

Repercussões da violência doméstica contra mulher para crianças sob ótica de agentes comunitários de saúde

Repercussions of domestic violence against women for children from the perspective of community health agents

Repercusiones de la violencia doméstica contra la mujer hacia los niños desde la perspectiva de los agentes comunitarios de salud

Maria Vitória Oliveira Couto¹, Roberta Laise Gomes Leite de Moraes², Rosália Teixeira Luz³, Vanda Palmarella Rodrigues⁴, Alba Benemérita Alves Vilela⁵, Juliana Costa Machado⁶

Como citar esse artigo. Couto MVO. Moraes RLGL. Luz RT. Rodrigues VP. Vilela ABA. Machado JC. Repercussões da violência doméstica contra mulher para crianças sob ótica de agentes comunitários de saúde. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(3)Especial;77-83.



Resumo

Introdução: Comportamentos violentos em famílias com a presença de crianças traz repercussões adversas na sua saúde e no seu desenvolvimento. Objetivou-se averiguar as concepções dos agentes comunitários de saúde sobre as repercussões da violência doméstica contra a mulher para as crianças que convivem nesse contexto. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de cunho descritivo e exploratório de natureza qualitativa, cujos dados foram coletados de maio a agosto de 2019, em 11 Unidades de Saúde da Família, de um município do interior da Bahia, com 30 agentes comunitários de saúde e analisados a partir da técnica de análise de conteúdo modalidade temática. **Resultados e Discussão:** As repercussões da violência doméstica contra as mulheres interferem nas áreas físicas, cognitivas, emocionais e sociais de desenvolvimento infantil, afetando diretamente suas relações futuras. O uso de álcool e a dominação também se apresentaram como fatores precipitadores da violência entre mulheres e crianças. Constatou-se a negligência no cuidado à criança pela mãe, em decorrência da violência doméstica contra a mulher. **Considerações finais:** Os agentes comunitários de saúde podem corroborar para a ampliação de conhecimentos sobre as repercussões da violência na vida de mulheres e crianças. De modo que, sua atuação também possibilita o aperfeiçoamento de intervenções, por meio da promoção e prevenção à saúde de mulheres e crianças expostas à violência doméstica.

Palavras-chave: Violência contra a Mulher; Exposição à Violência; Criança; Saúde da Família; Agentes Comunitários de Saúde.

Abstract

Introduction: Violent behavior in families with children has adverse repercussions on their health and development. The objective was to investigate the conceptions of community health agents about the repercussions of domestic violence against women for children who live in this context. **Materials & Methods:** This is a descriptive and exploratory research of a qualitative nature, whose data were collected from May to August 2019, in 11 Family Health Units, in a municipality in the interior of Bahia, with 30 community agents and analyzed using the thematic modality content analysis technique. **Results and Discussion:** The repercussions of domestic violence against women interfere in the physical, cognitive, emotional and social areas of child development, directly affecting their future relationships. Alcohol use and domination were also factors that precipitated violence between women and children. There was negligence in the care of the child by the mother, as a result of domestic violence against women. **Final considerations:** Community health agents can contribute to expanding knowledge about the repercussions of violence in the lives of women and children. Therefore, its performance also enables the improvement of interventions, through the promotion and prevention of the health of women and children exposed to domestic violence.

Keywords: Violence against Women; Exposure to Violence; Child; Family Health; Community Health Workers.

