

CONHECIMENTO DA EQUIPE ESCOLAR FRENTE À VIOLÊNCIA FAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Página | 88

Luciene Stivanin
Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina -
USP
stivanin@usp.br

Jane Kelly Oliveira Friestino
Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
janekos@gmail.com

Resumo: Este artigo tem como objetivo analisar a atuação da equipe escolar frente a sinais de violência familiar contra crianças e adolescentes inseridos no contexto da educação básica pública. A pesquisa descritiva foi baseada em uma revisão bibliográfica de caráter integrativa, que apresenta as principais ideias sobre o tema. A literatura destaca que violência familiar é considerada um problema de saúde pública, pois traz inúmeras consequências negativas para o desenvolvimento biopsicossocial da vítima. Foram apontados variados tipos de violência - físicos, emocionais e sexuais que acarretam diferentes comportamentos, classificados em internalizantes ou externalizantes. Os resultados indicam que, apesar de a Escola desempenhar papel fundamental na identificação de casos de violência, ainda há muita dificuldade para intervir e/ou conduzi-los de forma adequada. Consequentemente, conclui-se que é necessário (re)estruturar a formação do corpo docente e da equipe de gestão escolar para uma atuação mais eficaz na garantia da integridade física e emocional da criança e do adolescente como também se faz mister a proposição de políticas públicas que aumentem medidas de coerção de tal prática.

Palavras-chave: Educação Básica; Violência Doméstica; Rede de Proteção à criança e adolescente.

Abstract: This article aims to analyze the performance of school staff in the face of signs of family violence against children and adolescents inserted in the context of public basic education. The descriptive research was based on an integrative bibliographical review, presenting the main ideas about the theme. The literature highlights that family violence is considered to be a public health problem, since it has many negative consequences for the biopsychosocial development of the victim. Various types of violence were identified - physical, emotional and sexual - which lead to different behaviors, classified as internalizing or externalizing. The results indicate that, although the School plays a fundamental role in identifying cases of violence, there is still much difficulty in intervening and / or conducting

them adequately. Consequently, it was concluded that it is necessary to (re) structure the formation of the teaching staff and the school management team for more effective action in guaranteeing the physical and emotional integrity of the child and the adolescent, as well as the need of proposal of Public Policies to increase coercive measures for such practice.

Key words: Basic education; Domestic violence; Child and Adolescent Protection Network.

1. Introdução

A concepção de infância como adulto em miniatura e de adolescência como a passagem turbulenta da infância à fase adulta sofreu mudanças de acordo com o contexto sociocultural em que foi caracterizada (FROTA, 2007). Hoje, a criança ocupa um papel central na família, é estudo de diversas especialidades, está amparada por lei e deve ser cuidada por um adulto capaz (VIAN, 2012).

Porém, crianças e adolescentes passam por situações adversas em que seu desenvolvimento e seus direitos como cidadãos são violados. De acordo com Miranda e colaboradores (2014), a violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno que acompanha a história da humanidade e permanece nas sociedades contemporâneas. Os autores citam fatores que se relacionam com a violência como: o patriarcalismo, uma cultura sádico-autoritária, a violência de gênero, problemas econômicos e baixa escolaridade, a reduzida formatação de políticas instrucionais e a ausência de educação sexual para o público-alvo, a descrença na rede de apoio e os aspectos conhecidos do Sistema de Justiça (ausência de advogados/as para o acompanhamento adequado às vítimas, baixa celeridade processual, confiança na impunidade).

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000) descreve a violência como “toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento”. Os grupos sociais compostos por crianças, adolescentes e jovens são identificados como os de maior risco, em relação à violência e aos maus tratos.

Especificamente quanto à violência familiar contra crianças e adolescentes, Azevedo-Guerra (2001), aponta que esta é caracterizada atos e/ou omissões por parte dos familiares responsáveis, causando danos físicos, sexuais ou psicológicos às crianças e adolescentes, havendo a transgressão do dever do adulto de proteger a criança e a negação dos direitos da mesma.

