



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA, IMPULSIVIDADE E CONTROLE INIBITÓRIO EM
ADOLESCENTES**

Giovana Coghetto Sganzerla

Porto Alegre, 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

INSTITUTO DE PSICOLOGIA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**EXPOSIÇÃO À VIOLÊNCIA, IMPULSIVIDADE E CONTROLE INIBITÓRIO EM
ADOLESCENTES**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, sob orientação da Profa. Dra. Rosa Maria Martins de Almeida.

Giovana Coghetto Sganzerla

Porto Alegre, 2023

AGRADECIMENTOS

A jornada na pós-graduação é um processo desafiador. Apesar disso, estes dois anos de Mestrado foram regados de muito aprendizado, novas amizades e parcerias profissionais que pretendo levar pra vida toda. Para que isso fosse possível, contei com o apoio e auxílio de muitas pessoas, às quais expresso aqui minha sincera gratidão.

Primeiramente, gostaria de agradecer à minha orientadora, Rosa Maria Martins de Almeida, por me receber e me orientar ao longo deste processo. A entrada em uma nova universidade nem sempre é fácil, mas seu acolhimento maternal fez eu me sentir em casa. Aos meus colegas do Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociência e Comportamento e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pelo auxílio em diferentes momentos desta jornada, especialmente aos amigos Filipe Andrade e Verônica Wingen, que foram fonte de motivação, suporte técnico e emocional. Aos auxiliares de pesquisa Gabriel Thalheimer e Nathali Dalzochio e à doutoranda Lorrane Ribeiro de Souza, pela participação na coleta de dados.

Agradeço também às equipes de assessoria estatística, coordenadas pelas professoras Vanessa Bielefeldt Leotti e Patrícia Klarmann Ziegelmann, que além de realizarem a análise de dados do estudo empírico, auxiliaram na construção do projeto de pesquisa, sugerindo melhorias do ponto de vista estatístico. Agradecimento especial à aluna Rafaela Oliveira da Silva, que participou diretamente da análise estatística e me auxiliou na interpretação dos resultados desta pesquisa, etapa fundamental para a transmissão do conhecimento científico.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que oportunizou a realização deste estudo a partir do suporte financeiro, e ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), por me permitir fazer parte do corpo discente.

Minha imensa gratidão à minha família, especialmente aos meus pais, Iria e Valdir, por apoiarem meu desejo de seguir na carreira acadêmica e oportunizarem condições para que esse sonho se tornasse possível. Vocês são a base de tudo e foram essenciais nesta caminhada. Ao meu namorado, pelo suporte e por compreender os desafios desse percurso; aos amigos e amigas de longa data, que sempre se fazem presentes; e aos meus dindos, Vânia e Noé Carlos, pelo incentivo e apoio em diversos momentos da minha vida, especialmente neste.

Além disso, preciso ressaltar que minha trajetória na pesquisa iniciou há alguns anos, muito antes do Mestrado, graças ao incentivo de pessoas especiais. A elas, estendo meus agradecimentos. Primeiramente, à minha amiga e colega de profissão, Nicole Dalfovo Prigol, que me inspirou com seu brilho no olhar pela pesquisa e me auxiliou no início do processo, ainda na Iniciação Científica. Ao Prof. Augusto Buchweitz, que abriu as portas de seu grupo de pesquisa no Instituto do Cérebro-RS e, mais tarde, me apresentou à minha atual orientadora de Mestrado, Profa. Rosa M. M. de Almeida.

Agradeço à Profa. Rochele Paz Fonseca, que também me recebeu em seu grupo de pesquisa há alguns anos e oportunizou aprendizados que graduação alguma oferece. És uma das minhas inspirações profissionais e tem participação importante em relação à minha paixão pela ciência. Às colegas que estiveram presentes ao longo desta trajetória, em especial à Ana Carolina Galimberti, que muito me ensinou sobre Neuropsicologia e também sobre amizade.

Agradeço também à Tâmara Biolo Soares, que me permite fazer parte de um trabalho com tanto propósito envolvendo a prevenção à violência e que também contribuiu para escolha do tema do presente estudo. As ações baseadas em evidência que temos realizado em conjunto há alguns anos reforçam a importância da pesquisa para fundamentar intervenções que geram impacto social.

Por fim, agradeço a todas as famílias, adolescentes e instituições que aceitaram participar desta pesquisa e contribuíram com avanço da ciência em relação a este tema tão relevante.

SUMÁRIO

LISTA DE TABELAS	8
LISTA DE FIGURAS	9
LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	10
RESUMO	11
ABSTRACT	13
APRESENTAÇÃO	15
INTRODUÇÃO	17
Exposição à violência e o impacto no desenvolvimento	20
ARTIGO 1: Impulsivity and inhibitory control in preadolescents and adolescents exposed to violence: a systematic review	25
ARTIGO 2: Associações entre exposição à violência, impulsividade e controle inibitório em adolescentes: um estudo transversal	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS	27
REFERÊNCIAS	32
ANEXOS	53
Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	53
Anexo B – Termo de Assentimento	56
Anexo C – Questionário 1 (Pais/Responsáveis)	59
Anexo D – Questionário 2 (Participantes)	61
Anexo E – Questionário Sociodemográfico	62
Anexo F – JVQ-R2 (versão traduzida para o português)	65
Anexo G – BIS-11 (Versão Reduzida)	68
Anexo H – FDT	70
Anexo I – Go/No-Go App Test	71

Anexo J – Aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da
Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) 72

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Table 1. Search strategy	29
Table 2. Summary of the information and characteristics of each study	34
Table 3. Possible biases	43

ARTIGO 2

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas e características da amostra	62
Tabela 2. Associações entre exposição à violência, impulsividade e controle inibitório e escores da amostra na BIS-11, FDT e Go/No-Go App Test	64
Tabela 3. Comparação por faixa etária e sexo das variáveis impulsividade (BIS-11) e controle inibitório (FDT e Go/No-Go App Test)	66
Tabela 4. Sintomatologia clínica e exposição à violência: prevalência de sintomas na amostra, escores médios de exposição à violência e associações entre as variáveis	67

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 1

Figure 1. PRISMA flowchart illustrating the systematic review process	32
---	----

ARTIGO 2

Figura 1. Associação entre níveis de exposição à violência e impulsividade	65
--	----

ANEXOS

Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	53
Anexo B – Termo de Assentimento	56
Anexo C – Questionário 1 (Pais/Responsáveis)	59
Anexo D – Questionário 2 (Participantes)	61
Anexo E – Questionário Sociodemográfico	62
Anexo F – JVQ-R2 (versão traduzida para o português)	65
Anexo G – BIS-11 (Versão Reduzida)	68
Anexo H – FDT	70
Anexo I – Go/No-Go App Test	71
Anexo J – Aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)	72

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BIS-11 – Barratt Impulsiveness Scale (Versão 11)

FDT – Five Digit Test

JVQ-R2 – Juvenile Victimization Questionnaire (Versão Reduzida)

NASEM – National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine

ONDH – Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos

SBP – Sociedade Brasileira de Pediatria

WHO – World Health Organization

RESUMO

A adolescência é um período de importante desenvolvimento cerebral e, apesar de ser considerada uma fase de oportunidades, o aumento da neuroplasticidade neste período também torna o cérebro mais vulnerável a estressores. A presente dissertação de mestrado aborda a investigação sobre os efeitos da exposição à violência na capacidade de inibição na adolescência. Compreender o impacto deste fenômeno pode contribuir com a produção do conhecimento científico para orientar e aprimorar intervenções preventivas e de remediação, além de elucidar aspectos comportamentais e cognitivos envolvidos na capacidade de inibição, que estão associados à agressividade e perpetuação de atos violentos na sociedade. Este trabalho é composto por dois estudos que objetivaram avaliar controle inibitório e impulsividade em adolescentes expostos à violência. O primeiro estudo refere-se a uma revisão sistemática que buscou analisar os estudos já existentes sobre o tema com o intuito de identificar quais os efeitos da exposição a diferentes tipos de violência no controle inibitório e impulsividade; quais instrumentos foram utilizados para a avaliação destas variáveis neste público; e quais demais desfechos podem estar relacionados à exposição à violência no desenvolvimento. No segundo, foi realizado um estudo empírico com 107 participantes de 10 a 17 anos de idade com objetivo de avaliar controle inibitório e impulsividade e sua relação com a exposição à violência. O estudo também se propôs a avaliar a presença de sintomas psicopatológicos e características sociodemográficas e sua relação com os níveis de exposição à violência. Os instrumentos utilizados foram: dois questionários de levantamento do histórico clínico dos participantes, questionário sociodemográfico, Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ-R2), Barratt Impulsiveness Scale-Youth (BIS-11), Teste dos Cinco Dígitos (FDT) e Go/No-Go App Test (Auditivo-Verbal e Visual-Motor). Ambos estudos apontaram associações significativas entre exposição à violência e impulsividade, sugerindo

que quanto maior o nível de exposição à violência, maior o nível de impulsividade em adolescentes, confirmando a hipótese esperada. O segundo estudo mostrou associação significativa entre o escore total da BIS-11 ($p=0.006$; $r=0.26$), impulsividade atencional ($p=0.007$; $r=0.26$) e motora ($p=0.027$; $r=0.21$) e pontuação total do JVQ-R2. Entretanto, no estudo empírico, não foram encontradas associações estatisticamente significativas entre exposição à violência e controle inibitório, exceto em relação aos escores de erros do Go/No-Go App Test Auditivo-Verbal, que denotou associação significativa com o escore total do JVQ-R2, porém correlação negativa ($p=0.046$; $r=-0.193$). Estes achados divergem dos resultados encontrados a partir da revisão sistemática, cujos estudos afirmam associações desta variável com exposição à violência, indicando presença de prejuízos executivos. Em suma, os estudos apontam associações entre exposição à violência e maior nível de impulsividade em adolescentes, mas divergem em relação ao controle inibitório.

Palavras-chave: adolescência; violência; impulsividade; controle inibitório.

ABSTRACT

Adolescence is a period of important brain development and, despite being considered a phase of opportunities, the increase in neuroplasticity in this period also makes the brain more vulnerable to stressors. This master's thesis addresses the investigation into the effects of exposure to violence on the capacity for inhibition in adolescence. Understanding the impact of this phenomenon can contribute to the production of scientific knowledge to guide and improve preventive and remedial interventions, in addition to elucidating behavioral and cognitive aspects involved in the inhibition capacity, which are associated with aggressiveness and the perpetuation of violent acts in society. This work consists of two studies that aimed to evaluate inhibitory control and impulsivity in adolescents exposed to violence. The first study refers to a systematic review that sought to analyze existing studies on the subject in order to identify the effects of exposure to different types of violence on inhibitory control and impulsivity; which instruments were used to assess these variables in this public; and which other outcomes may be related to exposure to developmental violence. In the second, an empirical study was carried out with 107 participants aged 10 to 17 years old, with the aim of evaluating inhibitory control and impulsivity and their relationship with exposure to violence. The study also proposed to assess the presence of psychopathological symptoms and sociodemographic characteristics and their relationship with levels of exposure to violence. The instruments used were: two questionnaires to survey the clinical history of the participants, sociodemographic questionnaire, Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ-R2), Barratt Impulsiveness Scale-Youth (BIS-11), Five Digit Test (FDT) and Go/No- Go App Test (Auditory-Verbal and Visual-Motor). Both studies showed significant associations between exposure to violence and impulsivity, suggesting that the greater the level of exposure to violence, the greater the level of impulsivity in adolescents,

confirming the expected hypothesis. The second study showed a significant association between the total BIS-11 score ($p=0.006$; $r=0.26$), attentional ($p=0.007$; $r=0.26$) and motor ($p=0.027$; $r=0.21$) impulsivity, and total JVQ-R2 score. However, in the empirical study, no statistically significant associations were found between exposure to violence and inhibitory control, except in relation to the error scores of the Go/No-Go App Auditory-Verbal Test, which denoted a significant association with the total score of the JVQ- R2, but negative correlation ($p=0.046$; $r=-0.193$). These findings differ from the results found from the systematic review, whose studies affirm associations of this variable with exposure to violence, indicating the presence of executive dysfunctions. In summary, studies point to associations between exposure to violence and a higher level of impulsivity in adolescents, but differ in relation to inhibitory control.

Keywords: adolescence; violence; impulsivity; inhibitory control.

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação de mestrado aborda a investigação sobre os efeitos da exposição à violência na capacidade de inibição na adolescência. Este trabalho é composto por dois estudos que objetivaram avaliar controle inibitório e impulsividade em adolescentes expostos à violência e está estruturado em quatro principais seções: Introdução; Artigo 1; Artigo 2; e Considerações Finais. No primeiro estudo foi realizada uma revisão sistemática que buscou analisar os estudos já existentes sobre o tema com o intuito de identificar quais os efeitos da exposição a diferentes tipos de violência no controle inibitório e impulsividade; quais instrumentos foram utilizados para a avaliação destas variáveis neste público; e quais demais desfechos podem estar relacionados à exposição à violência no desenvolvimento. Os resultados encontrados nesta revisão embasaram a construção do segundo estudo, contribuindo com a elaboração dos objetivos, levantamento de hipóteses e escolha dos instrumentos, além de fornecer evidências acerca dos desfechos relacionados à exposição à violência na infância e adolescência.

No segundo, foi realizado um estudo empírico com 107 participantes de 10 a 17 anos de idade com objetivo de avaliar controle inibitório e impulsividade e sua relação com a exposição à violência. Além disso, o estudo se propôs a avaliar a presença de sintomas psicopatológicos e características sociodemográficas e sua relação com os níveis de exposição à violência. A avaliação destas variáveis foi realizada a partir de dois questionários de levantamento do histórico clínico dos participantes (Anexos C e D), questionário sociodemográfico (Anexo E), *Juvenile Victimization Questionnaire* (JVQ-R2) (Anexo F), *Barratt Impulsiveness Scale-Youth* (BIS-11) (Anexo G), Teste dos Cinco Dígitos (FDT) (Anexo H) e *Go/No-Go App Test* (Auditivo-Verbal e Visual-Motor) (Anexo I).

