

A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar

The (in)visibility of psychological family violence in childhood and adolescence

Cecy Dunshee de Abranches ¹
Simone Gonçalves de Assis ²

Abstract

Psychological family violence in childhood and adolescence is still poorly studied, due to difficulties in its definition and detection. This article aims to examine how psychological family violence reported by children and adolescents has been addressed in academic studies, using a literature review (LILACS, MEDLINE, SciELO, PubMed, CAPES Portal, PsycINFO, and SCOPUS databases). Among 51 epidemiological studies, 16 articles met the review's objectives; some of the articles reported a high prevalence of such violence. The study showed that the issue has been studied more in the international literature than in Brazil, which has significantly increased its visibility in the last decade but still faces difficulties involving definition, conceptualization, and operationalization. Eliminating the invisibility of psychological violence in the family could help promote prevention of such violence and protection of children and adolescents.

Child Abuse; Domestic Violence; Child; Adolescent

Introdução

A violência é uma questão fundamental para o setor de saúde devido ao seu impacto nas condições de vida e de saúde da população ^{1,2}, especialmente quando acontece durante a infância, antes do completo crescimento e desenvolvimento humano.

Na década de 70 foi demonstrada ao mundo a gravidade dos abusos na infância através da “síndrome da criança espancada”, impulsionando estudos sobre violência física e violência sexual e seus impactos na saúde de crianças, adolescentes e adultos expostos a estes. Através destas experiências percebeu-se que a violência psicológica, muito pouco estudada na época, poderia causar mais danos do que as outras formas de maus-tratos, sendo certamente mais difícil de ser identificada ^{3,4,5,6,7,8}.

Estudos das décadas de 70, 80 e 90 apontam para a grande preocupação com o conceituar e definir a violência psicológica. Diferente das outras naturezas de violência, com definição e conceitos mais claros possibilitando assim melhor detecção e conseqüente intervenção, a violência psicológica é pouco diagnosticada apesar de ser mais prevalente do que as outras formas de abuso segundo pesquisadores da área ^{4,5,6}.

Estudiosos ^{7,8} no desenvolvimento psicológico infantil mostram que a violência psicológica acarreta ataques ao ego da criança, com

¹ Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.
² Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil.

Correspondência

C. D. Abranches
Instituto Fernandes Figueira,
Fundação Oswaldo Cruz.
Av. Rui Barbosa 716, Rio de Janeiro, RJ 22250-020, Brasil.
cecy@iff.fiocruz.br

sérios danos e distorções introduzidas em seu mapa psicológico sobre o mundo. Com essa perspectiva, Garbarino et al.⁷ elencaram cinco importantes comportamentos parentais tóxicos do ponto de vista psicológico infantil para auxiliar na detecção deste abuso: rejeitar (recusar-se a reconhecer a importância da criança e a legitimidade de suas necessidades), isolar (separar a criança de experiências sociais normais impedindo-a de fazer amizades, e fazendo com que a criança acredite estar sozinha no mundo); aterrorizar (a criança é atacada verbalmente, criando um clima de medo e terror, fazendo-a acreditar que o mundo é hostil); ignorar (privar a criança de estimulação, reprimindo o desenvolvimento emocional e intelectual) e corromper (quando o adulto conduz negativamente a socialização da criança, estimula e reforça o seu engajamento em atos antissociais). Outra contribuição deste autor refere-se ao contexto cultural e social onde ocorre a violência, sendo consenso de que o reconhecimento de maus-tratos psicológicos depende substancialmente do contexto em que se está inserido. Nesta linha, o reconhecimento de maus-tratos psicológicos será efetuado quando comunicar uma mensagem cultural específica de rejeição ou prejudicar relevante processo de socialização e desenvolvimento psicológico^{7,8}.

Diferentes ângulos têm sido adotados pelos autores ao estudarem violência psicológica na infância. O'Hagan⁹ e Brassard et al.¹⁰ focalizam a conceituação dos maus-tratos psicológicos durante o desenvolvimento infantil no comportamento dos pais, em que estes repetidamente convencem a criança de que ela é a pior, não amada, não querida, ou que seu único valor é comparado com a necessidade dos outros.

Jellen et al.¹¹ sinalizam que a violência psicológica tem sido considerada como ponto central do abuso infantil e da negligência. Claussen et al.¹² afirmam que a violência psicológica pode causar mais danos no desenvolvimento infantil do que a violência física.

Os possíveis efeitos na criança de conviver com violência psicológica são enumerados por vários estudiosos, tais como: incapacidade de aprender, incapacidade de construir e manter satisfatória relação interpessoal, inapropriado comportamento e sentimentos frente a circunstâncias normais, humor infeliz ou depressivo e tendência a desenvolver sintomas psicossomáticos^{3,6,7,8}.

Diante dos agravos que a violência psicológica pode causar em crianças e devido a sua difícil detecção, buscamos neste artigo analisar as publicações mundiais existentes sobre o tema através de uma revisão da literatura.

Material e método

Os artigos analisados são originados da pesquisa bibliográfica em bases de dados especializadas, utilizando-se os seguintes descritores: (a) LILACS, MEDLINE e SciELO – violência ou abuso ou maus-tratos e psicológico ou emocional, e criança ou adolescente; (b) PubMed, Scopus e PsycInfo – *psychological or emotional and maltreatment or violence or abuse and child or adolescent*.

A escolha das palavras-chave baseou-se na diversidade encontrada na literatura especializada: “violência”, “abuso” e “maus-tratos” e os diferentes termos “psicológicos” (aspectos afetivos e cognitivos) e “emocionais” (só os aspectos afetivos). Neste artigo os termos são usados como sinônimos⁸.