Estima-se que uma a cada 15 pessoas menores de 18 anos seja vítima de abuso e negligência no mundo anualmente, totalizando cerca de 150 milhões de pessoas (SVEVO-CIANCIET al, 2010). Em 2012, o Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância (CRAMI) apontou que 77% de denúncias realizadas foram contra crianças e adolescentes,

computando 355 crianças vítimas de violência no Brasil por dia. Ainda segundo tal levantamento, a violação mais recorrente foi a negligência, seguida de violência psicológica, violência física e violência sexual. No estado de São Paulo, neste mesmo ano, ocorreram 6.603 denúncias de maus tratos entre janeiro e outubro, totalizando 22 denúncias por dia (CRAMI, 2013).

A violência contra crianças e adolescentes é considerada atualmente um problema de saúde pública devido às inúmeras consequências negativas que acarreta no desenvolvimento biopsicossocial (GILBERT et al., 2009), como problemas internalizantes e externalizantes (WILSON et al, 2011; SILVA, 2010), prejuízo nos desempenhos acadêmico e escolar (PERLMAN & FANTUSO 2010; SMITH et al, 2013) e problemas na comunicação oral e escrita (STIVANIN et al, 2008; STACKS et al, 2010).

Os indicadores de problemas escolares em crianças expostas aos maus tratos incluem rendimento escolar aquém do esperado para idade e escolaridade, menor engajamento, baixa assiduidade às aulas, elevada incidência de repetência e evasão e indicação para serviços de educação especial (LANGSFORDET al., 2007; LEITER, 2007). A dificuldade em atingir o sucesso escolar, associada à ocorrência de problemas comportamentais, aumenta o risco para evasão escolar e acentua as dificuldades sociais (SHONK & CICCHETTI, 2001).

Junto à falta de perspectivas profissionais e pessoais, o insucesso escolar pode gerar frustração e desesperança e criar um clima tenso e explosivo, que estimula a busca de drogas como fuga, o envolvimento em atividades ilícitas e a prática da violência, utilizada cada vez mais para resolver problemas interpessoais, em casa, na escola e nas ruas (DUARTE, 2010).

Como descrito acima, os problemas escolares constituem-se um dos sintomas da ocorrência de maus tratos e, neste sentido, a escola torna-se um local fortemente relacionado à identificação e manejo destas crianças. A escola tem compromisso ético e legal de notificar às autoridades competentes casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos, garantindo a qualidade de vida e cidadania de seus alunos (LIBÓRIO & CAMARGO, 2015).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o seu artigo 245 aponta que o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, têm que comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança ou adolescente, havendo multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência (BRASIL, 2010).

Houve um movimento no campo educacional para se discutir a função social da escola, responsável além da aprendizagem, pela convivência, cidadania e o pleno desenvolvimento do ser humano. (CONSED, 2001, p. 7). A escola passou, então, a ter como função central a formação da pessoa como sujeito histórico, precisando trabalhar igualmente o aspecto cognitivo, o social e o afetivo (REIS, 2007). Diretores, professores e orientadores pedagógicos devem estar atentos para as situações de vulnerabilidade e violência (ROCHA et al, 2011).

No enfrentamento à violência, a articulação institucional, por meio da interação entre profissionais dos diversos setores (saúde, educação, justiça, entre outros) possibilita a implementação da “Rede de Proteção” e assegura encaminhamentos às instâncias de atendimento e garantias de direitos - Conselhos Tutelares, Centros de Referência Sentinela (CREAS), Juizado e Ministério Público, Sistema de Saúde e Educação (BRASIL, 2002).

O 1º Fórum Paulista de Prevenção de Acidentes e Combate à Violência, em 2004 em São Paulo, com especialistas das áreas de saúde e educação, recomenda ações como: adequada capacitação dos profissionais de todas as áreas que lidam com crianças e adolescentes por meio de treinamento na identificação e encaminhamento adequado de tais casos, preparo na diferenciação do que não foi intencional do intencional, incentivo e valorização dos profissionais das instituições na identificação/notificação e prevenção, elaboração de normas e rotinas nas instituições que permitam a notificação de pela Instituição, e não de modo individual (BRASIL, 2006).

