



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

A Violência no Quotidiano das Crianças

Categoria

Outros

Autoria

Gabinete de Estudos OPP

Documento

Abril 2017
Lisboa

A Violência no Quotidiano das Crianças

Actualmente, uma das principais preocupações quando falamos em crianças e jovens diz respeito à violência – a violência que sofrem, aquela a que assistem e também aquela que perpetram.

1. Castigos Corporais

Os **castigos corporais** consistem no uso da força física com a intenção de causar dor à criança com o objectivo de corrigir ou controlar o seu comportamento. Vários castigos corporais são, muitas vezes, utilizados em nome da disciplina das crianças: bater, torcer orelhas, pontapear, empurrar, amarrar ou colocar sabão/pimenta na boca.

No entanto, as **evidências científicas** são claras e consistentes: os castigos corporais colocam as crianças numa **situação de risco** e podem levar a um aumento da agressão, comportamento anti-social, lesões físicas e **problemas de Saúde Psicológica**. E **quanto mais frequente e mais grave** é o castigo corporal, maior é a probabilidade da criança ser agressiva e ter problemas de Saúde Psicológica.

Os **efeitos negativos dos castigos corporais** podem ser **directos e imediatamente** aparentes, mas são muitas vezes **indirectos** e manifestam-se a **longo prazo** (inclusivamente na **idade adulta**): problemas emocionais e comportamentais, relações pais-filhos negativas, desaceleração do desenvolvimento cognitivo, diminuição do desempenho académico, perturbações do humor e da ansiedade, abuso de álcool e drogas, aumento do risco de ser vítima de abuso físico e violência doméstica.

A investigação mostra que as crianças aprendem por imitação, nomeadamente, por imitação dos comportamentos dos adultos, sobretudo aqueles dos quais dependem. Assim sendo, a utilização de castigos corporais por parte de adultos que têm autoridade sobre elas, **aumentará a probabilidade dessas crianças utilizarem a violência física**. Os estudos revelam que as crianças vítimas de castigos corporais têm maior probabilidade de bater como forma de resolver conflitos com os seus pares e irmãos.

Para além disso, está igualmente provado que **os castigos corporais não funcionam enquanto método de disciplina**, ou seja, não são eficazes nem ensinam a criança comportar-se correctamente ou a distinguir o certo do errado. No máximo, os castigos corporais fazem com que a criança **pare momentaneamente o seu comportamento**, porque tem medo de ser agredida, mas a longo prazo podem tornar a criança ainda mais desobediente e agressiva. E embora a criança tenha medo de desobedecer quando os pais estão presentes, quando os pais não estão presentes para aplicar o castigo, apresentam o mesmo comportamento.

Há ainda o perigo de os pais irem **escalando a violência** e os castigos corporais, uma vez que estes não suprimem o comportamento problemático além do momento.

O que dizer perante a afirmação “Os meus pais batiam-me e correu tudo bem comigo!”?

É preciso desenhar uma linha entre os castigos corporais e o abuso físico. É claro que nem todas as crianças que experienciam castigos corporais vão ser delinquentes ou agressivas. Um conjunto de factores situacionais, como a relação pais-criança, tem um **efeito moderador** dos efeitos dos castigos corporais. E o acto de aplicar um castigo corporal varia na frequência com que acontece, no grau de força e agressividade utilizada, na emoção dos pais e na forma como é combinado com outras técnicas. Todas estas variáveis determinam os resultados dos castigos corporais e a forma como estes influenciam a criança.

No entanto, tal como há quem fume cigarros e viva até aos 100 anos, isso não refuta a evidência de que fumar aumenta a probabilidade de uma morte precoce.

Nenhum estudo concluiu que os castigos corporais têm efeitos benéficos na saúde ou no desenvolvimento das crianças.

Uma das principais tarefas dos pais é ensinar as crianças a controlar e a gerir o seu próprio comportamento. Ainda assim, independentemente do quão bons pais sejamos, as crianças vão, inevitavelmente, “portar-se mal”. **Quando os pais respondem, consistentemente, utilizando métodos de disciplina apropriados** (modelando comportamentos positivos, negociando limites e definindo expectativas adequadas à idade), **apoiam o desenvolvimento das crianças**: protegendo-as de se envolverem em comportamentos de risco e ajudando-as a desenvolver competências de auto-regulação e autocontrolo.

A nível internacional, os castigos corporais são já considerados uma **violação dos Direitos Humanos das Crianças**, nomeadamente pelas Nações Unidas.