Como hipóteses para ambos estudos, esperava-se encontrar associações entre exposição à violência e prejuízos em controle inibitório e maior nível de impulsividade, conforme aponta a literatura existente (DePrince et al., 2009; Narvaez et al., 2012; Op den Kelder et al., 2017; Samuelson et al., 2012; Silveira et al., 2020; Teicher et al., 2016; Zou et al., 2013). Os estudos também sugerem que a exposição à violência nos períodos da infância e da adolescência tem impacto no desenvolvimento cerebral, cognição e saúde mental e, portanto, denotando associações com sintomas psicopatológicos e prejuízos cognitivos (Barreto et al., 2017; Bronfenbrenner, 1977; Chen et al., 2023; Cicchetti & Toth, 2015; Frodl et al., 2016; Garbarino, 1977; McCrory et al., 2017; Nemeroff, 2004; Norman et al., 2012; Rehan et al., 2017; Ross et al., 2021; Schalinski et al., 2016; Teicher & Samson, 2016; Vachon et al., 2015).

INTRODUÇÃO

A adolescência, período entre a infância e a adultez, é uma fase do desenvolvimento marcada por inúmeras mudanças físicas e neurobiológicas que surgem com o início da puberdade. Diferentes autores consideram seu início aos 10 ou 11 anos de idade, quando as mudanças puberais começam a ser notadas, até os 17 ou 18 anos, com o fim da escolaridade formal e presença de maior nível de autonomia (Buchanan et al., 2023; Casey et al., 2008; Dasen, 2000; Eisenstein, 2005; NASEM, 2019; Spear, 2000; World Health Organization [WHO], 1986).

Além disso, a adolescência é considerada um período de importante desenvolvimento cerebral, em que ocorre remodelação estrutural e reconfiguração neuronal, oportunizando maior capacidade de raciocínio e desenvolvimento de circuitos neurais envolvidos no processamento das emoções, recompensas e habilidades sociais (Blakemore & Choudhury, 2006; Buchanan & Bruton, 2016; Coleman & Hendry, 1990; Feldman & Elliott, 1990; Spielberg et al., 2014). Esta fase também é conhecida como a “segunda janela de oportunidades” por ser um período crítico para investimentos iniciais após a primeira infância (UNICEF, 2017). Somado às mudanças fisiológicas, há uma série de demandas e exigências com as quais o adolescente necessita lidar, que podem contribuir para o aumento dos níveis de estresse nesta fase (Lupien, 2012). Assim, apesar de ser considerada uma fase de oportunidades, é também mais suscetível e marcada por vulnerabilidades, considerando que, ao passo em que a aprendizagem é favorecida, o aumento da neuroplasticidade neste período também torna o cérebro mais vulnerável a estressores (Birn et al., 2014; Teicher et al., 2016; Tottenham & Galván, 2016; UNICEF, 2017).

Sabe-se que, na adolescência, ocorre uma maturação atípica e não-linear do cérebro em comparação à infância e à adultez (Casey et al., 2008). O córtex pré-frontal, região

responsável pelo controle de impulsos, além de outras funções, ainda está em desenvolvimento; e o sistema límbico, responsável pelas respostas emocionais, já está melhor maturado e acaba se sobressaindo (Casey et al., 2008; Galvan et al., 2007). Devido a estas disparidades no desenvolvimento dos sistemas cerebrais, os processos de controle cognitivo se tornam mais vulneráveis à influência das reações emocionais, podendo acarretar em mudanças marcantes do comportamento (Casey et al., 2008). Por isso, frequentemente a adolescência é marcada pela presença de impulsividade e por comportamentos de risco, como uso e abuso de álcool e outras drogas, sexo desprotegido, gravidez precoce e atos criminosos (Casey & Jones, 2010; Eaton et al., 2006; Guerri & Pascual, 2010; Kovacs-Balint et al., 2023; Marquez-Ramos et al., 2023; Matthews, 2010; Morris et al., 2018; Somerville et al., 2010).

A impulsividade pode ser caracterizada como uma ação rápida que está relacionada à dificuldade de controlar impulsos diante de situações em que há mudança no curso das ações, sem julgamento consciente ou premeditação (Dickman, 1993; Hinshie & Shatzky, 1940; Moeller et al., 2001; Smith, 1952). Este constructo está relacionado a uma diminuição da sensibilidade a consequências negativas do comportamento, podendo aparecer como traço fenotípico ou como sintoma associado a um quadro clínico (Araújo et al., 2009; Moeller et al., 2001). Conforme o modelo de Barratt e Patton (1983), a impulsividade pode ser entendida a partir de três dimensões: a impulsividade motora – relacionada a um déficit na inibição da resposta diante de alguma alteração no contexto que faz com que o indivíduo aja no “calor do momento”; a impulsividade atencional – ligada à dificuldade em inibir distratores do ambiente para focar em uma tarefa principal; e não planejamento – em que o indivíduo prioriza o ganho imediato e não pensa com cuidado no que deve ser feito (Barratt & Patton, 1983; Barratt & Slaughter, 1998; Patton et al., 1995). Este modelo apresenta semelhanças conceituais com os pressupostos de Bechara et al. (2000), destacando as diferenças estruturais e funcionais entre as dimensões.

Para Bechara, a impulsividade também pode ser entendida a partir de três dimensões (Bechara et al., 2000). Uma delas refere-se à inibição de comportamentos prepotentes, que está relacionada ao conceito de “impulsividade motora” proposto por Barratt. A impulsividade de “não-planejamento” está associada ao conceito de impulsividade cognitiva de Bechara, referindo-se à tomada de decisão baseada em recompensas imediatas e dificuldade em adiar gratificações. E, por último, a “impulsividade atencional” de Barratt, que está ligada a outro tipo de impulsividade cognitiva referente à capacidade de inibir informações irrelevantes à tarefa principal (Barratt & Patton, 1983; Bechara, 2000; Bechara & Van Der Linden, 2005). Ambos modelos consideram aspectos cognitivos e comportamentais da impulsividade e estão relacionados à tomada de decisão, controle atencional e controle inibitório (Bechara & Van der Linden, 2005; Gomide-Vasconcelos et al., 2014; Malloy-Diniz et al., 2007; Salgado et al., 2009). Apesar das semelhanças conceituais, o modelo proposto por Bechara considera as diferenças nos padrões de impulsividade a partir de aspectos neurobiológicos e não apenas funcionais (Malloy-Diniz et al., 2014). Além do córtex pré-frontal, os circuitos dopaminérgicos e serotoninérgicos também estão relacionados ao comportamento impulsivo, sendo que baixos níveis de atividade destes sistemas estão associados à impulsividade (Congdon et al., 2008; Ferguson & Beaver, 2009; Jonas & Markon, 2014; Teixeira, 2014).

O controle inibitório, por sua vez, é um componente das funções executivas que está relacionado à capacidade de controlar impulsos, interferências e estímulos distratores (Diamond, 2013) e à habilidade de adaptar o comportamento diante de um conflito cognitivo ou competição (Yücel et al., 2012). Este componente também tem importância na regulação comportamental, visto que envolve retardar a gratificação e planejar e organizar atividades, inibindo o comportamento impulsivo (Willhelm et al., 2015; Yücel et al., 2012).

A inibição de resposta possui um componente reativo e um prospectivo. A inibição reativa refere-se à tentativa de cancelar urgentemente uma ação que já está em andamento para mudar intenções, circunstâncias ou erros (Verbruggen & Logan, 2008). Já a inibição prospectiva está associada à retenção do início de uma ação até que mais informações estejam disponíveis para execução ou não da resposta (Bhajiwalla et al., 2014).

O padrão de comportamentos impulsivos, o aumento na tomada de decisão arriscada observados na adolescência e a imaturidade do córtex pré-frontal parecem estar relacionados ao desenvolvimento dos circuitos de recompensa nas regiões subcorticais do cérebro e a uma maior ativação do núcleo accumbens (Ernst et al., 2005). Portanto, a responsividade aumentada a recompensas e a dificuldade em inibir comportamentos indesejados pode explicar a busca por ganhos imediatos (Casey et al., 2008). Nesse sentido, a suscetibilidade cerebral a eventos adversos nesta etapa pode trazer prejuízos severos ao desenvolvimento dos jovens a curto e longo prazo (Teicher et al., 2016).

Exposição à violência e o impacto no desenvolvimento

A violência pode ser caracterizada como o “uso intencional de força física ou de poder, real ou em ameaça, contra outra pessoa, outro grupo ou comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de gerar lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (WHO, 2002, p. 5). A natureza de atos violentos pode ser dividida em: a) violência física – emprego de força física no processo disciplinador de uma criança ou adolescente (Azevedo & Guerra, 2001; WHO, 2016); b) violência sexual – interação com o objetivo de atender desejos sexuais do agressor fazendo uso do corpo da crianças ou adolescente (Souza et al., 2001; WHO, 2016); c) violência psicológica – interferência negativa provocada pelo agressor e que se manifesta como sofrimento mental (Azevedo & Guerra, 2001; WHO, 2016); e d) negligência – omissão de cuidados básicos por

parte do responsável que pode acarretar em danos físicos, emocionais, psicológicos e até morte (Craveiro, 2016; Souza et al., 2001; WHO, 2016).

No Brasil, a violência ainda é considerada um problema de saúde pública. Nos últimos anos, observou-se um considerável aumento no número de casos de violência infantojuvenil (Cerqueira et al., 2021). Em um levantamento realizado entre 2009 e 2017 pelo Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), os registros contabilizaram 471.178 casos, sendo que, no primeiro ano, a média de notificações era de 38 por dia e, em 2017, chegaram a 233 notificações diárias (Sociedade Brasileira de Pediatria [SBP], 2019).

Dentre os tipos de violência mais comuns, a violência física aparece em 69,5% dos casos, seguida da violência psicológica (27,1%), porém estima-se que a cada caso notificado de abuso físico no Brasil, de 10 a 20 não são registrados (SBP, 2019). Outro dado importante é em relação à faixa etária de maior risco para violência, que encontra-se entre adolescentes de 10 a 19 anos de idade (Agência Brasil, 2020; Ministério da Saúde, 2018). Segundo um dos mais recentes Boletins Epidemiológicos sobre o tema, divulgado pelo Ministério da Saúde (2018), houve um aumento de 83% nas notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no período de 2011 a 2017. Em relação ao perfil das notificações, em sua maioria, os autores são familiares, amigos ou conhecidos das vítimas e o local de maior ocorrência é a própria residência dos jovens (Garbin et al., 2016; Ministério da Saúde, 2018).

Dados mais recentes da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) apontam que, no Brasil, foram registradas mais de 100 mil denúncias de violência contra crianças e adolescentes no ano de 2021. O maior número de denúncias envolve a faixa etária de 12 a 14 anos de idade e o sexo feminino. Dentre os estados com maior índice de casos notificados, estão São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Bahia e Rio Grande do Sul (ONDH, 2021).

O cenário alarmante, portanto, suscita a necessidade de mais estudos sobre o tema para orientar intervenções baseadas em evidências. O impacto da violência no

desenvolvimento já é amplamente estudado e aponta para desfechos cognitivos e emocionais negativos. Jovens que foram expostos a situações de violência são mais suscetíveis ao desenvolvimento de transtornos mentais, prejuízos cognitivos e de funcionamento executivo, dificuldades nas relações interpessoais e regulação emocional, assim como maior probabilidade de sofrer danos em relação à saúde física e ao próprio desenvolvimento cerebral (Barreto et al., 2017; Bronfenbrenner, 1977; Chen et al., 2023; Cicchetti & Toth, 2015; Frodl et al., 2016; Garbarino, 1977; Johnson et al., 2021; McCrory et al., 2017; Nemeroff, 2004; Norman et al., 2012; Rehan et al., 2017; Ross et al., 2021; Schalinski et al., 2016; Teicher & Samson, 2016; Vachon et al., 2015).

Uma importante revisão sistemática sobre alterações cognitivas e neurobiológicas associadas a maus-tratos na infância mostrou que os estudos têm apontado para déficits em memória de trabalho, solução de problemas, planejamento, inibição, flexibilidade cognitiva, habilidades visuomotoras e visuoespaciais e linguagem (Carvalho et al., 2015). Quanto à saúde mental, sabe-se que pessoas que foram vítimas de violência na infância tendem a apresentar altos níveis de sintomas depressivos e dissociativos, além de ideação suicida. Os estudos também mostram associações entre exposição à violência e Transtornos de Ansiedade, Transtorno do Estresse Pós-Traumático, Transtornos do Humor e dependência química. Também foram encontradas associações significativas entre abuso sexual na infância e Esquizofrenia e Transtorno de Personalidade Borderline (Carvalho et al., 2015).

Além disso, estes jovens podem vir a apresentar prejuízos no processo de aprendizagem causados pelo impacto destes eventos na cognição, dificuldade em resolver problemas, baixo desempenho escolar, atrasos na linguagem e problemas de concentração. A saúde física também parece ser afetada nestes casos, provocando distúrbios do sono, transtornos alimentares, prejuízos ao sistema imunológico e doenças cardiovasculares. No que tange ao aspecto social, a exposição à violência também pode acarretar em mudanças

marcantes no comportamento e prejuízos nos relacionamentos, observando-se isolamento ou retraimento social, agressividade, impulsividade e conduta de risco (Nemeroff, 2004; Lähdepuro et al., 2019; Mascarenhas et al., 2010; Namy et al., 2017).

Estudos com neuroimagem também têm destacado mudanças em aspectos estruturais do cérebro, não apenas funcionais. A exposição à violência na pré-adolescência pode afetar o volume de matéria cinzenta na amígdala, responsável pelas reações emocionais e comportamentos sociais. Na adolescência, os prejuízos podem ser encontrados no córtex pré-frontal, que está relacionado às funções executivas, como o controle inibitório (Teicher et al., 2016). O tipo de violência sofrido também parece ter efeitos diversos no cérebro. Um estudo realizado por Teicher e colaboradores apontou que a violência psicológica cometida pelos pais dos jovens pode afetar principalmente o córtex auditivo do giro temporal superior esquerdo e diminuir a integridade do fascículo arqueado esquerdo, que interliga as áreas de Wernicke e de Broca. Já testemunhar episódios de violência doméstica foi associado a uma redução de matéria cinzenta no giro lingual direito, no polo occipital esquerdo e no córtex visual secundário bilateral, além da diminuição da integridade do fascículo longitudinal inferior esquerdo (Teicher et al., 2016). Portanto, o período de exposição à violência, considerando a faixa etária do indivíduo, assim como frequência e intensidade dos eventos, são determinantes em relação às implicações no neurodesenvolvimento. A exposição crônica ou repetida ao estresse na infância e na adolescência parece ter efeitos duradouros no cérebro que podem se estender até a vida adulta, com maior impacto nas áreas cerebrais em desenvolvimento (Lupien et al., 2009).