Resumen

Introducción: Las conductas violentas en familias con niños tienen repercusiones adversas en su salud y desarrollo. El objetivo fue investigar las concepciones de los agentes comunitarios de salud sobre las repercusiones de la violencia doméstica contra la mujer para los niños que viven en este contexto. **Materiales y Métodos:** Esta es una investigación descriptiva y exploratoria de naturaleza cualitativa, cuyos datos fueron recolectados de mayo a agosto de 2019, en 11 Unidades de Salud de la Familia, en un municipio del interior de Bahía, con 30 agentes comunitarios y analizados utilizando la temática técnica de análisis de contenido de modalidad. **Resultados y Discusión:** Las repercusiones de la violencia doméstica contra la mujer interfieren en las áreas física, cognitiva, emocional y social del desarrollo infantil, afectando directamente sus futuras relaciones. El consumo de alcohol y la dominación también fueron factores que precipitaron la violencia entre mujeres y niños. Hubo negligencia en el cuidado del niño por parte de la madre, como consecuencia de la violencia doméstica contra la mujer. **Consideraciones finales:** Los agentes comunitarios de salud pueden contribuir a ampliar el conocimiento sobre las repercusiones de la violencia en la vida de mujeres y niños. Por lo tanto, su actuación también permite mejorar las intervenciones, a través de la promoción y prevención de la salud de mujeres y niños expuestos a la violencia doméstica.

Palabras clave: Violencia contra la Mujer; Exposición a la violencia; Niño; Salud de la Familia; Trabajadores Comunitarios de Salud.

Afiliação dos autores:

¹Discente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: mvcouto22@yahoo.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6334-5995>

²Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: roberta.laise@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8804-4619>

³Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: rosalia.luz@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5148-9983>

⁴Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5689-5910>

⁵Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: abavilela@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2110-1751>

⁶Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié. Bahia. Brasil. E-mail: juliana.costa@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2258-0718>

Email de correspondência: juliana.costa@uesb.edu.br

Recebido em: 29/07/23. Aceito em: 18/09/23.

Introdução

Apresentado como uso intencional de força física ou poder, real ou como ameaça, atos violentos podem resultar em ferimentos, morte, danos psicológicos, desenvolvimento prejudicado ou privação¹. Nesse cenário a Violência Doméstica Contra a Mulher (VDCM) se constitui como qualquer ação de violência de gênero², com a capacidade de gerar repercussões negativas profundas e duradouras à saúde das mulheres e pessoas envolvidas.

Comprovadamente qualquer indivíduo que vivencia um ambiente familiar violento de modo contínuo está sujeito às repercussões adversas na sua saúde e no seu desenvolvimento. Desta forma, é coerente afirmar que a predominância de comportamentos violentos em famílias com a presença de crianças pequenas traz implicações voltadas ao seu desenvolvimento e aprendizagem³.

A Constituição Federal brasileira prevê ser dever da família, sociedade e estado assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida, alimentação, saúde, lazer, educação, respeito, dignidade e liberdade, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão⁴.

Nessa direção, o desenvolvimento infantil é definido como domínios específicos na área motora, da linguagem, cognitiva e do crescimento emocional/comportamental⁵. Nesse período, as crianças são excepcionalmente observadoras e atentas, em especial às reações e ações dos pais, uma vez que estão descobrindo o novo e sente interesse nos acontecimentos, com processamento das mínimas informações, aprendizagem de gestos e absorvendo sentimentos⁶.

Como efeito, as experiências nos primeiros anos de vida são fundamentais para a formação da criança, ao passo que também se relacionam com os acontecimentos na vida adulta⁷. Salienta-se que as influências ambientais dialogam com fatores genéticos para subsidiar o grau do progresso e padrão de desenvolvimento⁵. Por isso, as estimulações nessa fase em um ambiente acolhedor, com os adultos importantes são essenciais para a criança⁷. Sendo, portanto, o meio familiar a maior fonte de segurança, afeto, proteção, bem-estar e apoio social⁸.

Consequente a tal assertiva, a negligência infantil está presente quando os pais e/ou responsáveis deixam de prover o bem-estar da criança⁸, passando a oferecer um ambiente disfuncional para o menor. De acordo com um levantamento feito pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), uma em cada quatro crianças menores de cinco anos, em média 176 milhões, vive com uma mãe que se encontra em situação de violência, em decorrência da violência de gênero⁹, sendo afetadas

com repercussões duradouras e onerosas, nas estruturas emocionais, sociais e econômicas¹⁰.

