

CAPÍTULO 6

Experiências adversas na infância e suas consequências para o desenvolvimento

Maria Beatriz Martins Linhares

Elisa Rachel Pisani Altafim

O presente capítulo aborda o tema das experiências adversas na infância, que ameaçam a trajetória de desenvolvimento sadia e plena. Com o objetivo de compreender as “experiências adversas na infância” (*Adverse Childhood Experiences – ACEs*), primeiramente, apresenta-se uma fundamentação teórica e conceitual sobre desenvolvimento infantil e seus diferentes contextos. Em segundo lugar, encontram-se uma síntese dos achados de estudos empíricos e revisões da literatura demonstrando os efeitos negativos das adversidades na infância (maus-tratos e disfunções familiares) no desenvolvimento e na saúde, que podem ser consideradas “estressores tóxicos” em “contextos caóticos”. Finalmente, são apresentadas algumas estratégias protetoras por meio do fortalecimento da parentalidade, que possibilitam quebrar o ciclo intergeracional das violências e promover processos de resiliência nas trajetórias de desenvolvimento.

Desenvolvimento da criança e importância dos contextos sociais

O desenvolvimento humano é definido como um processo de transformação, envolvendo mudanças, tanto quantitativas como qualitativas, que ocorrem ao longo do ciclo vital^[157]. O desenvolvimento depende de fatores biológicos, da maturação

e da aprendizagem e encontra-se organizado em fases que têm seus respectivos marcos do desenvolvimento em diferentes áreas (motora, cognitiva, linguagem, emocional e social). As etapas incluem tarefas evolutivas, com aquisições e domínio de competências organizadas hierarquicamente, que se desenvolvem do nível mais simples para o mais complexo de forma ordenada e integrada. A trajetória do ciclo vital deve ser concebida dentro de um *processo histórico*, em que as fases vão se organizando e oferecendo a base estruturante e funcional para as etapas seguintes, e dos *contextos sociais*.

O estudo do desenvolvimento humano inclui diferentes abordagens teórico-conceituais, e no presente capítulo serão destacados três modelos teóricos que contribuem sobremaneira para a compreensão do desenvolvimento e a importância dos contextos ambientais em que as crianças vivem. Primeiramente, o *Modelo Transacional do Desenvolvimento* preconiza uma integração dialética no desenvolvimento humano entre *nature* (natureza/aspectos biológicos e maturacionais) e *nurture* (estimulação/aspectos ambientais), incluindo os seguintes componentes: a pessoa, o contexto, a regulação e a representação^[197]. A *pessoa* inclui a progressão de competências sensório-motoras, cognitivas, afetivas e sociais, e os desempenhos nessas áreas nas suas formas mais simples para as mais complexas. O *contexto*, por sua vez, integra as influências bidirecionais entre a pessoa e os seus diversos contextos ambientais de desenvolvimento, desde o mais próximo ao mais distal. Os *processos de regulação*, que são organizadores que visam atingir a autorregulação, por meio da mediação social e da correção dos outros, principalmente dos cuidadores principais das crianças. Finalmente, a *representação* envolve o esquema cognitivo-abstrato formado a partir das experiências vividas, que permite que a pessoa possa interpretar novas experiências e criar expectativas em relação ao mundo circundante, cumprindo uma função adaptativa relevante^[197].

Em segundo lugar, a *Teoria Biossocioecológica de Bronfenbrenner* concebe o desenvolvimento humano em meio a diferentes sistemas interrelacionados, que incluem desde o microcontexto até o macrocontexto^[198]. Nessa teoria há um foco e detalhamento das influências ambientais no desenvolvimento. O *microssistema* se refere às relações proximais realizadas face a face, em geral observadas na família, creches e escolas, sendo essas influências reconhecidas como bidirecionais. O *mesossistema* envolve a interação entre dois ou mais microssistemas nos quais a criança participa ativamente, podendo ser ampliado sempre que novos contextos sejam experimentados, por exemplo, as relações entre a família e a escola. No *exossistema*, a criança pode não ter relação direta com determinado contexto, mas eventos que ocorram nesse ambiente podem afetar indiretamente seu desenvolvimento, por exemplo as

condições de trabalho dos pais. O *macrossistema* representa a abrangência de sistemas culturais, crenças, valores, ideologias e funcionamentos político e econômico do país em que a pessoa vive. Finalmente, o *cronossistema* consiste no sistema mais amplo por incluir a dimensão temporal que influencia nas mudanças (ou constância) a que a pessoa e o ambiente estão sujeitos, a exemplo de mudanças familiares estruturais, troca de residência, mudança de emprego, períodos econômicos do país e ocorrências adversas no contexto maior^[198].

