

OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA À SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Fernando E. Caffarello
caffarello@live.com

Psicólogo Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, com curso de extensão em Direito da Criança pela Universidade de Harvard (EUA). Atuação profissional com articulação entre as áreas Social, Jurídica e Acadêmica

OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA À SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES.

THE IMPACTS OF DOMESTIC VIOLENCE TO MENTAL HEALTH OF CHILDREN AND ADOLESCENTS.

LOS IMPACTOS DE LA VIOLENCIA DOMÉSTICA EN LA SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Resumo

Objetivo: avaliar os impactos à saúde mental de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. Métodos: Realizou-se uma revisão da produção científica sobre o tema por meio de bases de dados da SciELO e PePSI. Os descritores para busca da literatura foram “violência doméstica”, “maus-tratos infantis”, “criança e adolescente” e “saúde mental”. Somado aos artigos selecionados por sua vinculação ao tema estudado, há referências de teses, livros, legislação e sítios eletrônicos de instituições reconhecidas na área. Resultados: Os resultados foram organizados em dois tópicos de revisão: 1) Violência doméstica contra crianças e adolescentes e 2) Impactos à saúde mental. Conclusão: O conhecimento científico acumulado aponta que a violência doméstica contra crianças e adolescentes representa um importante fator de risco à saúde mental das vítimas, cujo impacto pode acompanhá-las até a vida adulta. As psicopatologias identificadas com maior prevalência neste estudo foram os Transtornos Mentais Comuns (TMC), Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtorno Opositor-Desafiador (TOD) estando diretamente ligadas à violência vivenciada pelas vítimas.

Palavras-chave: Crianças e Adolescentes; Violência Doméstica; Saúde Mental.

Abstract

Objective: Assess the impacts on the mental health of children and adolescents victims of domestic violence. **Methods:** A review of scientific production on the topic was carried out using SciELO and PePSI databases. The descriptors for literature search were "domestic violence", "child abuse", "child and adolescent" and "mental health". In addition to the articles selected for their link to the topic studied, there are references to theses, books, legislation and websites of recognized institutions in the area. **Results:** The results were organized into two review topics: 1) Domestic violence against children and adolescents and 2) Impacts on mental health. **Conclusion:** The accumulated scientific knowledge points out that domestic violence against children and adolescents represents an important risk factor for the victims' mental health, whose impact can accompany them until adulthood. The psychopathologies identified with the highest prevalence in this study were Common Mental Disorders (CMD), Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Oppositional Defiant Disorder (TOD) being directly linked to the violence experienced by the victims.

Keywords: Children and Adolescents; Domestic violence; Mental health.

Resumen

Objetivo: evaluar los impactos en la salud mental de niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia intrafamiliar. **Métodos:** Se realizó una revisión de la producción científica sobre el tema utilizando las bases de datos SciELO y PePSI. Los descriptores para la búsqueda de literatura fueron "violencia doméstica", "abuso infantil", "niños y adolescentes" y "salud mental". Además de los artículos seleccionados por su enlace al tema estudiado, hay referencias a tesis, libros, legislación y sitios web de instituciones reconocidas en el área. **Resultados:** Los resultados se organizaron en dos temas de revisión: 1) Violencia doméstica contra niños, niñas y adolescentes y 2) Impactos en la salud mental. **Conclusión:** El conocimiento científico acumulado señala que la violencia intrafamiliar contra niños, niñas y adolescentes representa un importante factor de riesgo para la salud mental de las víctimas, cuyo impacto puede acompañarlas hasta la edad adulta. Las psicopatologías identificadas con mayor prevalencia en este estudio fueron los Trastornos Mentales Comunes (DMC), el Trastorno por Estrés Postraumático (TEPT) y el Trastorno Oposicional Desafiante (TOD) estando directamente vinculados a la violencia vivida por las víctimas.

Palabras-clave: Niños y Adolescentes; La violencia doméstica; Salud mental.

INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 determina que a proteção integral de crianças e adolescentes é responsabilidade de todos. Essa missão é colocada como prioridade absoluta a ser compartilhada pela família, sociedade e Estado. Em 1990 com a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) são apresentadas especificações claras a respeito de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, havendo também citação expressa para os casos de maus-tratos, bem como medidas pertinentes àqueles que violarem esses direitos. Cabe destacar ainda que de acordo com o ECA é considerado criança a pessoa com doze anos de idade incompletos e adolescente àquela entre doze e dezoito anos de idade. Contudo, apesar dos avanços legais, ainda é possível observar situações em que crianças e adolescentes se tornam vítimas de violência praticada por instituições, grupos e pessoas que deveriam zelar pelo seu desenvolvimento.