Para tanto, entre os profissionais que atuam nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), os quais estão se consolidando como ferramentas para a identificação e o enfrentamento de ambientes violentos, os Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) vêm obtendo destaque entre os componentes da equipe, pois são membros da comunidade e assim é concebível desenvolver vínculos com as famílias, permitindo-lhes conhecer a dinâmica familiar e constatar a ocorrência e repercussões violentas no lar¹⁰.

Esses profissionais baseiam sua prática profissional através da dimensão técnica com o ato da visita domiciliar e estabelecendo elos com moradores das casas assistidas por meio da dimensão relacional, determinada pela escuta e confiança estabelecida¹². Aspectos que lhes permitem favorecer a assistência, atenção à saúde e o bem-estar, em casos constatados de violência nos lares¹³.

Desse modo, a atuação dos ACSs viabiliza identificar os primeiros indícios de ações violentas, tornando-os atores fundamentais para a conexão entre mulheres em situação de violência e os serviços da Estratégia Saúde da Família (ESF) e Rede de Atenção à Saúde (RAS), demonstrando o comprometimento com o enfrentamento e prevenção de tal fenômeno¹⁴, com a articulação de ações que possibilitem o combate às repercussões no desenvolvimento infantil frente à VDCM.

Diante do exposto, surgiu a seguinte questão de pesquisa: Quais as repercussões da VDCM para as crianças que convivem com esse agravo sobre a ótica dos ACSs? Dessa maneira, este estudo tem como objetivo averiguar as concepções dos ACSs sobre as repercussões da VDCM para as crianças que convivem nesse contexto.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma pesquisa de cunho descritivo e exploratório de natureza qualitativa. A qual foi desenvolvida em 11 Unidades de Saúde da Família (USF) do município de Jequié, Bahia, Brasil, partindo do critério de inclusão: unidades da zona urbana com equipe dupla ou única e equipes que estivessem completas no período da coleta de dados.

Por meio do contato com a enfermeira supervisora de cada USF foi requisitado o encontro com todos os ACSs a fim de convidá-los a participarem do estudo. A seleção dos participantes ocorreu por conveniência, adotando como critério de inclusão o ACS em atividade funcional e com mais de seis meses de atuação na USF e como critério de exclusão o ACS que estivesse de férias, licença-prêmio ou tratamento de saúde. Destarte,

30 ACSs das 11 USF participaram do estudo.

Os dados foram coletados entre maio e agosto de 2019, em sala reservada na USF de atuação do ACS, por meio de entrevista em profundidade individual com questões sobre o contexto da VDCM, com um auxílio de um gravador de áudio e duração média de 50 minutos.

A saturação teórica das entrevistas ocorreu a partir da 26ª entrevista, ao observar a repetição de conteúdos e a ausência de novas evidências, assim foram realizadas mais quatro entrevistas na intenção de reforçar a percepção. Os materiais obtidos mediante às entrevistas foram transcritos na íntegra em documento no Microsoft Word 2010.

Para análise aplicou-se a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática proposta por Bardin, compreendida como uma investigação das comunicações tencionada a alcançar por meio das mensagens indicadoras que permitam a inferência dos fundamentos relacionados à recepção dos conteúdos¹⁵.

Tal processo de análise ocorreu em três etapas: inicialmente com a fase da pré-análise em que houve a organização do material; em seguida, se realizou leituras flutuantes para familiarização dos documentos analisados, para que assim fosse escolhido a constituição do *corpus*; posteriormente houve a exploração do material destacando as mensagens mais relevantes, permitindo a representação do conteúdo e por fim, o tratamento dos dados com a inferência e interpretação dos mesmos¹⁵.

A partir da análise dos dados foram obtidas quatro categorias “Repercussões no desenvolvimento infantil”, “Perpetuação do ciclo da violência nas fases seguintes da vida”, “A violência doméstica que perpassa pelas mulheres e crianças” e “Violência Doméstica Contra a Mulher e a interferência na prática materna”. Visando o anonimato, as falas dos ACS foram identificadas pela palavra “participante” acrescidas do número arábico correspondente à ordem crescente das entrevistas realizadas.