Em terceiro lugar, a *Teoria do Caos e sua influência no desenvolvimento* trata de uma releitura da teoria do Bronfenbrenner analisando os eventos negativos que ameaçam o desenvolvimento humano, por exemplo, altos níveis de barulho, excesso de pessoas, instabilidade temporal e estrutural dos ambientes em que a criança vive, instabilidade nas relações e pobreza^[199]. Os contextos caóticos podem estar localizados desde o microcontexto até o macrocontexto^[199,200]. Os ambientes caóticos impactam negativamente nos aspectos biológicos e psicossociais do desenvolvimento das crianças, assim como podem afetar a qualidade dos cuidados parentais, levando a maior irritabilidade, ansiedade e depressão. Considerando-se a dinâmica do caos nas famílias e sua relação com o bem-estar socioemocional das crianças, o caos no microsistema pode operar em diferentes níveis^[201], a saber: construção do tempo familiar, frequência e interrupção das atividades de rotina e irregularidades das atividades no cotidiano. No macrossistema, componentes do caos associam-se com a condição de pobreza e baixo nível socioeconômico^[202]. A perspectiva do desenvolvimento em contextos caóticos examina o efeito do caos em idades específicas, assim como o efeito em cascata nas etapas subsequentes do desenvolvimento^[197]. Além disso, oferece fundamentação e subsídios para intervenções de proteção ao desenvolvimento considerando-se a perspectiva do ecossistema, que focaliza do microsistema ao macrossistema.

Portanto, verifica-se que essas três abordagens apresentam um caráter complementar, tendo como um eixo comum norteador a importância dos contextos sociais no desenvolvimento das crianças. O microcontexto familiar representa um fator importante no desenvolvimento na primeira infância, na medida em que nesse contexto ocorrem as interações face a face entre pais e crianças e as oportunidades de aprendizagens fundamentais, que contribuem para as regulações emocionais e comportamentais das crianças, assim como para seu processo de socialização^[203].

No contexto familiar, os pais (ou outros cuidadores principais com a função parental) desempenham um papel fundamental na construção da personalidade das crianças. Define-se como parentalidade (*parenting*) os comportamentos dos pais baseados no melhor interesse da criança, que asseguram a satisfação de suas principais necessidades e sua capacitação; envolve cuidar, proteger e guiar a criança para

a trajetória até a maturidade, com investimento e compromisso^[203-206]. A parentalidade envolve um processo contínuo de promoção e suporte ao desenvolvimento integral e à socialização da criança^[187]. Para promover o desenvolvimento integral das crianças, é crucial que os pais e cuidadores foquem em três aspectos: satisfazer as necessidades básicas da criança e garantir sua saúde e bem-estar; manter uma conexão emocional, demonstrando atenção e receptividade e ser referência de segurança, sendo estáveis e consistentes na vida da criança^[187].

No entanto, a parentalidade pode envolver práticas parentais negativas com dificuldades no estabelecimento de vínculos e interações adequadas, levando ao apego inseguro, com práticas parentais coercitivas e maus-tratos, e a consequências negativas no desenvolvimento e comportamento das crianças^[207-209,187]. Na parentalidade, a regulação emocional e comportamental materna é um fator crucial para o engajamento e suporte parental, enquanto a desregulação emocional materna constitui-se em um fator de risco para maus-tratos e disciplina rígida e punitiva, levando a comportamentos agressivos das crianças e adolescentes^[203,179].

Os estudos na área da parentalidade contribuem para entender os processos de interação pais-criança, práticas e estilos parentais e sentimentos, crenças e atitudes parentais^[203]. Os programas de parentalidade oferecem suporte aos pais para fortalecer seus conhecimentos e habilidades ou para melhorar aspectos da parentalidade, a fim de promover o desenvolvimento saudável das crianças^[187,207-209].