(Ver O Papel da Psicologia e dos Psicólogos, nomeadamente, a Intervenção junto dos Pais, Famílias e Comunidade)

2. Abuso Sexual e Violência Doméstica

Em Portugal, a **percentagem de agressões sexuais contra crianças e jovens por 100 mil habitantes ronda os 51%** (APAV). Entre 2013 e 2015 a APAV apoiou **281 crianças** nesta situação, 79% das quais eram do sexo feminino. Em 48% dos casos acompanhados pela Rede CARE, a vítima do crime era familiar directo do autor do crime (ou seja, filho ou enteado).

Entre 2013 e 2015 a APAV registou um total de **4295 processos de apoio a crianças e jovens vítimas de violência doméstica** (que correspondem a 80,1% do total de processos de crime e violência contra crianças e jovens registados pela APAV).

As crianças vítimas de violência doméstica ou abuso sexual experienciam diversos problemas de saúde (física e psicológica), entre os quais, perturbações da alimentação, dificuldades da aprendizagem, problemas comportamentais, medo/culpa/zanga, isolamento social, ansiedade, depressão, insónia, pensamentos suicidas.

As **crianças** que não são vítimas directas de violência doméstica, mas que são **expostas à violência doméstica** existente na sua família e na sua casa também experienciam alguns dos problemas comportamentais e psicológicos das crianças que foram fisicamente abusadas: têm mais dificuldade em aprender e capacidades sociais limitadas; têm problemas de sono e stress emocional, medo de estar sozinhas, comportamento imaturo e atrasos no desenvolvimento da linguagem; na escola sentem dificuldade concentrar-se; exibem comportamentos violentos, comportamentos de risco ou delinquência; sofrem de depressão ou ansiedade. Têm mais probabilidade de se tornarem adultos vítimas ou perpetradores de violência.

Quando, na infância, as crianças experienciam ou testemunham situações de violência existe maior probabilidade continuarem envolvidas no ciclo de violência na idade adulta, **perpetuando o ciclo de violência nas gerações seguintes**.

Internacionalmente, a **exposição das crianças à violência doméstica** tem sido cada vez mais reconhecida como uma **forma de abuso infantil**.

(Ver O Papel da Psicologia e dos Psicólogos)

3. Tauromaquia

Recentemente, têm sido levantadas várias questões relativamente aos **impactos da exposição das crianças àquelas que podem ser consideradas formas de violência**, nomeadamente à **violência animal** e, mais concretamente, às consequências da exposição e da participação das crianças em **actividades e eventos tauromáquicos**, como forma de entretenimento.

Ainda que constituam práticas enraizadas e contextualizadas culturalmente nalguns locais do país, as touradas são também consideradas por alguns como um caso de violência sobre os animais. Embora não pareça existir uma definição universal de abuso, crueldade ou violência animal, geralmente a **violência animal** é descrita como consistindo em ferir ou magoar intencionalmente um animal, o que inclui, mas não está limitado, a infligir ferimentos, dor ou sofrimento aos animais, assim como matá-los ou negligenciá-los.

Quando as crianças assistem a uma tourada podem interpretá-la como uma forma de violência (e uma violência real, embora limitada à arena) que ocorre numa relação explicável como desigual (uma vez que é perpetrada pelos homens em animais coagidos a estarem presentes) e que tendencialmente serve apenas o prazer de uma das partes. O comportamento lido como agressivo que observam nas touradas recebe um aval social forte, podendo ser visto como apropriado e tolerável (e portanto, repetível ou perpetrável noutras circunstâncias).

Em termos gerais, a **reação das crianças à observação de um animal a sangrar** devido a golpes infligidos pelo homem é em primeiro lugar de rejeição, desconforto e medo. Assistir a uma tourada pode também deixar as crianças curiosas, indiferentes e aborrecidas, ou fascinadas. Muitas crianças protestarão e recusar-se-ão a continuar a ver, podendo chorar.

O culminar do espectáculo na morte do touro (mesmo que não seja na arena, mas do conhecimento da criança) pode perturbar ainda mais algumas crianças.

Graña et al. (2004) investigaram as **atitudes das crianças (com menos de 14 anos) relativamente às touradas**. Mais de metade das crianças que participaram no estudo não gostavam de assistir a touradas e dois terços consideraram as touradas violentas. Metade das crianças sentiram que observar touradas tinha um impacto negativo e um pouco mais de metade sentiram alguma perturbação ao assistir à tourada. Mais de metade pensam que o animal não devia sofrer qualquer tipo de ferimento e um quarto consideraram as touradas um exemplo claro de abuso animal.

