Nicole estavam expostas à VPI, mas não estavam em situação de abrigo. Nadir possui 30 anos, se autodeclarava como branca, possuía ensino superior completo, estava divorciada, com classificação econômica B2, e tinha uma filha, Nicole, de 9 anos, branca, cursando o 4º ano do Ensino Fundamental. Apesar de Nadir ser divorciada, o ex-marido vivia na casa com ela e a filha, especialmente no

período da pandemia. Devido a esse contexto, ambos tinham um relacionamento marcado pela violência psicológica e violência física velada, de modo que Nicole relatou presenciar a maioria das desavenças entre o casal.

Sabrina e Samuel, não estavam expostos à VPI. Sabrina se autodeclarou como branca, tinha 46 anos, possuía ensino superior completo, era casada, classificação econômica A1 e era mãe de dois filhos, entre eles Samuel (11 anos), branco, cursando o 6º ano do ensino fundamental. Sabrina relatou ter uma dinâmica familiar saudável, com diversas demonstrações de suporte mútuo entre o casal, sendo o relacionamento entre Sabrina e Sidnei com poucas indicações de violência, apesar de demonstrar alguns sinais de violência psicológica. Samuel mostrou-se bastante interessado em conversar e com grande proximidade com os pais.

#### *Identificação do contexto de VPI*

A identificação do contexto de VPI foi feita através da análise da Escala de Táticas e Conflitos Revisada (CTS2). Verificou-se que Andréia e Amanda foram vítimas de violência física grave: Andréia, que experienciou 6 das 7 situações de violência física que o CTS2 perguntava, e Amanda que foi vítima de 2 das 7 situações. Andréia, Amanda e Neide foram vítimas também de violência física menor, em episódios como o parceiro ter jogado algo que poderia machucar, torcer o braço ou machucar o cabelo, segurá-las com força ou de terem sido empurradas. Destaca-se que Nadir perpetrou violência física grave e menor contra o parceiro, relatando já ter dado um tapa nele, tê-lo jogado contra a parede, segurá-lo com força e empurrá-lo. Sobre violência física com sequela grave, Andréia relatou já ter quebrado algum osso duas vezes devido a uma briga, e Amanda já ter ido ao médico devido a uma briga. Ambas relataram já terem precisado acessar serviço de saúde devido a uma briga, mas não terem procurado. Andréia relatou que seu parceiro precisou ir ao médico uma vez devido a uma briga. Andréia, Amanda e Nadir relataram ter sido vítimas de violência física com sequela menor, como ter hematomas e sentir dores devido a brigas, e o parceiro de Andréia e de Nadir também experienciaram injúria menor.

Em relação à violência sexual, Andréia relatou ser vítima de episódios de coerção sexual graves entre 6 e 10 vezes no passado, pelo parceiro atual. Além disso, Andréia, Amanda e Nadir experienciaram episódios de coerção sexual menor, como o parceiro fazer que tivessem relação sem camisinha, também ter insistido para que tivessem relação sem camisinha, bem como ter insistido para que tivessem relação.

O uso da violência psicológica menor como tática de conflito ficou evidenciada em todas as mães, tanto da mulher para com o parceiro, como vice-versa. Entretanto, evidenciou-se que as mulheres usaram mais essa tática de conflito, em comparação com os parceiros, insultando, gritando, saindo com raiva, ou fazendo coisas para ofender ou perturbar. Entretanto, o uso de agressão psicológica grave foi mais utilizado como tática pelos parceiros para com as mulheres, especialmente no que diz respeito insultar as companheiras (por exemplo, gorda, feia, etc), e a destruir pertences da companheira de propósito - violência patrimonial. Andréia, Amanda e Nadir também fizeram uso da violência psicológica grave como táticas de conflito, fazendo uso de insultos ao parceiro.

Todas as mulheres indicaram fazer o uso pessoal e por parte do parceiro de táticas não violentas para solucionar os conflitos entre o casal. Evidencia-se que Andréia e o parceiro foram os que menos utilizavam, em comparação com as outras participantes, apesar de, ainda assim, fazerem uso também de táticas não violentas. O casal que mais pontuou na escala de negociação foi Sabrina e Sidnei, sendo os que apresentaram menores índices de uso de táticas de conflito violentas no relacionamento.

A partir desses dados, foi possível classificar as díades nos três grupos da pesquisa: (a) mães-crianças expostas à VPI abrigadas, (b) mães-crianças expostas à VPI não abrigadas e (c) mães-crianças não expostas à violência física entre parceiros íntimos, conforme a tabela 1 apresentada anteriormente.

### *Exposição à VPI*

Pelo EEVD, evidenciou-se que todas as crianças estavam expostas à violência na comunidade, em que o índice variou de 4 a 10 ( $M= 6,4$ ;  $DP=2,3$ ), a qual envolve ser autor, testemunhar, ou sofrer violência física e/ou psicológica no bairro, na escola e exposição na mídia. Além disso, todas as crianças relataram exposição na mídia (televisão e videogame) com cenas de pessoas mortas ou machucadas fisicamente.

Sobre a violência física, André e Nicole testemunharam alguém ser machucado; Nicole perpetrou a violência física, relatando machucar fisicamente outra criança de propósito, como bater ou chutar; e nenhuma relatou ser vítima de violência física na escola ou no bairro. Já em relação à violência psicológica, verificou-se, que André, Naiara, Nicole e Samuel testemunharam alguém ser magoado ou caçoado com apelidos

na vizinhança ou escola. Todas relataram ser alvo de violência psicológica, sendo caçoado ou zombado por alguém, e nenhuma disse ser autor.

Além disso, foi possível verificar que André, Alice, Naiara e Nicole relataram alguma exposição a fatores de risco, como preocupação relacionada ao uso abusivo de álcool e drogas pela mãe e/ou pelo companheiro da mãe, problemas emocionais da mãe e grandes mudanças na vida. A pontuação para este fator variou de 1 a 7 ( $M=3,2$ ;  $DP=3,1$ ). André disse estar preocupado em relação ao uso abusivo de álcool ou outras drogas pela mãe, Alice relatou preocupação pelo uso de álcool ou outras drogas pelo companheiro da mãe. André, Alice, Naiara e Nicole disseram estar preocupadas com problemas emocionais por parte da mãe, como parecer estar triste, preocupada, ou magoada, e André e Nicole relataram sentir viver grandes mudanças na vida, como de lares e divórcio dos pais.

No que concerne à violência conjugal, todas as crianças relataram alguma forma de exposição, fator que variou de 2 a 19 ( $M=8,8$ ;  $DP=7,1$ ), em que a gravidade da exposição variou de 2 a 10 ( $M=5,8$ ;  $DP=3,3$ ). Todas afirmaram presenciar discordância entre os adultos da família, bem como presenciar violência psicológica para com a mãe, sendo ameaçada, xingada e/ou humilhada. André, Alice e Naiara, contaram que o companheiro da mãe já a impediu ou atrapalhou de fazer algo que queria como sair de casa, visitar os amigos, ou usar o telefone. Verificou-se também que Alice, Nicole e Samuel afirmaram que o companheiro da mãe já a impediu ou atrapalhou de comer ou dormir. Além disso, André e Naiara relataram que o companheiro da mãe machucou ou tentou machucar de propósito um animal de estimação de casa e fez algo para machucar o corpo da mãe, como bater, socar, sufocar, empurrar, chutar ou puxar o cabelo dela.

Ainda em relação à violência conjugal, André relatou que o companheiro chegou a machucar a mãe com uma faca, revólver ou outro objeto e já quebrou ou danificou algo de propósito, como socar a parede. Quatro das cinco crianças, André, Alice, Naiara e Nicole, relataram que os pais discutiam sobre a própria criança na presença delas. Em relação à mãe como autora da violência, nenhuma criança relatou que a mãe fez algo para machucar seu companheiro, como socar, bater, chutar, sufocar, empurrar, ou puxar o cabelo. André e Alice relataram que a mãe ameaçou utilizar-se de uma faca, revólver ou outro objeto para machucar o companheiro, sendo que uma delas realmente o fez (Andréia).

No que diz respeito ao envolvimento da criança na situação de violência, verificou-se que André, Naiara e Nicole relataram intervir na agressão - a pontuação

variou de 2 a 9 ( $M= 3,2$ ;  $DP= 3,8$ ). André, contou que muitas vezes gritava com os cuidadores estando no mesmo cômodo; que pedia ajuda a alguém, como telefonar ou chamar; que o companheiro pedia para ele informá-lo sobre a mãe; e que ele foi vítima intencionalmente pelo parceiro da mãe, como forma de ameaça à mãe; e que foi testemunha ocular, assistindo diretamente à agressão. Já Naiara relatou que se envolveu fisicamente e que tentava se esconder, sair de casa, ou se trancar em algum cômodo diferente, como forma de se afastar da briga. Nicole relatou que muitas vezes gritava com os cuidadores, estando tanto em um cômodo diferente, como no mesmo cômodo, e que se envolveu fisicamente, sendo uma testemunha ocular e por escuta, assim como o companheiro pede para a informá-lo a respeito da mãe, atuando como uma “espiã”. Sobre outros tipos de vitimização, verificou-se uma pontuação de 2 a 5 ( $M=1,4$ ;  $DP=2,2$ ), e envolvimento de André e Nicole. Ambas relataram que outros membros da família praticam ou praticaram violência física e psicológica com eles. Nenhuma criança relatou abuso sexual por alguém da família, nem por alguém de fora da família.