As experiências adversas na infância e impactos no desenvolvimento

Considerando-se a importância de prevenir as práticas parentais negativas, torna-se importante compreender o histórico das adversidades na infância dos pais. No desenvolvimento humano é importante atentar para os “ciclos intergeracionais de adversidades”, tais como os ciclos da pobreza e da violência contra crianças, pois constituem-se em fatores de risco à integridade física e psicológica do indivíduo. Ambas as condições adversas da pobreza e da violência caracterizam como um “ambiente caótico” no desenvolvimento das crianças^[199]. Nesse ambiente, o indivíduo tem experiências de eventos estressores tóxicos, em que o percebe como potencialmente ameaçador, desencadeando determinadas reações de estresse nos níveis fisiológico e psicológico, o que causa danos à saúde quanto mais intensas e crônicas forem as adversidades^[210,211]. O estresse tóxico pode ocorrer na presença de eventos adversos, sem a devida proteção para neutralizar seus efeitos negativos, ajudar no enfrentamento das adversidades e mudar o curso da história desenvolvimental. No caso da violência contra crianças, a parentalidade negativa é um potencial estressor tóxico, com consequências deletérias ao desenvolvimento a curto, médio e longo prazo^[203,212,213].

A violência contra crianças é um grave problema mundial, que impacta negativamente o desenvolvimento das crianças e precisa ter respostas de enfrentamento efetivas e urgentes^[32,214]. Destaca-se que um recente e relevante estudo discute sobre o que as agências globais podem fazer para solucionar o problema das violências interpessoais contra as crianças, que incluem: violência doméstica, violência na comunidade (*bullying* e punição corporal nas escolas, trabalho infantil e violência institucional) e violência coletiva (conflitos armados, práticas baseadas em tradições, religiões e superstições e violência de gênero)^[215]. Focalizando especificamente as violências interpessoais no contexto intrafamiliar, os dados no Brasil são alarmantes quando se analisam as denúncias do Disque 100 e os registros do Anuário de Segurança Pública, que foram apresentados no *working paper* do Núcleo de Ciência pela Infância^[183]. Os dados mostram que 84% dos casos de violência contra crianças na primeira infância envolvem os próprios cuidadores familiares. Portanto, as violências contra as crianças no microsistema familiar consistem em uma grave violação de direitos, sendo que na realidade as crianças precisam de garantias dos direitos para uma infância protegida e segura.

Com o objetivo de prevenir as violências contra as crianças com respostas efetivas, diversas organizações internacionais e grupos de trabalho apresentaram modelos e estratégias para acabar com a violência. Pode-se destacar algumas estratégias: a) *fortalecimento das capacidades individuais das crianças*, por meio de os cuidadores manejarem agressão e resolução de conflitos, reduzirem estresse e garantirem cuidado com segurança e proteção; b) *prevenção da violência de forma integrada em serviços e instituições* que atendem crianças e mulheres (por exemplo, escolas, hospitais); c) *eliminar a raiz da causa do problema da violência*, especialmente em comunidades de maior risco, promovendo normas sociais positivas não violentas; espaços públicos seguros^[215]. Em 2016, a Organização Mundial da Saúde, associada à Parceria Prevenção de Violência contra Crianças, lançou o INSPIRE, com as sete estratégias para acabar com a violência contra crianças globalmente^[32]. O INSPIRE é um acrônimo que significa: **I** de implementação e reforço da lei; **N** de normas e valores; **S** de segurança; **P** de pais e cuidadores garantindo suporte; **I** de *income*, fortalecimento de renda e economia; **R** de resposta e suporte dos serviços; **E** de educação e habilidades de vida.

As consequências das violências mostram efeitos deletérios no desenvolvimento humano, que deixam atrasos no desenvolvimento e necessitam de tratamento e prevenção^[216]. A parentalidade negativa, tais como punições corporais, gritos, ameaças, humilhações, abusos sexuais, tem efeitos negativos para o desenvolvimento e comportamento das crianças^[212,217]. As práticas de palmadas e punição corporal provocam problemas de comportamento externalizantes (por exemplo: agressividade

e dificuldades de atenção) e internalizantes (por exemplo: sintomas de ansiedade, retraimento e depressivos)^[212] e alteram o funcionamento cerebral^[213,218].