Um estudo que examinou associações entre estresse precoce, controle inibitório e atividade neural em adolescentes mostrou que os participantes adotados que sofreram privação precoce de cuidador apresentaram pior velocidade de resposta em uma tarefa de Go/No-Go, assim como maior ativação de regiões envolvidas em processos sensório-motores,

monitoramento de conflito, controle inibitório e representações somáticas em comparação ao grupo controle, indicando prejuízos significativos em controle inibitório (Mueller et al., 2010). Dados de um estudo de coorte que avaliou o impacto do trauma na infância em funções executivas, mediando redes funcionais do cérebro, identificou disfunções executivas em adolescentes que foram expostos a situações traumáticas durante a infância (Silveira et al., 2020).

Para além desta análise, existe uma relação bidirecional entre exposição à violência e inibição (Zelazo, 2020). Assim como vivenciar experiências adversas na infância e adolescência interferem na capacidade de controle inibitório, pelo contrário, a presença de prejuízos executivos também está associada a maiores níveis de estresse (Blair & Raver, 2016). Assim, impulsividade e prejuízos em controle inibitório podem servir como preditores de comportamentos agressivos e perpetuação de atos violentos (De Brito et al., 2013; Fehon et al., 2005; Rosell & Siever, 2015).

Em suma, os estudos sobre o tema têm apresentado associações entre exposição a diferentes tipos de violência, prejuízos em controle inibitório e maior nível de impulsividade (DePrince et al., 2009; Narvaez et al., 2012; Op den Kelder et al., 2017; Samuelson et al., 2012; Silveira et al., 2020; Zou et al., 2013). Entretanto, de modo geral, observa-se que os aspectos relacionados à capacidade de inibição têm sido estudados separadamente. Assim, a proposta para o presente estudo é avaliar os componentes cognitivos e comportamentais simultaneamente.

ARTIGO 1

Article submitted to Trends in Psychiatry and Psychotherapy

Impulsivity and inhibitory control in preadolescents and adolescents exposed to violence: a systematic review

Giovana Coghetto Sganzerla^{1,2}, Filipe Reis Teodoro Andrade^{1,2} and Rosa Maria Martins de Almeida^{1,2}

¹ Graduate Program in Psychology, Institute of Psychology, Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brazil ² Laboratory of Experimental Psychology, Neurosciences and Behavior (LPNeC), Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brazil

ARTIGO 2

Associações entre exposição à violência, impulsividade e controle inibitório em adolescentes: um estudo transversal

Giovana Coghetto Sganzerla^{1,2}, Filipe Reis Teodoro Andrade^{1,2}, Gabriel Thalheimer^{2,3}, Rafaela Oliveira da Silva⁴, Rosa Maria Martins de Almeida^{1,2}

¹ Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil ² Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociências e Comportamento (LPNeC), Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil ³ Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil ⁴ Instituto de Matemática e Estatística, Departamento de Estatística, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, RS, Brasil

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente dissertação teve como objetivo avaliar impulsividade e controle inibitório em adolescentes expostos à violência. A violência é considerada um tema de interesse de estudo por inúmeros pesquisadores ao redor do mundo e as evidências têm demonstrado efeitos adversos a curto e longo prazo no desenvolvimento humano (Barreto et al., 2017; Bronfenbrenner, 1977; Chen et al., 2023; Cicchetti & Toth, 2015; Frodl et al., 2016; Garbarino, 1977; McCrory et al., 2017; Nemeroff, 2004; Norman et al., 2012; Rehan et al., 2017; Ross et al., 2021; Schalinski et al., 2016; Teicher & Samson, 2016; Vachon et al., 2015). Por isso, compreender o impacto deste fenômeno pode contribuir com a produção do conhecimento científico para orientar e aprimorar intervenções preventivas e de remediação, além de elucidar aspectos comportamentais e cognitivos envolvidos na capacidade de inibição, que estão associados à agressividade e perpetuação de atos violentos na sociedade (Fehon et al., 2005; Rosell & Siever, 2015). Para contemplar este objetivo, foram realizados dois estudos, sendo um teórico e outro empírico.

O primeiro estudo buscou estabelecer um panorama acerca do impacto da violência em relação a impulsividade e controle inibitório em pré-adolescentes e adolescentes através de uma revisão sistemática da literatura. A nomenclatura envolvendo “pré-adolescentes”, utilizada no corpo textual deste estudo, assim como nos descritores, surgiu em razão da necessidade de abranger pesquisas que consideram o período da adolescência a partir dos 10 anos de idade. Alguns autores, assim como a Organização Mundial da Saúde, definem o período da adolescência dos 10 aos 19 anos; outras instituições, a partir de 12 anos (Buchanan et al., 2023; Casey et al., 2008; Dasen, 2000; Eisenstein, 2005; NASEM, 2019; Spear, 2000; WHO, 1986). Por isso, para evitar a exclusão de estudos que abrangem a faixa etária prevista para este estudo, foram consideradas ambas nomenclaturas. Ademais, apesar

da estratégia de busca desta revisão considerar estudos que avaliassem controle inibitório e impulsividade neste público, apenas um abordou ambas variáveis. De todo modo, os resultados apontaram associações entre exposição à violência e prejuízos em controle inibitório em 11 dos 13 estudos avaliados, assim como associação entre exposição à violência e maior nível de impulsividade em adolescentes.

No segundo estudo, que se propôs a avaliar controle inibitório e impulsividade em adolescentes e sua relação com exposição à violência, os resultados mostraram que a exposição à violência está associada a maior nível de impulsividade, porém não demonstrou associação significativa com prejuízos em controle inibitório. Os achados sobre controle inibitório divergem dos resultados encontrados a partir da revisão sistemática, cujos estudos afirmam associações desta variável com exposição à violência, indicando presença de prejuízos executivos. Outros estudos também mostraram que a exposição a diferentes tipos de violência na infância e na adolescência está associada a prejuízos em funções executivas, incluindo controle inibitório (Blair et al., 2019; Cará et al., 2019; Mattheiss et al., 2022; Santos et al., 2023; Silveira et al., 2020).

Nesse sentido, algumas ressalvas sobre o estudo empírico são necessárias. Considerando os escores totais dos instrumentos, apesar dos resultados não apontarem associações significativas entre exposição à violência e controle inibitório, foi possível avaliar aspectos cognitivos da amostra e mensurar prejuízos executivos a partir dos dados normativos do FDT. Os dados referentes a estas análises mostraram que mais de 80% da amostra apresenta escores com percentis abaixo (25) ou muito abaixo do esperado (5) para sua faixa etária nas tarefas de Escolha Erros e Alternância Erros, denotando prejuízos significativos em controle inibitório. Ressalta-se que a amostra do presente estudo foi composta por participantes que residem em áreas com altos índices de violência devido ao tráfico de drogas, portanto, mesmo que não tenham sido encontradas associações

significativas entre estes escores, este ainda pode ser considerado um fator de possível influência em relação aos desfechos encontrados.

Dentre os instrumentos observados nos estudos que compõem a revisão sistemática, apesar do FDT não estar presente, é baseado no paradigma de *Stroop*, que faz referência a um dos testes mais utilizados em pesquisa na avaliação de controle inibitório (DePrince et al., 2009; Lambert et al., 2017; Zhai et al., 2019). Além disso, o instrumento apresenta boa consistência interna e evidências de validade e confiabilidade para a população brasileira (Campos et al., 2016; De Oliveira et al., 2014), o que não permite, portanto, fazer inferências sobre o instrumento em relação aos resultados contrários às hipóteses esperadas no estudo empírico. Já o Go/No-Go App Test, um dos instrumentos que compôs a bateria de avaliação de controle inibitório, não apresenta dados normativos para a faixa etária proposta para o estudo, o que possibilitaria a comparação do grupo estudado em relação ao desempenho esperado a partir dos parâmetros da tarefa. Apesar da revisão sistemática apontar o Go/No-Go como uma das tarefas mais utilizadas na avaliação desta variável, estes dados poderiam gerar desfechos importantes e diferentes dos encontrados no segundo estudo.

Outro aspecto que pode estar associado aos prejuízos em controle inibitório encontrados na amostra refere-se ao período de coleta de dados do estudo, que foi realizado pós-pandemia. As recentes evidências apontam o evento como preditor de prejuízos socioemocionais e cognitivos entre crianças e adolescentes, incluindo controle inibitório (Fonseca et al., 2020; Fonseca et al., 2022; Harrison et al., 2022; Marchi et al., 2021; Werling et al., 2022). Na revisão sistemática, não constam estudos pós-pandêmicos, cenário diferente do estudo empírico. Por isso, os resultados precisam ser analisados com ponderação visto que podem estar associados ao evento pandêmico recente.

Apesar disso, as análises do estudo empírico demonstraram correlação positiva entre exposição à violência e impulsividade, como também aponta a literatura existente (Brodsky

et al., 2001; Brown et al., 2017; Dworkin et al., 2014; Liu et al., 2012; Liu, 2019; Thibodeau et al., 2015; Wanklyn et al., 2012). Estes achados sugerem que, quanto maior o nível de exposição à violência, maior o nível de impulsividade em adolescentes, confirmando a hipótese esperada e corroborando com os achados da revisão sistemática.

Os desfechos encontrados no estudo empírico em relação às principais variáveis divergem. Nossa hipótese era de quanto maior o nível de exposição à violência, maiores os prejuízos em controle inibitório e maiores os níveis de impulsividade, conforme apontam estudos anteriores (DePrince et al., 2009; Narvaez et al., 2012; Op den Kelder et al., 2017; Samuelson et al., 2012; Silveira et al., 2020; Zou et al., 2013). Por conta disso, como consta no segundo estudo, foram realizadas análises adicionais para verificar a relação entre controle inibitório e impulsividade na amostra. Os resultados da análise entre os escores do FDT e Go/No-Go com os escores da BIS-11 confirmaram os desfechos encontrados em relação às associações destas variáveis com exposição à violência, sugerindo que controle inibitório e impulsividade podem se manifestar de modo distinto. Estudos que verificaram estas associações evidenciaram que a impulsividade é um domínio multifatorial e que está relacionada a tendências comportamentais; já o controle inibitório, apesar de estar relacionado aos aspectos comportamentais, sofre interferência de outros processos cognitivos e perceptivos (Aron et al., 2004; Cyders & Coskunpinar, 2011; Cho et al., 2013; Dougherty et al., 2005; Gomide-Vasconcelos et al., 2014; Matsuo et al., 2009; Sergeant, 2005). Portanto, pode-se observar desfechos diferentes em relação a estas variáveis, especialmente quando comparadas e analisadas com outra possível variável preditora, como é o caso deste estudo.

Em comparação aos estudos analisados a partir da revisão sistemática, o estudo empírico difere quanto à metodologia. Em sua maioria, os estudos do primeiro artigo utilizaram grupo controle para avaliar as variáveis propostas. Já o estudo empírico utilizou grupo único, estabelecendo comparações entre os níveis de exposição à violência com as

demais variáveis com objetivo de avaliar as associações entre as mesmas. Sabe-se que a utilização de grupo de comparação, como grupo experimental e controle, permite maior precisão na análise das variáveis em questão, visto que os grupos diferem quanto à característica principal a ser analisada. Entretanto, tratando-se de exposição à violência, é importante considerar que a alta prevalência de polivitimização na população e o impacto que os diferentes tipos de vitimização podem ter no desenvolvimento, assim como a frequência e o período de exposição, são fatores que também devem ser avaliados, sendo que na análise entre grupos, alguns destes aspectos são perdidos. Por isso, o desenho metodológico do estudo empírico foi pensado visando avaliar os diferentes níveis de exposição à violência, visto que se propôs a mensurar diferentes tipos de vitimização e o impacto destas na capacidade de inibição dos adolescentes.

Em suma, destaca-se que este trabalho contribui para a produção de conhecimento acerca da adolescência, além da compreensão sobre aspectos comportamentais e cognitivos que podem sofrer efeito da exposição à violência. Sugere-se que estudos futuros sobre o impacto de eventos adversos na infância e na adolescência considerem a frequência e o período de exposição para gerar evidências mais precisas em relação às variáveis estudadas. Além disso, a carência de instrumentos que avaliam impulsividade em jovens desta faixa etária suscita a necessidade de elaboração de novas escalas ou aprimoramento das já existentes, com o intuito de fornecer parâmetros em relação ao que é esperado a partir de pontos de corte.

REFERÊNCIAS

- ABEP (2016). Critério de Classificação Econômica Brasil. São Paulo, Brasil: Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP.
- Abramovay, M., & Rua, M. G. (2002). Violência nas escolas. Brasília: UNESCO.
- Agência Brasil (2020). Violência contra crianças pode crescer 32% durante pandemia. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2020-05/violencia-contra-criancas-pode-crescer-32-durante-pandemia>
- Araújo, M. M., Malloy-Diniz, L. F., & Rocha, F. L.. (2009). Impulsividade e acidentes de trânsito. *Archives of Clinical Psychiatry*, 36(2), 60–68. <https://doi.org/10.1590/S0101-6083200900020000>
- Aron, A. R., Robbins, T. W., & Poldrack, R. A. (2004). Inhibition and the right inferior frontal cortex. *Trends in cognitive sciences*, 8(4), 170-177.
- Augusti, E. M., & Melinder, A. (2013). Maltreatment Is Associated With Specific Impairments in Executive Functions: A Pilot Study. *Journal of Traumatic Stress*, 26, 780-783. <https://doi.org/10.1002/jts.21860>
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. de A. (2001). Mania de bater: a punição corporal domestica de crianças e adolescentes no Brasil. São Paulo: Editora Iglu.
- Bale, T. L., & Epperson, C. N. (2015). Sex differences and stress across the lifespan. *Nature neuroscience*, 18(10), 1413–1420. <https://doi.org/10.1038/nn.4112>
- Barratt, E. S., & Patton, J. H. (1983). Impulsivity: Cognitive, behavioral, and psychophysiological correlates. In M. Zuckerman (Ed.), *Biological bases of sensation seeking, impulsivity, and anxiety* (pp. 77–121). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barratt, E. S., Slaughter, L. (1998). Defining, measuring, and predicting impulsive aggression: a heuristic model. *Behav Sci Law*, 16, 285-302.
- Barreto, F. J. N., Garcia, F. D., Prado, P. H. T., Rocha, P. M. B., Las Casas, N. S., Vallt, F. B., Correa, H., & Neves, M. C. L. (2017). Childhood trauma and factors associated with depression among inpatients with cardiovascular disease. *World journal of psychiatry*, 7(2), 106–113. <https://doi.org/10.5498/wjp.v7.i2.106>

