ENCICLOPÉDIA
sobre o Desenvolvimento
na Primeira Infância

VIOLÊNCIA SOCIAL

# Efeitos da Violência Física Familiar e Comunitária no Desenvolvimento da Criança

**Holly Foster, PhD[a]., Jeanne Brooks-Gunn, PhD[b].**

Texas A & M University, EUA[a], Columbia University, EUA[b]

Outubro 2011

## Introdução

A exposição à violência nas vidas das crianças inclui formas indiretas - como testemunhos - e diretas de vitimização em contextos familiares e comunitários.A violência inclui formas físicas, emocionais e sexuais.Aqui, concentramo-nos predominantemente na exposição à violência física. A violência comunitária inclui atos cuja intenção é causar danos físicos a uma pessoa da comunidade[1]. A maioria das pesquisas sobre violência comunitária realizada nos EUA[2], indica que cerca de 25% das crianças com idade entre 2-17 anos sofrem desse tipo de exposição.[3] Dados recentes internacionais mostram altos níveis entre crianças de 8-13 anos na Cidade do Cabo, África do Sul, onde 40% delas testemunharam alguém sendo assassinado na área em que moram.[4] Dados comparativos do país inteiro estão disponíveis no projeto *World Studies of Abuse in the Family Environment – WorldSAFE* (Estudos Mundiais sobre Abuso no Ambiente Familiar), onde se estima que 4% das crianças dos EUA e Chile já foram espancadas com algum objeto (não nas nádegas).[5] A exposição a essa forma de agressão física pais-filhos é estimada ter ocorrido com 26% das crianças do Egito, 36% das crianças nas áreas rurais da Índia e 21% das crianças das

Filipinas.[5] Estimativas de ameaças a crianças com facas ou armas de fogo, ou por asfixia são uniformemente baixas em todos os países, variando entre 0-2%.[5] Pesquisas internacionais estimam globalmente que, a cada ano, 133-275 milhões de crianças presenciam violência no lar.[2] As estimativas em países desenvolvidos variam de 4,6-11,3 milhões, com estimativa de 40,7-88 milhões na África do Sul, 34,9-38,2 milhões na África Subsaariana e 11,3-25,5 milhões na América Latina e no Caribe.[2]

**Assunto**

As pesquisas mostraram efeitos prejudiciais generalizados de interiorização de problemas gerados pela exposição à violência (por exemplo, sintomas de depressão/ansiedade), de externalização (por exemplo, comportamentos agressivos), e consequências sociais e educacionais na infância e na adolescência.[6-9] Pesquisas recentes também encontraram vínculos consistentes entre exposição à violência comunitária e a asma em crianças[10,11], incluindo dificuldade de respirar em crianças em idade pré-escolar.[12] Os efeitos podem ser melhor resumidos conforme o tipo de exposição à violência. Em primeiro lugar, de forma geral, através de múltiplos estudos, uma metanálise revelou que a exposição total à violência comunitária tem uma tendência muito maior de externalização do que de interiorização dos problemas, sendo que se revelou que os efeitos mais fortes foram de síndrome de estresse pós-traumático (em inglês, PTSD).[13] Através de subtipos de exposição à violência comunitária, a metanálise mostrou que, na interiorização dos problemas, a vitimização direta havia provocado efeitos mais fortes do que o fato de ter presenciado a violência. A vitimização e o testemunho da violência tiveram efeitos mais fortes na externalização dos problemas do que o fato de ter conhecimento da violência comunitária. Finalmente, o impacto dos efeitos varia conforme a idade. Os efeitos mais fortes da violência comunitária foram encontrados entre os adolescentes, e não nas crianças.Entretanto, após considerar as características do estudo, análises mais aprofundadas sugerem efeitos mais fortes da violência comunitária na externalização dos problemas entre os adolescentes (idade entre 12-25), enquanto que os efeitos mais fortes encontrados entre as crianças (idade de 11 anos e abaixo), em comparação com adolescentes, é o da interiorização dos problemas.[13]