No site do Ministério da Educação (BRASIL, 2008), encontra-se descrito o Programa Escola que Protege cujo objetivo é prevenir e romper o ciclo da violência contra crianças e adolescentes no Brasil, por meio da capacitação dos profissionais para atuação qualificada em situações de violência identificadas ou vivenciadas na escola. Os gestores e profissionais de educação interessados em participar do projeto devem procurar as universidades públicas ou as unidades da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica com atuação na sua região para verificar se participam do projeto.

Considerando a alta ocorrência de violência praticada contra crianças e adolescentes, as implicações no seu desenvolvimento e o papel da escola como agente de identificação e apoio para estes alunos, este estudo tem como objetivo compreender se a equipe escolar consegue identificar a violência familiar contra crianças e adolescentes, contribuindo para a formação de políticas públicas voltadas ao tema.

O objetivo desta pesquisa foi compreender se a equipe escolar conhece e consegue identificar os sinais de violência familiar contra crianças e adolescentes. Os objetivos específicos foram:

- Levantar as consequências/sinais de violência familiar em crianças e adolescentes;
- Analisar se os professores conhecem e identificam os sinais de violência nos alunos;
- Conhecer os fatores relacionados à identificação destes sinais, como vivência e conduta.

Para tanto, foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter integrativa, que segundo Mendes (2008) oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico.

2. Desenvolvimento

As pesquisas conduzidas no âmbito brasileiro apontam, em sua maioria, prejuízos na saúde mental de crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica. As investigações foram realizadas em ambiente clínico (SILVA, CUNHA & SCIVOLETTO, 2010; SCOMPARINI et al., 2013), na escola (PAULA et al., 2008; GOMES & BAZON, 2014), em serviços de proteção (HILDEBRANT et al., 2015) e em domicílios (BORDIN et al., 2009). Os resultados apontaram alta prevalência de problemas de relacionamento, problemas emocionais (como depressão e ansiedade) e de comportamento (como conduta, hiperatividade) e o envolvimento com substâncias psicoativas.

Muitas crianças e adolescentes manifestam agressividade física e verbal na escola. Pesquisadores relacionaram a prática de agressividade na escola à vivência da violência em casa (MALDONADO & WILLIAMS, 2005; TORTORELLI et al., 2010). Quanto mais a criança percebe o fato de a família chamá-la de preguiçosa e dos pais brigarem, mais frequentes são os atos de xingar os colegas, participar de brigas, usar drogas e sentir-se desprezada no ambiente escolar. E ainda mais grave, ter sofrido agressão na família, aumenta o prazer em brigar. Por outro lado, quanto mais as crianças gostam de estar com a família, menos frequentes são estes relatos (TORTORELLI et al., 2010).

Outro fator importante, é que as pesquisas apontam e dão ênfase mais nas características externalizantes, que são os comportamentos de agitação, desafio, oposição e agressividade. Crianças que desenvolvem comportamentos internalizantes como maior introspecção, nem sempre chamam a atenção, por darem menos trabalho e não necessitarem de manejo. Em menor quantidade, estudos apontam o atraso no desenvolvimento das funções neuropsicológicas como atenção, memória, linguagem e habilidades visuoespaciais, contribuindo para o rebaixamento intelectual (SILVA et al., 2012; OLIVEIRA et al., 2014), e o agravamento destas quando relacionado aos quadros depressivos. Estudos apontando o rendimento acadêmico apontaram queda nas notas de Português e Matemática (PEREIRA, 2009). Pesquisas mais detalhadas nestas áreas poderiam oferecer mais indícios da ocorrência de maus tratos na família, contribuindo para identificação e tratamento.