É necessário ter em conta que as crianças se identificam facilmente com os animais, especialmente os mamíferos, e que são capazes de estabelecer fortes laços afectivos com eles e que, também por isso, actos lidos como violentos sobre estes animais as podem perturbar. Por exemplo, as crianças que testemunham os seus animais de estimação serem abusados ou negligenciados, mais provavelmente experienciam sofrimento emocional na vida adulta. Ter um animal de estimação está associado a melhor saúde física, mental e emocional, mas a exposição à agressão humana de animais de estimação pode anular estes benefícios para a saúde. Girardi e Pozzulo (2015) concluíram que adultos que presenciavam abuso dos seus animais de estimação quando eram crianças tinham maior probabilidade de apresentar ansiedade e depressão durante a vida adulta do que aqueles que não tinham tido essa experiência. Os autores especulam que este efeito na Saúde Mental possa ser similar àquele experimentado por crianças sujeitas a abuso de familiares.

Por um lado, os animais podem ter um influência positiva, do ponto de vista psicológico, no desenvolvimento das crianças, nomeadamente melhorando as suas capacidades cognitivas, ensinando a importância da empatia, apoiando a construção da auto-estima, oferecendo oportunidades de construção de competências interpessoais e apresentando oportunidades de lidar com a perda e responder à dor. De acordo com uma revisão de estudos (Randour & Davidson, 2008), as crianças com laços positivos aos animais obtêm pontuações mais elevadas em medidas de competência social e empatia, têm mais auto-estima, são menos agressivas e mais orientadas para os valores sociais.

Por outro lado e pelo contrário, **as crianças experienciam consequências negativas pela observação de violência contra os animais, com efeitos semelhantes à observação de violência contra pessoas**. Segundo os estudos revistos pelos mesmos autores, as crianças que testemunham abuso animal têm maior probabilidade de desenvolver problemas comportamentais, dificuldades académicas, comportamento delinquente e correm maior risco de abusar de substâncias.

Lockwood (2007) identificou **seis resultados adversos da exposição das crianças à crueldade para com animais**: 1) promove a dessensibilização e prejudica a capacidade da criança para a empatia; 2) cria a ideia de que as crianças, tal como os animais, são dispensáveis; 3) prejudica o sentido de segurança e confiança na capacidade dos adultos para as protegerem do perigo; 4) conduz à aceitação da violência física em relações interpessoais; 5) faz com que as crianças possam procurar uma sensação de *empowerment* infligindo dor e sofrimento; 6) leva à imitação de comportamentos abusivos.

Este autor refere ainda que as crianças expostas ao abuso de animais podem apresentar comportamentos de “**abuso reactivo**”, ou seja, as crianças podem reencenar com animais os comportamentos que testemunharam. É preciso não esquecer que os seres humanos desenvolveram uma forma muito poderosa de aprendizagem – a imitação, ou seja, a capacidade aprender comportamentos através da observação das acções dos outros. E que este tipo de aprendizagem é fundamental na infância. E as crianças imitam o comportamento dos adultos mesmo quando este não é apresentado, deliberadamente, para as ensinar (Meltzoff, A., 1999). A observação de comportamentos agressivos aumenta a probabilidade das crianças terem comportamentos semelhantes (Huesmann et al., 2003).

No livro *The Link Between Animal Abuse and Human Violence* (Linzey, 2009) os autores sublinham o papel da **dessensibilização da violência animal**. Esta dessensibilização (que habitua as crianças a situações de violência, tornando-as passivas e reduzindo a sua capacidade de reagir face a actos violentos) opõe-se directamente ao desenvolvimento da empatia na infância. **A observação de cenas violentas aumenta a tolerância a demonstrações de agressão e ensina as crianças a aumentar os seus níveis daquilo que é agressividade aceitável.** Para além disso, alguns estudos documentam que a dessensibilização à violência leva a que as crianças esperem mais tempo para chamar um adulto a intervir numa alteração física entre pares e conduz a uma redução na simpatia para com as vítimas de violência doméstica. Uma outra consequência da observação de violência é o aumento de sentimentos hostis que, por sua vez, interfere na capacidade de interagir em contextos interpessoais (Cantor, J. s.d.).

Graña et al. (2004) investigaram concretamente o **impacto psicológico da observação das touradas** conforme o tipo de justificação dada aos eventos tauromáquicos. Os resultados indicaram que justificar as touradas como um acontecimento festivo, agressivo ou neutro tinha resultados claramente diferentes. As crianças que eram expostas ao conteúdo da justificação festiva (centrado nos elementos descritivos da tourada e ignorando as suas consequências negativas) obtiveram pontuações superiores nos testes de agressão e ansiedade. As crianças expostas ao conteúdo da justificação agressiva (que enfatizava as descrições violentas ou negativas da tourada) sentiram um impacto emocional maior. Os autores concluem que as mensagens verbais que acompanham a observação de uma tourada têm consequências na agressividade, ansiedade e impacto emocional da tourada nas crianças.