O problema da parentalidade negativa se agrava quando ocorre a transmissão intergeracional das violências na família. As experiências adversas na infância formam um ciclo vicioso de violências, impactando as práticas parentais e a interação mãe-criança futuras, as quais, por sua vez, provocam problemas de comportamento nas crianças^[184, 212, 219, 220]. Os problemas de comportamento das crianças se expressam no âmbito familiar, assim como no contexto escolar, interferindo negativamente nos relacionamentos com pares e habilidades sociais e estimulando o *bullying* na fase escolar. Portanto, deve-se considerar que os efeitos negativos das violências contra crianças podem ser identificados nos âmbitos pessoal, familiar e comunitário.

As experiências de adversidades na infância são geralmente avaliadas por questionários de autorrelato sobre a memória dos eventos que ocorreram até os 18 anos de idade, porém podem ser avaliadas também por eventos notificados e confirmados de maus-tratos na infância. Os questionários *Adverse Childhood Experiences Questionnaire* (ACE-Q), *Child Abuse and Trauma Scale*, *Child Trauma Questionnaire*, *Conflict Tactics Scale*, *Traumatic Experience Checklist* e *Childhood Experiences Scales* podem ser utilizados para avaliar as experiências de adversidades na infância. O ACE-Q^[221] é amplamente usado e mostra uma forte “*dose resposta*”, na medida em que diferentes ACES mostram relação com mais problemas de comportamento e saúde^[222]. O ACE-Q inclui dois componentes, a saber: um contra o indivíduo (maus-tratos) e outro voltado para o funcionamento familiar (ambiente disfuncional). Nos *maus-tratos* incluem-se os abusos emocionais, físicos e sexuais e as negligências emocional e física; no *ambiente familiar disfuncional*, encontram-se a exposição a abuso de substâncias, transtorno mental, tentativa de suicídio, violência doméstica, divórcio/separação parental e comportamento criminoso/prisão por parte de adulto que morasse na mesma casa. Importante destacar que as experiências adversas no desenvolvimento inicial vão moldando como as crianças interagem e percebem seu ambiente e as pessoas circundantes. Importante lembrar que, na perspectiva do estresse traumático, o conceito de ACE pode ser considerado expandido, incluindo outras adversidades do tipo: ser testemunha de violência, sentimento subjetivo de discriminação, vizinhança, viver em abrigos, guerras, desastres naturais, entre outros^[223]. O *Adverse Childhood Experiences International Questionnaire* (ACE-IQ) avançou como um instrumento padronizado para a avaliação e vigilância internacional das experiências adversas, permitindo formular programas e políticas públicas de prevenção de maus-tratos na infância no âmbito mundial^[224]. Destaca-se que nessa versão houve um avanço pela inclusão de itens sobre violência comunitária, violência coletiva e *bullying* e conta com uma versão brasileira^[225]. Importante ob-

servar que os questionários lidam com a lembrança de eventos adversos no histórico de vida até 18 anos e, portanto, o processo de rememoração pode estar sujeito a um viés de memória.

Os ACEs são considerados estressores tóxicos, na medida em que há um desencadeamento de reatividade intensa e prolongada frente a adversidades, prejudicando a capacidade de respostas do organismo ao estresse, com consequências prejudiciais ao desenvolvimento e saúde, especialmente na ausência de suporte de relações positivas dos cuidadores^[210,211]. As experiências de adversidades na infância têm consequências relacionadas a problemas de saúde física (obesidade, doenças imunes, gastrointestinais, pulmonares e cardiovasculares, câncer) e saúde mental (sintomas depressivos, comportamento agressivo, estresse pós-traumático, abusos de substâncias nicotina, álcool e outras drogas ilícitas, suicídio), que estão amplamente documentadas em um estudo de revisão da literatura^[222].

A presença de ACEs na infância é considerada um dos mais potentes fatores de risco para psicopatologias ao longo do ciclo vital^[226,227]. Os maus-tratos aumentaram o risco de indivíduos terem diminuição da responsividade a recompensas e apresentarem déficits no reconhecimento e compreensão das emoções^[226]. A exposição a ACEs pode levar a piores desfechos em múltiplas áreas do desenvolvimento, incluindo dificuldades na resolução de problemas, comunicação, habilidades pessoais-sociais e habilidades motoras no desenvolvimento inicial até 24 meses^[228], assim como problemas de desempenho escolar, pobre qualidade do sono, problemas emocionais e comportamentais nas crianças e adolescentes^[229]. Crianças que tinham mães que sofreram maus-tratos na infância apresentaram um risco 3,55 vezes maior de sofrer punição física do que crianças que tinham mães sem histórico de ACEs, sendo o risco ainda mais elevado quando as mães haviam sofrido abusos graves na infância^[230]. Estudos de revisão da literatura destacam que a exposição a ACEs aumenta significativamente o risco de comportamentos parentais negativos em gerações posteriores, nas práticas parentais^[203] e nas interações mãe-criança^[220].