Scomparini e colaboradores (2013) mostraram como os tipos de violência relacionam-se à presença de diagnósticos psiquiátricos. A associação entre o uso de substâncias psicoativas e vivência de múltiplos traumas é significativa, onde cada trauma aumenta a possibilidade de uso de drogas em 34%, sendo que o inverso também ocorre, ou seja, usar drogas aumenta a possibilidade da criança vivenciar mais traumas. O Retardo Mental apresentou possibilidade de ocorrer 3,58 vezes com abuso físico e 5,59 com negligência emocional. Os dados apontam a importância da identificação, tanto da violência, como dos problemas de saúde mental, para evitar o agravamento dos déficits no desenvolvimento e funcionamento da criança.

O importante estudo de Hildebrant e colegas (2015), com crianças de todo o Brasil acompanhadas por serviços de referência (CREAS) e que mostrou prevalência de problemas

de saúde mental foi de 65,5%, demonstrou os fatores relacionados ao desenvolvimento de problemas de saúde mental. Os principais foram: o uso de bebida alcoólica pelos responsáveis, não trabalhar, grande quantidade de conflitos familiares, problemas de saúde mental na família e violência entre pai e mãe. Não foram observadas associações entre fatores de proteção como frequentar atividades socioculturais, escolaridade dos responsáveis e frequentar a rede de proteção. Além do tipo de violência, as características sociais, tanto familiares quanto do entorno, associam-se aos problemas mentais decorrentes da violência doméstica.

Mesmo controlando variáveis importantes como moradia no mesmo bairro, presença de pai e mãe na casa, união estável dos genitores há pelo menos 1 ano e presença de problemas mentais nos familiares, as crianças mais agressivas na escola foram aquelas cujas mães relataram aplicar punições físicas e verbais mais severas. (MALDONADO & WILLIAMS, 2005). Também controlando o fator biológico, como no caso do Transtorno do Déficit e Atenção e Hiperatividade (TDAH), cuja causa é neurobiológica, Pires e Williams (2012) apontaram que as agressões físicas e verbais entre pais e mães se associam ao TDAH: crianças que sofrem agressão verbal da mãe apresentaram prevalência de TDAH 4,7 vezes mais do que aquelas não expostas. Estes estudos reforçam mais uma vez o impacto da violência e alertam que o diagnóstico da situação envolve muitos fatores.

Muitas crianças que não sofreram violência doméstica apresentam problemas comportamentais, emocionais, de relacionamento, neuropsicológicos, aprendizagem e outros durante seu desenvolvimento, ou mostram características sociais semelhantes como morarem bairros violentos e ter pessoas com problemas mentais na família. Assim, perceber e diferenciar os sinais de uma criança que sofreu violência nem sempre é uma tarefa fácil, até mesmo por profissionais das áreas social e de saúde.

Um fator importante é a idade dos sujeitos das pesquisas, que englobam crianças em idade do ensino formal. Apenas um estudo (HILDEBRANT et al., 2015) realizado nesta pesquisa bibliográfica envolveu crianças com idade entre 4 e 6 anos. Embora o autor aponte que as crianças na faixa etária de 4 a 7 anos já apresentaram possibilidades de problemas de saúde mental, Scomparini e colaboradores (2013) apontaram que possibilidade de não ter diagnóstico psiquiátrico fica reduzida em 26% para cada ano de idade, o que indica dificuldade de visualizar sinais comportamentais e a importância de intervenção precoce, necessitando de mais estudo com esta faixa etária.

Com relação às pesquisas realizadas com a equipe escolar, os resultados apontaram que a maioria dos professores e coordenadores participantes sabem o que é violência doméstica e conseguem defini-la de acordo com a proposta pela OMS (2000), como atos ou omissões praticadas por familiares contra crianças e adolescentes, causando mal-estar ou prejuízo no desenvolvimento e funcionamento. Porém, muitos verbalizam nunca terem se deparado com estes casos (SANTOS & FERRIANI, 2007; PEREIRA & WILLIAMS, 2008, BAZON & FALEIROS, 2013).

Os tipos de violência mais conhecidos pelos professores são os abusos físico e sexual, sendo o físico mais facilmente identificado, em decorrência dos sinais visíveis (GOMES & FONSECA, 2005; SANTOS & FERRIANI, 2007; PEREIRA & WILLIAMS, 2008; MACHADO & BOTTOLI, 2011; ELSESEN et al., 2011; SIQUEIRA, ALVEZ & LEÃO, 2012). Embora uma parcela dos participantes tenha mencionado os outros tipos de violência, como negligência e abuso psicológico, muitos não conhecem e não reconhecem.