Em relação ao tempo que a mãe e o companheiro começaram a brigar, Alice disse não se lembrar; André e Nicole disseram que fazia entre 2 e 3 anos, Naiara relatou que fazia 4 anos ou mais, e Samuel não lembrava de ter visto os pais brigarem.

Ao serem perguntadas se consideravam que a família tinha dinheiro suficiente para as coisas que precisava: André e Nicole disseram que “Existem momentos em que minha família não possui dinheiro suficiente para comida, aluguel ou outras coisas de que precisamos”, Naiara relatou que “Parece que temos dinheiro suficiente para pagar as coisas de que precisamos”, Alice não soube responder, e Samuel considerou que “Temos dinheiro suficiente para comprar coisas que precisamos, e também outras de que não necessariamente precisamos.”

#### *Relação de confiança e vínculo com cuidadores, percepção de segurança e desejos de perspectivas futuras por parte das crianças*

A partir da entrevista semiestruturada com as crianças e com base nas perguntas realizadas, foram criadas categorias de análise para cada díade, as quais foram: (a) Relação de confiança e vínculo com cuidadores, (b) Percepção de segurança e (c) Três desejos, sendo esta uma categoria baseada na pergunta do que a criança pediria, caso tivesse uma “varinha mágica”. Essas informações são compiladas a seguir, na Tabela 3.

**Tabela 3.**

Conteúdos das categorias da entrevista semi-estruturada e relação com as crianças expostas à VPI e não expostas à violência física.

	Exposição à VPI				Não exposição à violência física
	Abrigados		Não abrigados		Sem violência física
	André	Alice	Naiara	Nicole	Samuel
<b>Relação de confiança e vínculo com cuidadores</b>	Confiança maior com a mãe e confia na mãe, no pai e no irmão	Confiança maior com a mãe e não relatou confiança com o pai	Confiança maior com a mãe, e sensação de poder contar com o pai somente de vez em quando	Confiança maior com a mãe, e menor com o pai, por considerá-lo bravo	Confiança maior com a mãe, e raramente poderia contar com o pai
<b>Percepção de segurança</b>	Sente-se seguro na Casa-Abrigo, perto da mãe, na escola e no CREAS; Insegurança com o padrasto	Sente-se segura junto à mãe e na Casa-Abrigo; Insegurança com o pai, com pessoas estranhas e quando os pais brigam	Sente-se segura em casa, na casa da avó, com os pais; Insegurança na chácara	Sente-se segura em casa, na casa da avó, na companhia do pai, da mãe e da avó. Insegurança em um parquinho que conhece	Sente-se seguro em casa, no carro, na casa da avó e com a família; Insegurança quando está sozinho e com estranhos
<b>Três desejos</b>	1. A mãe feliz 2. Ficar com a mãe 3. A mãe não ir presa	1. Estar em casa com o gatinho, a mãe e a irmã 2. Ajudar as pessoas 3. Ser uma grande bailarina	1. Boa saúde para a família 2. Que os pais ficassem mais tempo com ela 3. Melhora da cachorrinha	1. Um piano 2. A avó e toda a família ficasse segura 3. Não falte comida em casa	1. Acabar o preconceito no mundo 2. Acabar as guerras 3. Que o mundo se desse bem

Verificou-se que todas as crianças confiam mais na mãe, de forma que o pai aparece como uma pessoa de menor confiança. Em relação aos locais, evidenciou-se que todas relataram sentirem-se seguros com a mãe. Ademais, crianças em situação de abrigo trouxeram demandas mais explícitas nos três desejos, indicando angústia com a situação vivenciada, como André expressar medo da mãe ir presa e dele se



afastar da mãe, e a vontade de Amanda de estar em casa com a irmã e a gata. As crianças que estavam expostas à VPI trouxeram demandas relacionadas à segurança dela/família.

### Vínculo

O vínculo entre a mãe e a criança foi avaliado pelo instrumento IPPA-R. A partir do IPPA-R, verificou-se que as crianças com menores índices de gravidade da exposição (Nicole e Samuel) tiveram maior pontuação na escala de vinculação, em comparação com as crianças expostas à violência entre parceiros íntimos (VPI), como mostra a Tabela 4. A pontuação do IPPA-R é feita a partir da soma das pontuações dos fatores de Comunicação e proximidade afetiva e de Aceitação mútua e compreensão, subtraindo as pontuações no fator de Afastamento e rejeição, como indica a figura a seguir.

$$\begin{array}{ccc} \text{Comunicação} & & \text{Aceitação} \\ \text{e proximidade} & + & \text{mútua e} \\ \text{afetiva} & & \text{compreensão} \\ & & - \text{Afastamento e} \\ & & \text{rejeição} \end{array}$$

Figura 2.  
Contabilização das pontuações no IPPA-R para cada fator.

A partir disso, as pontuações do IPPA-R foram calculadas, e estão sistematizadas na tabela a seguir, para cada criança.

**Tabela 4.**

Pontuação das crianças de cada díade no IPPA-R.

	Exposição à VPI				Não exposição à VPI
	Abrigados		Não abrigados		Sem violência física
	André	Alice	Naiara	Nicole	Samuel
<b>Pontuação IPPA-R</b>	$(52+27) - 22 = 57$	$(49+26) - 15 = 60$	$(56+26) - 17 = 65$	$(56+27) - 16 = 67$	$(53+29) - 15 = 67$

Evidenciou-se que todas as crianças tiveram pontuações maiores na escala de comunicação e proximidade, revelando que os filhos percebem este fator de forma mais evidente na relação com a mãe, especialmente pelo fato de todos relatarem, de acordo com os itens deste fator, que as mães os entendem, procuram ser compreensivas, que podem desabafar com elas e perguntam se percebem que algo está acontecendo. Destacou-se que Alice foi a que teve menor percepção de comunicação e proximidade com a mãe, comparada com outras crianças. Na escala de aceitação mútua e compreensão, todas as crianças afirmaram que as mães os aceitam como são e que confiam nelas. A maioria delas (exceto Nicole) afirmou ser totalmente verdade o fato da mãe ser uma boa mãe. Ficou evidente que todas as crianças expostas à VPI (André, Alice, Naiara e Nicole) afirmaram se irritar facilmente com a mãe. No fator de percepção de afastamento e rejeição, Naiara, Nicole e Samuel relataram ser verdade que não recebem muita atenção da mãe, e que não incomoda as mães com seus problemas, visto que essas já têm seus próprios problemas. André e Naiara relataram sentir que a mãe não entende o que estavam passando no momento. Alice afirmou ser verdadeiro que não vale a pena mostrar os sentimentos à mãe.

## DISCUSSÃO

As experiências familiares podem contribuir no aumento ou na diminuição de problemas no ciclo desenvolvimental, a depender serem saudáveis ou adversas. Experiências familiares saudáveis, que possibilitam, por exemplo, a expressão das emoções, comunicação e limites adequados, podem contribuir para o aprendizado de comportamentos relevantes na infância, e influenciar na melhora dos níveis de autoestima (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002) e desempenho acadêmico (Bandeira et al., 2006; Molina & Del Prette, 2006). Porém, experiências adversas, como a exposição à VPI, podem funcionar como fator de risco para cronicidade e generalização da violência entre os membros familiares (Briggs-Gowan et. al, 2019), para a ocorrência de maus tratos infantis (Howarth, et al., 2019; Burke-Harris, et al 2017; Howarth, et al., 2016; Hamby, Finkelhor, Turner & Omrod, 2010) e problemas de saúde mental e de comportamento nas crianças e adolescentes (Silva & Maia, 2010), impactando também no desenvolvimento infantil no âmbito emocional, social e físico (Evans, Davies & DiLillo, 2008; Graham-Bermann & Levendosky, 2011; Durand et al, 2011;

Levendosky, Bogat & Martinez-Torteya, 2013), inclusive do desenvolvimento de um vínculo saudável entre mãe-criança (Graham-Bermann & Levendosky, (2011).

Além disso, estudos recentes da área têm, majoritariamente, um foco nos relatos das mães em um relacionamento abusivo, ao invés do relato das crianças. Esse predomínio das investigações nos relatos das cuidadoras podem tanto superestimar, como subestimar as consequências da VPI para as crianças. Tendo isso em vista, este estudo teve como objetivo principal avaliar o vínculo mãe-filho(a) comparando díades expostas à VPI (em situação de abrigo e não abrigadas) e díades não expostas à VPI. Como hipótese inicial, esperava-se que, em situações de exposição à VPI, haveria maiores fatores de risco, bem como menores índices de vinculação com a mãe.