O levantamento iniciou-se em 1970, época em que a “síndrome da criança espancada” disseminou-se no meio científico, e finalizou em 2009. Teve como objeto de pesquisa a exposição à violência psicológica na infância, no contexto familiar.

Nas diferentes bases de dados foram identificados 3.953 artigos que, através da leitura do título e do resumo, foram reduzidos para 140 artigos. Desses, através dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 81 artigos.

Os critérios de inclusão foram: artigos com título e/ou resumo com referência a violência psicológica ocorrida na infância e na adolescência, no contexto familiar, podendo estar sozinha ou acompanhada de outros tipos de violência.

Como critérios de exclusão têm-se: estudos exclusivos sobre outros tipos de violência doméstica; estudos sobre violência psicológica contra a mulher adulta, entre casal e contra a gestante, inclusive na faixa etária em estudo. Também foram excluídos textos em outras línguas que não o português, inglês e espanhol (4 artigos em francês e 3 em coreano).

A análise dos artigos se deu em duas etapas. Inicialmente 81 artigos selecionados foram integralmente lidos e categorizados (Tabela 1). A seguir, verificou-se que, dos 51 estudos epidemiológicos, 35 destes apresentavam como sujeito de pesquisa jovens adultos ou adultos que relatavam ter sofrido violência psicológica na infância no contexto familiar. Estes estudos retrospectivos dependem da capacidade de memória e podem introduzir um viés de informação¹³. Este aspecto é relevante especialmente quando se considera que a dificuldade de resgatar as informações da exposição ocorrida no passado se agrava quando o efeito em estudo carrega forte carga emocional, como é o caso de ter sofrido violência psicológica de pessoa significativa na

Tabela 1

Distribuição dos artigos sobre violência psicológica segundo tipos e cronologia.

	1970-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	Total
Conceitual	1	7	7	13	28 (34,6%)
Estudos epidemiológicos *	-	1	9	41	51 (63,0%)
Outros **	-	-	-	2	2 (2,4%)
Total	1 (1,3%)	8 (9,9%)	16 (19,8%)	56 (69,0%)	81 (100,0%)

* 35 estudos transversais (7 relacionados ao desenvolvimento e validação de instrumentos psicométricos), 11 estudos longitudinais e 5 estudos caso-controle;

** 1 artigo sobre análise de desenho de crianças para aferir violência psicológica e 1 sobre entrevista filmada para avaliar relações interpessoais.

infância. Por essa razão, apenas uma visão geral desses 35 artigos é apresentada na seção de resultados.

Optou-se então por analisar detalhadamente os artigos onde o sujeito de pesquisa sofreu há pouco tempo ou está sofrendo ainda violência psicológica no contexto familiar, como é o caso de crianças e adolescentes. Assim, foram selecionados 16 artigos (4 nacionais e 12 internacionais) com seus resultados expostos a seguir.

Resultados

Dados gerais dos artigos sobre violência psicológica ocorrida na infância e na adolescência

Dos 81 artigos analisados apenas cinco pertencem à literatura brasileira; 93,8% são internacionais. Em sua maioria, os artigos foram publicados na língua inglesa.

Na Tabela 1 pode-se constatar o crescente interesse pelo tema. Os anos 70 respondem por apenas 1 artigo (1,3%) do total; o crescimento é progressivo, chegando a 56 artigos (69%) publicados na primeira década do novo século.

Ainda na Tabela 1 vê-se que aproximadamente um em cada 3 artigos é teórico-conceitual e aborda a grande dificuldade de se definir e conceituar a violência psicológica. Esse tipo de publicação aumenta no decorrer das décadas. A reflexão sobre os conceitos, dada sua dimensão, não faz parte do presente artigo.

Nos 51 estudos epidemiológicos encontrou-se que 14 destes (27,5%) são exclusivos com amostra do sexo feminino ^{14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27}. Em relação à idade dos entrevistados, 35 artigos (68,6%) utilizaram como amostra de pesquisa a faixa etária dos adultos e 16 arti-

gos (31,4%), adolescentes e crianças ^{10,27,28,29,30,31,32,33,34,35,36,37,38,39,40,41}.

Em relação ao desenho do estudo dos artigos verificou-se que 35 estudos eram transversais sendo 7 destes relacionados ao desenvolvimento e validação de instrumentos psicométricos; 11 artigos apresentavam estudos longitudinais e 5 artigos utilizaram metodologia caso-controle.

Quanto aos locais onde foram realizados os estudos 64% foram realizados nos Estados Unidos; seguido por países como Canadá, Brasil, África do Sul, Sri Lanka e países europeus.

Em relação aos objetivos destes artigos analisados, encontrou-se que 18 destes (35,3%) investigaram a exposição à violência psicológica na infância correlacionando-a a diversas variáveis, que demonstraram a associação dessa exposição com repercussões na saúde mental (ansiedade, depressão e tentativa de suicídio) e com repercussões na saúde física (distúrbios alimentares e a obesidade) ^{12,13,14,15,16,19,20,23,26,29,42,43,44,45,46,47,48,49}.

Os resultados de 8 artigos (15,6%) que estudaram a estimativa de prevalência de violência psicológica encontraram os percentuais entre 26% a 80% ^{25,30,41,50,51,52,53,54}.

O estudo de violência psicológica como fator de risco, encontrado em 7 artigos (13,7%), apontam para bulimia nervosa, obesidade, ansiedade, depressão, estresse pós-traumático e distúrbios somáticos ^{21,22,27,28,55,56,57}.