Os sinais que denunciam a violência para os professores referem-se à presença de hematomas, ocorrência de masturbação, alterações nos relacionamentos, timidez, agressividade física e verbal na escola (GOMEZ & FONSECA, 2005; ALMEIDA, SANTOS & ROSSI, 2006; PEREIRA & WILLIAMS, 2008; MACHADO & BOTTOLI, 2011), características também apontadas nos estudos mencionados neste artigo, sobre as consequências da violência doméstica contra crianças e adolescentes, principalmente com relação à saúde mental.

Quanto às crianças que praticam agressividade na escola, os professores percebem nestes atos reprodução da violência familiar (ALMEIDA, SANTOS & ROSSI, 2006) e associam os familiares às agressões (GOMES & WILLIAMS, 2005), exemplificando: agressão física, por alcoolismo do pai; queimaduras pelo pai; abuso sexual pelo padrasto; agressão física paterna à criança em sala de aula diante da recusa a fazer as tarefas escolares; pai viciado em drogas que batia na mãe e nas crianças; mãe apoiando filho mais velho em violência física e moral contra o irmão menor; menina espancada por mãe prostituta e obrigada a presenciar as cenas de sexo da mãe com parceiros; aluno com queimaduras de ponta de cigarro; criança dormindo amarrada para que os pais pudessem sair à noite; mãe alcoólatra espancando os filhos, dentre outros relatos. Estes achados corroboram as características sociais associadas à violência doméstica como uso de substâncias psicoativas e transtornos mentais na família (HILDEBRANT et al., 2015).

Muitos professores identificam a violência por meio da verbalização da própria criança (PEREIRA & WILLIAMS, 2008; ELSESEN et al., 2011). Embora consigam apontar sinais de comportamento em crianças maltratadas, apenas os sinais mais visíveis como as marcar no corpo, a prática de agressividade ou o relato da criança é que mostram ao professor a ocorrência da violência doméstica.

Com relação à conduta em casos de identificação, poucos participantes relatam agir adequadamente (ALMEIDA, SANTOS & ROSSI, 2006; PEREIRA & WILLIAMS, 2008; BAZON & FALEIROS, 2013), havendo ações pontuais como o manejo da criança na escola, encaminhamento à diretoria ou negação do ocorrido. Os autores tentam explicar as ações dos professores, tanto com relação à identificação quanto às condutas. Dentre os fatores relacionados à dificuldade na conduta, encontram-se: a naturalização da violência, a partir da qual o professor não está preparado para perceber se ela existe ou não; medo de estar fazendo a coisa errada, por acreditarem ter poucos subsídios para confirmação e os próprios conflitos pessoais; o desejo de não envolvimento com a situação, delegando sua

solução à Orientação/Direção; os conflitos pessoais; o receio de represália e o não-reconhecimento do papel do professor; o medo de agir e prejudicar ainda mais a criança, como uma situação de acolhimento institucional (MACHADO & BOTTOLI, 2011; ELSÉN et. al, 2011; SIQUEIRA, ALVEZ & LEÃO, 2012).

Página | 95

Estes resultados - dificuldade no reconhecimento, ausência de condutas ou condutas inadequadas após identificação - mostram que, embora a maioria aponte conhecer a violência familiar, este conhecimento não é extenso e aprofundado. Almeida, Santos e Rossi (2006) apontam dois fatores importantes: as formas de aprendizado sobre o tema pelos professores e a cultura sobre o tema: apenas 12,77% dos pesquisados obtêm informações acerca da violência intrafamiliar por meio de palestras, seminários, pesquisas e outros meios cientificamente mais aceitos e somente 10,6% dos professores concordam totalmente com o ECA, alegando que este deixa os jovens impunes dando-lhes muita liberdade para praticar os atos ilícitos.