O estudo atendeu às Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob o parecer nº 3.233.780/2019 e CAAE: 07558718.1.0000.0055.

Resultados

Dos 30 ACSs participantes da pesquisa apenas um era do sexo masculino, a faixa etária variou entre 32 a 57 anos. Da amostra total, 19 se autodeclararam de cor parda, 16 eram evangélicos, 15 casados, 27 possuíam filhos, 14 apresentavam ensino superior completo e 24 tinham como base a renda familiar média de um a três salários-mínimos, com tempo de atuação profissional

variando entre 15 e 23 anos de serviço.

Repercussões no desenvolvimento infantil

De acordo com os depoimentos, os participantes enfatizaram que as crianças que vivenciam a VDCM tendem a sofrer suas repercussões, tencionando para um desenvolvimento prejudicado, com respostas emocionais e comportamentais:

“Os filhos também de certa forma se envolvem com essas questões e percebe e acaba se envolvendo, sofrendo também as consequências” (Participante 8).
“Teve um dia que eu cheguei pra eles e falei assim: vocês têm que saber que vocês têm uma criança em casa. Aí amanhã ou depois essa criança cresce revoltada, vocês vão falar: por que que cresceu revoltada? Mas de ver vocês tanto brigar dentro de casa, ver você bater nela. Tu achas que ela não vai ficar com aquilo na cabeça?” (Participante 24).

Destaca-se ainda a interferência no desempenho escolar das crianças, as quais tornam-se vulneráveis aos problemas familiares:

“Você sabe que tem alguma coisa de errado, quando em uma sala de aula tem aquelas crianças [...] e aí você vê que quando tem um ali quietinho, ele não consegue se socializar com os colegas, ele não consegue dar risada, ele não consegue fazer malinesa nenhuma, você vê que tem alguma coisa de errado, e o ‘de errado’ começa em casa, não é na criança!” (Participante 6).

Perpetuação do ciclo da violência nas fases seguintes da vida

Nessa categoria, os profissionais destacaram a perpetuação da violência pelas crianças na fase da adolescência e vida adulta, ou seja, pela vivência em um lar violento essas crianças tendem a crescer naturalizando a VDCM, como pode-se observar nos relatos:

“Aí cresce que os filhos todos virados, já com problemas que tem uns que ainda consegue sair dali e quer ser melhor que ser diferente do que os pais, mas têm outros que se torna pior, fica até pior do que o pai vê o sofrimento da mãe e se tornam pessoas violentas” (Participante 13).
“E para os filhos, tem gente que reflete contrário, mas tem gente que continua fazendo a violência quando cresce” (Participante 3).

A herança sociocultural, que direciona o papel do ser homem e do ser mulher dentro do grupo que a criança está inserida, tende a ser fator de risco para a normalização da violência:

“Tem muito uma questão cultural a gente vê que às vezes a pessoa já vem de uma rotina dos pais que viviam dessa forma, o pai que foi muitas vezes agressivo, então ela acha que o companheiro é normal fazer isso,

por que ela sempre viu a mãe passando por aquilo, então às vezes acontece muito isso” (Participante 16). “[...] você tem que pensar que seus filhos estão crescendo, sua filha que era pequena está com 11 anos e você acha qual a referência de mulher que sua filha vai ter? A sua? Está correto isso?” (Participante 2).

Por conseguinte, é enraizado no cognitivo das crianças o ciclo violento nas fases seguintes da sua vida:

“[...] alguém cresceu vendo o pai bater na mãe, bater nas irmãs e todo mundo ficar calado ali na situação, eles cresceram com isso e acham que isso é normal, aí isso é levado para a família deles também, e isso vai virando uma bola de neve que vai passando de um para o outro. Não que todo agressor, o filho dele também vai ser um agressor, mas a maioria dos casos que a gente vê é isso” (Participante 6).