- Bechara, A., Tranel, D., & Damasio, H. (2000). Characterization of the decision-making deficit of patients with ventromedial prefrontal cortex lesions. *Brain: a journal of neurology*, 123(11), 2189–2202. <https://doi.org/10.1093/brain/123.11.2189>
- Bechara, A., & Van Der Linden, M. (2005). Decision-making and impulse control after frontal lobe injuries. *Current opinion in neurology*, 18(6), 734–739. <https://doi.org/10.1097/01.wco.0000194141.56429.3c>
- Bernstein, D. P., & Fink, L. (1998). Childhood Trauma Questionnaire. A retrospective self-report. Manual. San Antonio, TX: The Psychological Corporation, Harcourt Brace & Company.
- Bhaijiwala, M., Chevrier, A., & Schachar, R. (2014). Withholding and canceling a response in ADHD adolescents. *Brain and behavior*, 4(5), 602–614. <https://doi.org/10.1002/brb3.244>
- Birn, R. M., Patriat, R., Phillips, M. L., Germain, A., & Herringa, R. J. (2014). Childhood maltreatment and combat posttraumatic stress differentially predict fear-related fronto-subcortical connectivity. *Depression and anxiety*, 31(10), 880–892. <https://doi.org/10.1002/da.22291>
- Blair, K. S., Aloi, J., Crum, K., Meffert, H., White, S. F., Taylor, B. K., Leiker, E. K., Thornton, L. C., Tyler, P. M., Shah, N., Johnson, K., Abdel-Rahim, H., Lukoff, J., Dobbertin, M., Pope, K., Pollak, S., & Blair, R. J. (2019). Association of Different Types of Childhood Maltreatment With Emotional Responding and Response Control Among Youths. *JAMA network open*, 2(5), e194604. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.4604>
- Blair, C., & Raver, C. C. (2016). Poverty, Stress, and Brain Development: New Directions for Prevention and Intervention. *Academic pediatrics*, 16(3), S30–S36. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2016.01.010>
- Blakemore, S. J., & Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3-4), 296-312. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2006.01611.x>
- Bornovalova, M. A., Gwadz, M. A., Kahler, C., Aklin, W. M., & Lejuez, C. W. (2008). Sensation seeking and risk-taking propensity as mediators in the relationship between childhood abuse and HIV-related risk behavior. *Child abuse & neglect*, 32(1), 99–109. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.04.009>
- Braquehais, M. D., Oquendo, M. A., Baca-García, E., & Sher, L. (2010). Is impulsivity a link between childhood abuse and suicide?. *Comprehensive psychiatry*, 51(2), 121–129. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2009.05.003>

- Bronfenbrenner, U. (1977). Toward an experimental ecology of human development. *American Psychologist*, 32, 513-531.
- Brodsky, B. S., Oquendo, M., Ellis, S. P., Haas, G. L., Malone, K. M., & Mann, J. J. (2001). The relationship of childhood abuse to impulsivity and suicidal behavior in adults with major depression. *The American journal of psychiatry*, 158(11), 1871–1877. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1871>
- Brown, S., Mitchell, T. B., Fite, P. J., & Bortolato, M. (2017). Impulsivity as a moderator of the associations between child maltreatment types and body mass index. *Child abuse & neglect*, 67, 137–146. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.029>
- Bruce, J., & Kim, H. K. (2020). Behavioral and electrophysiological indices of inhibitory control in maltreated adolescents and nonmaltreated adolescents. *Dev Psychopathol*, 1-10. doi:10.1017/S0954579420001819
- Bruce, J., Fisher, P. A., Graham, A. M., Moore, W. E., Peake, S. J., & Mannering, A. M. (2013). Patterns of brain activation in foster children and nonmaltreated children during an inhibitory control task. *Development and psychopathology*, 25(4), 931–941. <https://doi.org/10.1017/S095457941300028X>
- Buchanan, C. M., Zietz, S., Lansford, J. E., Skinner, A. T., Di Giunta, L., Dodge, K. A., Gurdal, S., Liu, Q., Long, Q., Oburu, P., Pastorelli, C., Sorbring, E., Steinberg, L., Tapanya, S., Uribe Tirado, L. M., Yotanyamaneewong, S., Alampay, L. P., Al-Hassan, S., Bacchini, D., Bornstein, M. H., ... Deater-Deckard, K. (2023). Typicality and trajectories of problematic and positive behaviors over adolescence in eight countries. *Frontiers in psychology*, 13, 991727. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.991727>
- Buchanan, C.M., Bruton, J.H. (2016). Storm and Stress. In: Levesque, R. (eds) *Encyclopedia of Adolescence*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-32132-5_111-2
- Buchweitz, A., Azeredo, L. A., Sanvicente-Vieira, B., Cará, M. M., Esper, N. B., Soder, R. B., Costa, J. C., Portuguez, M. W., Franco, A. R., & Grassi-Oliveira, R. (2019). Violence and Latin-American preadolescents: a study of social brain function and cortisol levels. *Development Science*, 22, 1-15. doi: 10.1111/desc.12799
- Cará, V. M., Esper, N. B., de Azeredo, L. A., Iochpe, V., Dalfovo, N. P., Santos, R. C., Sanvicente-Vieira, B., Grassi-Oliveira, R., Franco, A. R., & Buchweitz, A. (2019). An fMRI study of inhibitory control and the effects of exposure to violence in Latin-American early adolescents: alterations in frontoparietal activation and performance. *Social cognitive and affective neuroscience*, 14(10), 1097–1107. <https://doi.org/10.1093/scan/nsz092>

- Carvalho, J. N., Renner, A. M., Donat, J. C., de Moura, T. C., Fonseca, R. P., & Kristensen, C. H. (2020). Executive functions and clinical symptoms in children exposed to maltreatment. *Applied neuropsychology. Child*, 9(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1080/21622965.2018.1497989>
- Carvalho, J. C. N., Donat, J. C., Brunnet, A. E., Silva, T. G., Silva, G. R., & Kristensen, C. H. (2015). Cognitive, Neurobiological and Psychopathological Alterations Associated with Child Maltreatment: A Review of Systematic Reviews. *Child Ind Res*, 9, 389–406. <https://doi.org/10.1007/s12187-015-9314-6>
- Casey, B. J., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Dev Rev*, 28(1), 62–77.
- Casey, B. J., & Jones, R. M. (2010). Neurobiology of the adolescent brain and behavior: implications for substance use disorders. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 49(12), 1189–1285.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.08.017>
- Casey, B. J., Galvan, A., & Hare, T. A. (2005). Changes in cerebral functional organization during cognitive development. *Current opinion in neurobiology*, 15(2), 239–244.
<https://doi.org/10.1016/j.conb.2005.03.012>
- Casey, B. J., Tottenham, N., & Fossella, J. (2002). Clinical, imaging, lesion, and genetic approaches toward a model of cognitive control. *Developmental psychobiology*, 40(3), 237–254. <https://doi.org/10.1002/dev.10030>
- Cerqueira, D. et al. (2021). Atlas da Violência. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP). <https://dx.doi.org/10.38116/riatlasdaviolencia2021>
- Chen, P., Zhang, Q., Sun, X., Ye, X., Wang, Y., & Yang, X. (2023). How do childhood abuse and neglect affect prosocial behavior? The mediating roles of different empathic components. *Frontiers in psychology*, 13, 1051258.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1051258>
- Chen, M. A., Brown, R. L., Chen, J. Y., de Dios, M. A., Green, C. E., Heijnen, C. J., & Fagundes, C. P. (2022). Childhood maltreatment, subjective social status, and health disparities in bereavement. *Psychoneuroendocrinology*, 135, 105595.
<https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2021.105595>
- Chen, A., Panter-Brick, C., Hadfield, K., Dajani, R., Hamoudi, A., & Sheridan, M. (2019), Minds Under Siege: Cognitive Signatures of Poverty and Trauma in Refugee and Non-Refugee Adolescents. *Child Dev*, 90: 1856-1865.
<https://doi.org/10.1111/cdev.13320>

- Cho, S. S., Pellecchia, G., Aminian, K., Ray, N., Segura, B., Obeso, I., & Strafella, A. P. (2013). Morphometric correlation of impulsivity in medial prefrontal cortex. *Brain topography*, 26, 479-487.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2015). Child Maltreatment. In M. Lamb (Ed.), *Handbook of child psychology and developmental science* (7th ed), Vol. 3: Socioemotional process. (pp. 513-63). New York: Wiley.
- Coleman, J. C., & Hendry, L. (1990). *The nature of adolescence* (2nd ed). Taylor & Francis/Routledge.
- Congdon, E., Lesch, K. P., & Canli, T. (2008). Analysis of DRD4 and DAT polymorphisms and behavioral inhibition in healthy adults: implications for impulsivity. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 147(1), 27-32.
- Consejo Ciudadano para la Seguridad Pública y Justicia Penal A.C. (2014). Seguridad, Justicia y Paz. Retirado de <http://www.seguridadjusticiaypaz.mx/sala-de-prensa/941-por-tercer-ano-consecutivo-san-pedro-sula-es-la-ciudad-mas-violenta-del-mundo>
- Crandall, A., Broadbent, E., Stanfill, M., Magnusson, B. M., Novilla, M. L. B., Hanson, C. L., & Barnes, M. D. (2020). The influence of adverse and advantageous childhood experiences during adolescence on young adult health. *Child abuse & neglect*, 108, 104644. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104644>
- Craveiro, A. V. (2016). *Protocolo de atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência do município de Foz do Iguaçu* (1a ed). Foz do Iguaçu: Itaipú Binacional.
- Cyders, M. A., & Coskunpinar, A. (2011). Measurement of constructs using self-report and behavioral lab tasks: Is there overlap in nomothetic span and construct representation for impulsivity?. *Clinical psychology review*, 31(6), 965-982.
- Dahl R., Suleiman A. (2017). Adolescent brain development: windows of opportunity In *The adolescent brain: a second window of opportunity* (pp. 21–28). Florence: UNICEF Office of Research.
- Dannlowski, U., Stuhrmann, A., Beutelmann, V., Zwanzger, P., Lenzen, T., Grotegerd, D., Domschke, K., Hohoff, C., Ohrmann, P., Bauer, J., Lindner, C., Postert, C., Konrad, C., Arolt, V., Heindel, W., Suslow, T., & Kugel, H. (2012). Limbic scars: long-term consequences of childhood maltreatment revealed by functional and structural magnetic resonance imaging. *Biological psychiatry*, 71(4), 286–293. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.10.021>

- Dasen, P.R. Rapid Social Change and the Turmoil of Adolescence: A Cross-Cultural Perspective. *International Journal of Group Tensions*, 29, 17–49 (2000).
<https://doi.org/10.1023/A:1005126629553>
- De Brito, S. A., Viding, E., Kumari, V., Blackwood, N., & Hodgins, S. (2013). Cool and hot executive function impairments in violent offenders with antisocial personality disorder with and without psychopathy. *PloS one*, 8(6), e65566.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0065566>
- De Paula, J. J., & Malloy-Diniz, L. F. (2015). FDT- Five Digits Test - Teste dos Cinco Dígitos. Hogrefe.
- DePrince, A., Weinzierl, K., & Combs, M. (2009). Executive function performance and trauma exposure in a community sample of children. *Child Abuse & Neglect*, 33(6), 353–361. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2008.08.002>
- DeSantis, S. M., Baker, N. L., Back, S. E., Spratt, E., Ciolino, J. D., Moran-Santa Maria, M., Dipankar, B., & Brady, K. T. (2011). Gender differences in the effect of early life trauma on hypothalamic-pituitary-adrenal axis functioning. *Depression and anxiety*, 28(5), 383–392. <https://doi.org/10.1002/da.20795>
- Diamond, A. (2013). Executive Functions. *Annual Review of Psychology*, 64(1), 135–168. doi: 10.1146/annurev-psych-113011-143750
- Dickman, S. (1993). Impulsivity and information processing. In W. Mccown, M. Shure, & J. Johnson (Eds.), *The impulsive client: Theory, research and treatment* (pp. 151-184). American Psychological Association. doi:10.1037/10500-010
- Dougherty, D. M., Mathias, C. W., Marsh, D. M., & Jagar, A. A. (2005). Laboratory behavioral measures of impulsivity. *Behavior research methods*, 37(1), 82-90.
- Dworkin, E., Javdani, S., Verona, E., & Campbell, R. (2014). Child sexual abuse and disordered eating: The mediating role of impulsive and compulsive tendencies. *Psychology of Violence*, 4(1), 21–36. <https://doi.org/10.1037/a0031779>
- Eaton, D. K., Kann, L., Kinchen, S., Shanklin, S., Ross, J., Hawkins, J., Harris, W. A., Lowry, R., McManus, T., Chyen, D., Lim, C., Whittle, L., Brener, N. D., Wechsler, H., & Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2010). Youth risk behavior surveillance - United States, 2009. *Morbidity and mortality weekly report. Surveillance summaries*, 59(5), 1–142.
- Eisenstein, E. (2005). Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolesc. Saúde (Online)*, 2(2), 6-7.