Sobre o desenvolvimento de instrumentos de pesquisa, 5 dos artigos (9,8%) têm esse interesse ^{10,17,18,33,39}. Dois artigos, na categoria de outros, mostram pesquisas bem diferentes, uma sobre a análise de desenhos de crianças como instrumento de detecção de violência psicológica ⁵⁸ e outro estuda as reações de universitárias filmando o encontro destas com pessoas não conhecidas ⁵⁹.

Os resultados destes artigos reforçam as dificuldades de definição e detecção da violência psicológica, mas mostram a alta ocorrência desta na infância e seus efeitos no desenvolvimento tendo, a curto e longo prazo, impactos na saúde física e mental. Apresentam inúmeras escalas mostrando a dificuldade de detecção, mas também o crescente interesse e preocupação com tão grave abuso ^{10,12,13,15,18,25,27,28,30,33,34,37,38,42,45,48,51,55,57,58,59}.

Artigos sobre vivência de violência psicológica informada por crianças e adolescentes

Na Tabela 2 veem-se informações sobre os 16 artigos em que crianças e adolescentes relatam a vivência de violência psicológica na família.

A partir dos dados apresentados na Tabela 2 nota-se que 4 artigos (25%) foram realizados em instituições de proteção a crianças e adolescentes, sendo esta população caracterizada pela convivência mais íntima com distintas formas de violência, não refletindo assim a população em geral. Já os demais artigos foram realizados com maiores grupos populacionais, sendo que 44,4% foram efetuados em escolas, com adolescentes. Os estudos que avaliaram crianças também entrevistaram os responsáveis, visando compreender o comportamento frente à educação dos filhos.

Dos 16 artigos estudados, 6 são realizados com população americana (37,5%) ^{10,11,29,32,34,37} e os restantes divididos em diferentes culturas: 2 no Canadá ^{28,36}, 1 na Palestina ²⁷, 1 na África do Sul ³⁰, 1 em Sri Lanka ³³, 1 em Israel ³⁵ e 4 no Brasil ^{38,39,40,41}. Neste aspecto, alguns investigadores preocuparam-se em desenvolver uma escala que se adapta ao contexto cultural ^{27,33,35} e outros em fazer a adaptação transcultural de escalas já existentes e com boa validade e confiabilidade ³⁹.

A maioria dos artigos foi publicada na última década (94%), demonstrando o aumento no interesse neste tema. Porém parece que a dificuldade em relação à detecção desta natureza de violência ainda persiste: 11 diferentes escalas foram utilizadas em 16 artigos, sendo três destes referentes ao desenvolvimento de escala ou adaptação transcultural para aplicação em diferentes culturas. Em todos os artigos os autores se preocuparam com a questão da definição da violência psicológica, sendo que em alguns se realizou revisão conceitual e histórico do desenvolvimento de escalas que se aproximassem do tema pesquisado ^{10,27,31,32,34,37}. Este fato é bem demonstrado no trabalho de Trickett et al. ³⁷ que faz uma comparação da prevalência relatada em um departamento de proteção às crianças e às famílias (9% de casos de violência psicológica),

em contraste com a aplicação de um instrumento específico para esta questão, nos mesmos relatos, identificando-se 50% de violência psicológica. Os artigos convergem no sentido de que, para a violência psicológica ser mais bem identificada, é preciso que se tenha um instrumento que a enquadre, defina e delimite ³⁷.

Os objetivos dos artigos selecionados foram: desenvolver escalas, estimar prevalência, investigar fatores de risco na infância e avaliar a relação dos maus-tratos com problemas de saúde mental. Entre os artigos que investigaram a prevalência dos abusos na infância observa-se elevada a magnitude da violência psicológica na infância: 70,7% ³⁰, 50% ^{35,37}, 48% ³⁸, 29% ^{40,41}. Os artigos convergem no fato de que para que a violência psicológica se dê nas relações familiares é necessário que alguém significativo para a criança lhe transmita o sentimento de que é incapaz, de que suas necessidades emocionais não são reconhecidas e de que seus desejos não têm valor.

Os fatores de risco encontrados nos estudos foram muito variados, destacando-se, especialmente: pobreza, pai/mãe não biológicos ou separados, alienação ou precária autoestima da mãe, baixa amabilidade dos pais, gravidez ou parto complicados, baixo QI, dificuldades de temperamento ²⁸; ambiente familiar, questões de gênero, disciplina rígida, suporte dos pais e valores familiares ²⁷; satisfação com o casamento e idade da mãe ⁴⁰.

Alguns problemas associados à convivência de violência psicológica na infância e constatados nos estudos foram: mau rendimento escolar; problemas emocionais (ansiedade, depressão, tentativa de suicídio e transtorno de estresse pós-traumático – TEPT); ser vítima de violência na comunidade e na escola, transgredir normas e vivenciar violência no namoro.

Dentre as escalas desenvolvidas, de uma forma geral há indicativos de relativa confiabilidade e validade, embora os estudos sejam recentes e ainda não estejam suficientemente replicados e avaliados em outros contextos. De uma forma geral nos estudos há detalhamento sobre: validade de conteúdo ^{29,33}; consistência interna aferida por α de Crombach acima de 0,92 ^{29,39}; concordância entre aplicadores com coeficiente de Pearson acima de 0,72 relatado por Brassard et al. ¹⁰ e acima de 0,90 para outros autores ^{34,35,37}; confiabilidade teste-reteste acima de 0,80 para a maioria dos itens ^{11,33,37,39}; validade de critério através de avaliação psiquiátrica ³³; validade de constructo medida por frequência/participação escolar ³³ e apoio social, autoestima, violência severa cometida pelos pais ³⁹; além da apresentação da análise fatorial dos itens que compõem a escala ^{29,39}.