Ao observar o relato das mães, foi possível classificá-las em três grupos: (a) mães-crianças expostas à VPI abrigadas (Andréia e André, e Amanda e Alice); (b) mães-crianças expostas à VPI não abrigadas, Neide e Naiara, e Nadir e Nicole; e (c) mães-crianças não expostas à violência física entre parceiros íntimos, Sabrina e Samuel. Todas as crianças relataram testemunhar, sofrer ou ser autor de violência física e/ou psicológica no bairro ou na escola, exposição na mídia (televisão e/ou videogame), exposição à violência física na comunidade e serem vítimas de violência psicológica na comunidade. Os filhos das mulheres vítimas de VPI física estavam expostos a fatores de risco, diferentemente da criança não exposta à VPI, e relataram que os pais discutiam sobre a própria criança, na presença delas. As duas crianças abrigadas relataram violência física por parte da mãe, para com o companheiro, e as crianças não expostas à violência física entre parceiros íntimos tiveram maior pontuação na escala de vinculação, em comparação com as crianças expostas à VPI. Para as crianças expostas à VPI, estavam mais presentes relatos de menor percepção de comunicação e proximidade e maior percepção de afastamento e rejeição por parte da mãe.

#### *Exposição à violência entre parceiros íntimos*

Foi possível avaliar os níveis de exposição à violência das díades mãe-criança pelo preenchimento do EEVD e resposta das crianças à entrevista semiestruturada, bem como pela aplicação do CTS2 com as mães. Destaca-se que existem diversas maneiras pelas quais a criança pode ser exposta à violência: por maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais, negligência, ou viver em um contexto de ocorrência de violência entre as pessoas da família, como a VPI (Holden, 2003).

As cuidadoras desta amostra relataram ser vítimas de (a) violência física (Andréia, Amanda, Neide e Nadir), em especial as cuidadoras que estavam abrigadas (Andréia e Amanda), que foram vítimas de violência física grave e com seqüela grave, (b) violência sexual (Andréia, Amanda e Nadir), vítimas de coerção sexual grave e menor, e (c) violência psicológica para todas as cuidadoras da amostra, em especial a agressão psicológica grave e violência psicológica menor.

Destaca-se a prevalência do uso da violência psicológica como tática de conflito, especialmente a violência psicológica menor e, apesar de ser utilizada por ambos, tanto mulher como parceiro, foi mais usada pelas mulheres, como aponta a literatura em relação ao uso predominante de violência psicológica por parte das mulheres (Colossi *et al.*, 2015). Já a agressão psicológica grave foi mais utilizada como tática pelos parceiros para com as mulheres, como insulto e violência patrimonial, embora também tenha sido utilizada por Andréia, Amanda e Nadir. A violência psicológica perpetrada entre parceiros íntimos pode ser expressa através de diversas táticas de coerção, para prejudicar seus parceiros (Langhinrichsen-Rohling, 2010), e é mais utilizada pelos perpetradores da violência, ao se comparar com a violência física e sexual (Collins, *et al* 2018).

Verificou-se, também, a violência sexual para três das cinco mulheres deste estudo (Amanda, Andreia e Nadir). A violência sexual pode ser entendida como

“(...) qualquer ato sexual, tentativas de obter um ato sexual, comentários ou insinuações sexuais não desejados, atos de tráfico ou dirigidos contra a sexualidade de uma pessoa usando coerção, por qualquer pessoa, independente de sua relação com a vítima, em qualquer contexto, porém não limitado à penetração da vulva ou ânus com o pênis, outra parte do corpo ou objeto – contudo, a definição de estupro pode variar em vários países.” (OMS, 2012)

Esse tipo de violência possui indicadores baixos, especialmente pela baixa proporção de casos registrados em serviços de assistência social, de assistência às vítimas, de assistência à saúde, ou na polícia, sendo medida, majoritariamente, em pesquisas de autorrelato (OMS, 2012), evidenciando, portanto, uma falha para dados precisos acerca de sua prevalência, além da problemática em relação aos serviços de notificação da violência e de assistência às vítimas. Assim, estudos que têm um enfoque somente na violência física, podem vir a colocar em segundo plano outras formas de vitimização (física, sexual, psicológica e patrimonial) que parceiros afetivos e filhos

estão expostos (Pinto-Junior & Tardivo, 2017). Além disso, foi identificado pelo estudo multipaíses de Garcia-Moreno *et al.* (2005) que entre 6% e 59% das mulheres relataram já ter sido vítima de violência sexual pelo parceiro íntimo no decorrer de suas vidas. Dentre as consequências da violência sexual entre parceiros íntimos, destaca-se:

“(...) subdesempenho educacional e econômico, práticas sexuais não seguras, capacidade reduzida de vínculo na paternidade, aumento de adoção de comportamentos de risco para a saúde (como o uso nocivo de álcool e entorpecentes) e a perpetração de violência sexual e da praticada pelo parceiro íntimo” (OMS, 2012)

O uso da violência física também foi notório pela maioria das mulheres deste estudo, apontando sua elevada prevalência (Haack, Pressi & Falcke, 2018; Rahman *et al.*, 2020). No estudo de Moraes e colaboradores (2017), constatou-se que 30% das mulheres participantes, que eram mães de bebês até seis meses, já tinham se envolvido em pelo menos um episódio de violência física com seu parceiro íntimo, como vítima ou perpetradora, desde o nascimento da criança, apontando, então, para a problemática de ocorrência e frequência da violência física nos relacionamentos. Esse contexto de exposição à violência física pode influenciar negativamente nos cuidados oferecidos à criança, tanto pela dificuldade das mulheres mobilizarem recursos para os cuidados (Silva, Moraes & Reichenheim, 2012), como pelo impacto para a harmonia familiar, afetando todos os membros do microssistema (Rafael & Moura, 2014).

Em concordância com os dados fornecidos pelas cuidadoras de cada díade no CTS2, as crianças da amostra relataram alguma forma de exposição à VPI no EEVD, de modo que todas afirmaram presenciar discordância entre os adultos da família, bem como presenciar violência psicológica do parceiro da mãe para com a mãe. Além disso, André, Alice, Naiara e Nicole, relataram que os pais discutiam sobre a própria criança na presença delas e André e Alice relataram que a mãe ameaçou utilizar-se de uma faca, revólver ou outro objeto para machucar o companheiro.

Esses dados relatados pelas crianças apontam para a presença, neste fator do EEVD, de dois tipos de categoria de exposição à VPI, na Taxonomia de Holden (2003), os quais são: (a) vítima visual, testemunhando de forma direta, e (b) ouvir por acaso, testemunhando de forma indireta e ver os efeitos iniciais. Esse dado pode ser problematizado à luz dos achados de Olaya e colaboradores (2010), em que objetivaram examinar as necessidades específicas de crianças e adolescentes expostos à violência

física entre parceiros íntimos e a fatores de risco, ao acessarem serviços de saúde. Segundo os autores, verificou-se que estar em um contexto de violência física interparental relacionava-se ao risco da criança apresentar estresse pós-traumático, distímia, comportamento autolesivo e comprometimento funcional.

Em relação ao fator de envolvimento da criança nas situações de violência do EEVD, André, Naiara e Nicole relataram intervir na agressão como testemunha ocular, por escuta e envolvimento físico. Dado este que converge com as categorias definidas por Holden (2003) de intervenção (buscando impedir verbalmente ou fisicamente a agressão), vítima visual (quando a criança testemunha diretamente) e ouvir por acaso (ouvindo a agressão, mesmo não vendo). Portanto, observa-se um predomínio da exposição das crianças deste estudo à violência física e psicológica entre parceiros íntimos.

Verificou-se, também, que todas as crianças relataram exposição ao fator de violência na comunidade, especialmente física e psicológica, as quais envolveram também ser caçoado ou zombado por alguém do bairro ou da escola, assim como exposição na mídia (televisão e videogame), com cenas de pessoas mortas ou machucadas fisicamente. Pode-se entender violência psicológica para com a criança ou adolescente como “*qualquer conduta de discriminação, depreciação ou desrespeito (...) mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, agressão verbal e xingamento, ridicularização, indiferença, exploração ou intimidação sistemática (bullying) que possa comprometer seu desenvolvimento psíquico ou emocional*”, assim como os atos de alienação parental e exposição direta ou indireta a crime violento contra membros da família ou rede de apoio (Brasil, 2017). Já a violência física é “*entendida como a ação infligida à criança ou ao adolescente que ofenda sua integridade ou saúde corporal ou que lhe cause sofrimento físico*” (Brasil, 2017).

Maldonado e Williams (2005) definiram uma conceituação geral para as múltiplas formas de violência contra a criança: “*ações e, ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento pleno dos seres humanos*”. Apesar de conhecermos sobre as formas de perpetração da violência contra crianças e adolescentes, as pesquisas científicas, majoritariamente, não dão destaque para a violência psicológica. Isso ocorre tanto pela falta de definições mais claras, como também por ser culturalmente naturalizada, dificultando sua identificação e intervenção.

Consequentemente, a violência psicológica encontra-se em certa condição de invisibilidade (Abranches & Assis, 2011).