Em segundo lugar, em relação à agressão física entre pais-filhos, foram encontrados nas crianças efeitos prejudiciais com problemas de interiorização, externalização e acadêmicos.[14,15,8] Resultado final das outras vitimizações, o efeito relativo mais forte do abuso infantil foi representado por sintomas depressivos entre crianças com idade entre 2-9 anos e 10-17 anos.[16] Estudos demonstram um vínculo prejudicial generalizado entre a exposição à violência doméstica e

problemas comportamentais.[17] Em terceiro lugar, uma pesquisa recente também apontou o papel das exposições múltiplas à violência nos resultados que a criança apresenta.Uma pesquisa sobre "poli-vitimização", definida em quatro diferentes tipos de vitimização no ano anterior, indica aumento dos sintomas traumáticos (por exemplo, raiva, depressão e ansiedade).[18] Outro estudo descobriu que jovens que sofreram vitimizações múltiplas tinham notas mais baixas do que os jovens com níveis mínimos de vitimização e jovens que tinham sido vitimizados principalmente por seus pares.[19]

**Problemas**

É necessário que sejam feitas mais pesquisas sobre os efeitos da exposição à violência ao longo do tempo.Isso exige estudos longitudinais que deveriam isolar as influências da exposição à violência, considerando também outras adversidades e problemas comportamentais anteriores.

Nas pesquisas sobre exposição à violência com crianças pequenas, a maioria dos estudos utiliza amostras de situações extremamente desfavoráveis.É necessário que sejam feitas mais pesquisas sobre a prevalência e as consequências da exposição à violência nas vidas de crianças pequenas em amostragens comunitárias comparativas generalizadas.

Além disso, considerando que as sequelas da exposição à violência são encontradas em pesquisas existentes a serem difundidas, os estudos precisam continuar a incluir uma ampla variedade de resultados. É preciso haver mais pesquisas transnacionais sobre violência comunitária.

**Conteúdo da Pesquisa**

A pesquisa sobre a violência comunitária e familiar precisa ser entendida em relação aos fatores de risco da exposição. A exposição à violência varia conforme fatores de área, familiares e individuais.Os níveis mais altos de agressão física entre pais-filhos estão associados ao fato de viver em contextos de áreas desfavorecidas economicamente, assim como em áreas com altos níveis de crimes violentos.[20] A situação socioeconômica e a estrutura familiar também são fatores de riscos da exposição à violência no nível familiar.[6,9] A situação socioeconômica é um fator que prediz a exposição à violência concomitante.[21] Minorias étnicas são mais propensas à exposição à violência comunitária.[6,22] Também existem algumas evidências de diferenças de gênero, embora o tipo de violência considerado seja importante. O sexo masculino é mais propenso a ser exposto à violência comunitária.[6] Entretanto, algumas pesquisas não encontraram nenhuma diferença de gênero no ambiente doméstico,[23] enquanto que outros estudos indicaram que o sexo feminino é

mais propenso a testemunhar violência doméstica do que o masculino.[24]

**Principais Questões da Pesquisa**

Os contextos da escola e da comunidade são locais promissores para intervenção e prevenção das influências da exposição à violência, mas é preciso que sejam feitas mais pesquisas sobre isso.Quais são os fatores de vizinhança e escolares que reduzem o impacto da exposição à violência nas crianças? Além disso, quais são os fatores familiares e individuais que reduzem as influências da exposição à violência nas vidas das crianças? Os fatores de redução variam seu grau de influência conforme o estágio de desenvolvimento da criança?Quais são os fatores de vizinhança e escolares associados aos riscos de poli-vitimização, ou à concomitância da exposição à violência nas vidas das crianças?Que formas de violência concomitantes são observadas nos diferentes estágios de desenvolvimento das vidas das crianças?

**Resultados Recentes de Pesquisas**

Entre as crianças em idade pré-escolar, a exposição à violência comunitária e familiar está associada a um número maior de consequências problemáticas com as crianças. Entretanto, pesquisas indicam que a influência da exposição à violência comunitária e familiar funciona através de um modelo “meditacional”, ou por uma via de influência através de cuidadores. Nesse trabalho, o sofrimento materno é teorizado como elemento central para crianças em idade pré-escolar, pois elas são mais propensas a vivenciar violência comunitária na companhia de suas mães. As crianças buscam informações com suas mães, e o sofrimento materno em resposta a eventos violentos é visto como elemento que afeta o comportamento da criança.[25] Por exemplo, observou-se entre crianças pequenas (idade entre 3-5) de um programa de Inserção Social, que a violência comunitária aumentava o sofrimento materno o qual, por sua vez, aumentava a incerteza da criança em relação aos que a rodeiam, diminuía sua atividade cognitiva e diminuía a interação positiva com os companheiros.[26] Em outro estudo, entre crianças em idade pré-escolar, os sintomas de depressão materna constituíam parte da via através da qual a exposição à violência comunitária afetava o sofrimento da criança.[27] Entre uma amostra de alto risco de crianças com idade entre 3-5, foi observado que tanto a agressão familiar como a violência comunitária aumentavam o sofrimento materno o qual, por sua vez, aumentava os problemas comportamentais da criança.[25]