Tabela 2

Características de estudos epidemiológicos internacionais e nacionais sobre violência psicológica, no contexto familiar, sob a ótica de crianças e adolescentes.

Referência (ano de publicação)	Local do estudo	Amostra e desenho do estudo	Objetivos	Instrumentos e dados psicométricos	Resultados
Brassard et al. ⁹ (1993)	Estados Unidos	110 pares de mãe-criança (5-9 anos); metade vítima de maus-tratos e metade sem história de maus-tratos	Desenvolver escala para aferir violência psicológica na interação mãe-criança	PMRS com adequada operacionalidade e validade. Correlação teste-reteste (Pearson) entre 0,72 e 0,94	PMRS é moderadamente confiável e válida para medir violência psicológica e para discriminar entre comportamento abusivo e não abusivo dos pais. Violência psicológica refere-se à presença de conduta hostil e negligência psicológica e ausência de cuidados paternos
Bagley & Mallick ²⁸ (2000)	Canadá	290 crianças do sexo feminino (3, 6, 9 e 13 anos)	Investigar fatores de risco para violência sexual, violência psicológica e violência física ocorridos antes dos 16 anos	MCRI e CTQ para aferir violência psicológica e violência física. Validade e confiabilidade interna aceitável ($\alpha = 0,70$ e superior)	Fatores de risco encontrados: pobreza, pai ou mãe não biológicos, pais separados, alienação ou baixa autoestima da mãe, baixa amabilidade dos pais, gravidez ou parto complicados, baixo QI e dificuldades de temperamento. A combinação de violência física e violência psicológica com violência sexual potencializa e exacerba os impactos negativos na saúde mental
Kramis ²⁹ (2000)	Palestina	1.000 adolescentes (12 e 16 anos)	Identificar fatores de risco de violência psicológica na infância	CPM para aferir violência psicológica	Violência psicológica associada com mau rendimento escolar. Fatores de risco de violência psicológica: ambiente familiar, questões de gênero, disciplina rígida, suporte dos pais e valores familiares
Gore-Felton et al. ³⁰ (2001)	Estados Unidos	842 adolescentes institucionalizados com idade média = 15,8 anos	Avaliar a relação entre violência sexual, violência física e violência psicológica com problemas de comportamento	Violência psicológica aferida através de registros institucionais e entrevistas	Violência psicológica é o único abuso relacionado com problemas emocionais

(continua)

Tabela 2 (continuação)

Referência (ano de publicação)	Local do estudo	Amostra e desenho do estudo	Objetivos	Instrumentos e dados psicométricos	Resultados
Madu ³¹ (2001)	África do Sul	599 estudantes de escola secundária (idade média = 17,4 anos)	Conhecer a prevalência de violência psicológica, violência física na infância	CMQ usado para aferir violência psicológica, com $\alpha = 0,82$ e a confiabilidade <i>split-half</i> de 0,85	Prevalência de violência psicológica = 70,7% (14,4% de casos extremos)
Jellen et al. ¹¹ (2001)	Alemanha	181 casos de violência psicológica em filhos de soldados americanos servindo na Alemanha (idade média = 6,6 anos)	Determinar o tipo de violência psicológica nas famílias dos soldados	Revisão dos casos por dois profissionais sociais experientes, que classificaram violência psicológica em amena, moderada e severa	Testemunhar violência doméstica foi o tipo de violência psicológica mais presente (60%). Sofrer violência psicológica foi encontrado em 26% dos casos
Hamarman et al. ³² (2002)	Estados Unidos	Crianças (0-18 anos) vítimas de maus-tratos, registradas no Centro Nacional de Dados sobre Abuso e Negligência Infantil	Determinar as diferenças existentes nas leis estaduais sobre violência psicológica e se essas se correlacionam com estimativas de violência psicológica	Foram revistos casos de vítimas de violência psicológica, violência física, violência sexual e negligência	43 estados informaram vítimas de violência psicológica e 48 estados reportaram vítimas de violência física, violência sexual e negligência. A média de violência psicológica nos Estados Unidos foi de 11,7 por 10.000 crianças. Há poucos registros de violência psicológica em relação à violência física. Há uma inconsistência na definição legal da violência psicológica, o que dificulta a identificação das vítimas desse abuso
Fernandopulle & Fernando ³³ (2003)	Sri Lanka	105 adolescentes (13-15 anos) de escola urbana; 144 estudantes de outra escola	Desenvolver escala para medir violência psicológica em adolescentes em Sri Lanka	Escala de Fernandopulle & Fernando para aferir violência psicológica	Escala desenvolvida apresenta 46 itens com α de 0,83 e de confiabilidade teste-reteste de 0,73. Sensibilidade = 76,9% e especificidade = 51,4% 48% relataram sofrer violência psicológica de pessoas significativas. Os que sofrem violência psicológica são mais vítimas de violência na comunidade e na escola e mais transgressores de normas. Mencionam mais atributos negativos sobre si próprios
Assis et al. ³⁸ (2004)	São Gonçalo, Rio de Janeiro/ Brasil	1.685 estudantes (11-19 anos) de escolas públicas e particulares	Analisar a associação entre: representação que os adolescentes têm de si e violência física severa, violência psicológica e violência sexual na infância e adolescência	Escala de Pitzner e Drumond (1997) para aferir violência psicológica. ICC de 0,82 e $\alpha = 0,93$	

(continua)

Tabela 2 (continuação)