Mesmo pouco identificada, sua prevalência é maior em relação às outras formas de violência, especialmente pelo fato de que a exposição a qualquer tipo de violência conjugal é considerada, também, como violência psicológica (Abranches & Assis, 2011; Maia & Williams, 2005). De encontro com este dado, todas as crianças da amostra presenciaram discordância entre os adultos da família, assim como testemunharam violência psicológica contra a mãe. Além disso, André, Alice, Naiara e Nicole (crianças expostas à VPI física), relataram que os pais discutiam sobre a própria criança na presença delas. Assim, o fato de todas as crianças deste estudo relatarem exposição à violência psicológica vai de encontro com o que a literatura aponta sobre sua significativa ocorrência.

Segundo Kairys, Johnson e Committee on Child Abuse and Neglect (2002) e Maia e Williams (2005), a severidade dos efeitos da violência é influenciada pelos seguintes fatores: intensidade, gravidade, frequência, cronicidade e apaziguamento, ou realce dos fatores dos cuidadores da criança, da própria criança ou do ambiente, além da idade da criança. Os mesmos autores pontuam também fatores de riscos associados aos pais, para exposição infantil à violência psicológica, sendo, dentre eles, estresse social, violência doméstica, disfunção familiar e abuso de substância por parte dos pais. Este dado converge com as características encontradas nas crianças deste estudo, uma vez que quatro, das cinco crianças deste estudo, estavam expostas à violência física entre parceiros íntimos, sendo que duas delas encontravam-se expostas a praticamente todos os tipos de violência.

A exposição à violência psicológica e física na comunidade relatada pelas crianças associa-se também ao que a literatura aponta sobre maiores probabilidades de crianças expostas à VPI sofrerem bullying dos colegas (Pereira, Santos & Williams, 2009; Pinheiro & Williams, 2009) e de maiores riscos para ocorrência de maus tratos infantis (Harris, 2017; Howarth et al., 2016; Hamby et al., 2010).

Destaca-se, ademais, que as crianças expostas à violência física entre parceiros íntimos (André, Alice, Naiara e Nicole) relataram exposição a fatores de risco para violência, do EEVD, como preocupação com problemas emocionais da mãe e a sensação de grandes mudanças na vida. Estes dados vão de encontro ao que foi proposto por Holden (2003) em relação à Taxonomia da exposição da criança à violência doméstica, especificamente na categoria de "vivenciar as consequências", quando a

criança experiencia mudanças em sua vida, em decorrência da situação de agressão a qual a mãe é exposta. Para as crianças desta amostra, essa sensação de estar vivendo grandes mudanças foi principalmente relatada por André e Alice, as crianças que estavam vivendo, no período da coleta, na casa abrigo do município.

Além disso, essas crianças relataram preocupação relacionada ao uso abusivo de álcool e drogas pela mãe e/ou pelo companheiro da mãe, dado que vai de encontro ao que a literatura aponta sobre este ser um fator de risco para relacionamentos com VPI (Charles & Perreira, 2007), assim como este ser um comportamento de risco comum para vítimas de VPI (Graham-Bermann & Miller-Graf; 2015; Lutwak, 2018; OMS, 2014, 2016). Segundo a literatura, existe uma influência do uso abusivo de drogas parental no desenvolvimento dos filhos, podendo engendrar problemas comportamentais e de saúde mental, pelos efeitos diretos e indiretos do consumo de substâncias psicoativas (de Castro Rocha Campelo *et al.*, 2018).

Já para o fator de outros tipo de vitimização, em que André e Nicole relataram vitimização por violência física e psicológica por outros membros da família, verifica-se que essas crianças estavam bastante expostas às diversas formas de VPI, apontando para uma exposição mais evidente, inclusive dentro do círculo familiar, quanto mais grave a violência, como esperado anteriormente.

#### *Desenvolvimento de vínculo entre cuidadora-filho(a)*

O vínculo cuidadora-filho(a) foi avaliado por este estudo através do inventário IPPA-R e da entrevista semiestruturada. Destaca-se que, para as crianças expostas à VPI, os relatos de menor percepção de comunicação e proximidade e maior percepção de afastamento e rejeição eram mais expressivos, assim como relatos de sensação de menor segurança no ambiente familiar, dados que confirmam a hipótese inicial levantada pela pesquisadora.

Esses achados vão ao encontro do estudo de Boeckel, Wagner e Grassi-Oliveira (2015), os quais objetivaram avaliar dificuldades de regulação emocional em mulheres vítimas de VPI e o impacto dessa exposição tanto para o vínculo materno, como para sintomas pós-traumáticos (TEPT) em seus filhos(as). Os pesquisadores dividiram os participantes em grupo controle (díades não expostas à VPI) e grupo experimental (díades expostas à VPI). Dentre seus resultados, verificou-se que a idade da mãe, dificuldades de regulação emocional materna e violência sexual entre parceiros íntimos



eram preditores importantes para uma menor qualidade de vínculo materno, e que existe uma correlação negativa entre exposição à VPI e qualidade do vínculo mãe-filhos.

Destaca-se aqui os relatos das crianças na escala de *Afastamento e Rejeição* no IPPA-R, em que Naiara, Nicole e Samuel (crianças não-abrigadas) relataram ser verdade que “*não recebem muita atenção da mãe, e que não as perturba com seus problemas, visto que essas já têm seus próprios*”. Ficou evidente no relato dessas crianças que isso se dá, majoritariamente, pelo quesito trabalho da mãe, visto que essas eram bastante ocupadas com suas tarefas. André e Naiara relataram sentir que a mãe não entendia o que estavam passando no momento, e Alice afirmou ser verdadeiro que não vale a pena mostrar os sentimentos à mãe.

Esses achados podem ir ao encontro ao que Swanston, Bowyer e Vetere (2014) encontraram. As autoras visaram obter uma compreensão ampliada do fenômeno da violência doméstica através do relato das mães e crianças, de modo que se verificou que as crianças evitam falar com a mãe não só para protegê-la, mas também para se protegerem do medo de não poderem confiar em ninguém para dar-lhes suporte. Já em relação às mães, encontraram que essas tinham percepção de que seus filhos não compartilhavam muitas coisas com elas, pensando em não sobrecarregar sua fragilidade emocional, apontando para a ideia de “conspiração do silêncio” entre mães e crianças, os quais objetivam proteger um ao outro, através do silêncio (Humphreys, Mullender, Thiara & Skamballis, 2006). Mostra-se, portanto, a importância de intervenções que incentivem a comunicação entre mães e filhos, especialmente os que estão em situação de violência, a fim de quebrar este ciclo do silêncio (Humphreys, Thiara & Skamballis, 2011).

Apesar destes relatos de percepção de afastamento e rejeição, verificou-se que todas as crianças da pesquisa perceberam de forma expressiva o fator de *Comunicação e proximidade com a mãe*, relatando, por exemplo, que as mães os entendiam, procuravam ser compreensivas, que podiam desabafar com elas e perguntar se percebessem que algo estava acontecendo, e no fator de *Aceitação mútua e compreensão*, em que todas as crianças afirmaram que as mães os aceitavam como eram e que confiavam nelas. Além disso, todas as crianças, na entrevista semiestruturada, trouxeram a figura materna como fonte maior de confiança no contexto familiar. Neste quesito, estes achados divergem com os achados de Swanston,

Bowyer e Vetere (2014), uma vez que encontraram relatos das crianças de falta de confiança na mãe.

Encontrando essas divergências nos relatos das crianças do presente estudo, é possível relacionar com o que a literatura em relação à hipótese do transbordamento: sugere-se que, nos contextos de conflito conjugal grave, a experiência de regulação materna é afetada negativamente e, essa desregulação emocional é transferida para as interações estabelecidas entre a mulher vítima de VPI e seus filhos (Kerig & Swanson, 2010). Assim, entende-se que o conflito conjugal acaba por prejudicar a autorregulação materna, interferindo nas práticas parentais e no cuidado para com seus filhos. Em oposição a esta hipótese, existe a hipótese da compartimentação, a qual pressupõe que mulheres expostas à VPI obtêm sucesso ao desassociar o papel parental e conjugal, contendo, portanto, a raiva, hostilidade e afeto negativo, ao relacionarem-se com seus filhos (Sturge-Apple *et al.*, 2014).

Assim, estas hipóteses podem ser vislumbradas no presente estudo, quando se comparam os relatos das crianças na esfera de *Afastamento* e *rejeição*, com as pontuações mais expressivas nos fatores de Comunicação e proximidade e Aceitação mútua e compreensão, bem como os relatos de confiança na mãe, na entrevista semiestruturada. Neste sentido, os achados presentes vão ao encontro ao que Lapierre *et. al* (2017) postulam: (a) há, invariavelmente, uma relação entre a mulher vítima de VPI e os filhos destas mulheres, os quais são expostos à violência, que (b) apesar dos desafios encontrados neste contexto, as crianças consideram suas mães como figuras bastante significativas e importantes em suas vidas, com um relacionamento interpessoal de proximidade, e que (c) existe uma dinâmica de proteção mútua entre as crianças e seus filhos expostos à VPI.