Pesquisas em crianças mais velhas apontam para fatores que “moderam" ou atenuam as influências da violência comunitária nas consequências problemáticas da criança.Tem sido observado de forma consistente que o auxílio social reduz os efeitos da violência nas consequências problemáticas da criança.[28,9] Mais ainda, a coesão familiar atenua os efeitos da exposição à violência familiar na perpetração da violência masculina.[29] Também têm surgido pesquisas sobre fatores de proteção em contextos escolares e comunitários. Um estudo canadense sobre efeitos do abuso infantil na deliquência violenta indicou uma influência compensadora de uma intervenção escolar:o efeito do risco do abuso foi menor no grupo que recebeu um programa focado em habilidades e relacionamento.[30] Esse efeito atenuante do programa de intervenção da escola foi observado novamente dois anos mais tarde.[31] Outro estudo sobre jovens de Gâmbia, na África, indicou que um ambiente escolar positivo reduzia os efeitos do fato de ter presenciado violência comunitária em sintomas de estresse pós-traumático.[32] Finalmente, um estudo de jovens dos Povos Indígenas do Canadá revelou que tanto a resiliência individual, como a familiar e a comunitária reduzem os efeitos de uma ampla medida de exposição à violência no grupo que tem uma recorrência de sintomas de síndrome de sofrimento pós-traumático.[33]

**Lacunas da Pesquisa**

A exposição de pré-escolares à violência recebeu menos atenção do que os estudos sobre crianças mais velhas, mas esse é um período de desenvolvimento especialmente importante, quando as crianças estão desenvolvendo habilidades sociais e cognitivas e se preparando para a transição rumo à vida escolar formal.[26,27] São necessárias outras pesquisas sobre crianças com menos idade em estudos representativos e de larga escala sobre comunidades. Também são necessários estudos longitudinais de exposição à violência em pré-escolares que possam examinar as mudanças no comportamento da criança ao longo do tempo.

É preciso haver mais pesquisas sobre os caminhos que levam da exposição à violência a consequências problemáticas em diferentes estágios de desenvolvimento.É preciso haver mais trabalhos sobre as influências potencialmente atenuantes da escola e dos recursos da comunidade, além dos recursos familiares e individuais em todos os estágios de desenvolvimento. Já foram iniciadas pesquisas sobre os recursos da comunidade e da escola com crianças mais velhas, mas essas influências nas vidas de crianças menores também devem ser examinadas. Da mesma forma, os efeitos atenuantes dos recursos sociais e pessoais devem ser testados em todos os múltiplos tipos de exposição à violência. Os estudos precisam medir os múltiplos tipos de

exposição à violência em sua concepção da pesquisa. São necessários mais estudos que analisem os recursos atenuantes da exposição à violência na concepção de pesquisas longitudinais e sobre consequências múltiplas. Também é necessário haver mais pesquisas comparativas internacionais.

**Conclusões**

A exposição à violência ocorre em diferentes contextos sociais nas vidas das crianças, incluindo famílias e comunidades e, frequentemente, ocorrem concomitantemente na forma de múltiplas exposições à violência. As crianças são expostas à violência tanto quando bem pequenas como quando mais velhas.As crianças oriundas de áreas e famílias desfavorecidas estão particularmente em risco de exposição à violência. Em relação a crianças menores, foram identificadas situações em que a exposição à violência afeta a saúde mental do cuidador, o que, por sua vez, afeta os resultados da criança. Entre crianças mais velhas, a exposição à violência tem influências diretas prejudiciais em uma larga diversidade de consequências sociais, emocionais e acadêmicas. Algumas pesquisas promissoras estão surgindo sobre características de famílias, escolas e comunidades que poderiam reduzir em maior grau os efeitos da exposição à violência nas vidas das crianças.Está surgindo um apoio social como um recurso de proteção na redução do impacto da exposição à violência comunitária nas vidas das crianças.Adicionalmente, surgem ainda características de comunidades e escolas (por exemplo, ambiente escolar e resiliência comunitária) como meios de proteção na redução da exposição à violência comunitária e das influências do abuso infantil nas vidas de crianças mais velhas.São necessários mais trabalhos sobre esses esforços de prevenção e de intervenção em uma larga escala de consequências e grupos etários de crianças.