A violência doméstica que perpassa pelas mulheres e crianças

Por meio de suas vivências os ACS puderam perceber que a VDCM se torna fator para a violência direta nas crianças, principalmente a violência psicológica que são expostas. Nesse interim, o abuso de bebidas alcoólicas é utilizado como justificativa para a manifestação da violência nas famílias:

“E aí o agressor da mãe às vezes passa a ser agressor dos filhos, quando ele chega bêbado, ele começa a bater em todo mundo, muitos saem de casa muito cedo porque não suporta a violência” (Participante 1). “Elas queixam da falta das coisas dentro de casa, chegar bêbado e dormir não dá atenção, às vezes brigar com as crianças, xingar” (Participante 14).

Um dos participantes do estudo reportou a forma como os filhos são projetados pelos seus progenitores como um meio para violentar a mulher dentro do lar:

“[...] os filhos saíram todos de dentro de casa porque quando ela estava mais velha ele poderia bater mais nela, ele aí batia nos filhos pra poder machucar a mãe, a mulher” (Participante 4).

Igualmente, apontam a sagacidade para ocultar atos violentos cometidos contra a integridade física infantil:

“[...] batia no filho dela na solada do pé para não ficar marca, aí batia na solada do pé, espancava a criança” (Participante 13).

Violência Doméstica Contra a Mulher e a interferência na prática materna

A partir dos relatos dos profissionais observaram-se nesta categoria os aspectos que podem interferir no comportamento materno e no disciplinamento infantil; foram ressaltadas as experiências traumáticas que

acometem a saúde emocional das mulheres em situação de violência e que repercute nas atitudes e posições maternas frente seus filhos:

“Porque uma pessoa com baixa autoestima não tem estima para ajudar o outro, esses filhos vão ser prejudicados também, porque ela de certa forma, ela vai jogar para esses filhos, para quem tá ao redor dela essa coisa que atingiu ela [...]” (Participante 1). “Tem a baixa autoestima. A pessoa não tem ânimo pra nada. Entra em depressão. Não se cuida, não cuida dos filhos, não cuida de nada” (Participante 11).

Por fim, os participantes manifestaram a ocorrência de estratégias disciplinadoras severas, com punições físicas e castigos corporais, além de atitudes de negligência à saúde da criança:

“As dores (decorrentes da VDCM), eu percebo que as mulheres hoje da minha área sentem muita gastrite e nervoso, aí joga pra cima dos filhos, aí vira assim uma bola de neve” (Participante 4). “Negligência! Muitas mães deixam de dar vacina, a gente cobra, às vezes deixam de acompanhar aqui” (Participante 6).

Discussão

A infância é a etapa da vida que requer significativos investimentos de afeto e apoio social, pois é nela que se forma a personalidade e o caráter da criança. O cérebro infantil possui uma grande plasticidade, com capacidade de realizar até 1.000.000 de novas conexões neuronais a cada segundo nos primeiros anos de vida e tais conexões formam a base das estruturas que dão sustentação à aprendizagem ao longo da vida⁷.

À vista disso, os depoimentos dos ACSs trazem à tona as repercussões negativas no desenvolvimento infantil ao serem criadas em um lar com constante tensão e conflitos familiares advindos da VDCM, uma vez que, possibilita o surgimento de problemas comportamentais, físicos e emocionais. Por conseguinte, fortificam a interferência nas rotinas e atividades básicas infantis, ocasionados por dificuldade no local de cuidado³, o que culmina em traumas ao longo do tempo com sintomas de depressão, ansiedade, síndrome do pânico, problemas de relacionamento e dependência química¹⁶.

De acordo com artigo 4º, II, “c”, da lei 13.431/2017, crianças e adolescentes expostos a qualquer conduta, direta ou indiretamente, a crime violento contra membro de sua família ou de sua rede de apoio, independentemente do ambiente cometido, particularmente quando isto a torna testemunha, são considerados vítimas de violência psicológica¹⁷.