Em relação aos desejos expressos pelas crianças, na entrevista semiestruturada, verificou-se que, quanto menor a gravidade da exposição, mais as crianças colocavam-se como protagonistas de seus futuros, como nos relatos de Nicole e Samuel, os quais desejavam, por exemplo, acabar o preconceito no mundo e um piano. Já as crianças abrigadas trouxeram de forma mais explícitas necessidade de segurança dela mesma e da família, bem como manutenção dos vínculos com as mães, tais como “*a mãe não ir presa, ficar com a mãe, e estar em casa*”, indicando angústia com a situação vivenciada, apontando para a dinâmica de proteção mútua encontrada por Lapierre *et. al* (2017).

Os estudos apontam, portanto, a relação mãe-filho como um fator crucial e importante para a experiência da criança de exposição à VPI (Swanston, Bowyer & Vetere, 2014; Lapierre et al., 2017). Indicam, ainda, para a possível dificuldade de estabelecimento de um vínculo saudável entre as cuidadoras e mães, de forma que podem ser positivas as contribuições e atuações colaborativas de profissionais e serviços especializados em um ambiente que venha a possibilitar que a criança se sinta segura e confortável, inclusive para se comunicarem (Swanston, Bowyer & Vetere, 2014).

### *Fatores sociodemográficos*

É importante considerar que foram levantadas poucas informações sobre as variáveis demográficas, neste estudo. Mesmo com essa limitação foi possível observar diferenças nos aspectos sociodemográficos que podem influenciar e se relacionar com as variáveis de exposição à violência. Alguns dos fatores de risco para um relacionamento com VPI são as condições socioeconômicas precárias (Sonis & Langer, 2008) e baixa escolaridade (Gartland, Hemphill, Hegarty & Brow, 2011). Nesta amostra, ambas as díades em situação de abrigo foram classificadas no nível C2 do Critério Brasil e com Ensino Fundamental I Incompleto. As díades expostas à VPI física e não abrigadas tinham ambas o nível B do Critério Brasil, tendo Neide concluído o Ensino Médio, e Nadir o Ensino Superior.

Estas questões podem ser analisadas à luz da atenção psicossocial, a qual valoriza a singularidade dos sujeitos e coletivos, considerando suas relações com os múltiplos aspectos da vida, de forma ampliada. Este marco se constituiu a partir da reforma psiquiátrica, e configura-se não só como um modelo teórico-técnico, mas também aplica seus pressupostos a todas as situações de interatividade humana. Assim, ao olharmos para os sujeitos como seres em relação, em uma esfera biopsicossocial, entende-se que os acontecimentos são multideterminados e influenciados por aspectos políticos, econômicos e culturais. Nesse sentido, existe uma forte relação entre a falta de viabilização e efetividade de políticas públicas que coloquem em prática e tornem acessíveis direitos constitucionais, com o aumento da vulnerabilidade em populações mais pobres e com menor acesso à educação. Essa vulnerabilidade ressoa no âmbito familiar, que, desassistido por políticas públicas, o lar pode passar a representar um

ambiente de privação, instabilidade e esgarçamento dos laços afetivos (Gomes & Pereira, 2005).

Não é possível, entretanto, dissociar este contexto com questões étnico-raciais: 55,8% da população brasileira é preta e parda (IBGE, 2019), sendo que a desigualdade social e econômica está mais presente nesta população. No presente estudo, as crianças e mães expostas à VPI se autodeclararam pretas.

Entre as múltiplas formas de manifestação dessas desigualdades, a cor ou raça ocupa espaço central nesse debate, pois envolve, em sua determinação, aspectos que estão relacionados às características do processo de desenvolvimento brasileiro, cuja dinâmica produziu importantes clivagens ao longo da história do País. Como consequência, a inclusão parcial das populações de cor ou raça preta, parda ou indígena no referido processo traduziu-se em maiores níveis de vulnerabilidade econômica e social, como demonstram diferentes indicadores sociais que vêm sendo divulgados continuamente pelo IBGE por meio de seus estudos e pesquisas. (IBGE, 2019)

Essas desigualdades podem ser vistas nos dados divulgados pelo IBGE, em que crianças pretas e pardas são mais vulneráveis à violência, como em aspectos agressão física por algum adulto da família, estar envolvido em alguma briga familiar que houve uso de arma de fogo, ou não compareceram à escola pela falta de segurança no trajeto casa-escola.

Tal cenário torna, portanto, a casa como um ambiente vulnerável e de possível risco para a ocorrência da violência, afetando a construção e o fortalecimento saudável entre os membros familiares. Nesse sentido, políticas públicas de enfrentamento às desigualdades sociais, econômicas e raciais são importantes, como forma de prevenir, também, a ocorrência da violência no contexto intrafamiliar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A despeito dos aspectos metodológicos, pode-se considerar que o recrutamento foi dificultado pelo período de pandemia, e a consequente suspensão das atividades presenciais. Assim, este contexto não favoreceu a adesão e o acesso às díades expostas à violência física, que seriam acessadas presencialmente, via parceria com a Casa Abrigo do município para desenvolvimento da coleta. Mesmo com essa dificuldade, foi

possível acessar novas díades, de modo a alcançar mães e filhos que estavam em contexto de exposição à violência física. O esforço para incluir díades de baixa renda, com perfil parecido, na amostra do estudo pode ser considerado uma fortaleza do estudo, apesar da única díade não exposta à violência física ser da classe A.

A participação foi facilitada pela divulgação da pesquisa via internet, bem como pela técnica Bola de Neve (Vinuto, 2014), em que os indivíduos que assentiram participação convidam ou indicam novos participantes da sua rede de conhecidos. Pelas restrições impostas pelo cenário pandêmico, as coletas com as díades 2, 4 e 5 foram feitas de forma *online*, via Google Meet. Essas formas de divulgação e coleta de dados implicam no fato de que a amostra ficou majoritariamente restrita a uma parcela populacional com acesso à internet, ressaltando, portanto, fatores de dificuldade de nivelar as características socioeconômicas das díades, de modo a “isolar” as variáveis de exposição à violência, bem como de possibilitar o aprofundamento de aspectos relacionados a variedades e diferenças econômicas, sendo esta uma limitação do estudo.

Mesmo com a impossibilidade da realização de correlações estatísticas, devido ao número da amostra, considera-se como fortaleza do presente estudo as possibilidades de compreensão e análise, quando se pensa na formação “díades” mães-filhos(as). Ressalta-se, assim, a importância deste olhar atento para todos os envolvidos no contexto de exposição à violência, uma vez que os fenômenos estão interrelacionados - mulher como vítima de VPI, e criança como vítima direta ou indireta, pela exposição a VPI. Foi possível, portanto, dar voz às mulheres em risco, bem como para as crianças em situação de vulnerabilidade, a partir do relato tanto das mães, como das crianças.

O presente trabalho indicou que crianças expostas à VPI estavam mais expostas a fatores de risco no seu entorno e, quanto mais grave essa exposição, maiores os fatores de risco apresentados - como nos casos de André e Alice, apontando para a importância do fortalecimento desses vínculos, através do incentivo de práticas saudáveis de parentalidade e dentro de um relacionamento íntimo. Portanto, verificou-se que a exposição à VPI está, majoritariamente, relacionada à exposição a fatores de risco na comunidade, através da vitimização direta e indireta.

Foi possível, também, observar aspectos importantes para violência psicológica e física, tanto no bairro, escola, mídia, ou pela VPI dentro do lar, bem como para reflexões sobre quem são as mulheres expostas à VPI que de fato procuram a rede de proteção. Além disso, apontou para a importância de um olhar atento para a qualidade dos vínculos estabelecidos entre a mulher exposta à VPI e seus filhos, tendo em vista

que os relatos de menor percepção de comunicação e proximidade e maior percepção de afastamento e rejeição estavam mais presentes para as crianças expostas à VPI.

Para a continuidade de pesquisas na área, sugerem-se estudos com um número mais expressivos de participantes e com um aprofundamento maior nos fatores sociodemográficos, de modo a possibilitar amostras mais representativas e análises estatísticas com maior rigor metodológico, os quais podem trazer contribuições sobre a investigação das variáveis de exposição à VPI e qualidade do vínculo mãe-filho(a). Esses estudos podem embasar futuras intervenções para crianças expostas à violência, visando reduzir múltiplas formas de vitimização e riscos posteriores, bem como para prevenir problemas de sociabilidade, desenvolvimentais e de saúde mental ao longo do desenvolvimento infantil.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abramsky, T., Watts, C.H., Garcia-Moreno, K., Devries, L. Kiss & Ellsberg, M. (2011). What factors are associated with recent intimate partner violence? Findings from the WHO multi-country study on women's health and domestic violence. *BMC Public Health* 11(109).
- Abranches, C. D. D., & Assis, S. G. D. (2011). A (in) visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Cadernos de Saúde Pública*, 27, 843-854.
- Ainsworth, M. S. (1978). *Patterns of Attachment: A psychological study of the strang situation*. Hillsdale: Erlbaum.
- Ainsworth, M. S. (1989). Attachments beyond infancy. *American psychologist*, 44(4), 709.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological well-being in adolescence. *Journal of youth and adolescence*, 16(5), 427-454.
- Bandeira, M., Rocha, S. S., Freitas, L. C., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais e variáveis sociodemográficas em estudantes de ensino fundamental. *Psicologia em Estudo*, 11, 541-549.
- Bandura, A., & National Inst of Mental Health. (1986). *Prentice-Hall series in social learning theory. Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ, US: Prentice-Hall, Inc