A quantidade de ACEs importa, a presença de três ou mais ACEs (*versus* < 3 ACEs) associou-se com maior risco de suspeita de atraso no desenvolvimento das crianças em diversas áreas^[228]. O histórico de quatro ou mais ACEs associa-se com maior risco para apresentar baixo nível de escolaridade, problemas de saúde e criminalidade; os efeitos negativos se intensificam na presença da pobreza e do gênero masculino^[231]. O estudo de Dong et al. (2004)^[232] mostrou a coocorrência de múltiplas adversidades, na medida em que 81% de 8.629 respondentes que relataram experimentar um tipo de maus-tratos tinha mais de um tipo associados.

Os achados ressaltam a importância de reconhecer e interromper o ciclo de transmissão intergeracional de comportamentos parentais abusivos e violentos. No

entanto, deve-se considerar que existem continuidades e descontinuidades da transmissão intergeracional da violência. Como exemplo, um estudo longitudinal de longo prazo investigou a relação das ACEs com psicopatologias nos filhos na fase adulta jovem, comparando grupos de filhos com experiências de maus-tratos (com pais que quebraram o ciclo ou pais que mantiveram, respectivamente) e sem experiências de maus-tratos (controle)^[233]. Os resultados mostraram que aqueles que romperam o ciclo da violência apresentaram menos psicopatologias do que os que mantiveram os padrões de violência nas práticas parentais, sendo em nível semelhante ao do grupo controle. Esses achados demonstram que as práticas parentais positivas podem atuar como fator de proteção à saúde mental dos filhos, diminuindo os riscos para o desenvolvimento de psicopatologias encontrado até mesmo no início da vida adulta. Em outro estudo, o comportamento interativo materno observado em situação lúdica com crianças na fase da primeira infância mostrou aspectos positivos de afetividade, engajamento, responsividade e estimulação, independentemente da presença das experiências adversas na infância materna^[234]. De modo interessante, as mães desse estudo apresentavam um fator protetor do bom senso de competência parental. Portanto, deve-se atentar para a possibilidade de descontinuidades do ciclo de violência, compreendendo que existe um balanço entre fatores de risco e mecanismos de proteção nas trajetórias de desenvolvimento, que podem explicar processos de resiliência de superação de impactos negativos de adversidades.

Diante da literatura apresentada verifica-se que as experiências adversas na infância, como abuso, negligência e outras formas de violência têm um impacto negativo no desenvolvimento das crianças. Essas experiências, conhecidas como estresse tóxico, podem prejudicar significativamente o desenvolvimento de uma criança nas suas diferentes áreas, como a física, socioemocional e cognitiva. Quando uma criança está exposta a níveis elevados e persistentes de estresse, sem o apoio de um adulto cuidador, isso pode resultar em alterações no cérebro e outros órgãos, afetando negativamente a saúde física e mental ao longo da vida.

Intervenções centradas na parentalidade como estratégia de proteção ao desenvolvimento e prevenção da violência

O suporte aos pais na forma de intervenções parentais é uma estratégia importante e eficaz para reduzir a violência contra as crianças e promover a quebra do ciclo intergeracional das violências^[235]. O INSPIRE recomenda sete estratégias para acabar com a violência contra as crianças, sendo uma delas as intervenções centradas na parentalidade^[32,236]. Além disso, destaca que os programas de parentalidade relacionados aos de transferência de renda são recomendáveis devido ao efeito sinérgico positivo para o desenvolvimento das crianças em condições de vulnerabilidade psicossocial^[31,32,236]. As intervenções podem ocorrer no nível de *prevenção primária*

ou universal, que é dirigida à população em geral, no nível de *prevenção secundária ou seletiva*, orientada para famílias em condição de riscos identificados (por exemplo, famílias em risco de abuso infantil, enfrentando pobreza, comunidades economicamente desfavorecidas) e no nível de *intervenção terciária ou indicada*, quando as famílias têm os problemas instalados (por exemplo, maus-tratos contra as crianças na família) que vão requerer intervenções individualizadas e terapêuticas^[237]. Os programas de parentalidade na modalidade de intervenção preventiva universal contribuem para oferecer orientações aos pais para fortalecimento da parentalidade positiva e redução de violências contra crianças, mesmo em famílias com experiências de adversidades no ambiente.