Referência (ano de publicação)	Local do estudo	Amostra e desenho do estudo	Objetivos	Instrumentos e dados psicométricos	Resultados
Schneider et al. ³⁴ (2005)	Estados Unidos	806 crianças acompanhadas do nascimento até 8 anos: 545 com pelo menos 1 relato de maus-tratos no período; 261 sem relato de maus-tratos	Investigar as características das denúncias de abuso/negligência. Identificar associações entre violência psicológica e comportamentos, emoções e funcionamento das crianças	MCS para aferir violência psicológica. Confiabilidade entre entrevistadores = 0,90	Crianças com violência psicológica associada à violência física, violência sexual e negligência tinham quadro clínico mais severo aos oito anos do que aquelas com violência física e violência sexual e negligência sem violência psicológica. Violência psicológica foi associada a aumento da raiva e do estresse pós-traumático aos 8 anos
Avanci et al. ³⁹ (2005)	São Gonçalo, Rio de Janeiro/Brasil	266 estudantes de escolas públicas e particulares (11-19 anos)	Realizar a adaptação transcultural de uma escala de violência psicológica	Escala de Pitzner & Drumond (1997) para aferir violência psicológica	Equivalência semântica superior a 60% na avaliação do significado referencial e geral dos itens. Confiabilidade teste-reteste = 0,82; $\alpha = 0,94$; análise fatorial com 43,5% da variância explicada
Granville-Garcia et al. ⁴⁰ (2006)	Pernambuco/Brasil	798 crianças e adolescentes (0-18 anos) registrados no Conselho Tutelar de Caruaru de 2002-2004	Analisar os tipos de maus tratos na infância e adolescência registrados no Conselho Tutelar	Análise de processos a partir dos dados fornecidos pelo Conselho Tutelar	Encontrou-se ocorrência de maus-tratos nos 798 casos investigados e o tipo mais detectado foi a negligência (49,2%), seguida da violência psicológica (28,9%)
Elbedour et al. ³⁵ (2006)	Israel	217 estudantes (14-18 anos) do sexo feminino que vivem em Bedouin-Arab	Estimar violência sexual, violência física e violência psicológica em uma população feminina de comunidade conservadora	Finkelhor's Scale para violência psicológica, violência física e violência sexual	Prevalência de violência psicológica = 50% cometida por pessoa da família. Fatores de risco para violência psicológica: satisfação com o casamento e idade materna
Costa et al. ⁴¹ (2007)	Bahia/Brasil	1.293 crianças e adolescentes (0-17 anos) registradas em Conselho Tutelar de Feira de Santana, de 2003-2004	Conhecer a prevalência das formas de violência contra crianças e adolescentes, segundo faixa etária e vínculo com agressor	Análise de processos relacionados a maus tratos a crianças e adolescentes	Prevalência de violência psicológica foi de 29% sendo que amedrontamento foi mais informado (58,6%). Violência psicológica foi registrada em todas as faixas etárias. O agressor mais registrado foi a madrasta (27,8%)

(continua)

Tabela 2 (continuação)

Referência (ano de publicação)	Local do estudo	Amostra e desenho do estudo	Objetivos	Instrumentos e dados psicométricos	Resultados
Wekerle et al. ³⁶ (2009)	Canadá	402 adolescentes (14-17 anos) atendidos no Serviço de Proteção a Criança	Identificar fatores de risco de violência psicológica na infância entre adolescentes com TEPT. Relacionar violência psicológica sofrida com relações de namoro	CTQ, CEVQ para aferir violência psicológica	85% dos jovens namoravam. Violência psicológica na infância é fator de risco para TEPT e para violência no namoro para ambos os sexos
Trickett et al. ³⁷ (2009)	Estados Unidos	303 adolescentes vítimas de violência cadastradas em serviços de proteção à criança (9-12 anos)	Analisar a natureza da violência psicológica em crianças de uma região urbana	MCRAI para aferir violência psicológica	50% das crianças sofreram violência psicológica (mais de 1 tipo). Maioria das crianças com violência psicológica sofreu violência física (63%) e/ou negligência (76%). O subtipo mais frequente de violência psicológica foi aterrorizar

CEVQ: *Child Experiences of Victimization Questionnaire*; CMQ: *Child Maltreatment Questionnaire*; CPM: *Child Psychological Maltreatment*; CTQ: *Childhood Trauma Questionnaire*; ICC: coeficiente de correlação intraclasse; MCRAI: *Maltreatment Case Record Abstraction Instrument*; MCRI: *Memories of Childhood Rearing Inventory*; MCS: *Maltreatment Classification System*; PMRS: *Psychological Maltreatment Rating Scales*; TEPT: transtorno de estresse pós-traumático.

Discussão

Qualquer análise da violência deve começar pela definição de suas várias formas ², de modo a permitir que a discussão científica avance e que se possibilitem formas de mensuração fidedignas. No caso da violência psicológica, constatou-se que inicialmente houve uma preocupação com a definição e a conceituação, para que se pudesse partir para a reflexão sobre as formas de operacionalização do problema. Observou-se o aumento do interesse pelo tema principalmente na última década e o desejo de aprofundamento do conhecimento com estudos longitudinais, considerando-se que a magnitude da violência psicológica comprova a relevância de se estudar essa natureza de violência. Todavia, vale a pena ressaltar que questões conceituais certamente ainda não foram superadas, refletindo na ampla variedade de tipos de aferição e de instrumentos existentes tentando mensurar as distintas formas a violência psicológica. O problema está bem presente e seu enfrentamento tem hoje crucial importância, como apontam alguns artigos desta revisão ^{5,6,7,8,9,15}.