- Boeckel, M. G., Wagner, A., & Grassi-Oliveira, R. (2017). The effects of intimate partner violence exposure on the maternal bond and PTSD symptoms of children. *Journal of interpersonal violence*, 32(7), 1127-1142.
- Bogat, G. A., Levendosky, A. A., von Eye, A., & Davidson II, W. S. (2011). Effects of intimate partner violence on the attachment relationship between mother and child: Data from a longitudinal study beginning during pregnancy.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 7(2), 227-235.
- Bowlby, J., & Base, A. S. (1988). Parent-child attachment and healthy human development. *New york*.
- Braga, L.L. & Dell’Aglío, D.D. (2012). Exposição à violência em adolescentes de diferentes contextos: família e instituições. *Estudos de Psicologia*, 17(3),413-420.
- Brasil. (2017) Lei n.º 13.431 de 04 de abril de 2017. *Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)*.
- Briggs-Gowan, M. J., Estabrook, R., Henry, D., Grasso, D. G., Burns, J., McCarthy, K. J. & Wakschlag, L. S. (2019). Parsing dimensions of family violence exposure in early childhood: Shared and specific contributions to emergent psychopathology and impairment. *Child abuse & neglect*, 87, 100-111.
- Bronfenbrenner U. (1979) The ecology of human development: experiments by nature and design. *Cambridge, MA, Harvard University Press*.
- Bunge, E., Gomar, M., & Mandil, J. (2012). Terapia cognitiva com crianças e adolescentes: Aportes técnicos. *São Paulo: Casa do Psicólogo*, 306.
- Burke Harris, N., Silvério Marques, S., Oh, D., Bucci, M., & Cloutier, M. (2017). Prevent, Screen, Heal: Collective Action to Fight the Toxic Effects of Early Life Adversity. *Academic pediatrics*, 17(7S), S14–S15.
- de Castro Rocha Campelo, L. L., de Araujo Santos, R. C., Angelo, M., & Socorro de Sousa Nóbrega, M. D. P. (2018). Efeitos do consumo de drogas parental no desenvolvimento e saúde mental da criança: revisão integrativa. *SMAD Revista Electronica Salud Mental, Alcohol y Drogas*, 14(4).

- Charles, P. & Perreira, K.M.(2007). Intimate partner violence during pregnancy and 1 year postpartum. *Journal of Violence Family*, 22,609.
- Cia, F., & Barham, E. J. (2009). O envolvimento paterno e o desenvolvimento social de crianças iniciando as atividades escolares. *Psicologia em Estudo*, 14(1).
- Collins, E. A., Cody, A. M., McDonald, S. E., Nicotera, N., Ascione, F. R., & Williams, J. H. (2018). A Template Analysis of Intimate Partner Violence Survivors' Experiences of Animal Maltreatment: Implications for Safety Planning and Intervention. *Violence against women*, 24(4), 452–476.
- Colossi, P. M., Razera, J., Haack, K. R., & Falcke, D. (2015). Violência conjugal: prevalência e fatores associados. *Contextos Clínicos*, 8(1), 55-66.
- Cortez, M. B., Souza, L., & Queiróz, S. S. (2010). Violência entre parceiros íntimos: uma análise relacional. *Revista Psicologia Política*, 10(20), 227-243.
- D'Affonseca, S. M., & de Albuquerque Williams, L. C. (2011). Habilidades maternas de mulheres vítimas de violência doméstica: uma revisão da literatura. *Psicologia: ciência e profissão*, 31(2), 236-251.
- Dalbem, J. X., & Dell'Aglio, D. D. (2005). Teoria do apego: bases conceituais e desenvolvimento dos modelos internos de funcionamento. *Arquivos brasileiros de psicologia*, 57(1), 12-24.
- Del Prette, Z. A. P. (2017). *Psicologia das Habilidades Sociais na Infância: Teoria e Prática*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Durand, J.G.; Schraiber, L.B.; França, I.& Barros, C. (2011) Repercussões da exposição à violência por parceiro íntimo no comportamento dos filhos. *Revista de saúde pública*, 45(2), 355-364.
- Edleson, J. L., Johnson, K. K., & Shin, N. (2007). Children's Exposure to Domestic Violence Scale: user manual. *Minnesota Center against Domestic Violence, University of Minnesota, USA*.
- Evans, S. E., Davies, C., & DiLillo, D. (2008). Exposure to domestic violence: A meta-analysis of child and adolescent outcomes. *Aggression and violent behavior*, 13(2), 131-140.
- Felitti V.J., Anda R.F., Nordenberg D., Williamson D.F., Spitz A.M., Edwards V., et al.(1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine*.14(4):245-58.



- Felitti, J. V. (2002). The relation between adverse childhood experiences and adult health: Turning gold into lead. *The Permanente Journal*, 6, 44-47.
- Figueiredo, T. C. A. (2009). IPPA-R pais, pares e professores: estudo de adaptação e validação para crianças do ensino básico (Master's thesis).
- Freisthler, B., & Maguire-Jack, K. (2015). Understanding the interplay between neighborhood structural factors, social processes, and alcohol outlets on child physical abuse. *Child maltreatment*, 20(4), 268-277.
- Fusco, R.A. & Fantuzzo, J.W. (2009) Domestic violence crimes and children: A population-based investigation of direct sensory exposure and the nature of involvement. *Children & Family Services Review*, 31, 249-256.
- García-Moreno, C., Jansen, H. A., Ellsberg, M., Heise, L., & Watts, C. (2005). *WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women*. World Health Organization.
- Garnica, K. & Valle, T. (2009). Avaliação e treinamento de habilidades sociais de crianças em idade pré-escolar.
- Gartland, D., Hemphill, S.A., Hegarty, K. & Brown, S.J. (2011). Intimate partner violence during pregnancy and the first year postpartum in an Australian pregnancy cohort study. *Matern Child Health* 15(5),570-578.
- Gielen, A., O'Campo, P., Faden, R., Kass, N. & Xue, Z. (1994) Interpersonal conflicts and physical violence during the childbearing years. *Social Science Medicine*, 39(6), 781-787.
- Gomes, M. A., & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10, 357-363.
- Graham-Bermann, S. A., & Levendosky, A. A. (2011). *How intimate partner violence affects children: Developmental research, case studies, and evidence-based intervention*. American Psychological Association.
- Graham-Bermann, S. A., & Miller-Graff, L. (2015). Community-based intervention for women exposed to intimate partner violence: A randomized control trial. *Journal of Family Psychology*, 29(4), 537-547.
- Grip, K. (2012). *The Damage Done-Children Exposed to Intimate Partner Violence and their Mothers: Towards empirically based interventions in order to reduce negative health effects in children*.
- Haack, K. R., Pressi, J., & Falcke, D. (2018). Predictors of Marital Physical Violence: Personal and Relational Characteristics. *Psico-USF*, 23(2), 241-252

- Hamby, S.; Finkelhor, D.; Turner, H. & Omrod, R. (2010). The overlap of witnessing partner violence with child maltreatment and other victimizations in a nationally representative survey of youth. *Child Abuse and Neglect*, 34(10), 734-74.
- Harris, K. L. (2017). Re-situating organizational knowledge: Violence, intersectionality and the privilege of partial perspective. *Human Relations*, 70(3), 263–285. <https://doi.org/10.1177/0018726716654745>
- Heise, L. L. (1998). Violence against women: an integrated, ecological framework. *Violence against women*, 4(3), 262-290.
- Holden, G. (2003). Children exposed to domestic violence and child abuse: terminology and taxonomy. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 6 (3), 151-160.
- Howarth, E., Moore, T. H., Welton, N. J., Lewis, N., Stanley, N., MacMillan, H....Feder, G. (2016). IMPROving Outcomes for children exposed to domestic Violence (IMPROVE): An evidence synthesis. *Public Health Research*, 4, 1–342. doi:10.3310/phr04100
- Howarth, E., Moore, T. H., Stanley, N., MacMillan, H. L., Feder, G., Shaw, A. (2019). Towards an ecological understanding of readiness to engage with interventions for children exposed to domestic violence and abuse: Systematic review and qualitative synthesis of perspectives of children, parents and practitioners. *Health & Social Care in the Community*, 27, 271–292. doi:10.1111/hsc.12587
- Hops, H. (1983). Children's social competence and skill: current research practices and future directions. *Behavior Therapy*, 14(1): 3-18.
- Humphreys, C., Mullender, A., Thiara, R. K., & Skamballis, A. (2006). 'Talking to my mum': Developing communication between women and children in the aftermath of domestic violence. *Journal of Social Work*, 6, 53–65.
- Humphreys, C., Thiara, R. K., & Skamballis, A. (2011). Readiness to change: Mother-child relationship and domestic violence intervention. *British Journal of Social Work*, 41, 166–184.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019). Censo Brasileiro de 2018. Rio de Janeiro: IBGE.
- Juby, C., Downs, W., & Rindels, B. (2014). Intimate partner violence victimization, maternal child maltreatment, and the mediating impact of changes in family structure. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 31(3), 237-249.