Para além, destaca-se que os primeiros aprendizados das crianças ocorrem no seio familiar, por meio do desenvolvimento da capacidade de viver em grupo e da compreensão sobre as diferenças individuais, para convívio em sociedade. Contudo, ao se tornarem

testemunhas de atos violentos, crianças em idade escolar podem ter seu desenvolvimento cognitivo prejudicado, externalizado pela baixa autoestima, insegurança e dificuldades de relacionamento interpessoal¹⁸.

Ainda sobre as repercussões na educação, estudo analítico transversal realizado no Peru com adolescentes entre 12 e 17 anos, indicou que aqueles expostos à violência doméstica (61,9% da amostra) estão mais propensos à exposição ao *bullying* físico ou psicológico na escola, ao assumirem papel imitativo, comportando-se como vítima, agressor ou ambos¹⁸. Corroborando para a afirmativa de que a exposição do público infantil a contextos violentos tem associação com respostas que podem ser expressas em curto, em médio ou em longo prazo¹⁹.

Mediante a isso, para os participantes do presente estudo, a perpetuação do ciclo violento pode ocorrer na adolescência e vida adulta, quando esses presenciam as inúmeras violências praticadas no ambiente doméstico. Isso acontece por meio dos significados que a criança irá construir, diante das representações que suas experiências irão lhe trazer.

Nesse interim, a pressão da herança sociocultural favorece a manutenção da violência, sob a ótica da submissão feminina frente à superioridade masculina, com desigualdades difundidas ainda na infância, através de uma educação, a exemplo, diferenciada para as meninas e alicerçada em conceitos historicamente construídos, enraizando no cognitivo das crianças o ciclo violento²⁰.

No que tange à vivência da violência pelas mulheres e crianças, os relatos apontam que a VDCM atrelada ao uso de bebidas alcoólicas, torna-se fator predominante para a perpetração da violência direta nas crianças. Contribuindo com os achados, dados de uma pesquisa realizada com homens autores de violência doméstica, demonstram que os envolvidos em situações conjugais violentas, possuíam como referência a figura ausente do pai que realizava o uso abusivo de bebida alcoólica ou quando se fazia presente era de forma agressiva, com comportamentos extremamente rígidos⁸.

A quarta edição da pesquisa “**Visível e Invisível: a Vitimização de Mulheres no Brasil**”, realizada pelo *Fórum Brasileiro de Segurança Pública*, aponta que 43%, ou seja 27,6 milhões, das mulheres brasileiras relataram terem sofrido violência provocada por parceiro íntimo ao longo da vida e desse quantitativo há a prevalência de 44,4% de mulheres com filhos²¹.

Para tanto, é considerável a extensa gama de crianças que sofrem com as agressões. Deve-se considerar que durante incidentes violentos, cada criança pode esboçar uma reação diferente, podendo tentar interromper, para proteger a mãe e distrair o agressor, colocando-as em situação de risco pessoal. Outras se escondem, tapam os ouvidos, cuidam de irmãos mais

novos ou procuram ajuda externa²².

Além do mais, a partir dos depoimentos é possível inferir que os filhos também são submetidos a situações agressivas sejam físicas ou psicológicas, que podem favorecer a continuidade da violência doméstica, já que esta criança como um futuro adulto, naturaliza as formas de demonstração de poder e dominação dentro do lar e das relações a partir da violência.

As experiências dos participantes revelam, também, estratégias utilizadas pelos agressores para ocultar suas ações contra a integridade física infantil. Indo de encontro as leis que garantem os direitos das crianças, a exemplo do artigo 227 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que define as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento, o que demanda proteção integral e prioritária por parte da família, sociedade e do Estado²³.

Em relação à prática materna prejudicada, os conteúdos dos participantes demonstraram que as mulheres em situação de violência passam por uma desregulação emocional, ocasionada pelo transtorno pós-traumático advindo da VDCM. Que, em muitos casos, por não possuírem apoio psicológico, familiar ou social acabam externalizando suas experiências em seus filhos.