**Implicações para os pais, serviços e programa de ação**

De forma ideal, deveriam ser aplicados mais recursos em iniciativas para reduzir os níveis de exposição à violência de forma geral em comunidades e nas famílias.Entretanto, também estão disponíveis um plano de ação mais imediato e oportunidades de prevenção que fornecem dados de pesquisa. Em primeiro lugar, entre pré-escolares, pode ser especialmente útil oferecer suporte a cuidadores expostos à violência.[25] Recursos de suporte podem diminuir o sofrimento do cuidador o que, por sua vez, reduziria os problemas comportamentais da criança. Em segundo lugar, entre os jovens de mais idade, esforços para dar suporte à atividade familiar podem reduzir a perpetração da violência.[29] A função dos recursos atenuantes em contextos que diminuam o efeito

das exposições à violência nos comportamentos das crianças deveria incluir uma larga diversidade de resultados, incluindo realizações educacionais.Estão surgindo fatores escolares como recursos de proteção entre jovens mais velhos, com resultados aparecendo no Canadá e Gâmbia, na África.[30,33] Deveria haver mais pesquisas sobre fatores escolares entre crianças menores. São promissores os esforços para estimular os recursos atenuantes na comunidade e na escola, pois eles podem alcançar uma grande diversidade de estudantes. Os resultados da pesquisa sugerem que os recursos em múltiplos contextos sociais poderiam ser associados de uma forma melhor, para reduzir o impacto da exposição à violência nas crianças.[21]

*Agradecimento*

*Agradecemos muito o apoio ao nosso trabalho oferecido pelo NICHD (National Institute of Child Health & Human Development) #R01-HD049796-01.*

**Referências**

1. McCart, MR, Smith, DW, Saunders, BE, Kilpatrick, DG, Resnick, H, Ruggiero, K.J. Do urban adolescents become desensitized to community violence? Data from a national survey. *Am J Orthopsychiatry*. 2007; 77 (3): 434-42.
2. Pinheiro, P.S. *World report on violence against children*. United Nations Secretary-General's Study on Violence Against Children. Geneva, Switzerland, 2006.
3. Finkelhor, D, Turner, H, Ormrod, R, Hamby, SL. Trends in childhood violence and abuse exposure: evidence from 2 national surveys. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2010; 164 (3): 238-42.
4. Shields, N., Nadasen, K., Pierce, L. A comparison of the effects of witnessing community violence and direct victimization among children in Cape Town, South Africa.*J Interpers Violence*. 2009; 24(7): 1192-1208.
5. Krug, E.G., Dahlberg, L.L., Mercy, J.A., Zwi, A.B., Lozano, R. *World report on violence and health*. Geneva, World Health Organization, 2002.
6. Buka, SL, Stichick, TL, Birdthistle, I, Earls, F. Youth exposure to violence: prevalence, risks, and consequences.*Am J Orthopsychiatry*. 2001; 71 (3): 298-310.
7. MacMillan, R. Violence and the life course: the consequences of victimization for personal and social development.*Annu Rev Sociol.* 2001; 27: 1-22.
8. Margolin, G, Gordis, EB. The effects of family and community violence on children.*Annual Review of Psychol.* 2000; 51: 445-79.
9. Foster, H, Brooks-Gunn, J. Toward a stress process model of children's exposure to physical family and community violence. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2009; 12 (2): 71-94.
10. Sternthal, MJ, Jun, H-J, Earls, F, Wright, RJ. Community violence and urban childhood asthma: a multilevel analysis.*Eur Respir J.* 2010; 36 (6): 1400-09.
11. Wright, RJ, Mitchell, H, Visness, CM, Cohen, S, Stout, J, Evans, R, Gold, DR. Community violence and asthma morbidity: The inner-city Asthma study. *Am J Public Health*. 2004; 94 (4): 625-632.
12. Berz, JB, Carter, AS, Wagmiller, RL, Horwitz, SM, Murdock, KK, Briggs-Gowan, M. Prevalence and correlates of early onset asthma and wheezing in a healthy birth cohort of 2-3 year olds*J Pediatr Psychol.* 2007; 32 (2): 154-66.

13. Fowler, PJ, Tompsett, CJ, Braciszeweski, JM, Jacques-Tiura, AJ, Baltes, BB. Community violence: a meta-analysis on the effect of exposure and mental health outcomes of children and adolescents. *Dev Psychopathol*. 2009; 21 (1): 227-59.