Estudos de revisão demonstram que os programas de parentalidade constituem-se em um fator de proteção ao desenvolvimento ao reduzir práticas negativas de maus-tratos e incrementar as práticas de cuidado positivo ao desempenhar a função parental^[207-209]. Destaca-se que os programas de parentalidade efetivos são os estruturados em sessões, manualizados com currículo e procedimentos definidos com um conjunto de atividades organizadas, em que os pais aprendem a aplicar estratégias no seu contexto familiar com as crianças. Além de fortalecimento da parentalidade, os programas contribuem para melhorar a saúde mental dos cuidadores, reduzindo sintomas de depressão, ansiedade e estresse parental^[238]. Intervenções centradas na parentalidade foram efetivas em reduzir a violência contra crianças mesmo em ambientes que até mesmo enfrentavam graves de crises humanitárias (guerras, desastres naturais ou industriais, refugiados) em países de baixa e média renda^[238]. Nessa revisão da literatura, foi verificada a efetividade de 19 programas de parentalidade que visavam reduzir a violência contra crianças, mudando as crenças negativas, atitudes e comportamentos relacionados à violência, discussão sobre poder, redução da disciplina física, perigos da punição física, estratégias alternativas de manejo do comportamento sem violência e promoção da resiliência familiar frente a adversidades.

De acordo com a UNICEF^[239], os programas de parentalidade visam as informações sobre interações positivas pais-crianças, uso de encorajamento positivo, técnicas de disciplina não violenta, resolução de problemas, suporte socioemocional e supervisão responsiva. Os principais componentes da parentalidade envolvem as interações, relacionamentos e vínculos afetivos entre pais e filhos, as práticas de disciplina e afetos e os estilos parentais e sistema de sentimentos e crenças relativos ao papel parental^[203]. Em geral, os programas de parentalidade focalizam a parentalidade positiva, que engloba os seguintes aspectos: vínculos afetivos positivos estabelecendo o apego e a base segura ao desenvolvimento; interações positivas com sincronia, sensibilidade, responsividade e estímulo à autonomia e aprendizagens da

criança; práticas parentais de disciplina positiva no estabelecimento de limites em equilíbrio com afeto; regulação emocional e comportamental com controle inibitório de impulsos; bom senso de competência parental e autoeficácia; prazer no desempenho das funções parentais. As modalidades de entrega dos programas de parentalidade podem ser presenciais ou remotas, com estratégias de grupo ou individuais, aplicadas em serviços de saúde ou assistência social, centros comunitários, escolas ou por meio de visita domiciliar e aplicadas por profissionais de diferentes áreas relacionadas a desenvolvimento infantil e atendimento familiar.

Portanto, os programas de parentalidade com evidências científicas são recomendados para a implementação em larga escala em políticas públicas orientadas para a família. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, em países de baixa e média renda, intervenções parentais baseadas em evidências devem ser disponibilizadas de forma acessível a todos os pais ou outros cuidadores principais de crianças de até 17 anos, em formatos de grupo ou individualizados, realizadas por meio de organizações governamentais das áreas da Saúde, Educação ou Proteção Social, assim como de organizações não governamentais^[235]. Quando os programas demonstram *eficácia*, resultados obtidos por meio de estudos randomizados e controlados, e *efetividade*, resultados obtidos por meio de estudos aplicados no contexto do “mundo real”, significa que estão validados e recomendados para a implementação em larga escala. O INSPIRE destaca que a implementação dos programas em larga escala é o grande desafio, na medida em que precisa manter os efeitos encontrados em estudos com amostras menores de participantes em condições mais controladas pelos pesquisadores.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde^[235], a adaptação cultural dos programas de parentalidade pode ser necessária para garantir alta relevância cultural e altos níveis de engajamento e satisfação dos participantes. Cada cultura possui valores, práticas e crenças específicas que influenciam a dinâmica familiar e a parentalidade. A adaptação de programas pode incluir vários passos, conforme delineado no INSPIRE, sendo fundamental identificar os componentes essenciais do programa (*core components*), suas características de melhores práticas, que envolvem uma revisão cuidadosa da literatura científica relevante. As adaptações recomendadas incluem a tradução de materiais para os idiomas locais e a alteração do vocabulário, modificação de imagens para que crianças e adultos se assemelhem ao público-alvo, substituição de referências culturais; alteração de aspectos das atividades, como o contato físico, para estarem em conformidade com as normas locais e adição de conteúdo local baseado em evidências para aumentar a relevância para os participantes^[235]. Por outro lado, adaptações arriscadas e não recomendadas incluem: reduzir o tempo de envolvimento dos participantes no programa, cortando o número