- Kairys, S. W., Johnson, C. F., & Committee on Child Abuse and Neglect. (2002). The psychological maltreatment of children—technical report. *Pediatrics*, *109*(4), e68-e68.
- Kamakura, W. A., & Mazzon, J. A. (2013). Estratificação socioeconômica e consumo no Brasil. *Blucher*.
- Kerig PK & Swanson JA (2010). Ties that bind: Triangulation, boundary dissolution, and the effects of interparental conflict on child development. In: Schulz MS, Pruett MK, Kerig PK, Parke RD, editors. Strengthening couple relationships for optimal child development: Lessons from research and intervention. Washington DC: American Psychological Association. pp. 59–76.
- Langhinrichsen-Rohling, J. (2010). Controversies involving gender and intimate partner violence in the United States. *Sex Roles: A Journal of Research*, *62*(3-4), 179–193.
- Lapierre, S., Côté, I., Lambert, A., Buetti, D., Lavergne, C., Damant, D., & Couturier, V. (2018). Difficult but close relationships: Children's perspectives on relationships with their mothers in the context of domestic violence. *Violence against women*, *24*(9), 1023-1038..
- Levendosky, A. A., Bogat, G. A., & Martinez-Torteya, C. (2013). PTSD symptoms in young children exposed to intimate partner violence. *Violence against women*, *19*(2), 187-201.
- Lutwak , N. (2018) The Psychology of Health and Illness: The Mental Health and Physiological Effects of Intimate Partner Violence on Women, *The Journal of Psychology*, *152*:6, 373-387
- Machado, T. S., & Figueiredo, T. (2010). Vinculação a Pais, Pares e Professores—estudos com o IPPA-R para crianças do ensino básico. *Psicologica*, *(53)*, 27-45.
- Maia, J. M. D., & de Albuquerque Williams, L. C. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em psicologia*, *13*(2), 91-103.
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized status: Is frightened and/ or frightening parental behavior the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research and intervention* (pp. 161-184). Chicago: University of Chicago Press.
- Maldonado, D. P. A & Williams, L. C. de A. (2005). O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência

doméstica. *Psicologia em Estudo*, 10(3), 353-362. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722005000300003>

- Marcondes, N. A. V., & Brisola, E. M. A. (2014). Análise por triangulação de métodos: um referencial para pesquisas qualitativas. *Revista Univap*, 20(35), 201-208.
- Miller, N.E. (2015) The actions and perceptions of mothers who have experienced domestic violence. Tese de doutorado apresentada à Faculty of California State University, Stanislaus. Master of social work.
- Molina, R. C. M., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Funcionalidade da relação entre habilidades sociais e dificuldades de aprendizagem. *Psico-USF*, 11(1), 53-63.
- Olaya, B., Ezpeleta, L., de la Osa, N., Granero, R., & Doménech, J. M. (2010). Mental health needs of children exposed to intimate partner violence seeking help from mental health services. *Children and Youth Services Review*, 32(7), 1004-1011.
- Organização Mundial da Saúde. (2012). Prevenção da violência sexual e da violência pelo parceiro íntimo contra a mulher: ação e produção de evidência.
- Organização Mundial da Saúde. (2014). Global status report on violence prevention. Geneva, Switzerland: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Organização Mundial da Saúde (2005). WHO multi-country study on women's health and domestic violence against women. Geneva: World Health Organization.
- Organização Mundial da Saúde. (2016). Global plan of action: health systems address violence against women and girls. Geneva, Switzerland: WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.
- Paiva, C., & Figueiredo, B. (2006). Versão portuguesa das “Escala de Táticas de Conflito Revisadas”: estudo de validação. *Psicologia: Teoria e Prática*, 8(2), 14-39.
- Patias, N.D.; Bossi, T.J. & Del’Aglia, D.D. (2014) Repercussões da exposição à violência conjugal nas características emocionais dos filhos: revisão sistemática da literatura. *Temas em Psicologia*, 22(4), 901-915.
- Pereira, P.C.; Santos, A.B. & Williams, L. C. A. (2009) Desempenho escolar da criança vitimizada encaminhada ao Fórum Judicial. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25 (1), 19-28.
- Pereira, J. M. (2017). Estudo de caso sobre exposição a violência intrafamiliar de uma criança PAEE. *Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.*

- Pinheiro, F.M.F. & Williams, L.C.A. (2009) Violência intrafamiliar e envolvimento em bullying no ensino fundamental. *Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Educação Especial, Universidade Federal de São Carlos.*
- Pinto-Junior, A. A. & Tardivo, L. S. P. C. (2017) Escala de Exposição à violência doméstica- EEDV (Orgs.) São Paulo:Vetor.
- Pinto-Junior, A. A., De La Plata Cury Tardivo, L. S., & Cassepp-Borges, V. (2017). La escala de exposición del niño y adolescente a la violencia doméstica en Brasil: adaptación y validez.
- Rahman, L., Du Mont, J., O'Campo, P., & Einstein, G. (2020). Currently married women's present experiences of male intimate partner physical violence in Bangladesh: An intercategory intersectional approach. *Global public health, 15*(1), 121–136.
- Rafael, R. D. M. R., & Moura, A. T. M. S. D. (2014). Violência contra a mulher ou mulheres em situação de violência? Uma análise sobre a prevalência do fenômeno. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 63*(2), 149-153.
- Rothman, E., Butchart, A., & Cerdá, M. (2003). Intervening with perpetrators of intimate partner violence: a global perspective. *Geneva, Switzerland: World Health Organization.*
- Salina-Brandão, A. & Williams, L.C.A. (2009). O abrigo como fator de risco ou proteção: Avaliação institucional e indicadores de qualidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 22*(3), 334-343.
- Saltzman, L. E., Johnson, C. H., Gilbert, B. C., & Goodwin, M. M. (2003). Physical abuse around the time of pregnancy: an examination of prevalence and risk factors in 16 states. *Maternal and child health journal, 7*(1), 31-43.
- Santis, L. D., & Barham, E. J. (2017). Father involvement: Construction of a theoretical model based on a literature review. *Trends in Psychology, 25*(3), 941-953.
- Shadigian, E.M. & Bauer, S.T. (2004) Social issues in reproductive health Screening for partner violence during pregnancy. *International Journal of Gynecology and Obstetrics, 84* , 273–280.
- Silva, S., & Maia, A. C. (2010). Experiências adversas na infância e tentativas de suicídio em adultos com obesidade mórbida. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, 32*(3), 69-72. Epub October 15, 2010
- Silva, A. G., Moraes, C. L., & Reichenheim, M. E. (2012). Violência física entre parceiros íntimos: um obstáculo ao início do acompanhamento da criança em

unidades básicas de saúde do Rio de Janeiro, Brasil?. *Cadernos de Saúde Pública*, 28(7), 1359-1370.

- Sonis, J., & Langer, M. (2008). Risk and protective factors for recurrent intimate partner violence in a cohort of low-income inner-city women. *Journal of Family Violence*, 23(7), 529-538.
- Sturge-Apple, M. L., Davies, P. T., Cicchetti, D., & Fittoria, M. G. (2014). A typology of interpartner conflict and maternal parenting practices in high-risk families: examining spillover and compensatory models and implications for child adjustment. *Development and psychopathology*, 26(4 Pt 1), 983–998.
- Swanston, J., Bowyer, L., & Vetere, A. (2014). Towards a richer understanding of school-age children's experiences of domestic violence: The voices of children and their mothers. *Clinical child psychology and psychiatry*, 19(2), 184-201.
- Vasconcelos, I.F. (2002) Resolução Violenta de Conflitos entre Casais: quem sai perdendo? Trabalho apresentado no XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, realizado em Ouro Preto, Minas Gerais, Brasil de 4 a 8 de novembro de 2002.
- Vinuto, J. (2014). A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: Um debate em aberto. *Temáticas (Campinas)*, 22(44), 203-2020.
- Zanoti-Jeronymo, D. V., Zaleski, M., Pinsky, I., Caetano, R., Figlie, N. B., & Laranjeira, R. (2009). Prevalência de abuso físico na infância e exposição à violência parental em uma amostra brasileira. *Cadernos de Saúde Pública*, 25, 2467-2479.

## APÊNDICES

### Apêndice 1: TCLE



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
LABORATÓRIO DE ANÁLISE E PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)  
(Resolução 466/2012 do CNS)

### **IMPACTOS DA EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS NO VÍNCULO MÃE-FILHO(A) E NA REGULAÇÃO EMOCIONAL DESSAS CRIANÇAS**

O relacionamento saudável entre pais e filhos é um importante fator para a qualidade de comportamentos sociais das crianças, assim como influencia no sucesso da criança em etapas do seu desenvolvimento psicossocial. Porém, experiências familiares adversas, como a violência, estão associadas a problemas comportamentais e de saúde física e mental, assim como um repertório limitado de habilidades sociais, por parte dos filhos. A violência entre parceiros íntimos é qualquer violência psicológica, sexual e/ou física que ocorre entre indivíduos envolvidos em um relacionamento íntimo, vivendo juntos ou não, sendo que os alvos desta pesquisa serão crianças e mães expostas a este tipo de violência.