A escola é um ponto de apoio e proteção muito importante à criança maltratada. Para Pereira e Williams (2008) e Machado e Bottoli (2011), o fato de a criança verbalizar ao professor a ocorrência da violência doméstica, faz com que os educadores acreditem que a criança se sente segura e protegida na escola. Outro ponto importante que a escola tem condições de fazer é a ponte com a família. De acordo com Santos e Ferriani (2007), é importante o contato da escola com os familiares, não para investigar a violência mais estreitar a parceria e ajudar a criança. As famílias, quando saudáveis, têm condições de oferecer à criança um aporte afetivo e social. Tortorelli et al (2010) mostraram que quando o ambiente familiar é percebido como mais amistoso, acolhedor e tendo maior suporte observa-se menor expressão de violência no ambiente escolar.

No estudo de Elsen (2011), os próprios participantes identificam necessidade de mais preparo, atenção e mais comprometimento para enfrentamento destas situações adversas.

3. Considerações finais

Os estudos realizados no contexto brasileiro com crianças e adolescentes maltratados mostraram prejuízo em importantes áreas do desenvolvimento, relacionadas ao comportamento, socialização, cognição e rendimento acadêmico. Os estressores sociais focam principalmente a presença de transtornos mentais e uso de substâncias psicoativas pelos familiares. É necessária a expansão de pesquisas para investigar outras características do funcionamento da criança, que têm grande possibilidade de estarem alteradas, como a linguagem oral, a fala e as habilidades acadêmica, assim como incluir sujeitos menores de 4 anos. A continuidade da investigação em crianças do contexto brasileiro pode reunir sinais e associações específicas entre estes, permitindo identificação mais rápida e condução mais precisa.

Embora haja na literatura nacional informações sobre os prejuízos no funcionamento de crianças vítimas de violência doméstica e leis sobre a necessidade da notificação, as

pesquisas evidenciam que nem toda a equipe escolar conhece e identifica corretamente os casos. Sentimento de insegurança, naturalização e medo fazem com que os professores não tomem condutas adequadas.

Ao mesmo tempo em que a escola em seu papel importante na rede para enfrentamento à violência contra crianças e adolescentes, age também como fator protetivo para as consequências tão frequentes em pessoas vitimizadas. Isto porque o sucesso escolar oferece ao indivíduo maior oportunidade de emprego, inserção social e menor possibilidade de reprodução da violência.

Assim, fica evidente a necessidade de políticas públicas que incluam a violência e seus efeitos no desenvolvimento infantil na formação dos educadores, visto que estes são agentes importantes de identificação precoce, tomada de decisões e proteção da criança. A análise das situações de dificuldade no enfrentamento deste problema deve ser considerada pelos gestores escolares e compartilhada entre os diversos atores políticos envolvidos nas propostas de melhoria social, saúde e educação.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, F.S.C.; SANTOS, M.C.A.B.; ROSSI, T.M.F. (2006). Representações Sociais de Professores do Ensino Fundamental sobre Violência Intrafamiliar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (3), 277-286.
- AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A.(2001). *Mania de bater*: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Iglu.
- BAZON, M.R., FALEIROS, J.M. (2014). Identificação e Notificação dos Maus-tratos Infantis no Setor Educacional. *Paidéia*, 23(54), 53-61.
- BRASIL. (2010). *Lei 8.069* de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Rio de Janeiro: Roma Victor.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. (2002). Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde. Brasília. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 167).
- BRASIL. (2006). *Criança segura*. Manifesto do I fórum paulista de prevenção de acidentes e combate à violência contra crianças e adolescentes. São Paulo. Recuperado em 30 julho de 2015, de www.criancasegura.org.br/midia_noticias_corpo.
- BRASIL. Ministério da Educação. *Escola que protege*. Recuperado em 30 julho de 2015, de <http://portal.mec.gov.br/busca-geral/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/13901-direitos-humanos..>

CENTRO REGIONAL DE ATENÇÃO AOS MAUS TRATOS NA INFÂNCIA (CRAMI). Recuperado em 30 dezembro de 2013, de <http://crami.org.br/2013/04/brasil-violencia-contra-crianca-tem-recorde-de-denuncias>.