Vários factores parecem moderar significativamente a relação entre a observação de cenas agressivas e/ou violentas (ou interpretadas como tal) nas quais uma pessoa ou animal é fisicamente ou mentalmente agredido, e as repercussões psicológicas que podem resultar dessa observação. Idade, sexo, personalidade, justificação moral, identificação com a pessoa ou o animal agredido, assim como a interpretação de que o ocorrido é real, são alguns dos principais factores a ter em conta para explicar os efeitos da observação de violência (Graña et al., 2004).

Neste sentido, é preciso sublinhar que a **observação de cenas violentas tem um efeito maior nas crianças do que nos adultos** (Viemero et al., 1998).

Para além disso e concluindo, da evidência científica enunciada parece ressaltar o facto de **que a exposição à violência (ou a actos interpretáveis como violentos) não é benéfica para as crianças ou para o seu desenvolvimento saudável, podendo inclusivamente potenciar o aparecimento de problemas de Saúde Psicológica.**

4. O Papel da Psicologia e dos Psicólogos

Intervenção Directa com as Crianças

As situações de **violência física ou sexual sobre crianças** são situações de grande complexidade e que criam dificuldades específicas a todos os que nelas estão envolvidos, nomeadamente aos **Psicólogos**, que devem estar **presentes ao longo de todo o processo de acompanhamento deste tipo de situações.**

Os Psicólogos são muitas vezes chamados a intervir junto de situações de violência e abuso de crianças e, regra geral, tomam conhecimento das suas histórias de vida nos **contextos escolares, de saúde ou na clínica privada.**

Em termos gerais e em qualquer um destes âmbitos de intervenção, **competete ao Psicólogo:**

- Avaliar a situação de **risco psicológico** e o **grau de sofrimento** emocional em que o menor se encontra;
- Avaliar o **significado real** dos comportamentos que apresenta;
- Analisar o seu **grau de vinculação afectiva** aos pais ou seus representantes, irmãos ou outros familiares;
- **Valorizar as informações** por ele prestadas, no que se refere à sua veracidade e capacidade para testemunhar;
- Determinar a sua **capacidade para compreender** o caso e o sentido de uma eventual intervenção;
- Estabelecer um **diagnóstico psicológico** e solicitar, se necessário, a intervenção da pedopsiquiatria;
- Determinar as **medidas a adoptar** tendo em vista minorar as consequências do abuso, diminuir o risco de recidiva e reintegrar o menor na família:
 - Realizando um trabalho de reforço da auto-estima e da confiança nos outros;
 - Construindo um projecto de vida com o menor e a sua família;
 - Elaborando um relatório pormenorizado sobre o caso, com conclusões e propostas fundamentadas;
- Assegurar-se que os restantes profissionais envolvidos serão informados sobre as suas observações e estar disponível para participar em **reuniões de discussão** do caso e em **audiências judiciais.**

Em grande parte dos casos, as crianças/jovens vítimas de violência e abuso sexual necessitam, para além do apoio da família e de outros profissionais, de uma **intervenção**

psicoterapêutica por parte de um **Psicólogo especializado**, intervenção essa que poderá ser de cariz mais **breve** e focado no trauma e suas repercussões directas, ou de cariz mais **prolongado**, quando se constata a necessidade de tratar o trauma e outras perturbações psicológicas associadas.

Desta forma, os Psicólogos podem efectuar diferentes tipos de intervenção psicoterapêutica com crianças/jovens vítimas de violência e abuso sexual, sendo que a escolha do tipo de intervenção mais adequada depende da avaliação de vários factores (motivo da intervenção, contexto geral externo da criança/adolescente, organização psicológica da criança/adolescente, sintomatologia, idade...):