das sessões; eliminar mensagens-chave ou habilidades que devem ser aprendidas; remover tópicos importantes; alterar a abordagem teórica; tentar implementar o programa com profissionais ou voluntários inadequadamente treinados^[235]. Além disso, adaptar culturalmente não significa aceitar ou concordar com práticas parentais negativas, como as que envolvem a violência contra as crianças. As consequências do uso da violência em determinada cultura devem ser abordadas de maneira sensível e educativa, focando na proteção e direitos das crianças e não na culpabilização dos cuidadores. Essa abordagem respeitosa e inclusiva pode aumentar a confiança e a cooperação entre os facilitadores do programa e as comunidades atendidas, facilitando a adoção de novas estratégias parentais e a sustentabilidade das intervenções a longo prazo.

Os programas de parentalidade para prevenção de violência não devem julgar ou estigmatizar os pais, e sim engajá-los em estratégias que vão ajudá-los a lidar com os comportamentos dos filhos, fortalecendo a parentalidade positiva. Muitos pais ou outros cuidadores principais participam dos programas de parentalidade visando romper o ciclo intergeracional de violência que vivenciaram na infância. Um estudo demonstrou que 81% das mães participantes do programa de parentalidade *ACT para Educar Crianças em Ambientes Seguros* relataram ter vivenciado um ou mais atos violentos na infância, principalmente cometidos por membros da família^[240]. Após a participação no programa, as mães melhoraram suas práticas parentais, independentemente de seu histórico de violência na infância. Dentre essas mães, 63% experimentaram mais de um tipo de violência, sendo as combinações mais comuns a violência física com exposição à violência familiar e a violência física com a violência psicológica. O abuso físico foi o tipo de violência mais frequente (por exemplo, puxões de orelha e de cabelo, palmadas, beliscões e socos), muitas vezes envolvendo o uso de objetos (por exemplo, vara, cinto e chinelo), resultando em severos maus-tratos. A exposição à violência familiar, especialmente brigas entre pais, também foi prevalente. Esses achados destacam a necessidade de que programas de parentalidade incluam facilitadores capacitados para lidar com as complexas demandas emocionais dos participantes, muitas vezes resultantes de experiências adversas na infância. Isso é essencial para oferecer suporte adequado e eficaz durante as intervenções, promovendo um ambiente seguro e acolhedor para as famílias. Um programa de prevenção universal tem a vantagem de engajar pais com históricos de violência e riscos para práticas parentais negativas, sem preconceitos ou estigmatização.

O programa *ACT – Raising Safe Kids* (para Educar Crianças em Ambientes Seguros) encontra-se entre os programas de parentalidade centrados na prevenção de violência recomendado pelo INSPIRE^[32,215] e encontrado em revisões da literatura

como um programa de prevenção universal de parentalidade^[207,208]. Caracteriza-se por ser um programa com evidências científicas e tem uma versão em português do Brasil (ACT – para Educar Crianças em Ambientes Seguros; American Psychological Association). O ACT foi validado para o Brasil e reúne diversos estudos em uma trajetória de onze anos de pesquisa^[187]. O ACT é um programa estruturado que inclui oito sessões de intervenção altamente interativas e dinâmicas, com evidências de fortalecimento da parentalidade positiva, prevenção de violências contra crianças e redução de problemas de comportamento em crianças de 0 a 8 anos de idade^[187]. Os conteúdos do programa abordam os temas sobre o desenvolvimento infantil, práticas e estilos parentais, como lidar com a raiva e comportamentos desafiadores e monitoramento de mídias, com o grande diferencial de abordar os tipos e consequências no desenvolvimento das violências contra as crianças. O Programa ACT tem um custo baixo, pois envolve apenas o investimento no treino e certificação de profissionais, porém sem custo para as famílias, facilitando sua implementação em países de média e baixa rendas.