Frente às dificuldades de detecção da violência psicológica encontrou-se nos estudos epidemiológicos selecionados a relevância do uso

de instrumentos para aferir a ocorrência de violência psicológica, sendo que o uso de escalas pode beneficiar a possibilidade de associações e correlações dos resultados destas com diferentes variáveis, obtendo-se assim, a estimação de fatores de risco e de proteção, o que contribuiria com informações sobre populações que necessitam de intervenções preventivas, cumprindo uma das metas da saúde pública que é colocar esse conhecimento científico em prática ².

Muito do que se sabe sobre a violência não fatal provém de pesquisas e estudos especiais em diferentes grupos populacionais ², como visto nos artigos selecionados nesta revisão de literatura. Além disso, o fato dos artigos serem realizados em diferentes culturas aumentou a contribuição para o conhecimento do tema, reforçando que a violência vivida na infância, em especial a violência psicológica, origina danos reais e potenciais na saúde física e mental de crianças e adolescentes, tendo repercussões a curto e longo prazo, ou seja, refletindo também na vida adulta destas pessoas ^{14,15,16,17,20,21,22,23,24,25,43,44,45,46,47,48,49,55}. É importante sensibilizar a rede de atenção a vítimas de violência e a sociedade em geral com a noção de que a violência psicológica promove uma mensagem cultural específica de rejeição que prejudica de forma re-

levante o processo de socialização e desenvolvimento psicológico, com graves efeitos especialmente quando ocorre na infância e adolescência 27,28,30,33,35,36,38,39.

Encontrou-se também que crianças e adolescentes que sofrem violência no contexto familiar, por parte de pessoas significativas (a quem amam e de quem, na verdade, esperam cuidados e proteção), estão mais vulneráveis e podem tornar-se mais suscetíveis à violência em outros ambientes sociais, como escola, comunidade e nas relações de namoro 35,36,38. A violência familiar representa um importante fator de risco para o adequado desenvolvimento e integração social, embora seja frequentemente justificada pelos agressores como formas de educar e corrigir comportamentos indesejáveis 41.

Vale a pena ressaltar que os artigos partem do pressuposto de que durante toda a infância e a adolescência, o crescimento e desenvolvimento adequados dependem de diferentes fatores relacionados aos cuidados básicos especialmente de responsabilidade da família, cujos prejuízos podem ser manifestados de diferentes formas, de acordo com a duração e intensidade do comprometimento 27,28,35.

Os 16 artigos que utilizaram os relatos de crianças e adolescentes que vivem ou viveram há pouco tempo violência psicológica no contexto familiar mostram prevalência muitíssimo alta: 70,7% 30; ou muito alta: 50% 35,37, 48% 38, 29% 40,41. Esses artigos indicam também a associação com problemas de saúde mental 28,29,34, sinalizando a possibilidade de futuros impactos na vida adulta. Neste sentido, a comparação com os 35 estudos epidemiológicos retrospectivos

corroboram isso, já que estes demonstraram a ocorrência de efeitos em longo prazo na saúde de quem sofreu violência psicológica na infância no contexto familiar 12,13,14,15,16,19,20,23,26,29,43,44,45, 46,47,48,49. Este fato reforça a importância desses estudos de prevalência para o planejamento de ações e administração de serviços de saúde, bem como para a elaboração de políticas, e para a saúde pública.

Considerações finais

Apesar da violência psicológica que atinge crianças e adolescentes não ser recente, apenas há 30 anos recebeu atenção internacional com crescente conscientização e sensibilização de profissionais e do público em geral. É um fenômeno universal que não tem limites culturais, sociais, ideológicos ou geográficos e ainda está envolto por um pacto de silêncio, principal responsável pelo ainda tímido diagnóstico e pelo reduzido número de notificações. Entretanto, como se constitui em um problema social crescente que não se limita às áreas da saúde, assistência social ou de justiça, qualquer cidadão, ao entrar em contato com crianças e adolescentes, deveria ser capaz de diagnosticar, relatar e ajudar a orientar estas crianças e seus responsáveis.

Assim, esta revisão da literatura mundial sobre a exposição à violência psicológica na infância, no contexto familiar, demonstra que a violência psicológica está saindo da invisibilidade, mas que ainda apresenta inúmeras dificuldades a serem vencidas, para o melhor enfrentamento de tão grave natureza de violência.

Resumo

A violência psicológica na infância e adolescência, no contexto familiar, ainda é pouco estudada. Este artigo tem como objetivo analisar como a violência psicológica na família relatada por crianças e adolescentes tem sido abordada nos estudos acadêmicos, através de revisão de literatura. A metodologia utilizada baseou-se na pesquisa bibliográfica das fontes de informações das bases de dados da LILACS, MEDLINE, SciELO, PubMed e do Portal Capes, nas bases Scopus e PsycInfo. Entre 51 estudos epidemiológicos, 16 deles se mostraram adequados ao objetivo desse artigo e comprovam a alta prevalência deste tipo de violência. Através dessa revisão pode-se perceber que esse tema tem sido mais estudado na literatura internacional do que na brasileira, e que aumentou significativamente sua visibilidade na última década, porém ainda enfrenta dificuldades quanto à definição, conceituação e operacionalidade. Constatou-se que a violência psicológica ao sair da invisibilidade pode colaborar para o aumento da prevenção e da proteção desta natureza de violência.

Maus-Tratos Infantis; Violência Doméstica; Criança; Adolescente

Colaboradores

C. D. Abranches participou da coleta e análise dos dados, da redação e da elaboração do artigo. S. G. Assis participou na redação, elaboração e revisão do artigo.