- ***Intervenção terapêutica focada nos factores emocionais que facilitam ou impedem uma eventual revelação de violência/abuso sexual*** – este tipo de intervenção terapêutica poderá ser necessária quando se percebe que uma criança ou adolescente apresenta indícios consistentes de ter sido vítima de violência ou abuso sexual, mas, por motivos relacionados com a “síndrome de secretismo”, não consegue revelar uma eventual situação de abuso sexual. Neste tipo de intervenção, o Psicólogo deve focar o seu trabalho na redução do grau de ansiedade em geral e no aumento do conforto da criança/jovem e não deve nunca, em nenhum momento e de nenhuma forma, influenciar o conteúdo do que a criança ou adolescente possa vir a dizer. O objectivo desta intervenção é apenas permitir que a criança/adolescente se sinta mais seguro, tranquilo e capaz de, se for o caso, poder revelar que foi vítima de violência/abuso sexual;
- ***Intervenção terapêutica breve focada no trauma do Abuso Sexual*** – poderá ser realizada individualmente ou em grupo e deverá ter objectivos muito específicos, entre eles: encontrar uma linguagem para nomear o abuso e falar da experiência vivida; promover adequada auto-imagem e auto-estima; desenvolver o sentido da escolha e da autodeterminação para não tornar possível outros abusos; ajudar a vencer o medo da rejeição e do isolamento; dessexualizar as relações sexualizadas na infância;
- ***Psicoterapia de Grupo*** - Será aconselhável a sua realização por um terapeuta e um co-terapeuta, preferencialmente de sexos diferentes, ambos com supervisão, sendo os grupos semiabertos (podem iniciar-se com 3 elementos e depois irem sendo aceites mais até ao limite definido, à medida que forem sendo referenciados). Estes grupos têm objectivos específicos, entre eles: a criança/jovem sentir-se normal no contexto, integrando a identidade de criança abusada; vencer o medo da rejeição e combater o isolamento, estabelecendo processos de auto-ajuda; transformar o secretismo em privacidade, uma vez que no contexto do grupo não há secretismo; conseguir

o normal desenvolvimento sexual e o estabelecimento de relacionamentos normais na adolescência;

- **Psicoterapia Individual** - é habitualmente um tratamento mais longo, quando comparado com as terapias de grupo, que tanto pode centrar-se apenas nas problemáticas relacionadas com o abuso sexual, como pode também centrar-se em outras perturbações psicológicas associadas que estejam a prejudicar a estabilidade emocional (sofrimento) e a condicionar o desenvolvimento psicológico, quer na relação da criança/jovem consigo próprio (o modo como está a organizar a sua identidade pessoal e a sua identidade sexual), quer na relação da criança/jovem com os outros (sentimentos de angústia, de desconfiança, de desamparo...), quer na relação da criança/jovem com o meio social envolvente (dificuldades em investir na escola, em actividades lúdicas, profissionais...);
- **Terapia Familiar** - Esta intervenção convém ser realizada com ambos os progenitores e, não sendo possível por um ser o abusador e estar detido, importa que seja realizada com o outro progenitor. A síndrome do segredo, a negação, as lealdades, a vergonha, a culpa são alguns dos temas a serem abordados na intervenção com a família, não só na ajuda a esta, mas também como suporte à intervenção psicoterapêutica que está a ser realizada com a criança/jovem.

Intervenção junto dos Pais, Famílias e Comunidade

Para além da intervenção psicológica (remediativa) junto das crianças vítimas de violência, **os Psicólogos desempenham um papel fundamental (e preventivo) junto dos pais, das famílias e da comunidade:**

- **Educar os pais, as famílias, os profissionais e o público em geral** (através de acções de formação, educação e sensibilização) sobre os impactos negativos e duradouros da violência nas crianças; sobre formas alternativas e eficazes de interagir, de educar e disciplinar uma criança, adoptando estratégias de parentalidade positiva; sobre o que é expectável a nível comportamental e desenvolvimental em cada idade da criança.
- **Desenvolver e implementar programas de desenvolvimento de competências parentais e práticas de parentalidade positiva.** A investigação científica comprova que estes programas reduzem a utilização de castigos corporais e aumentam a utilização de formas de disciplina mais eficazes e positivas (utilização de reforços

positivos, brincar com a criança, elogiar a criança, dar atenção à criança e mostrar afecto, etc.).

- **Desenvolver e implementar programas de promoção da Saúde Psicológica que visem aumentar os factores de protecção e diminuir os factores de risco** para a violência, a violência doméstica e o abuso sexual de crianças, nomeadamente na Escola (Campanha *Escola Saudávelmente*).
- **Desenvolver e apoiar campanhas nos Media de informação e educação sobre a violência, a violência doméstica e o abuso sexual e crianças.**



ORDEM
DOS
PSICÓLOGOS

RECURSOS.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT
WWW.ORDEMDOSPSICOLOGOS.PT

Para mais esclarecimentos contacte o Gabinete de Estudos:
andresa.oliveira@ordemdospsicologos.pt

Sugestão de Citação:
Ordem dos Psicólogos Portugueses (2017). A Violência no Quotidiano das Crianças.
Lisboa