O título da pesquisa é “Impactos da exposição à Violência entre Parceiros Íntimos no vínculo mãe-filho(a) e na regulação emocional dessas crianças”. Temos o interesse em avaliar o impacto da exposição à violência entre parceiros íntimos para o estabelecimento de vínculo e regulação emocional das crianças, assim como comparar as consequências da exposição à violência entre parceiros íntimos em grupos que estão expostos, e grupos que não estão.

Você e seu/sua filho(a) estão sendo convidados a participar como voluntários nesta pesquisa, auxiliando a expandir os conhecimentos acerca do fenômeno da violência, bem como para o desenvolvimento das crianças inseridas neste contexto. É importante ressaltar que a sua participação e a de seu/sua filho(a) envolve a resposta a algumas perguntas sobre vinculação, violência e regulação emocional. Para a criança, serão propostas formas alternativas e lúdicas para se abordar tais assuntos, através do uso de brinquedos, imagens e histórias, de modo a minimizar o desconforto de expor

tais situações. As conversas serão gravadas para posterior análise, porém os dados não serão divulgados e serão mantidos em sigilo.

A pesquisa trará como benefícios diretos à mãe a oportunidade de refletir sobre seu contexto familiar, assim como o envolvimento em um possível relacionamento abusivo com o(a) parceiro(a). Para as crianças, a pesquisa trará a oportunidade de refletir sobre sua própria regulação emocional, assim como o vínculo estabelecido com sua cuidadora. Estes aspectos são positivos pelo fato de a pesquisa proporcionar um ambiente de autoavaliação e autopercepção, assim como a possibilidade de expandir esse repertório de habilidades para o ambiente familiar, por exemplo. Como benefícios indiretos da participação, a pesquisa proporcionará a contribuição para a produção científica brasileira, já que pesquisas futuras poderão se aproveitar destes dados para criar propostas de intervenção e prevenção da violência e, conseqüentemente, poderão servir de ajuda e proteção a outras crianças.

A pesquisa não oferece riscos imediatos. É possível que vocês se sintam desconfortáveis em falar de assuntos delicados, como violência, vinculação e regulação emocional, ou se cansarem ao responder os instrumentos. Caso isso seja identificado, a coleta será interrompida, sem nenhum prejuízo e, se necessário, serão encaminhados para os órgãos específicos. Caso desejarem, vocês poderão interromper a participação em qualquer momento, sem quaisquer tipos de prejuízos, e só precisarão comunicar as pesquisadoras. Uma cópia deste documento ficará com você, para que possa relê-lo quando desejar. Não haverá qualquer despesa com a participação na pesquisa, assim como não haverá compensação em dinheiro pela participação. Todas as informações serão mantidas em sigilo e os dados coletados só poderão ser divulgados em eventos, revistas ou trabalhos científicos, preservando sempre a sua identidade e a de seu/sua filho(a).

Se você tiver qualquer dúvida ou problema durante a participação, poderá ter comunicação pelo telefone (016) 99721-2575 para falar com a estudante Júlia Floriano Zafalon, pesquisadora principal deste estudo. Reafirmamos que você receberá uma via deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em que consta o telefone e endereço da pesquisadora principal e também da pesquisadora orientadora.



Laboratório de Análise e Prevenção da Violência – LAPREV UFSCar  
Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR - CEP: 13565-905  
Tel. (16) 3351-8745  
E-mail: [samazo@hotmail.com](mailto:samazo@hotmail.com)

---

Julia Floriano Zafalon - Pesquisadora principal  
Estudante de graduação em Psicologia – UFSCar  
Laboratório de Análise e Prevenção da Violência - LAPREV UFSCar  
Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR - CEP: 13565-905  
Tel. (16) 99721-2575  
E-mail: [juliafzafa@gmail.com](mailto:juliafzafa@gmail.com)

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a)  
do RG \_\_\_\_\_ e do CPF \_\_\_\_\_, legalmente responsável pela criança  
\_\_\_\_\_, declaro que entendi os objetivos,  
riscos e benefícios da nossa participação na pesquisa. Declaro, ainda, que tenho ciência  
de que a assiduidade e regularidade na participação em todos os encontros marcados é  
imprescindível para a realização do trabalho nesta pesquisa. Estou ciente de que o  
projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar,  
que funciona na Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa, da Universidade Federal de  
São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 , CEP 13.565-905 - São  
Carlos - SP – Brasil. Fone (16) 3351-8110. Endereço eletrônico:  
cephumanos@power.ufscar.br.

São Carlos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201 .

Assinatura: \_\_\_\_\_



## **Apêndice 2: TALE**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS  
CENTRO DE EDUCAÇÃO CIÊNCIAS HUMANAS  
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA  
LABORATÓRIO DE ANÁLISE E PREVENÇÃO DA  
VIOLÊNCIA**

**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)  
(Resolução 466/2012 do CNS)**

### **IMPACTOS DA EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS NO VÍNCULO MÃE-FILHO(A) E NA REGULAÇÃO EMOCIONAL DESSAS CRIANÇAS**

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa “Impactos da exposição à violência entre parceiros íntimos no vínculo mãe-filho(a) e na regulação emocional dessas crianças”. Neste estudo pretendemos avaliar o impacto da exposição à violência entre parceiros íntimos para o vínculo e regulação emocional das crianças, e também comparar as consequências dessa exposição à violência entre parceiros íntimos em grupos que estão expostos, e em grupos que não estão. O motivo que nos leva a estudar esse assunto é que experiências familiares adversas, como a violência, estão associadas a problemas de comportamento e de saúde física e mental por parte das crianças expostas à violência e, dentre essas consequências, é importante estudar a regulação emocional e o vínculo, para que futuras intervenções sejam criadas.

Para este estudo adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): após a assinatura da sua responsável para o termo de seu consentimento de participação na pesquisa e após sua concordância em participar, a pesquisadora conversará alguns tópicos sobre sua vida cotidiana e relacionamento com sua família. Essa conversa envolverá perguntas, leitura de histórias em quadrinhos e questionários. Você poderá requisitar uma pausa ou a interrupção na pesquisa a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador, que irá tratar a sua

identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação.

A pesquisa trará, como benefício, a oportunidade de você refletir sobre sua própria regulação emocional, assim como o vínculo estabelecido com sua cuidadora. Além disso, possibilitará sua contribuição para a produção científica brasileira, especialmente para um assunto que mostra-se importante para a saúde mental e física dos envolvidos, pensando especialmente em intervenções futuras.

Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler, dentre outras. Apesar disso, você tem assegurado o direito a ressarcimento ou indenização no caso de quaisquer danos eventualmente produzidos pela pesquisa. Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada, caso queira. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, \_\_\_\_\_, portador(a) do documento de Identidade \_\_\_\_\_ (se já tiver documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

São Carlos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019.

Assinatura do(a) menor: \_\_\_\_\_

---

Prof. Dra. Sabrina Mazo D’Affonseca - Pesquisadora responsável

Laboratório de Análise e Prevenção da Violência – LAPREV UFSCar  
Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR - CEP: 13565-905  
Tel. (16) 3351-8745  
E-mail: [samazo@hotmail.com](mailto:samazo@hotmail.com)

---

Julia Floriano Zafalon - Pesquisadora principal  
Estudante de graduação em Psicologia – UFSCar  
Laboratório de Análise e Prevenção da Violência - LAPREV UFSCar  
Rodovia Washington Luis, km 235 - São Carlos - SP - BR - CEP: 13565-905  
Tel. (16) 99721-2575  
E-mail: [juliafzafa@gmail.com](mailto:juliafzafa@gmail.com)

**Apêndice 3: Entrevista Semi-Estruturada sobre violência e vinculação para crianças**  
**Entrevista Semi-Estruturada**

**Eixo 1: Relacionamento com os pais**

1. Como você se dá com sua mãe?
2. Como você se dá com seu pai?
3. A quem você é mais apegado: sua mãe ou seu pai?
4. Que atividade você gosta de fazer com a família?
  - a. Com quem você vai?
  - b. Qual o propósito?

**Eixo 2: Compreensão de técnicas de segurança e proteção**

5. Onde você se sente seguro?
  - a. Com quem?
  - b. Quando?
6. Onde você se sente inseguro?
  - c. Com quem?
  - d. Quando?
7. Que lugares seguros você conhece (onde você não sente medo)?

**Eixo 3: Estado Emocional da Criança**

8. Com quem você falaria se tivesse um problema ou estivesse chateado?
9. Você sente que pode contar para o seu pai? E sua mãe?
10. Para quem você contaria?
11. Se tivesse uma varinha mágica e pudesse fazer três desejos, o que pediria?<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Geralmente, quando a criança está bem, relaciona seus desejos a coisas materiais, porém quando está em uma situação de vulnerabilidade, relaciona seus desejos a aspectos emocionais