Waksman R.D., Zamataro T.M.R & Gikas RMC. (2018) afirmam que a violência doméstica contra crianças e adolescentes (VDCCA) é influenciada por fatores múltiplos, que envolvem desde as características pessoais da vítima e do agressor até seu ambiente cultural e físico. Os autores destacam que a aceitação da violência por parte da sociedade como inevitável e natural reflete no uso de castigos físicos e humilhantes como “práticas educativas” – sobretudo quando existe vínculo sanguíneo entre a vítima e agressor, ou, ainda, quando as punições não provocam lesões visíveis ou duradouras.

Minayo (2004) adverte que o cenário de violência comumente inicia-se no lar da criança, passando pelas unidades escolares, comunidade e outras instituições. Além das marcas físicas (quando não leva ao óbito), a autora refere que os atravessamentos pela violência deixam sequelas emocionais que podem comprometer permanentemente as crianças e os adolescentes, prejudicando o aprendizado, as relações sociais e o pleno desenvolvimento. Este cenário é reforçado por Ferreira (2002) quando aponta que os efeitos perversos da VDCCA podem constituir um círculo de reprodução e retroalimentação de práticas violentas, onde, novamente, crianças e adolescentes serão as principais vítimas.

Haja vista a extensão dessas práticas, o Ministério da Saúde considera a VDCCA como um dos mais relevantes problemas de saúde pública, uma vez que as instituições de saúde são as mais intensamente requisitadas para atuar frente à questão (WHO, 2002).

OBJETIVOS

Este estudo se volta para uma revisão crítica e sistemática da literatura relacionada ao tema violência, em especial a doméstica contra crianças e adolescentes, visando mapear as modalidades de violência intrafamiliar e os possíveis impactos à saúde mental das vítimas.

MÉTODO

Para a revisão da literatura foi realizada uma busca nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSic) através dos descritivos “violência doméstica”, “maus-tratos infantis”, “criança e adolescente” e “saúde mental”. Os artigos foram selecionados com base na leitura dos resumos identificados com o tema violência familiar. Como critério de inclusão foram considerados os que abordassem especificamente o tema violência doméstica contra crianças e adolescentes. O mesmo critério foi adotado para a inclusão de referências de livros, teses, documentos oficiais, legislação e sítios eletrônicos de instituições reconhecidas na área, citados nas referências bibliográficas dos artigos selecionados.

DISCUSSÃO E RESULTADOS

Violência doméstica contra crianças e adolescentes e suas modalidades (VDCCA)

Segundo observado por Pfeiffer (2011) a violência doméstica (VD) possui como especificidade (I) a ocorrência em esfera privada, dentro das residências; (II) em geral é perpetrada por indivíduos que possuem vínculo familiar, comunitário e/ou de confiança com a vítima e (III) é de difícil identificação por ser resguardada pelo silêncio, pelo medo e pela impunidade de seus agentes.

Em conformidade às classificações encontradas nos livros, artigos e instituições referências na área, para melhor análise e compreensão do fenômeno classificamos a VD em quatro tipos: Física, Sexual, Psicológica e Negligência. De acordo com os artigos estudados, cada natureza de violência pode vir a se expressar de forma diferente e não excludente.

1- Violência Física (VF)

Corresponde ao uso da força física de forma intencional, não-acidental, praticada por pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança ou adolescente, com o objetivo de ferir, danificar ou destruir esta criança ou adolescente, deixando ou não marcas evidentes (Deslandes, 1994). Os estudos sobre VF majoritariamente apontam que a aceitação da violência física pela sociedade como natural reflete na compreensão da punição física como prática pedagógica para disciplinar e impor limites. É mister esclarecer que o grau das agressões costuma aumentar em conformidade a idade da vítima, portanto a não prevenção dessa violência viabiliza a ocorrência de quadros mais graves (Carmo, 2019).

De acordo com os dados divulgados pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, no ano de 2019 foram registradas através do Disque Direitos Humanos 86.837 denúncias de violência contra crianças e adolescentes no Brasil, sendo 21% deste total classificadas como maus tratos físicos.