- Elton, A., Allen, J. H., Yorke, M., Khan, F., Xu, P., & Boettiger, C. A. (2023). Sex moderates family history of alcohol use disorder and childhood maltreatment effects on an fMRI stop-signal task. *Human brain mapping*, 44(6), 2436–2450. <https://doi.org/10.1002/hbm.26221>
- Ernst, M., Nelson, E. E., Jazbec, S., McClure, E. B., Monk, C. S., Leibenluft, E., Blair, J., & Pine, D. S. (2005). Amygdala and nucleus accumbens in responses to receipt and omission of gains in adults and adolescents. *NeuroImage*, 25(4), 1279–1291. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2004.12.038>
- Fehon, D. C., Grilo, C. M., & Lipschitz, D. S. (2005). A comparison of adolescent inpatients with and without a history of violence perpetration: impulsivity, PTSD, and violence risk. *The Journal of nervous and mental disease*, 193(6), 405–411. <https://doi.org/10.1097/01.nmd.0000165294.41091.fc>
- Feldman, S.S., & Elliott, G.R. (1990). *At the threshold: The developing adolescent*. Harvard University Press.
- Ferguson, C. J., & Beaver, K. M. (2009). Natural born killers: The genetic origins of extreme violence. *Aggression and Violent Behavior*, 14(5), 286-294.
- Finkelhor, D., Ormrod, R. K., Turner, H. A. & Hamby, S.L. (2005). Measuring poly-victimization using Juvenile Victimization Questionnaire. (2005). *Child, Abuse & Neglect*, 29, 1297-1312.
- Flanagan, D. P., & Ortiz, S. O. (2001). *Essentials of crossbattery assessment*. New York, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Friedman, N. P., & Miyake, A. (2017). Unity and diversity of executive functions: Individual differences as a window on cognitive structure. *Cortex; a journal devoted to the study of the nervous system and behavior*, 86, 186–204. <https://doi.org/10.1016/j.cortex.2016.04.023>
- Friedman, N. P., & Miyake, A. (2004). The Relations Among Inhibition and Interference Control Functions: A Latent-Variable Analysis. *Journal of Experimental Psychology: General*, 133(1), 101–135. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.133.1.101>
- Fonseca, R. P., Sganzerla, G. C., & Enéas, L. V. (2020). Fechamento das escolas na pandemia de Covid-19: impacto socioemocional, cognitivo e de aprendizagem. *Debates Em Psiquiatria*, 10(4), 28–37. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2020.v10.23>
- Fonseca, R. P., Guinle, V. A., Fiorioli, V., Dalfovo, N. P., Uebel, M. G. P., & Enéas, L. V. (2022). Impactos desenvolvimentais de saúde mental e aprendizagem em crianças,

- adolescentes, pais e professores pós-fechamento das escolas: uma revisão sistemática. *Debates Em Psiquiatria*, 12, 1–87. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.416>
- Frodl, T., Janowitz, D., Schmaal, L., Tozzi, L., Dobrowolny, H., Stein, D. J., Veltman, D. J., Wittfeld, K., van Erp, T. G. M., Jahanshad, N., Block, A., Hegenscheid, K., Völzke, H., Lagopoulos, J., Hatton, S. N., Hickie, I. B., Frey, E. M., Carballedo, A., Brooks, S. J., Vuletic, D., ... Grabe, H. J. (2017). Childhood adversity impacts on brain subcortical structures relevant to depression. *Journal of psychiatric research*, 86, 58–65. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.11.010>
- Galvan, A., Hare, T., Voss, H., Glover, G., & Casey, B. J. (2007). Risk-taking and the adolescent brain: who is at risk?. *Developmental science*, 10(2), F8–F14. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2006.00579.x>
- Garbarino, J. (1977). The human ecology of child maltreatment: A conceptual model for research. *Journal of Marriage and the Family*, 39, 721-735.
- Garbin, C. A. S., Gomes, A. M. P., Gattoa, R. C. J., & Garbina, A. J. I. (2016). Um estudo transversal sobre cinco anos de denúncia sobre violência contra crianças e adolescentes em Araçatuba, São Paulo. *Journal Health Science*, 18(4). 273-277. <https://doi.org/10.17921/2447-8938.2016v18n4p273-7>
- Gomide-Vasconcelos, A., Sergeant, J., Corrêa, H., Mattos, P., & Malloy-Diniz, L. (2014). When self-report diverges from performance: the usage of BIS-11 along with neuropsychological tests. *Psychiatry research*, 218(1-2), 236–243. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.03.002>
- Guerri, C., & Pascual, M. (2010). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. *Alcohol (Fayetteville, N.Y.)*, 44(1), 15–26. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2009.10.003>
- Grassi-Oliveira, R., Cogo-Moreira, H., Salum, G. A., Brietzke, E., Viola, T. W., Manfro, G. G., Kristensen, C. H., & Arteché, A. X. (2014). Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in Brazilian Samples of Different Age Groups: Findings from Confirmatory Factor Analysis. *PLoS ONE*, 9(1), e87118. doi:10.1371/journal.pone.0087118
- Hamby, S., Finkelhor, D., Turner, H., & Kracke, K. (2011). The Juvenile Victimization Questionnaire toolkit. http://www.unh.edu/ccrc/jvq/index_new.html
- Hanson, J. L., Chung, M. K., Avants, B. B., Shirtcliff, E. A., Gee, J. C., Davidson, R. J., & Pollak, S. D. (2010). Early stress is associated with alterations in the orbitofrontal cortex: a tensor-based morphometry investigation of brain structure and behavioral risk. *The Journal of neuroscience: the official journal of the Society for Neuroscience*, 30(22), 7466–7472. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0859-10.2010>

- Harrison, L., Carducci, B., Klein, J. D., & Bhutta, Z. A. (2022). Indirect effects of COVID-19 on child and adolescent mental health: an overview of systematic reviews. *BMJ global health*, 7(12), e010713. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010713>
- Hastings, T. L., & Kelley, M. L. (1997). Development and validation of the Screen for Adolescent Violence Exposure (SAVE). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25, 511–520.
- Hinslie, L., & Shatzky, J. (1940). *Psychiatric Dictionary*. Oxford University Press.
- Jankowski, K. F., Bruce, J., Beauchamp, K. G., Roos, L. E., Moore, W. E., 3rd, & Fisher, P. A. (2017). Preliminary evidence of the impact of early childhood maltreatment and a preventive intervention on neural patterns of response inhibition in early adolescence. *Developmental science*, 20(4), 10.1111/desc.12413. <https://doi.org/10.1111/desc.12413>
- Johnson, D., Policelli, J., Li, M., Dharamsi, A., Hu, Q., Sheridan, M. A., McLaughlin, K. A., & Wade, M. (2021). Associations of Early-Life Threat and Deprivation With Executive Functioning in Childhood and Adolescence: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11). doi:10.1001/jamapediatrics.2021.2511
- Jonas, K. G., & Markon, K. E. (2014). A meta-analytic evaluation of the endophenotype hypothesis: effects of measurement paradigm in the psychiatric genetics of impulsivity. *Journal of Abnormal Psychology*, 123(3), 660.
- Kautz, M. M., McArthur, B. A., Moriarity, D. P., Ellman, L. M., Klugman, J., Coe, C. L., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2023). The Impact of Early and Recent Life Stress on Trajectories of Inflammatory Biomarkers in a Diverse Sample of Adolescents. *Research on child and adolescent psychopathology*, (ahead of print) 10.1007/s10802-023-01026-3. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01026-3>
- Kavanaugh, B. C., Dupont-Frechette, J. A., Jerskey, B. A., & Holler, K. A. (2017). Neurocognitive deficits in children and adolescents following maltreatment: Neurodevelopmental consequences and neuropsychological implications of traumatic stress. *Applied neuropsychology. Child*, 6(1), 64–78. <https://doi.org/10.1080/21622965.2015.1079712>
- Kim, H. K., & Bruce, J. (2021). Role of Risk Taking and Inhibitory Control in Alcohol Use Among Maltreated Adolescents and Nonmaltreated Adolescents. *Child Maltreat*, 27(4), 615-625. doi: 10.1177/10775595211031349

- Kirke-Smith, M., Henry, L., & Messer, D. (2014). Executive functioning: developmental consequences on adolescents with histories of maltreatment. *The British journal of developmental psychology*, 32(3), 305–319. <https://doi.org/10.1111/bjdp.12041>
- Kirsch, D. E., & Lippard, E. T. C. (2022). Early life stress and substance use disorders: The critical role of adolescent substance use. *Pharmacology, biochemistry, and behavior*, 215, 173360. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2022.173360>
- Kovacs-Balint, Z. A., Raper, J., Richardson, R., Gopakumar, A., Kettimuthu, K. P., Higgins, M., Feczko, E., Earl, E., Ethun, K. F., Li, L., Styner, M., Fair, D., Bachevalier, J., & Sanchez, M. M. (2023). The role of puberty on physical and brain development: A longitudinal study in male Rhesus Macaques. *Developmental cognitive neuroscience*, 60, 101237. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2023.101237>
- Lähdepuro, A., Savolainen, K., Lahti-Pulkkinen, M., Eriksson, J. G., Lahti, J., Tuovinen, S., Kajantie, E., Pesonen, A. K., Heinonen, & K., Räikkönen, K. (2019). The Impact of early Life Stress on Anxiety Symptoms in Late Adulthood. *Scientific reports*, 9(1): 4395. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-40698-0>
- Lambert, H. K., King, K. M., Monahan, K. C., & McLaughlin, K. A. (2017). Differential associations of threat and deprivation with emotion regulation and cognitive control in adolescence. *Development and psychopathology*, 29(3), 929–940. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000584>
- Lawson, G. M., Camins, J. S., Wisse, L., Wu, J., Duda, J. T., Cook, P. A., Gee, J. C., & Farah, M. J. (2017). Childhood socioeconomic status and childhood maltreatment: Distinct associations with brain structure. *PloS one*, 12(4), e0175690. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0175690>
- Leon-Carrion, J., García-Orza, J., & Pérez-Santamaría, F. J (2004). Development of the inhibitory component of the executive functions in children and adolescents. *International Journal Neuroscience*, 114, 1291-1311.
- Liu R. T. (2019). Childhood Maltreatment and Impulsivity: A Meta-Analysis and Recommendations for Future Study. *Journal of abnormal child psychology*, 47(2), 221–243. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0445-3>
- Liu, T., Xiao, T., & Shi, J. (2013). Response inhibition, preattentive processing, and sex difference in young children: an event-related potential study. *Neuroreport*, 24(3), 126–130. <https://doi.org/10.1097/WNR.0b013e32835d846b>
- Liu, N., Zhang, Y., Brady, H. J., Cao, Y., He, Y., & Zhang, Y. (2012). Relation between childhood maltreatment and severe intrafamilial male-perpetrated physical violence in

- Chinese community: the mediating role of borderline and antisocial personality disorder features. *Aggressive behavior*, 38(1), 64–76. <https://doi.org/10.1002/ab.20417>
- Lund, J. I., Toombs, E., Radford, A., Boles, K., & Mushquash, C. (2020). Adverse Childhood Experiences and Executive Function Difficulties in Children: A Systematic Review. *Child abuse & neglect*, 106, 104485. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104485>
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behaviour and cognition. *Nature reviews. Neuroscience*, 10(6), 434–445. <https://doi.org/10.1038/nrn2639>
- MacKillop, J., Weafer, J., C. Gray, J. et al. The latent structure of impulsivity: impulsive choice, impulsive action, and impulsive personality traits. *Psychopharmacology*, 233, 3361–3370 (2016). <https://doi.org/10.1007/s00213-016-4372-0>
- MacLeod, C. M. (1991). Half a century of research on the Stroop effect: an integrative review. *Psychol Bull.*, 109(2), 163-203.
- Malloy-Diniz, L.F., De Paula, J. J., Sedó, M., Fuentes, D., & Leite, W. B. (2014). Neuropsicologia das funções executivas e da atenção. In Fuentes, D. et al. (Eds.). *Neuropsicologia: teoria e prática* (p.115-138). Porto Alegre: Artmed.
- Malloy-Diniz, L. F., Mattos, P., Leite, W. B., Abreu, N., Coutinho, G., De Paula, J. J., Tavares, H., Vasconcelos, A.G., & Fuentes, D. (2010). Translation and cultural adaptation of Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) for administration in Brazilian adults. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(2), 99-105. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852010000200004>
- Malloy-Diniz, L., Fuentes, D., Leite, W. B., Correa, H., & Bechara, A. (2007). Impulsive behavior in adults with attention deficit/ hyperactivity disorder: characterization of attentional, motor and cognitive impulsiveness. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 13(4), 693–698. <https://doi.org/10.1017/S1355617707070889>
- Marchi, J., Johansson, N., Sarkadi, A., & Warner, G. (2021). The Impact of the COVID-19 Pandemic and Societal Infection Control Measures on Children and Adolescents' Mental Health: A Scoping Review. *Frontiers in psychiatry*, 12, 711791. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.711791>
- Marquez-Ramos, F., Alarcon, D., Amian, J. G., Fernandez-Portero, C., Arenilla-Villalba, M. J., & Sanchez-Medina, J. (2023). Risk Decision Making and Executive Function among Adolescents and Young Adults. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 13(2), 142. <https://doi.org/10.3390/bs13020142>

- Mascarenhas, M. D. M., Malta, D. C., Silva, M. M. A., Lima, C. M., Carvalho, M. G. O., & Oliveira, V. L. A. (2010). Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. *Cad Saúde Pública*, 26, 347-357. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2010000200013>
- Matsuo, K., Nicoletti, M., Nemoto, K., Hatch, J. P., Peluso, M. A., Nery, F. G., & Soares, J. C. (2009). A voxel-based morphometry study of frontal gray matter correlates of impulsivity. *Human brain mapping*, 30(4), 1188-1195.
- Mattheiss, S. R., Levinson, H., Rosenberg-Lee, M., & Graves, W. W. (2022). Exposure to violence is associated with decreased neural connectivity in emotion regulation and cognitive control, but not working memory, networks after accounting for socioeconomic status: a preliminary study. *Behavioral and brain functions: BBF*, 18(1), 15. <https://doi.org/10.1186/s12993-022-00201-8>
- Matthews D. B. (2010). Adolescence and alcohol: recent advances in understanding the impact of alcohol use during a critical developmental window. *Alcohol (Fayetteville, N.Y.)*, 44(1), 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.alcohol.2009.10.018>
- Maurya, C., & Maurya, P. (2023). Adverse childhood experiences and health risk behaviours among adolescents and young adults: evidence from India. *BMC public health*, 23(1), 536. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15416-1>
- McCrary, E. J., Gerin, M. I., & Viding, E. (2017). Annual Research Review: Childhood maltreatment, latent vulnerability and the shift to preventative psychiatry - the contribution of functional brain imaging. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 58(4), 338–357. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12713>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Alves, S., & Mendes, W. B. (2014). Child maltreatment and autonomic nervous system reactivity: identifying dysregulated stress reactivity patterns by using the biopsychosocial model of challenge and threat. *Psychosomatic medicine*, 76(7), 538–546. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000098>
- McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A. (2011). Adverse rearing environments and neural development in children: the development of frontal electroencephalogram asymmetry. *Biological psychiatry*, 70(11), 1008–1015. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2011.08.006>
- Ministério da Saúde (2018). Boletim Epidemiológico: Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Secretaria de Vigilância em Saúde*, 49(27). <http://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>

- Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., Guinn, A. S., Chen, J., Klevens, J., Metzler, M., Jones, C. M., Simon, T. R., Daniel, V. M., Ottley, P., & Mercy, J. A. (2019). Vital Signs: Estimated Proportion of Adult Health Problems Attributable to Adverse Childhood Experiences and Implications for Prevention - 25 States, 2015-2017. *MMWR. Morbidity and mortality weekly report*, 68(44), 999–1005. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6844e1>
- Meyers, J., McCutcheon, V. V., Pandey, A. K., Kamarajan, C., Subbie, S., Chorlian, D., Salvatore, J., Pandey, G., Almasy, L., Anokhin, A., Bauer, L., Bender, A., Dick, D. M., Edenberg, H. J., Hesselbrock, V., Kramer, J., Kuperman, S., Agrawal, A., Bucholz, K., & Porjesz, B. (2019). Early Sexual Trauma Exposure and Neural Response Inhibition in Adolescence and Young Adults: Trajectories of Frontal Theta Oscillations During a Go/No-Go Task. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(2), 242–255.e2. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2018.07.905>
- Miljevic, C., Munjiza-Jovanovic, A., & Jovanovic, T. (2023). Impact of Childhood Adversity, as Early Life Distress, on Cytokine Alterations in Schizophrenia. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 19, 579–586. <https://doi.org/10.2147/NDT.S396168>
- Miller, E. K., & Wallis, J. D. (2009). Executive function and higher-order cognition: Definition and neural substrates. In L. R. Squire (Ed.) *Encyclopedia of Neuroscience* (vol. 4, pp. 99–104). Oxford: Academic Press.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric Aspects of Impulsivity. *Am J Psychiatry*, 158(11), 1783-1793.
- Morris, A. S., Squeglia, L. M., Jacobus, J., & Silk, J. S. (2018). Adolescent Brain Development: Implications for Understanding Risk and Resilience Processes Through Neuroimaging Research. *Journal of research on adolescence: the official journal of the Society for Research on Adolescence*, 28(1), 4–9. <https://doi.org/10.1111/jora.12379>
- Mueller, S. C., Maheu, F. S., Dozier, M., Peloso, E., Mandell, D., Leibenluft, E., Pine, D. S., & Ernst, M. (2010). Early-life stress is associated with impairment in cognitive control in adolescence: an fMRI study. *Neuropsychologia*, 48(10), 3037–3044. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2010.06.013>
- Namy, S., Carlson, C., Norcini, P. A., Faris, D., Knight, L., Allen, E., Devries, K., & Naker, D. (2017). Gender, violence and resilience among Ugandan adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 70:303-314. doi: 10.1016/j.chiabu.2017.06.015
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (NASEM); Health and Medicine Division; Division of Behavioral and Social Sciences and Education; Board

- on Children, Youth, and Families; Committee on the Neurobiological and Socio-behavioral Science of Adolescent Development and Its Applications, Backes, E. P., & Bonnie, R. J. (Eds.). (2019). *The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth*. National Academies Press (US).
- Narvaez, J. C. M., Magalhães, P. V. S., Trindade, E. K., Vieira, D. C., Kauer-Sant'Anna, M., Gama, C. S., von Diemen, L., Kapczynski, N. S., & Kapczynski, F. (2012). Childhood trauma, impulsivity, and executive functioning in crack cocaine users. *Comprehensive Psychiatry*, 53(3), 238-244. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2011.04.058>.
- Nemeroff C. B. (2004). Neurobiological consequences of childhood trauma. *The Journal of clinical psychiatry*, 65 (1), 18–28.
- Niv, S., Tuvblad, C., Raine, A., Wang, P., & Baker, L. A. (2012). Heritability and longitudinal stability of impulsivity in adolescence. *Behav Genet*, 42(3), 378-392. doi: 10.1007/s10519-011-9518-6
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 9(11), e1001349. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>
- Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (2021). Painel com dados de denúncias de violações de direitos humanos recebidas pela ONDH no ano de 2021. Brasília: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados/2021>
- Op den Kelder, R., Ensink, J., Overbeek, G., Maric, M., & Lindauer, R. (2017). Executive function as a mediator in the link between single or complex trauma and posttraumatic stress in children and adolescents. *Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 26(7), 1687–1696. <https://doi.org/10.1007/s11136-017-1535-3>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z. et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*, 210 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J.M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

- Page, M. J., Moher, D., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., McKenzie, J. E. (2021). PRISMA 2020 explanation and elaboration: Updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *The BMJ*, 372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
- Panter-Brick, C., Eggerman, M., Gonzalez, V., & Safdar, S. (2009). Violence, suffering, and mental health in Afghanistan: A school-based survey. *Lancet*, 374, 807–816. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)61080-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)61080-1)
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 51(6), 768-774. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(199511\)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1](https://doi.org/10.1002/1097-4679(199511)51:6<768::AID-JCLP2270510607>3.0.CO;2-1)
- Pechorro, P., Oliveira, P., Gonçalves, R. A., & Jesus, S. N. (2018). Propriedades Psicométricas de uma Versão Reduzida da Escala de Impulsividade de Barratt – 11 numa Amostra Escolar de Adolescentes Portugueses. *Rev. Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica*, 47(2), 157-170. <https://doi.org/10.21865/RIDEP47.2.11>
- Pérez-Balaguer, A., Peñuelas-Calvo, I., Alacreu-Crespo, A., Baca-García, E., & Porrás-Segovia, A. (2022). Impulsivity as a mediator between childhood maltreatment and suicidal behavior: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*, 151, 95–107. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.04.021>
- Rehan, W., Antfolk, J., Johansson, A., Jern, P., & Santtila, P. (2017). Experiences of severe childhood maltreatment, depression, anxiety and alcohol abuse among adults in Finland. *PloS one*, 12(5), e0177252. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177252>
- Riem, M. M., Alink, L. R., Out, D., Van Ijzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2015). Beating the brain about abuse: Empirical and meta-analytic studies of the association between maltreatment and hippocampal volume across childhood and adolescence. *Development and Psychopathology*, 27, 507–520. doi:10.1017/S0954579415000127.
- Rosell, D. R., & Siever, L. J. (2015). The neurobiology of aggression and violence. *CNS spectrums*, 20(3), 254–279. <https://doi.org/10.1017/S109285291500019X>
- Ross, M. C., Heilicher, M., & Cisler, J. M. (2021). Functional imaging correlates of childhood trauma: A qualitative review of past research and emerging trends. *Pharmacology, biochemistry, and behavior*, 211, 173297. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2021.173297>

- Sætren, S. S., Augusti, E.M., & Hafstad, G. S. (2021). Affective inhibitory control and risk for internalizing problems in adolescents exposed to child maltreatment: A population-based study. *J Abnorm Psychol*, 130(1), 113-125. <https://doi.org/10.1037/abn0000582>
- Salgado, J. V., Malloy-Diniz, L. F., Campos, V. R., Abrantes, S. S., Fuentes, D., Bechara, A., & Correa, H. (2009). Neuropsychological assessment of impulsive behavior in abstinent alcohol-dependent subjects. *Revista brasileira de psiquiatria*, 31(1), 4–9. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462009000100003>
- Samuelson, K. W., Krueger, C. E., & Wilson, C. (2012). Relationships Between Maternal Emotion Regulation, Parenting, and Children’s Executive Functioning in Families Exposed to Intimate Partner Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 27(17), 3532-3550. <https://doi.org/10.1177/0886260512445385>
- Santos, R. C., Dalfovo, N. P., de Freitas Machado, J., de Azeredo, L. A., Grassi-Oliveira, R., Portuguez, M. W., & Buchweitz, A. (2023). A cross-sectional study of the association between exposure to violence, intelligence, and executive function in Brazilian youths. *Psicologia, reflexão e crítica: revista semestral do Departamento de Psicologia da UFRGS*, 36(1), 6. <https://doi.org/10.1186/s41155-023-00249-z>
- Sartori, R. F., Valentini, N. C., Nobre, G. C. & Fonseca, R. P. (2020). Motor and verbal inhibitory control: development and validity of the Go/No-Go App Test for children with development coordination disorder. *Applied Neuropsychology: Child*, 10(4), 359-368. doi: 10.1080/21622965.2020.1726178
- Saunders, B., Farag, N., Vincent, A. S., Collins, F. L., Jr, Sorocco, K. H., & Lovallo, W. R. (2008). Impulsive errors on a Go-NoGo reaction time task: disinhibitory traits in relation to a family history of alcoholism. *Alcoholism, clinical and experimental research*, 32(5), 888–894. <https://doi.org/10.1111/j.1530-0277.2008.00648.x>
- Schalinski, I., Teicher, M. H., Nischk, D., Hinderer, E., Müller, O., & Rockstroh, B. (2016). Type and timing of adverse childhood experiences differentially affect severity of PTSD, dissociative and depressive symptoms in adult inpatients. *BMC psychiatry*, 16, 295. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-1004-5>
- Schriber, R.A., & Guyer, A.E. (2016). Adolescent neurobiological susceptibility to social context. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 19, 1–18. <https://doi.org/10.1016/J.DCN.2015.12.009>
- Sergeant, J. A. (2005). Modeling attention-deficit/hyperactivity disorder: a critical appraisal of the cognitive-energetic model. *Biological psychiatry*, 57(11), 1248-1255.

- Shin, S. H., Cook, A. K., Morris, N. A., McDougale, R., & Groves, L. P. (2016). The different faces of impulsivity as links between childhood maltreatment and young adult crime. *Preventive medicine*, 88, 210–217.
<https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.03.022>
- Shonkoff, J.P., Garner, A.S., Siegel, B.S., Dobbins, M.I., Earls, M.F., Garner, A.S., ... Wood, D.L. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), e232–e246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Sideli, L., Schimmenti, A., La Barbera, D., La Cascia, C., Ferraro, L., Aas, M., Alameda, L., Velthorst, E., Fisher, H. L., Caretti, V., Trotta, G., Tripoli, G., Quattrone, D., Gayer-Anderson, C., Seminerio, F., Sartorio, C., Marrazzo, G., Lasalvia, A., Tosato, S., Tarricone, I., ... EU-GEI WP2 Group (2022). Childhood Maltreatment, Educational Attainment, and IQ: Findings From a Multicentric Case-control Study of First-episode Psychosis (EU-GEI). *Schizophrenia bulletin*, 48(3), 575–589.
<https://doi.org/10.1093/schbul/sbac004>
- Silveira, S., Shah, R., Nooner, K.B., Nagel, B.J., Tapert, S.F., Bellis, M.D., & Mishra, J. (2020). Impact of childhood trauma on executive function in adolescence – mediating functional brain networks and prediction of high-risk drinking. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 5(5), 499-509.
<https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.01.011>
- Sloven, N., McLaughlin, K. A., Fox, N. A., Zeanah, C. H., & Nelson, C. A. (2012). Alterations in neural processing and psychopathology in children raised in institutions. *Archives of general psychiatry*, 69(10), 1022–1030.
<https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2012.444>
- Smith, L. (1952). *A dictionary of Psychiatry for the layman*. Maxwell.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (2019). 233 casos de violência física ou psicológica contra crianças e adolescentes são notificados todos os dias.
<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/233-casos-de-violencia-fisica-ou-psicologica-contra-criancas-e-adolescentes-sao-notificados-todos-os-dias/>
- Somerville, L. H., Jones, R. M., & Casey, B. J. (2010). A time of change: behavioral and neural correlates of adolescent sensitivity to appetitive and aversive environmental cues. *Brain and cognition*, 72(1), 124–133.
<https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.07.003>
- Souza, A. L. T. M., Florio, A., & Kawamoto, E. E. (2001). *O neonato, a criança e o adolescente*. São Paulo: EPU.

- Spear, L.P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417–463.
- Spielberg, J.M., Olino, T.M., Forbes, E.E. et al. (2014). Exciting Fear in Adolescence: Does pubertal development alter threat processing? *Developmental Cognitive Neuroscience*, 8, 86-95. doi:10.1016/j.dcn.2014.01.004
- Stocco A., Lebiere C., O'Reilly R.C., Anderson J.R. (2012). Distinct contributions of the caudate nucleus, rostral prefrontal cortex, and parietal cortex to the execution of instructed tasks. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 12(4), 611–28. 10.3758/s13415-012-0117-7.
- Stroop, J. R. (1935). Studies of interference in serial verbal reactions. *J Exp Psychol.*, 18, 643-662.
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2016). Annual Research Review: Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 57(3), 241–266. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12507>
- Teicher, M. H., Samson, J. A., Anderson, C. M., & Ohashi, K. (2016). The effects of childhood maltreatment on brain structure, function and connectivity. *Nature Reviews Neuroscience*, 17, 652-666. <https://doi.org/10.1038/nrn.2016.111>
- Teicher, M. H., & Samson, J. A. (2013). Childhood maltreatment and psychopathology: A case for ecophenotypic variants as clinically and neurobiologically distinct subtypes. *The American journal of psychiatry*, 170(10), 1114–1133. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2013.12070957>
- Teicher, M. H., Anderson, C. M., & Polcari, A. (2012). Childhood maltreatment is associated with reduced volume in the hippocampal subfields CA3, dentate gyrus, and subiculum. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 109(9), E563–E572. <https://doi.org/10.1073/pnas.1115396109>
- Teicher, M. H., Andersen, S. L., Polcari, A., Anderson, C. M., Navalta, C. P., & Kim, D. M. (2003). The neuro- biological consequences of early stress and childhood maltreatment. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27(1-2), 33–44. doi:10.1016/S0149-7634(03)00007-1
- Teixeira, V. P. G. (2014). *Alterações nas funções executivas, impulsividade e agressividade em indivíduos dependentes de crack* (Dissertação de Mestrado). Instituto de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Alagoas, Maceió.

- Thibodeau, E. L., Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2015). Child maltreatment, impulsivity, and antisocial behavior in African American children: Moderation effects from a cumulative dopaminergic gene index. *Development and psychopathology*, 27(4 Pt 2), 1621–1636. <https://doi.org/10.1017/S095457941500098X>
- Tottenham, N., & Galván, A. (2016). Stress and the adolescent brain: Amygdala-prefrontal cortex circuitry and ventral striatum as developmental targets. *Neuroscience and biobehavioral reviews*, 70, 217–227. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.07.030>
- UNICEF (2017). The Adolescent Brain: A second window of opportunity. A compendium, 1–72. Retrieved from www.unicef-irc.org
- Vachon, D. D., Krueger, R. F., Rogosch, F. A., & Cicchetti, D. (2015). Assessment of the Harmful Psychiatric and Behavioral Effects of Different Forms of Child Maltreatment. *JAMA psychiatry*, 72(11), 1135–1142. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2015.1792>
- Verbruggen, F., & Logan, G. D. (2008). Automatic and controlled response inhibition: associative learning in the go/no-go and stop-signal paradigms. *Journal of experimental psychology. General*, 137(4), 649–672. <https://doi.org/10.1037/a0013170>
- Wanklyn, S. G., Day, D. M., Hart, T. A., & Girard, T. A. (2012). Cumulative childhood maltreatment and depression among incarcerated youth: Impulsivity and hopelessness as potential intervening variables. *Child Maltreatment*, 17(4), 306–317. <https://doi.org/10.1177/1077559512466956>
- Weafer, J., De Arcangelis, J., & de Wit, H. (2015). Sex differences in behavioral impulsivity in at-risk and non-risk drinkers. *Frontiers in psychiatry*, 6, 72. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00072>
- Werling, A. M., Walitza, S., Eliez, S., & Drechsler, R. (2022). The Impact of the COVID-19 Pandemic on Mental Health Care of Children and Adolescents in Switzerland: Results of a Survey among Mental Health Care Professionals after One Year of COVID-19. *International journal of environmental research and public health*, 19(6), 3252. <https://doi.org/10.3390/ijerph19063252>
- Werthein, J. (2003). Tackling violence in schools: The role of UNESCO/ Brazil. *Journal of Educational Administration*, 41(6), 603–625. <http://doi.org/10.1108/09578230310504616>
- Willhelm, A. R., Pereira, A. S., & de Almeida, R. M. M. (2020). Análise Fatorial Confirmatória da Versão Reduzida da Escala de Impulsividade Barratt para

Adolescentes. *Avaliação Psicológica*, 19(4), 461-467.