DUARTE, A.L.S. (2010). *Violência na escola: a ação dos gestores diante do problema da violência escolar*. Recuperado em 20 outubro de 2015, de <http://www.artigonal.com/ciencia-artigos/violencia-na-escola-a-acao-dosgestores-diante-do-problema-da-violencia-escolar-2702842.html>. Acessado em 30.07.2015.

ELSEN, I.; PRÓSPERO, E.N.S.; SANCHES, E.N. et al. (2011). Escola: Um espaço de revelação da violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Psicol. Argum*, 29 (66), 303-314.

GILBERT, R. et al. (2009). Child maltreatment: Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *Lancet*, 373, 68-81.

GOMES, V.L.O.; FONSECA, A.D. (2005). Dimensões da violência contra crianças e adolescentes, apreendidas do discurso de professoras e cuidadoras. *Texto Contexto Enfermagem*, 14, 32-37.

GOMEZ, V.R.V.; BAZON, M.R. (2014). Associação entre indicadores de maus tratos infantis e presença de problemas desenvolvimentais em crianças em início de escolarização. *Journal of Human Growth and Development*, 24 (2), 214-220. Recuperado em 20 outubro de 2015, de <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/81274/86528>.

HILDEBRAND, N.A.I.; CELERI, E.H.R.V.; MORCILLO, A.; ZANOLLI, M.L. (2015). Violência doméstica e risco para problemas de saúde mental em crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 28(2), 213-221.

LANGSFORD, J.E. et al. (2007). Early physical abuse and later violent delinquency: A prospective longitudinal study. *Child Maltreatment* 12(3), 233-45.

LEITER, J. (2007). School performance trajectories after the advent of reported maltreatment. *Child and Youth Services Review*, 29, 363-82.

MACHADO, T.; BOTTOLI, C. (2011). Como os professores percebem a violência intrafamiliar. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, jan./jul., 34: 38-59. Recuperado em 20 outubro de 2015, de <http://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/1628>.

MALDONADO, D.P.; WILLIAMS, L.C.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.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVAO, C.M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.

Texto contexto - Enfermagem, Florianópolis, 17(4), 758-764. Recuperado em 20 outubro de 2015, de: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

- MIRANDA, M.I.F.; SANTOS., M.A.M.; TOURINHO, M.B.A.C. et al. (2014). Violência sexual contra crianças e adolescentes em um município da Região Norte do Brasil. *Revista Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica*, 14 (2), 96-104.
- OLIVEIRA, P.A. et al. (2012). Intellectual deficits in Brazilian victimized children and adolescents: A psychosocial problem? *Child Abuse Neglect*, 36, 608-10.
- OLIVEIRA, P.A., MOREIRA, C.F.; SCIVOLETTO, S. et al. (2014). Intellectual Disability and Psychiatric Diagnoses of Children and Adolescents with a History of Stressful Events and Social Deprivation in Brazil: Preliminary Results. IQ, Depression and Stress. *Journal of Intellectual Disability - Diagnosis and Treatment*, 42(2), 42-45.
- PAULA, C.S.; MEDOVATO, M.S.; BORIND, I.A.S. et al. (2008). Saúde mental e violência entre estudantes da sexta série de um município paulista. *Revista de Saúde Pública*, 42(3): 524-528.
- PEREIRA, P.C.; WILLIAMS, L.C.A. (2008). A concepção de educadores sobre violência doméstica e desempenho escolar. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional* (ABRAPEE), 12 (1), 139-152.
- PERLMAN, S.; FANTUZZO, J. (2010). Timing and influence of early experiences of child maltreatment and homelessness on children's educational well-being. *Child Youth Services Review*, 32, 874-83.
- PIRES, T.O.; SILVA, C.M.S.P.; ASSIS, S.G. MORAES; C.L.; NASCIMENTO, M.C. (2012). Ambiente familiar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Revista de Saúde Pública*, 46(4), 624-32.
- REIS, M.S. (2007). *Gestão democrática escolar e capacitação continuada de Gestores*: (res) significação da linguagem no contexto escolar. Dissertação de Mestrado Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão-SC.
- RIBEIRO, W.; ANDREOLI, S.B.; FERRI, C.P. et al. (2009). Exposição à violência e problemas de saúde mental em países em desenvolvimento: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 31(2), S49-S57.
- ROCHA, G.O.R.; LEMOS, F.C.; LIRIO, F.C. (2011). Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes no Brasil: políticas públicas e o papel da escola. *Cadernos de Educação*, Pelotas, 38, 259 - 287.
- SANTOS, L.E.S.; FERRIANI, M.G.C. (2007). A violência familiar no mundo da criança de creche e pré-escola. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 60(5), 524-9.