2- Violência Sexual (VS)

De acordo com Furniss (1993) a violência sexual consiste em todo ato ou jogo sexual, sendo a relação hétero ou homossexual, em que o agressor apresenta a intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente ou utilizá-lo para obter sua satisfação sexual.

A VS é comumente apresentada nas modalidades com e sem contato físico, sendo que a primeira se refere à toques abusivos, masturbação, sexo oral e penetração anal-vaginal e a segunda engloba falas obscenas, exposição à conteúdo pornográfico, assédio sexual, exibicionismo e voyeurismo.

O balanço geral do Disque Direitos Humanos (2019) sobre VS aponta o pai biológico como principal autor da agressão. As vítimas são majoritariamente do sexo feminino, contudo os estudos sobre o tema apontam que existe uma sub-notificação dos casos de abuso contra crianças e adolescentes do sexo masculino em razão de tabus sobre gênero e sexualidade que repercutem em pressões sociais que perpassam o machismo e a LGBTfobia.

Dentre as categorias de maus tratos infantis, Williams (2002) aponta que a VS é o delito menos denunciado na sociedade brasileira, por várias razões: tabus sobre a sexualidade humana; sentimento de culpa, vergonha e estigma pelas vítimas, além do medo de represálias e ameaças propriamente ditas. Quando o autor da violência é um membro da família, observa-se ainda receios quanto o afastamento do agressor do lar frequentemente ligadas as implicações de ordem emocional e econômica.

Os dados divulgados pelo Disque Direitos Humanos apontam 11% do total de denúncias registradas em 2019 classificadas como VS.

3- Violência Psicológica (VP)

A VP compreende toda forma de discriminação, desrespeito, rejeição, depreciação, cobrança ou punição exagerada ou ainda na utilização da criança ou adolescente para atender às necessidades psicológicas dos adultos (Abranches, 2011).

Garbarino (1986) reforça que falta de evidências físicas dificulta a detecção dessa modalidade de violência, muito embora, com frequência, permeie os demais tipos. De acordo com o autor a VP acarreta ataques ao ego da criança, com sérios danos e distorções introduzidas em seu mapa psicológico sobre o mundo. Tal informação é de suma importância. Os dados divulgados pelo Disque Direitos Humanos apontam que 23% do total de denúncias registradas em 2019 foram classificadas como violência psicológica.

4- Negligência

De acordo com Waksman et al (2018) a negligência se caracteriza por atos ou atitudes de omissão, de forma crônica, do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento pleno (higiene, nutrição, saúde, educação, proteção e afeto). A negligência se apresenta em vários aspectos e níveis de gravidade, sendo o abandono o grau máximo.

Os autores alertam que a sua identificação não deve ser confundida com vulnerabilidade socioeconômica e destacam a importância de avaliar se a unidade central da violação diz respeito a falhas do Estado, neste caso sendo fundamental a articulação em políticas públicas.

De acordo com os dados divulgados pelo Disque Direitos Humanos, 38% do total de denúncias registradas em 2019 foram classificadas como negligência.

Impactos da VDCCA à saúde mental

Através da revisão bibliográfica foi possível observar que a VDCCA é considerada um fator de risco significativo para o desenvolvimento infantil, podendo seu impacto envolver sequelas cognitivas, emocionais e comportamentais de curto e longo prazo ou ainda estender-se até a idade adulta (Reichenheim & Hohendorff, 2019).

A literatura também aponta que práticas parentais inadequadas podem desencadear comportamentos agressivos. Corroborando com a teoria, alguns dos textos desta revisão enfocaram a educação coercitiva e ineficiente dos pais como um importante preditor de problemas comportamentais externalizantes (agressividade/comportamento antissocial) e fator de risco para vários transtornos mentais tais como depressão e ansiedade, durante a infância e em fases posteriores da vida. Além disso, Pesce (2009) adverte que crianças com problemas de externalização tendem a tornar-se adultos violentos.

A exposição à violência foi expressivamente associada à transtornos mentais comuns (TMC); abuso de álcool e drogas; ideação e ato suicida; atitudes antissociais e problemas de externalização – especialmente quando combinada com outras desvantagens familiares e sociais como histórico pessoal de vitimização dos responsáveis e baixo nível socioeconômico e profissional, fatores que refletem em menor probabilidade de acesso a estruturas de redes de suporte social, desconhecimento sobre estratégias educativas eficazes e perpetuação de educação coercitiva e/ou reprodução das demais modalidades de violência.