<https://dx.doi.org/10.15689/ap.2020.1904.17597.12>

Willhelm, A. R. (2015). Avaliação da impulsividade, controle inibitório e uso de álcool em pré-adolescentes e adolescentes. Dissertação de Mestrado, Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 129, 81-97.

World Health Organization (1986). Young People's Health – a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva: WHO.

World Health Organization (2002). World report on violence and health. Geneva: WHO.

World Health Organization (2016). Inspire: seven strategies for ending violence against children. Geneva: WHO.

Woon, F. L., & Hedges, D. W. (2008). Hippocampal and amygdala volumes in children and adults with childhood maltreatment related posttraumatic stress disorder: A meta-analysis. *Hippocampus*, 18, 729–736. doi:10.1002/hipo.20437

Yücel, M., Fornito, A., Youssef, G., Dwyer, D., Whittle, S., Wood, S. J., Lubman, D. I., Simmons, J., Pantelis, C., & Allen, N. B. (2012). Inhibitory control in young adolescents: the role of sex, intelligence, and temperament. *Neuropsychology*, 26(3), 347–356. <https://doi.org/10.1037/a0027693>

Xie, M., Zhao, Z., Dai, M., Wu, Y., Huang, Y., Liu, Y., Tang, Y., Xiao, L., Wei, W., Zhang, G., Du, X., Li, C., Guo, W., Ma, X., Deng, W., Wang, Q., & Li, T. (2022). Associations between urban birth or childhood trauma and first-episode schizophrenia mediated by low IQ. *Schizophrenia (Heidelberg, Germany)*, 8(1), 89. <https://doi.org/10.1038/s41537-022-00289-x>

Xu, B., Wei, S., Yin, X., Jin, X., Yan, S., & Jia, L. (2023). The relationship between childhood emotional neglect experience and depressive symptoms and prefrontal resting functional connections in college students: The mediating role of reappraisal strategy. *Frontiers in behavioral neuroscience*, 17, 927389. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2023.927389>

Zelazo P. D. (2020). Executive Function and Psychopathology: A Neurodevelopmental Perspective. *Annual review of clinical psychology*, 16, 431–454. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072319-024242>

Zhai, Z. W., Yip, S. W., Lacadie, C. M., Sinha, R., Mayes, L. C., & Potenza, M. N. (2019). Childhood trauma moderates inhibitory control and anterior cingulate cortex

activation during stress. *NeuroImage*, 185, 111–118.
<https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2018.10.049>

Zhang, K., Johnson, B., Gay, M., Horovitz, S. G., Hallett, M., Sebastianelli, W., & Slobounov, S. (2012). Default mode network in concussed individuals in response to the YMCA physical stress test. *Journal of neurotrauma*, 29(5), 756–765.
<https://doi.org/10.1089/neu.2011.2125>

Zou, Z., Meng, H., Ma, Z., Deng, W., Du, L., Wang, H., Chen, P., Hu, H. (2013). Executive functioning deficits and childhood trauma in juvenile violent offenders in China, *Psychiatry Research*, 207(3), 218-224. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2012.09.013>.

ANEXOS

Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE E/OU RESPONSÁVEL

Nome do participante: _____

Sexo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Nome do(a) responsável: _____

Natureza (pai, mãe, avó, avô, tio(a), tutor, etc.): _____

Sexo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Cidade: _____ - _____ Telefone: (____) _____

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. Título do Protocolo de Pesquisa: “Controle inibitório e impulsividade em pré-adolescentes e adolescentes expostos à violência”

2. Pesquisadora responsável: Dra. Rosa Maria Martins de Almeida (Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Pesquisador executante: Giovana Coghetto Sganzerla (Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

3. Avaliação do risco da pesquisa: Mínimo () Baixo () Médio (x) Maior ()

4. Duração da pesquisa: A duração prevista para este projeto é de um ano. A participação do seu(ua) filho(a) será requisitada uma única vez, em que será solicitado a responder aos questionários e participar da aplicação de testes e tarefas avaliativas.

5. Justificativa e objetivo: Este estudo faz parte do trabalho de Mestrado da aluna Giovana Coghetto Sganzerla, vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob orientação da pesquisadora responsável Professora Rosa Maria Martins de Almeida. A pesquisa tem o objetivo de compreender como a vivência de situações adversas pode impactar na capacidade de controlar impulsos destes adolescentes.

6. Procedimentos: Caso concorde em participar da pesquisa juntamente com o(a) seu(ua) filho(a), por favor, assine as vias deste termo. O(A) seu(ua) filho(a) preencherá questionários a respeito de comportamentos impulsivos e situações de violência e será avaliado(a) a partir de testes padronizados para mensuração da capacidade de controlar impulsos, conforme objetivo deste estudo. Todos os procedimentos da pesquisa serão aplicados na instituição. A duração da avaliação que compõe o estudo está prevista para uma sessão de 1 (uma) hora, aproximadamente.

7. Riscos e inconveniências: Os procedimentos desta pesquisa oferecem risco moderado aos participantes. Possíveis consequências podem incluir desconforto ou reações negativas associadas a possíveis lembranças vívidas de questões abordadas sobre o tema da pesquisa. Para minimizar estes possíveis efeitos, os questionários são breves e os avaliadores são treinados para condução adequada da avaliação e aplicação dos instrumentos. Em caso de necessidade de encaminhamento, os pais do participante serão orientados e será disponibilizada uma lista de locais que atendem gratuitamente e a baixo custo para que o mesmo possa receber o suporte adequado.

8. Potenciais benefícios: Ao participar da pesquisa, seu filho(a) terá acesso a uma avaliação neuropsicológica breve acerca de comportamentos de impulsividade e controle inibitório. Ao final deste processo, você receberá um relatório com os resultados desta avaliação que podem ser importantes para identificar quadros de saúde mental que mereçam atenção clínica. O objetivo desta colaboração no presente estudo também ocorrerá de forma indireta, aumentando o conhecimento científico sobre os aspectos neuropsicológicos, comportamentais e do desenvolvimento de impulsividade e controle inibitório em pré-adolescentes e adolescentes.

Como participante da pesquisa, você terá ainda assegurados os seguintes direitos:

a) Garantia do uso dos dados coletados apenas para o objetivo deste estudo: Os dados fornecidos serão utilizados somente para os objetivos dessa pesquisa.

b) Sigilo e privacidade: As informações fornecidas pelos participantes serão mantidas em lugar seguro e estes não serão identificados. A identificação só poderá ser realizada pela equipe envolvida diretamente com o projeto. Caso o material seja utilizado em publicação científica ou atividades didáticas, não serão revelados nomes que possam vir a identificar os participantes. Os dados serão armazenados pelo período de 10 anos, de forma segura, pelo Laboratório de Psicologia Experimental, Neurociências e Comportamento (LPNeC) situado no Instituto de Psicologia – Rua Ramiro Barcelos, 2600 – Bairro Santa Cecília – Porto Alegre/RS.

c) Direito à informação: Você poderá obter mais informações com a **Profa. Dra. Rosa Maria Martins de Almeida** ou com a pesquisadora mestranda **Giovana Coghetto Sganzerla** pelo telefone (051) 3308-5066 ou e-mail (rosa.almeida@ufrgs.br). Você poderá solicitar informações a qualquer momento e sobre quaisquer conhecimentos significativos descobertos durante este projeto.

d) Direito de informação sobre aspectos éticos da pesquisa: Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo telefone (051) 3308-5698.

e) Despesas e compensações: Não há despesas pessoais, ou seja, você não será cobrado em nenhum momento pela participação, assim como não há pagamento financeiro pela participação. Porém, caso o(a) participante sofra algum dano decorrente desta pesquisa, as pesquisadoras garantem indenizá-lo por todo e qualquer gasto ou prejuízo.

f) Direito a não participar ou interromper sua participação no estudo: Você tem liberdade para se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo para você.

Acredito ter sido suficientemente informado(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo: “Impulsividade e controle inibitório em pré-adolescentes e adolescentes expostos à violência”. Concordo com a participação voluntária e poderei retirar o consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Assinatura do responsável legal

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do responsável pelo estudo

Esse termo possui duas vias de igual teor (idênticas). Uma para posse do participante e a outra para os pesquisadores (a ser devolvida assinada pelo responsável pelo participante).

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
TERMO DE ASSENTIMENTO

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome do participante: _____

Sexo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Nome do(a) responsável: _____

Natureza (pai, mãe, avó, avô, tio(a), tutor, etc.): _____

Sexo: _____ Data de nascimento: ___/___/_____

Cidade: _____ - _____ Telefone: (____) _____

Você está sendo convidado(a) a participar de uma pesquisa que pretende entender como o ambiente em que você vive pode afetar de alguma forma o seu comportamento e algumas funções do seu cérebro. Para isso, você responderá algumas perguntas e fará algumas atividades.

DADOS SOBRE A PESQUISA

1. Título do Protocolo de Pesquisa: “Controle inibitório e impulsividade em pré-adolescentes e adolescentes expostos à violência”

2. Pesquisadora responsável: Dra. Rosa Maria Martins de Almeida (Professora do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

Pesquisador executante: Giovana Coghetto Sganzerla (Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul)

3. Avaliação do risco da pesquisa: Mínimo () Baixo () Médio (x) Maior ()

4. Duração da pesquisa: Você participará desta pesquisa uma única vez.

5. Justificativa e objetivo: A pesquisa tem o objetivo de compreender como a vivência de situações de violência pode impactar na capacidade de controlar impulsos.

6. Procedimentos: Caso concorde em participar da pesquisa, por favor, assine as vias deste termo. Você precisará preencher questionários a respeito de sua rotina, comportamentos e situações de violência. A duração desta tarefa é de, aproximadamente, 1 (uma) hora.

7. Riscos e inconveniências: Em alguns momentos, você pode se sentir desconfortável ou ter reações negativas por conta de possíveis lembranças ruins que serão abordadas na pesquisa. Por isso, os avaliadores lhe darão o suporte que você precisar caso se sinta mal durante a pesquisa e em caso de necessidade de encaminhamento, seus pais ou responsáveis serão chamados e orientados para que você possa receber o suporte adequado.

8. Potenciais benefícios: Ao participar desta pesquisa, você terá acesso a uma avaliação sobre alguns comportamentos e funções do seu cérebro. Ao final, seus pais ou responsáveis receberão um relatório com os resultados destas atividades, que podem ser importantes para entendermos como lhe ajudar caso você apresente alguma dificuldade.

Como participante da pesquisa, você terá ainda assegurados os seguintes direitos:

a) Garantia do uso dos dados coletados apenas para o objetivo deste estudo: As informações fornecidas por você serão utilizadas somente para essa pesquisa.

b) Sigilo e privacidade: Estas informações serão mantidas em um lugar seguro e não serão identificadas. Somente nossa equipe saberá que estas informações são suas.

c) Direito à informação: Você poderá obter mais informações a qualquer momento com a **Profa. Dra. Rosa Maria Martins de Almeida** ou com a pesquisadora mestranda **Giovana Coghetto Sganzerla** pelo telefone (051) 3308-5066 ou e-mail (rosa.almeida@ufrgs.br).

d) Direito de informação sobre aspectos éticos da pesquisa: Se você ou seus responsáveis tiverem alguma dúvida sobre a ética da pesquisa, podem entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul pelo telefone (051) 3308-5698.

e) Despesas e compensações: Você não será cobrado em nenhum momento, assim como não receberá nenhum pagamento financeiro pela sua participação. Porém, caso você sofra algum prejuízo por conta desta pesquisa, as pesquisadoras garantem indenizá-lo por todo e qualquer gasto ou problema.

f) Direito a não participar ou interromper sua participação no estudo: Você pode se recusar a participar ou desistir em qualquer momento da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo para você.

Acredito ter sido bem informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim e concordo com a minha participação, podendo desistir a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem prejuízo.

Assinatura do participante (criança/adolescente)

Data ____ / ____ / ____

Assinatura do responsável pelo estudo

Esse termo possui duas vias de igual teor (idênticas). Uma para posse do participante e a outra para os pesquisadores (a ser devolvida assinada pelo responsável pelo participante).

FICHA DE DADOS PESSOAIS E HISTÓRICO CLÍNICO

Nome do(a) participante(a): _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

Escolaridade: _____

Tipo de escola: () Pública () Privada

Seu filho(a) é: () Branco () Preto () Amarelo () Pardo () Indígena () Outro _____

Mãe/responsável: _____

Idade: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____

Pai/responsável: _____

Idade: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____

Com que idade seu filho(a) entrou na escola? _____

Repetiu alguma série? () Sim () Não

Se sim, quantas vezes? _____

Apresenta dificuldades escolares? () Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Apresentou dificuldades para aprender a ler e/ou escrever? () Sim () Não

Seu filho(a) apresenta algum diagnóstico neurológico ou psiquiátrico (ex.: Ansiedade, Depressão, TDAH, Autismo, Deficiência Intelectual)? () Sim () Não

Se sim, qual? _____

Alguém da sua família, além do seu filho(a), apresenta algum diagnóstico neurológico ou psiquiátrico?

() Sim () Não

Se sim, quem e qual? _____

Seu filho(a) apresenta alguma doença grave (ex.: epilepsia, tumor, meningite, pneumonia, diabetes, doença cardíaca, pressão alta, derrame, problema respiratório crônico)?

() Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Seu filho(a) faz algum tratamento (ex.: fonoaudiológico, psicológico ou médico)?

() Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Seu filho(a) faz uso de alguma medicação? () Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Há quanto tempo? _____

Já teve algum acidente grave? () Sim () Não _____

Já foi hospitalizado(a)? () Sim () Não

Se sim, por qual motivo? _____

Já teve convulsões? () Sim () Não

Anexo D – Questionário 2 (Participantes)

Nome do(a) participante(a): _____

Você é alfabetizado? () Sim () Não

Já fez ou faz uso de álcool? () Sim () Não

Se sim, quando e com que frequência? _____

Já fez ou faz uso de alguma outra droga? () Sim () Não

Se sim, qual(is)? _____

Quando e com que frequência? _____

Apresenta dificuldades para dormir? () Sim () Não

Tem dificuldade para se concentrar? () Sim () Não

Distrai-se facilmente? () Sim () Não

Comete erros por descuido ou não presta atenção em detalhes? () Sim () Não

Tem dificuldade para organizar tarefas? () Sim () Não

Apresenta inquietação/agitação? () Sim () Não

Fala em excesso? () Sim () Não

Tem ansiedade ou preocupação excessiva? () Sim () Não

Tem dificuldade para esperar sua vez? () Sim () Não

Irrita-se facilmente? () Sim () Não

Descontrola-se facilmente? () Sim () Não

Envolve-se em brigas ou discussões? () Sim () Não

Tem pensamentos ruins com frequência? () Sim () Não

Sente-se culpado(a)? () Sim () Não

Chora com frequência? () Sim () Não

Sente-se cansado(a) com frequência? () Sim () Não

Já pensou em tirar a própria vida? () Sim () Não

Já tentou se matar alguma vez? () Sim () Não

Se sim, quantas vezes e quando? _____

Tem dificuldade para se comunicar com as pessoas? () Sim () Não

Tem dificuldade para tomar decisões? () Sim () Não

Tem problemas relacionados à autoestima? () Sim () Não

Tem dificuldade para comer ou falta de apetite? () Sim () Não

Possui lembranças angustiantes e recorrentes de algum evento traumático? () Sim () Não

Idade de início da vida sexual: _____ () Não se aplica

Anexo E – Questionário Sociodemográfico

Critério de Classificação Econômica Brasil

Instrução: Todos os itens devem ser perguntados pelo entrevistador e respondidos pelo entrevistado.

“Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses. Vamos começar? No domicílio tem _____ (leia cada item)?”

ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	QUANTIDADE QUE POSSUI			
		1	2	3	4+
Quantidade de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de <i>freezers</i> independentes ou parte da geladeira duplex					
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Asfaltada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio Incompleto
Fundamental completo/Médio incompleto	Ginásio Completo/Colegial Incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Colegial Completo/Superior Incompleto
Superior completo	Superior Completo

Pontuação

	0	1	Quantidade		
			2	3	4 ou +
Banheiros	0	3	7	10	14
Empregados domésticos	0	3	7	10	13
Automóveis	0	3	5	8	11
Microcomputador	0	3	6	8	11
Lava louca	0	3	6	6	6
Geladeira	0	2	3	5	5
Freezer	0	2	4	6	6
Lava roupa	0	2	4	6	6
DVD	0	1	3	4	6
Micro-ondas	0	2	4	4	4
Motocicleta	0	1	3	3	3
Secadora roupa	0	2	2	2	2

Grau de instrução do chefe da família e acesso a serviços públicos

Grau de instrução do chefe da família		
Analfabeto / Fundamental I incompleto		0
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto		1
Fundamental II completo / Médio incompleto		2
Médio completo / Superior incompleto		4
Superior completo		7
Serviços públicos		
	Não	Sim
Água encanada	0	4
Rua pavimentada	0	2

Cortes do Critério Brasil

Classe	Pontos
1 - A	45 - 100
2 - B1	38 - 44
3 - B2	29 - 37
4 - C1	23 - 28
5 - C2	17 - 22
6- D - E	0 - 16

Juvenile Victimization Questionnaire (JVQ-R2)

Prezado(a) participante, serão apresentadas algumas questões acerca de situações que podem ter acontecido com você **ao longo de sua vida**. As suas respostas são anônimas e confidenciais, por isso, seja o mais sincero possível e leia atentamente cada item.

		SIM	NÃO
PARTE A: As questões a seguir estão relacionadas a acontecimentos que você pode ter vivido no último ano ou ao longo da sua vida.			
1	Alguém fez uso da força para tomar alguma coisa que você estava carregando ou usando?		
2	Alguém roubou algo de você? Coisas como mochila, dinheiro, relógio, roupas, bicicletas, som ou qualquer outra coisa?		
3	Alguém quebrou ou estragou qualquer uma das suas coisas de propósito?		
4	Alguém bateu ou atacou você de propósito <u>com</u> algum objeto ou arma em algum lugar como a escola, em casa, em uma loja, na rua ou em outro lugar?		
5	Alguém bateu ou atacou você <u>sem</u> uso de algum objeto ou arma?		
6	Alguém tentou atacar você, mas por alguma razão, isso não aconteceu porque alguém te ajudou ou você fugiu?		
7	Alguém tentou sequestrar você?		
8	Você foi agredido por causa da cor da sua pele, religião, lugar de onde sua família vem, por algum tipo de problema físico ou opção sexual?		
PARTE B: As questões a seguir estão relacionadas às pessoas que cuidam de você (por exemplo, seus pais, babá, adultos que vivem com você ou outras pessoas que cuidam de você).			
9	Alguém te bateu ou te machucou fisicamente de alguma forma?		
10	Você teve medo ou se sentiu muito mal porque alguém te xingou, te chamou de outros nomes, disse coisas ofensivas para você ou disseram que não queriam você?		

11	Você sofreu algum tipo de negligência?		
12	Algum familiar tentou evitar que você tivesse contato com alguma outra pessoa da sua família que fosse importante pra você?		
PARTE C: As questões a seguir estão relacionadas a situações que podem ter acontecido nas suas relações com seus amigos ou irmãos.			
13	Algum grupo ou gangue bateu ou atacou você?		
14	Alguém, até mesmo irmão ou irmã, sem contar grupo de jovens ou gangues, já lhe bateu? Em algum lugar como a escola, em casa, em uma loja ou outro local.		
15	Alguém tentou machucar suas partes íntimas de propósito, te batendo ou te chutando?		
16	Alguém, até mesmo seu irmão ou irmã, azucrinou você te perseguindo ou agarrando seu cabelo ou suas roupas para que você fizesse algo que você não queria fazer?		
17	Você se sentiu assustado ou muito mal porque algum familiar lhe chamou de determinados nomes, disseram coisas ruins para você ou disseram que não queriam você por perto?		
18	Um namorado ou namorada, ou qualquer outra pessoa que você paquerou, bateu em você?		
PARTE D: As questões a seguir estão relacionadas a situações que podem ter acontecido no último ano ou ao longo da sua vida.			
19	Alguém que você conhece tocou você nas partes íntimas sem que você quisesse ou o forçou a fazer sexo?		
20	Alguém que você <u>não</u> conhece tocou suas partes íntimas sem que você quisesse, fez você tocar nas partes íntimas dele(a) ou forçou você a ter relações sexuais sem que você quisesse?		
21	Alguma outra pessoa fez você fazer coisas relacionadas a sexo?		
22	Alguém tentou forçar você a fazer sexo? De qualquer tipo (oral, anal, com ou sem penetração), mesmo que não tenha acontecido, mas alguém tentou?		
23	Alguém fez você olhar para as partes íntimas dele(a) usando força ou surpresa ou por mostrar rapidamente a você?		
24	Alguém feriu seus sentimentos, dizendo ou escrevendo algo relacionado a sexo sobre você ou seu corpo?		

25	Você fez coisas relacionadas a sexo com alguém de 18 anos ou mais, mesmo sendo coisas que vocês dois queriam?		
PARTE E: Muitas vezes, há acontecimentos que podem não ocorrer diretamente com você, mas que você pode vê-los acontecer com outras pessoas que fazem parte da sua vida.			
26	Você viu algum de seus pais ou familiares serem agredidos um pelo outro, ou por namorado ou namorada?		
27	Você viu seus pais baterem, dar pontapé, ou machucar fisicamente seus irmão ou irmãs menores?		
28	Na vida real, você viu alguém ser atacado propositalmente <u>com</u> um pedaço de pau, pedra, arma, faca ou outra coisa que machucasse? Em algum lugar como sua casa, escola, loja, em um carro, na rua ou outro lugar.		
29	Na vida real, você viu alguém ser atacado, <u>sem</u> que fosse usado um pau, pistola, faca ou algo que machucasse?		
30	Alguém roubou algo de sua casa que pertencia à sua família ou a alguém com quem você vive, como uma TV, aparelho de som, carro ou qualquer outra coisa?		
31	Tem alguém perto de você, ou que vivesse em sua família, um amigo ou vizinho, que tenha sido assassinado?		
32	Você viu alguém assassinado na vida real? Não vale ter visto na TV, vídeo games ou filmes.		
33	Você esteve em algum lugar onde pôde <u>ver</u> ou <u>ouvir</u> as pessoas levando tiros, bombas explodindo ou motins nas ruas?		
34	Você esteve no meio de uma situação de guerra onde podia ver luta real com armas ou bombas?		

Barratt Impulsiveness Scale-Youth

Instruções: As pessoas divergem nas formas em que agem e pensam em diferentes situações. Esta é uma escala para avaliar algumas das maneiras que você age ou pensa. Leia cada afirmação e preencha com um X na coluna apropriada no lado direito da página. Não gaste muito tempo em cada afirmação. Responda de forma rápida e honestamente.

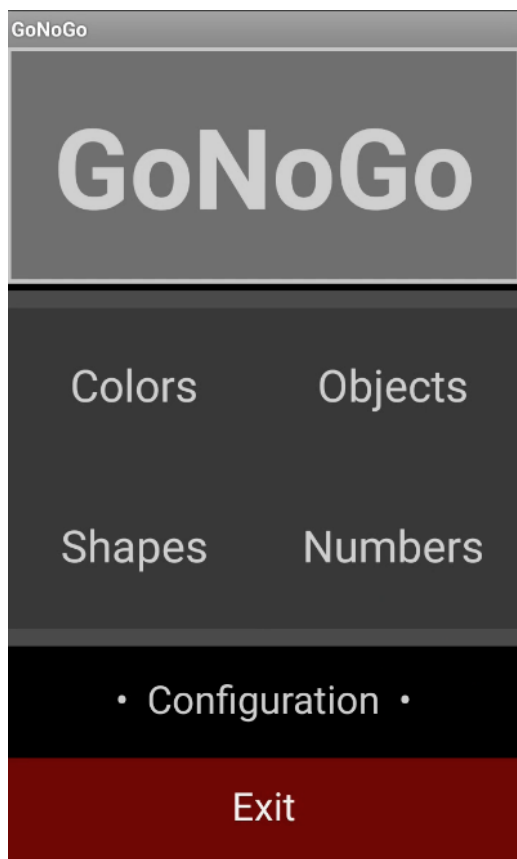
		Raramente ou nunca	De vez em quando	Com frequência	Quase sempre ou sempre
1	Eu planejo tarefas cuidadosamente.				
2	Eu faço coisas sem pensar.				
3	Eu tomo decisões rapidamente.				
4	Eu sou uma pessoa despreocupada, que não se aflige com os problemas.				
5	Eu não presto atenção.				
6	Eu planejo passeios com antecedência.				
7	Eu tenho autocontrole.				
8	Eu me concentro facilmente.				
9	Eu fico me contorcendo na cadeira em peças de teatro ou palestras.				
10	Eu penso nas coisas com cuidado.				
11	Quero ter um emprego seguro para poder pagar as minhas despesas.				
12	Eu falo coisas sem pensar.				
13	Eu ajo por impulso.				

14	Eu ajo no calor do momento.				
15	Eu mantenho a linha de raciocínio, “não perco o fio da meada”.				
16	Eu compro coisas por impulso.				
17	Eu gasto mais do que ganho ou do que posso.				
18	Eu me sinto inquieto em palestras ou aulas.				

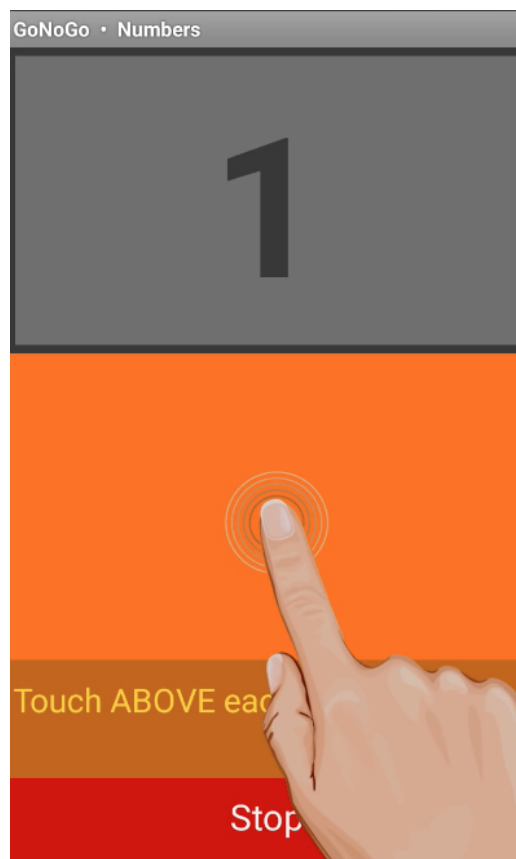
Anexo H – FDT

Instrumento Restrito a Psicólogos
(indisponível para divulgação)

Anexo I – Go/No-Go App Test



Página Inicial



Go/No-Go Visual-Motor

Anexo J – Aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INSTITUTO DE PSICOLOGIA
DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL -



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONTROLE INIBITÓRIO E IMPULSIVIDADE EM PRÉ-ADOLESCENTES E ADOLESCENTES EXPOSTOS À VIOLÊNCIA

Pesquisador: Rosa Maria Martins de Almeida

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 65334522.0.0000.5334

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFRGS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.934.138

Projeto apto a ser executado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e finais da pesquisa, por meio de Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório", para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme norma operacional CNS 001/13.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1939456.pdf	16/02/2023 22:15:19		Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	CartaResposta02.docx	16/02/2023 22:14:24	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto02.docx	16/02/2023 22:13:49	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLETA02.docx	16/02/2023 22:13:24	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito
Folha de Rosto	folharostoip.pdf	16/02/2023 22:11:39	Rosa Maria Martins de Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 09 de Março de 2023

Assinado por:
ANGELA HELENA MARIN
(Coordenador(a))