As pesquisas com o Programa ACT no Brasil demonstraram a eficácia e efetividade do programa para promover os seguintes aspectos: o fortalecimento da parentalidade positiva (disciplina positiva, regulação emocional e comportamental e comunicação positiva) e da estimulação parental no ambiente familiar; a redução de práticas parentais negativas coercitivas e de inconsistência parental; e a redução de problemas de comportamento externalizantes e internalizantes das crianças na primeira infância^[159,241].

Após o alcance de evidências científicas da efetividade do programa nos âmbitos internacional e nacional, o programa ACT foi implementado em larga escala de forma integrada a políticas públicas no Brasil, a saber: a) no município de Pelotas (RS) na área de Educação a partir de 2019^[242]; b) no Estado do Ceará em 18 municípios na área de Proteção Social ou combinada de forma intersetorial com Educação e Saúde^[241] a partir de 2020; c) no município de Osasco (SP) na Secretaria da Família em parceria com a Secretaria de Educação a partir de 2023. No estado do Ceará, o planejamento estratégico tinha um dos componentes centrado no enfrentamento das violências, o que levou a um projeto desenvolvido no âmbito de uma coalizão entre o Governo do Estado e fundações do terceiro setor. O projeto apresentou um modelo inovador de prevenção de violências contra crianças incluindo seis componentes: a) sensibilização e articulação com gestores e tomadores de decisão; b) formação qualificada em programa de parentalidade com evidências científicas (Programa ACT); c) nucleação de equipes de profissionais; d) implementação com as famílias; e) pesquisa de avaliação de impacto com as famílias, de formação profissional e implementação nos municípios; f) sustentabilidade^[186,241]. A

implementação do ACT foi realizada com famílias em condição de vulnerabilidade social de muito baixa renda mensal (menos de R\$ 1.000,00) e beneficiárias de programas de transferência de renda (Bolsa Família e/ou Cartão Mais Infância Ceará). As evidências científicas, obtidas por meio de um estudo randomizado e controlado com grupo controle de lista de espera realizado com 1.310 cuidadores participantes e seus filhos de até 6 anos de idade, mostraram os seguintes resultados: alta taxa de retenção dos cuidadores ao programa ACT; mudanças significativas após a realização do programa, revelando um aumento da parentalidade positiva e a redução das práticas negativas coercitivas e de inconsistência parental; redução dos problemas emocionais e comportamentais externalizantes e internalizantes das crianças^[241]. Portanto, por meio de programa de parentalidade aplicado em larga escala pode-se contribuir para a quebra do ciclo intergeracional de violências nas famílias ao trazer padrões mais adaptativos de cuidados às crianças que viviam em condições de vulnerabilidade psicossocial.

Em conclusão...

Pode-se verificar a gravidade do problema das adversidades na infância relativas a maus-tratos e disfunções familiares, que impactam na parentalidade e, consequentemente, no desenvolvimento e comportamento das crianças. No sentido de quebrar o ciclo intergeracional da violência, recomenda-se como prioridade políticas públicas intersetoriais em diferentes níveis para contribuir efetivamente para enfrentar o problema da violência contra crianças^[32,215]. O estudo de revisão de Rakotomalala et al. (2023)^[214] realizou um mapeamento das políticas de suporte à parentalidade para acabar com a violência contra crianças, no contexto de 194 países, e encontrou a necessidade de ter mais claramente definida a relação entre políticas e práticas assim como as modalidades de implementação dos programas. Apesar das leis e responsabilidades governamentais, um levantamento realizado em 2018-2019 com 155 países mostrou que as intervenções para prevenir violência contra crianças ainda têm grande dificuldade de alcançar a larga escala^[236]. Portanto, no âmbito de políticas públicas, deve-se ter uma *abordagem ecossistêmica e intergeracional* do problema da violência, a fim de assegurar estratégias em diferentes níveis e contextos (família, escola, comunidade) com uma integração de diferentes áreas (Saúde, Educação, Proteção Social e Justiça) integrando planos, ações e protocolos. Investimento em programas de parentalidade, com foco na prevenção universal da violência contra crianças e com evidências científicas de impacto nas famílias e nas crianças, apresentam poder significativo de modificabilidade sem estigmatizar as famílias, ao fortalecerem a parentalidade positiva, reduzirem as práticas parentais negativas e, consequentemente, protegerem a saúde física e mental das crianças e dos pais/cuidadores principais.