Os autores reforçam que a família possui papel central na estruturação dos indivíduos e, portanto, exerce uma importante influência na aquisição de modelos agressivos. Pais e responsáveis que fazem uso de punição, seja verbal, psicológica ou física, estão apresentando aos seus filhos que a violência é uma forma apropriada de resolução de conflitos (Pandovani, 2008). O desdobramento da naturalização da violência pelas crianças e adolescentes podem ocorrer tanto na reprodução imediata em suas relações sociais e comunitárias, quanto, no futuro, através de relacionamentos abusivos conforme sugere Weber (2002).

O Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) apareceu como principal consequência das agressões, o qual, por definição, envolve a exposição a um evento estressor traumático, onde a vítima reage com intenso conteúdo emocional, relacionado a dor, pavor, medo e terror. De acordo com Borges (2009), um evento é considerado traumático quando se trata de "uma situação experimentada, testemunhada ou confrontada, na qual houve ameaça à vida ou à integridade física de si próprio ou de pessoas a ele afetivamente ligadas" (pag. 372). Trauma, por sua vez, define-se como um prejuízo, um estado psíquico ou comportamental desorientado, provocado por estresse mental ou emocional ou dano físico, relacionado a eventos que podem provocar medo agudo ou crônico. Por apresentar tais características, a VDCCA podem ser descritas como um evento traumático e, desta forma, estar associada ao desenvolvimento do TEPT.

Problemas de comportamento agressivo e desafiador opositivo na infância também foram observados. O Transtorno de conduta, de acordo com a DSM V, engloba atos agressivos a pessoas e animais, além de destruição a propriedades, defraudação ou furtos e sérias violações de regras sociais. Para ser categorizado como tal, as condutas necessitam ter padrão repetitivo. Sá (2009) reforça que os transtornos de conduta com início na infância são mais sérios, com altos níveis de agressão e tendem a persistir na idade adulta. As taxas são mais elevadas no sexo masculino. Já o Transtorno opositivo-desafiador (TOD) é uma síndrome que, ao se apresentar na infância, torna-se importante preditor do comportamento transgressor em jovens. Caracteriza-se por comportamento negativista, desafiador e hostil para com figuras de autoridade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo realizado evidencia que a violência doméstica contra crianças e adolescentes diz respeito a um fenômeno multifatorial que pode se perpetuar um círculo vicioso no qual há grande probabilidade de o agredido tornar-se o agressor. Apesar dos avanços legais, a naturalização desta como método legítimo para imposição de autoridade somada a ignorância acerca de seus prejuízos ao desenvolvimento biopsicossocial das vítimas, bem como de estratégias educativas eficazes, resultam em um significativo problema de saúde pública.

A literatura afirma que, com efeito, todas as modalidades de violência doméstica contra crianças e adolescentes representam um importante fator de risco à saúde mental das vítimas, cujo impacto pode acompanhá-las até a vida adulta. As psicopatologias identificadas com maior prevalência neste estudo foram os Transtornos Mentais Comuns (TMC), Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtorno Opositor-Desafiador (TOD) estando diretamente ligadas à violência vivenciada pelas vítimas.

Considerando os aspectos culturais que justificam a prevalência deste cenário, o problema da violência doméstica contra crianças e adolescentes aponta para a urgência de ações que visem o fortalecimento das premissas postas pela Constituição Federal e Estatuto da Criança e do Adolescente, no que se refere a garantia de seus direitos.

Tendo em vista a dificuldade em identificar algumas das modalidades de violência doméstica é de fundamental importância que as equipes que compõe os equipamentos de Saúde, Educação, Assistência Social, Cultura e Lazer e Segurança Pública estejam aptas a reconhecer, acolher e denunciar situações de violência. Ações preventivas com a comunidade se faz necessária para sensibilização, orientação e (re)construção de uma cultura não violenta, a começar pelas relações familiares.