Referências

1. Minayo MCS, Souza ER, organizadores. Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2003.
2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2002.
3. Guirguis WR. Physical indicators of emotional abuse in children. *BMJ* 1979; 2:1290.
4. Garrison EG. Psychological maltreatment of children: an emerging focus for inquiry and concern. *Am Psychol* 1987; 42:157-9.
5. Rosenberg MS. New directions for research on the psychological maltreatment of children. *Am Psychol* 1987; 42:166-71.
6. Hart SN. A major threat to children's mental health. Psychological maltreatment. *Am Psychol* 1987; 42:160-5.
7. Garbarino J, Guttamann E, Seeley JW. The psychologically battered child. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1986.
8. Gabarino J. Psychological child maltreatment. A developmental view. *Prim Care* 1993; 20:307-15.
9. O'Hagan KP. Emotional and psychological abuse: problems of definition. *Child Abuse Negl* 1995; 19:449-61.
10. Brassard MR, Hart SN, Hardy DB. The psychological maltreatment rating scales. *Child Abuse Negl* 1993; 17:715-29.
11. Jellen LK, McCarroll JE, Thayer LE. Child emotional maltreatment: a 2-year study of US Army cases. *Child Abuse Negl* 2001; 25:623-39.
12. Claussen AH, Crittenden PM. Physical and psychological maltreatment relations among types of maltreatment. *Child Abuse Negl* 1991; 15:5-18.
13. Gordis L. *Epidemiologia*. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.
14. Briere J, Runtz M. Multivariate correlates of childhood psychological and physical maltreatment among university women. *Child Abuse Negl* 1988; 12:331-41.
15. Moeller TP, Bachmann GA, Moeller JR. The combined effects of physical, sexual, and emotional abuse during childhood: long-term health consequences for women. *Child Abuse Negl* 1993; 17:623-40.

16. Rorty M, Yager J, Rossotto E. Childhood sexual, physical and psychological abuse in bulimia nervosa. *Am J Psychiatry* 1994; 151:1122-6.
17. Rorty M, Yager J, Rissotto E. Childhood sexual, physical and psychological abuse and their relationship to comorbid psychopathology in bulimia nervosa. *Int J Eat Disord* 1994; 16:317-34.
18. Kent A, Waller G. The impact of childhood emotional abuse: an extension of the Child Abuse and Trauma Scale. *Child Abuse Negl* 1998; 22:393-9.
19. Moran PM, Bifulco A, Ball C, Jacobs C, Benaim K. Exploring psychological abuse in childhood: I. Developing a new interview scale. *Bull Menninger Clinic* 2002; 66:213-40.
20. Anderson PL, Tiro JA, Price AW, Bender MA, Kaslow NJ. Additive impact of childhood emotional, physical and sexual abuse on suicide attempts among low-income African American Women. *Suicide Life Threat Behavior* 2002; 32:131-8.
21. Bifulco A, Moran PM, Baines A, Bunn A, Stanford K. Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult clinical depression. *Bull Menninger Clinic* 2002; 66:241-58.
22. Schoemaker C, Smit F, Bijl RB, Volleberg WAM. Bulimia nervosa following psychological and multiple child abuse: support for the self-medication hypothesis in a population-based cohort study. *Int J Eat Disord* 2002; 32:381-8.
23. Spertus IL, Yehuda R, Wong CM, Halligan S, Seremetis SV. Childhood emotional abuse and neglect as predictors of psychological and physical symptoms in women presenting to a primary care practice. *Child Abuse Negl* 2003; 27:1247-58.
24. Hund AR, Espelage DL. Childhood emotional abuse and disordered eating among undergraduate females: mediating influence of alexithymia and distress. *Child Abuse Negl* 2006; 30:393-407.
25. Berenson KR, Andersen SM. Childhood physical and emotional abuse by a parent: transference effects in adult interpersonal relations. *Pers Soc Psychol Bull* 2006; 32:1509-22.
26. Clément ME, Chamberland C. Physical violence and psychological aggression towards children: five-year trends in practices and attitudes from two population surveys. *Child Abuse Negl* 2007; 31:1001-11.
27. Bagley C, Mallick K. Prediction of sexual, emotional and physical maltreatment and mental health outcomes in a longitudinal cohort of 290 adolescent women. *Child Maltreat* 2000; 5:218-26.
28. Shaffer A, Yates TM, Egeland R. The relation of emotional maltreatment to early adolescent competence: developmental processes in a prospective study. *Child Abuse Negl* 2009; 33:36-44.
29. Kramis V. Child psychological maltreatment in Palestinian families. *Child Abuse Negl* 2000; 24: 1047-59.
30. Gore-Felton C, Koopman C, McGarvey D, Hernandez N, Canterbury II R. Relationships of sexual, physical and emotional abuse to emotional and behavioral problems among incarcerated adolescents. *J Child Sex Abus* 2001; 10:73-88.
31. Madu SN. Prevalence of child psychological, physical, emotional, and ritualistic abuse among high school students in Mpumalanga Province, South Africa. *Psychol Rep* 2001; 89:431-44.
32. Hamarman S, Pope KH, Czaja SJ. Emotional abuse in children: variations in legal definitions and rates across the United States. *Child Maltreat* 2002; 7:303-11.
33. Fernandopulle S, Fernando D. Development and initial validation of a scale to measure emotional abuse among school children aged 13-15 years in Sri Lanka. *Child Abuse Negl* 2003; 27:1087-99.
34. Schneider MW, Ross A, Graham C, Zielinski A. Do allegations of emotional maltreatment predict developmental outcomes beyond that of other forms of maltreatment? *Child Abuse Negl* 2005; 29: 513-32.
35. Elbedour S, Abu-Bader S, Onwuegbuzie AJ, Aref Abu-Rabia A, El-Aassam S. The scope of sexual, physical, and psychological abuse in a Bedouin-Arab community of female adolescents: the interplay of racism, urbanization, polygamy, family honor, and the social marginalization of women. *Child Abuse Negl* 2006; 30:215-29.
36. Wekerle C, Leung E, Wall AM, MacMillan H, Boyle M, Trocme N, et al. The contribution of childhood emotional abuse to teen dating violence among child protective services involved youth. *Child Abuse Negl* 2009; 33:45-58.
37. Trickett PK, Mennen FE, Kim K, Sang J. Emotional abuse in a sample of multiply maltreated, urban young adolescents: issue for definition and identification. *Child Abuse Negl* 2009; 33:27-35.
38. Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Oliveira RVC. Violência e representação social na adolescência no Brasil. *Rev Panam Salud Pública* 2004; 16:43-51.
39. Avanci JQ, Assis SG, Santos NC, Oliveira RVC. Escala de violência psicológica contra adolescentes. *Rev Saúde Pública* 2005; 39:702-8.
40. Granville-Garcia AF, Menezes VA, Torres Filho B, Araujo JR, Silva PFR. Ocorrência de maus-tratos em crianças e adolescentes na cidade de Caruaru-PE. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr* 2006; 6:65-70.
41. Costa COM, Carvalho RC, Santa Bárbara JFR, Santos CAST, Gomes WA, Souza HL. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciênc Saúde Coletiva* 2007; 12:1129-41.
42. Gibb BE, Wheeler R, Alloy LB, Abramson LY. Emotional, physical, and sexual maltreatment in childhood versus adolescence and personality dysfunction in young adulthood. *J Pers Disord* 2001; 15:505-11.
43. Madu SN. The relationship between parental physical availability and child sexual, physical and emotional abuse: a study among a sample of university students in South Africa. *Scand J Psychol* 2003; 44:311-8.
44. Finzi-Dottan R, Karu T. From emotional abuse in childhood to psychopathology in adulthood: a path mediated by immature defense mechanisms and self-esteem. *J Nerv Ment Dis* 2006; 194:616-21.
45. Webb M, Heisler D, Call S, Chickering SA, Colburn TA. Shame, guilt, symptoms for depression, and reported history of psychological maltreatment. *Child Abuse Negl* 2007; 31:1143-53.