14. Boney-McCoy, S, Finkelhor, D. Psychosocial sequelae of violent victimization in a national youth sample. *J Consult Clin Psychol*. 1995; 63 (5): 726-36.

15. Malinosky-Rummell, R, Hansen, DJ. Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychol Bull.* 1993; 114 (1): 68-79.

16. Turner, HA, Finkelhor, D, Ormrod, R. The effect of lifetime victimization on the mental health of children and adolescents. *Soc Sci Med.*2006; 62 (1): 13-27.

17. Kitzmann, KM, Gaylord, NK, Holt, AR, Kenny, ED. Child witnesses to domestic violence: a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol.* 2003; 71 (2): 339-52.

18. Finkelhor, D, Ormrod, R, Turner, HA. Polyvictimization and trauma in a national longitudinal cohort. *Dev Psychopathol*. 2007; 19 (1): 149-66.

19. Holt, MK, Finkelhor, D, Kaufman-Kantor, G. Multiple victimization experiences of urban elementary school students: Associations with psychosocial functioning and academic performance.*Child Abuse Negl*. 2007; 31 (5): 503-15.

20. Molnar, BE, Buka, SL, Brennan, RT, Holton, JK, Earls, F. A multilevel study of neighborhoods and parent-to-child physical aggression: results from the Project for Human Development in Chicago Neighborhoods. *Child Maltreat.* 2003; 8 (2): 84-97.

21. Herrenkohl, TI, Sousa, C, Tajima, EA, Herrenkohl, RC, Moylan, CA. Intersection of child abuse and children's exposure to domestic violence. *Trauma Violence Abuse*. 2008; 9 (2): 84-99.

22. Selner-O'Hagan, MB, Kindlon, DJ, Buka, SL, Raudenbush, SW, Earls, FJ. Assessing exposure to violence in urban youth. J Child Psychol Psychiatry. 1998; 39 (2): 215-24.

23. Springer, C, Padgett, D. Gender differences in young adolescents' exposure to violence and rates of PTSD symptomatology. *Am J Orthopsychiatry*. 2000; 70 (3): 370-79.

24. Hanson, RF, Self-Brown, S, Fricker-Elhai, AE, Kilpatrick, DG, Saunders, BE, Resnick, HS. The relationship between family environment and violence exposure among youth: findings from the national survey of adolescents. *Child Maltreat.* 2006; 11 (1): 3-15.

25. Linares, LO, Heeran, T, Bronfman, E, Zuckerman, B, Augustyn, M, Tronick, E. A meditational model for the impact of exposure to community violence on early child behavior problems. *Child Dev*. 2001; 72 (2): 639-52.

26. Farver, JM, Natera, LX, Frosch, DL. Effects of community violence on inner-city preschoolers and their families.*J Appl Dev Psychol.* 1999; 20 (1): 143-58.

27. Farver, JM, Xu, Y, Eppe, S, Fernandez, A Schwartz, D. Community violence, family conflict, and preschoolers' socio-emotional functioning. *Dev Psychol.* 2005; 41 (1): 160-170.

28. Proctor, LJ. Children growing up in a violent community: the role of the family. *Aggress Violent Behav*. 2006; 11 (6): 558-76.

29. Gorman-Smith, D, Henry, DB, Tolan, PH. Exposure to community violence and violence perpetration: the protective effects of family functioning. *J Clin Child Adolesc Psychol.* 2004; 33 (3 ): 439-49.

30. Crooks, CV, Scott, KL, Wolfe, DA, Chiodo, D, Killip, S. Understanding the link between childhood maltreatment and violent delinquency: what do schools have to add? *Child Maltreat*. 2007; 12 (3): 269-80.

31. Crooks, CV, Scott, K, Ellis, W, Wolfe, DA. Impact of a universal school-based violence prevention program on violent delinquency: distinctive benefits for youth with maltreatment histories. *Child Abuse Negl.* 2011; 35 (6): 393-400.

32. O'Donnell, DA., Roberts, WC, Schwab-Stone, ME. Community violence exposure and post-traumatic stress reactions among Gambian youth: the moderating role of positive school climate. *Soc Psychiat Epidemiol.* 2011; 46 (1): 59-67.

33. Zahradnik, M, Stewart, SH, O'Connor, RM, Stevens, D, Ungar, M., Wekerle, C. Resilience moderates the relationship between exposure to violence and posttraumatic stress reexperiencing in Mi'kmaq youth. *Int J Ment Health Addict.* 2010; 8 (2): 408-20.