- SCARBOROUGH, H.S. (1990). Very early language deficits in dyslexic children. *Child Development*, 61, 1728-43.
- SCOMPARINI, L.B.; SANTOS, B.; ROSENHECK, R.A. et al. (2013). Association of child maltreatment and psychiatric diagnosis in Brazilian children and adolescents. *Clinics*, 68(8), 1096-1102.
- SHONK, S.M.; CICCHETTI, D. (2001). Maltreatment, Competency Deficits, and Risk for Academic and Behavioral Maladjustment. *Developmental Psychology*, 37(1), 3-17.
- SILVA, T.F.; CUNHA, P.J.; SCIVOLETTO, S. (2010). High rates of psychiatric disorders in a sample of Brazilian children and adolescents living under social vulnerability urgent public policies implications. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 1, 195-196.
- SILVA, R.C.R.; ASSIS, A.M.O.; HASSELMANN, M.H. et al. (2012). Influência da violência familiar na associação entre desnutrição e baixo desenvolvimento cognitivo. *Jornal de Pediatria*, 88(2), 149-154.
- SIQUEIRA, A.C.; ALVES, C.F.; LEÃO, F.E. (2012). A violação dos direitos da criança e do adolescente na perspectiva de professores. *Psicologia: Teoria e Prática*, 14(3), 62-71.
- SMITH, C.A et al. (2013). Long-Term Outcomes of Young Adults Exposed to Maltreatment: The Role of Educational Experiences in Promoting Resilience to Crime and Violence in Early Adulthood. *Journal of Interpersonal Violence*, 28, 121-129.
- SOUZA, E.R.; FERREIRA, A.L.; SANTOS, N.C. (2009). Concepções de docentes em relação ao manual sobre violência intrafamiliar. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(3), 329-338.
- STACKS, A.M. et al. (2010). Effects of Placement Type on the Language Developmental Trajectories of Maltreated Children from Infancy to Early Childhood. *Child Maltreatment*, 6(4), 287-299.
- STIVANIN, L.; OLIVEIRA, C.C.C.; SCIVOLETTO, S. (2008). *Levantamento preliminar de patologias na comunicação oral em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social*. 16º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, Campos do Jordão-SP. Anais do congresso em CDR.
- SVEVO-CIANCI, K.A.; HART, S.N.; RUBINSON, C. (2010). Protecting children from violence and maltreatment: a qualitative comparative analysis assessing the implementation of U.N. *Child Abuse Neglect*, 34(1), 45-56.
- TORTORELLI, M.F.P.; CARREIRO, L.R.R.; ARAÚJO, M.V. (2010) Correlações entre a percepção da violência familiar e o relato de violência na escola entre alunos da cidade de São Paulo. *Psicologia: Teoria e Prática*, 12(1), 32-42.

VIAN, C. (2014). *Do conceito de família ao de cuidador*: problematizando as práticas em saúde mental para a infância. Recuperado em 30 julho de 2015, de https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/85/pdf_85.pdf.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. (2005). *The integrative review: updated methodology*. *Journal of advanced nursing*. Recuperado em 30 julho de 2015, de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/full>.

WILSON, K.R.; HANSEN, D.J. LI, M. (2011). The traumatic stress response in child maltreatment and resultant neuropsychological effects. *Aggression Violent Behavior*, 16, 87-97.

Recebido em janeiro de 2016

Aprovado em março de 2016