46. Gibb BE, Chelminski I, Zimmerman M. Childhood emotional, physical, and sexual abuse, and diagnoses of depressive and anxiety disorders in adult psychiatric outpatients. *Depress Anxiety* 2007; 24:256-63.
47. Greenfield EA, Marks NF. Profiles of physical and psychological violence in childhood as a risk factor for poorer adult health: evidence from the 1995-2005 National Survey of Midlife in the United States. *J Aging Health* 2009; 21:943-66.
48. Wright MO'D, Crawford E, Castillo DD. Childhood emotional maltreatment and later psychological distress among college students: the mediating role of maladaptive schemas. *Child Abuse Negl* 2009; 33:59-68.
49. Carpenter LL, Tyrka AR, Ross NS, Khoury L, Anderson GM, Price LH. Effect of childhood emotional abuse and age on cortisol responsivity in adulthood. *Biol Psychiatry* 2009; 66:69-75.
50. Yamamoto M, Iwata N, Tomoda A, Tanaka S, Fujimaki K, Kitamura T. Child emotional and physical maltreatment and adolescent psychopathology: a community study in Japan. *J Community Psychol* 1999; 27:377-91.
51. Straus MA, Field CJ. Psychological aggression by American parents: national data on prevalence, chronicity and severity. *J Marriage Fam* 2003; 65:795-808.
52. Tamar-Gurol D, Sar V, Karadag F, Evren C, Karagoz M. Childhood emotional abuse, dissociation, and suicidality among patients with drug dependency in Turkey. *Psychiatry Clin Neurosci* 2008; 62:540-7.
53. Perera B, Ostbye T, Ariyananda PL, Lelwala E. Prevalence and correlates of physical and emotional abuse among late adolescents. *Ceylon Med J* 2009; 54:10-5.
54. Moura ATMS, Moraes CL, Reichenheim ME. Detecção de maus-tratos contra a criança: oportunidades perdidas em serviços de emergência na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2008; 24:2926-36.
55. Allen B. An analysis of the impact of diverse forms of childhood psychological maltreatment on emotional adjustment in early adulthood. *Child Maltreat* 2008; 13:307-12.
56. Liu RT, Alloy LB, Abramson LY, Whithouse WG. Emotional maltreatment and depression: prospective prediction of depressive episodes. *Depress Anxiety* 2009; 26:174-81.
57. Peterson LW, Hardin MM, Nitsch MJ. The use of children's drawings in the evaluation and treatment of child sexual, emotional, and physical abuse. *Arch Fam Med* 1995; 4:445-52.
58. Sanders B, Becher-Lausen E. The measurement of psychological maltreatment: early data on the child abuse and trauma scale. *Child Abuse Negl* 1995; 19:315-23.
59. Grilo CM, Masheb RM. Childhood psychological, physical, and sexual maltreatment in outpatients with binge eating disorder: frequency and associations with gender, obesity, and eating-related psychopathology. *Obes Res* 2001; 9:320-5.

Recebido em 12/Jul/2010

Versão final reapresentada em 03/Mar/2011

Aprovado em 29/Mar/2011