Corroborando com o presente estudo, dados obtidos em uma pesquisa realizada a partir de relatos de mães de crianças de três a cinco anos de idade, associou a VDCM a um padrão problemático de hiper vigilância e preocupação, déficit de atenção/hiperatividade, estresse e ansiedade na primeira infância³. Diante disso, as reações ao estresse materno em mulheres em situação de violência podem originar estratégias educativas punitivas, interferindo na autorregulação e autonomia infantil, essenciais para o seu pleno desenvolvimento²⁴.

Ademais, os participantes manifestaram como a negligência materna interfere na assistência integral à saúde da criança, expondo a indiligência das mães sobre a prudência referente à imunização dos seus filhos. Posto que, com a saúde mental abalada, mulheres em situação de violência podem tornar-se apáticas e menos responsivas às necessidades infantis, prejudicando sua capacidade protetiva e de provimento de cuidados²².

Nessa perspectiva, as concepções dos ACSs sobre as repercussões da VDCM para as crianças se ancoram na fragilidade dos lares assistidos sob a influência de atos violentos para as crianças, indicando que, quanto mais intensa for a violência testemunhada, mais evidenciados serão os problemas.

Considerações finais

O presente estudo verificou que as repercussões da VDCM interferem diretamente no desenvolvimento

infantil, o que culmina em prejuízo nas áreas físicas, cognitivas, emocionais e sociais. Em consequência, ao se encontrar durante seu processo de aprendizagem em um lar violento é proporcionado a continuidade do ciclo de violência em suas relações futuras.

Também, por meio dos relatos dos participantes a VDCM perpassa a vida das mulheres e crianças, ao serem impostos papéis de domínio e poder, por meio da figura do agressor. Acrescido ao uso abusivo de álcool, apontado como importante potencializador ou até mesmo agente direto dos casos de violência.

Para mais, foi possível depreender como a VDCM torna-se fator danoso para as ações maternas e paternas, o que coaduna para um cenário propício a um comportamento negligente, com pouca afeição, indiferença, omissão à saúde e distância dos filhos.

Destarte, mediante os achados constatou-se que apesar das crianças serem portadoras de direitos, garantidos por leis e documentos oficiais, as intervenções necessárias para essa problemática não são plenamente eficazes e eficientes.

Além disso, é notória a escassa quantidade de pesquisas direcionadas às repercussões da VDCM para esse público e como a atuação dos ACSs no contexto da APS, podem corroborar para o aperfeiçoamento de intervenções, tencionando a promoção e prevenção à saúde de mulheres e crianças expostas à violência doméstica.

Por fim, o objetivo proposto ao estudo foi alcançado, dado que foi possível averiguar as concepções dos ACSs sobre as repercussões da VDCM para as crianças que convivem nesse contexto, identificando-as e compreendendo-as a partir das vivências desses profissionais.

Referências

1. WHO, World Health Organization (Who). World report on violence and health [Internet]. Geneva: WHO; 2002: 1-360. [citado em 19 abril 2023]. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf
2. OPAS, Organização Pan Americana de Saúde (Opas). Violência contra as mulheres. [Internet] SD. [citado em 19 abril 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topics/violence-against-women>
3. Briggs-Gowan MJ, Estabrook R, Henry d, Grasso DG, Burns J, McCarthy KJ, Pollak SJ, Wakschlaq LS. Parsing dimensions of family violence exposure in early childhood: Shared and specific contributions to emergent psychopathology and impairment. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2019 [citado em 20 abril 2023]; 87:100-111. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7328511/>
4. Brasil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília, 5 de outubro de 1988 [citado em 19 abril 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
5. Manual MSD versão para profissional de saúde. Desenvolvimento Infantil [Internet] 2021. [acesso em 05 maio 2023]. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/crescimento-e-desenvolvimento/desenvolvimento-infantil>
6. Bisneta FFM, Oliveira IK, Cavalcante GAM. Consequências causadas pela exposição dos filhos a violência doméstica: a influência para

um novo crime [Internet]; 2022 [acesso em 20 abril 2023]. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/22775/1/ARTIGO%20ISLA.pdf>

7. Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Desenvolvimento Infantil. [Internet] SD. [citado em 05 maio 2023]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/desenvolvimento-infantil>
8. Brasco PJ, Antoni C. Violências Intrafamiliares Experienciadas na Infância em Homens Autores de Violência Conjugal. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 2020; 40(1): 1-16.
9. Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Um rosto familiar: A violência na vida de crianças e adolescentes. [Internet]. 2017 [citado em 19 abril 2023]. Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/unicef_relatorios/violencia_na_vida_de_crianças_e_adolescentes_unicef2017_resumo_port.pdf
10. Hillis S, Mercy J, Amobi A, Kress H. Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates. *Pediatrics* [Internet]. 2016; 137(2): 1-13.
11. Brasil. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde [Internet]. Diário Oficial da União. 21 set 2017 [citado em 19 abril 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html
12. Machado JC, Santos CS, Simões AV, Souza SL, Rodrigues VP, Vilela ABA. Dimensão prática das representações sociais de agentes comunitários de saúde sobre violência doméstica contra a mulher. *Enferm. Glob*. 2022 21(68): 230-243.
13. Couto MVO, Simões AV, Souza CS, Rodrigues VP, Vilela ABA, Machado JC. Estrutura representacional de agentes comunitários sobre atenção à saúde da mulher em situação de violência. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2022; 12(81): 11546-11550.
14. Arboit J, Costa MC, Silva EB, Colomé IC, Prestes M. Violência doméstica contra mulheres rurais: práticas de cuidado desenvolvidas por agentes comunitários de saúde. *Saúde e Sociedade* [internet]. 2018; 27(2): 506-17.
15. BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
16. Zanlorenzi, J. Violência contra a mulher: qual o impacto aos filhos das vítimas? [Internet]; 2021 [acesso em 06 maio 2023]. Disponível em: <https://lunetas.com.br/violencia-contra-a-mulher-impacto-filhos/>
17. Brasil. Lei nº 13.431, de 4 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 [Internet]. Brasília, 4 abril 2017 [citado em 07 maio 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm
18. Lazo-LeGrand MF, Palomino-Torres R, Chacon-Torrico H, Garayar-Peceros H, Alarco J. Exposición a violencia en el hogar y victimización por acoso escolar en adolescentes peruanos. *Cad. Saúde Pública*. 2022; 38(8):1-11.
19. James S, Donnelly L, Brooks-Gunn J, McLanahan S. Links between Childhood Exposure to Violent Contexts and Risky Adolescent Health Behaviors. *J Adolesc Health* [Internet]. 2018; 63(1):94-101.
20. Souza BCB, Oliveira TS, Simões AV, Pires VMMM, Rodrigues VP, Vilela ABA, Machado JC. Aspectos histórico-culturais e sociais no contexto da violência doméstica contra a mulher. 2022; 12(11): 60612-60616.
21. Ministério da Justiça e Segurança Pública (BR). Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Visível e Invisível: a vitimização de mulheres no Brasil [internet]. Brasília: Ministério da Justiça e Segurança Pública. 2023 [citado em 06 maio 2023]. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2023/03/visiveleinvisivel-2023-relatorio.pdf>
22. Rivitti RLMLO. Os filhos da violência - Chega de invisibilidade [Internet]; 2021 [acesso em 07 maio 2023]. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/coluna/migalhas-infancia-e-juventude/350195/os-filhos-da-violencia--chega-de-invisibilidade>
23. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet], Brasília, 13

julho 1990. [citado em 07 maio 2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

24. Greene CA, Chan G, McCarthy KJ, Wakschlag LS, Briggs-Gowan MJ. Psychological and physical intimate partner violence and young children's mental health: The role of maternal posttraumatic stress symptoms and parenting behaviors. *Child Abuse Negl.* 2018; 77(03):168-179.