Finalmente, é importante que a Academia se aproxime deste tema a fim de produzir e divulgar materiais atualizados, que possam nortear estratégias para atendimento e construção políticas públicas mais assertivas para a proteção integral das crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

- Abranches, C. D., & Assis, S.G. (2011). A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. *Recuperado em 07 de março de 2019 de* http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102311X2011000500003&script=sci_abstract&lng=pt
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-V)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Borges, J.L. & Dell'aglioii, D.D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, Porto Alegre, *Psicol. estud.* vol.13, no. 2 abr./jun. 2008. *Recuperado em 02 de março de 2019.* http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000200020&lng=en&nrm=iso&lng=pt#nt.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1998). Brasília. *Recuperado em 03 de setembro de 2020 de* http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.
- Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. (1990). Brasília. *Recuperado em 03 de setembro de 2020 de* http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm
- Carmo, C.J. do, & Harada M.D.J.C.S (2006). Violência Física Como Prática Educativa. *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, São Paulo, *Rev Latino-am Enfermagem*; vol. 14, no. 6. *Recuperado em 05 de fevereiro de 2019 de* http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n6/es_v14n6a04.pdf.
- Deslandes, S.F. (1994). *Prevenir a violência – um desafio para profissionais de saúde*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ / ENSP / CLAVES.
- Ferreira, K.M.M.(2002). *Violência doméstica/intrafamiliar contra crianças e adolescentes - nossa realidade*. Recife: Edupe, 2002. Cap. 1. p. 19-39
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Gabarino J. Psychological child maltreatment. A developmental view. *Prim Care* 1993; 20:307-15
- Minayo, M.C.S. Violência faz mal à saúde. Contextualização do debate sobre violência contra crianças e adolescentes. In: *Brasil. Mistério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 11-12.
- Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasil. (2019). *Relatório do Disque Direitos Humanos*. *Recuperado em 01 de setembro de 2020 de* https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/mmfdh/disque_100_relatorio_mmfdh2019.pdf
- Padovani, R.D.C., & Williams, L.C.D.A. (2008). Histórico de violência intrafamiliar em pacientes psiquiátricos. *PEPSIC (Periódicos Eletrônicos de Psicologia)*, Brasília, v. 28, n. 3, set. 2008. *Recuperado em 03 de março de 2019 de* http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000300007&lng=pt&nrm=iso
- Pesce, R. (2009) Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: Uma revisão da literatura. 2009, *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 2. p. 507-518. *Recuperado em 10 de março de 2019 de* http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000200019&script=sci_abstract&lng=pt
- Pfeiffer, L. (2011). *Método de classificação dos níveis de gravidade da violência contra crianças e adolescentes [tese de doutorado]*. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2011. *Recuperado em 07 de março de 2019 de* <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/34918/R%20-%20T%20-%20LUCI%20PFEIFFER.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

Reichenheim, M.E., Hasselmann, M.H. & Moraes, C.L. (1999). Conseqüências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de propostas de ação. Scientific Electronic Library Online (SciELO), Rio de Janeiro, v. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 4, no 1, p. 109-121, 1999. Recuperado de 02 de março de 2019 de <http://www.scielo.br/pdf/csc/v4n1/7134.pdf>

Sá, D. G. F. de, Curto, B. M., Bordin, I., Altenfelder, S. & Paula, C. S. de (2009). Exposição à violência como risco para o surgimento ou a continuidade de comportamento antissocial em adolescentes da região metropolitana de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Prática*, 11(1), 179–88. Recuperado em 10 de março de 2019 de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php>

Waksman R.D., Zamataro T.M.R & Gikas RMC. (2018). Manual de Atendimento às Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. Brasília: CFM.

Weber, L. N. D. (2002). Famílias que maltratam: uma tentativa de socialização pela violência. Scientific Electronic Library Online (SciELO), Itatiba, Psico-USF (Impr.) vol. 7, no. 2. Recuperado em 10 de março de 2019 de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712002000200005&lng=pt&nrm=iso

Williams, L. C. A. (2002). Abuso sexual infantil. In H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, P. P. Queiroz, & M. C. Scoz (Org.). Sobre comportamento e cognição: Contribuições para a construção da teoria do comportamento, Vol 10 (pp. 155-164). Santo André: ESETec.

WHO, World Health Organizations. Relatório Mundial sobre Violência e Saúde. 2002. Recuperado em 08 de fevereiro de 2019 de <https://www.opas.org.br/relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude>

COMO CITAR ESTE TEXTO

Caffarello, F. E. (2020). Os impactos da violência doméstica à saúde mental de crianças e adolescentes. *Pathos: Revista Brasileira de Práticas Públicas e Psicopatologia*, 12 (2), 25-38.

RECEBIDO: 02/04/2020.
APROVADO:03/09/2020