

6. EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA E AJUSTAMENTO PSICOSSOCIAL EM JOVENS ADULTOS: ESTUDO A PARTIR DE ALUNOS DE LICENCIATURA EM PSICOLOGIA NA UNIVERSIDADE PEDAGÓGICA DE MAPUTO

Adverse Experiences In Childhood And Psychosocial Adjustment In Young Adults: A Study Based On Students In The Bachelor's Degree In Psychology At The Pedagogical University Of Maputo

Tamiris Marlene Matecane¹⁴

Domingos Bié¹⁵

Cecília Xavier¹⁶

Resumo

As experiências adversas na infância (EAI) constituem eventos traumáticos ou stressores que ocorrem até os 18 anos e exercem impacto profundo no desenvolvimento biopsicossocial. Este estudo teve como objectivo analisar a prevalência das EAI e suas associações com indicadores de ajustamento psicossocial em jovens adultos moçambicanos. A amostra foi composta por 100 estudantes da Universidade Pedagógica de Maputo, com idades entre 18 e 40 anos ($M = 23,4$), sendo a maioria do sexo feminino (73%). Foram aplicados o Questionário ACE, a Escala de Perdoabilidade, a Escala de Satisfação com a Vida e a Escala de Ansiedade, Depressão e stress (DASS-21). Os resultados indicaram prevalência elevada de negligência emocional, abuso emocional e físico, bem como de exposição à violência doméstica. Foram observadas associações significativas entre abuso sexual e violência doméstica, bem como entre abuso de substâncias e encarceramento de familiares. Níveis mais elevados de EAI associaram-se a maior sintomatologia depressiva e ansiosa e a menor satisfação com a vida. A perdoabilidade mostrou-se factor protector moderado. Conclui-se que adversidades precoces influenciam negativamente o ajustamento psicossocial de jovens adultos moçambicanos, reforçando a necessidade de políticas de prevenção e de programas de intervenção psicológica.

Palavras-chave: experiências adversas; saúde mental; ajustamento psicossocial; juventude; Moçambique.

Abstract

Adverse childhood experiences (ACEs) are traumatic or stressful events occurring before the age of 18, with profound effects on psychosocial development. This study aimed to analyze the prevalence of ACEs and their associations with psychosocial adjustment indicators in young Mozambican adults. The sample comprised 100 students from the Pedagogical University of Maputo, aged 18 to 40 years ($M = 23.4$), most of them female (73%). The ACE Questionnaire, the Forgiveness Questionnaire, the Satisfaction with Life Scale, and the Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) were applied. Results indicated a high prevalence of emotional neglect, emotional and physical abuse, and exposure to domestic violence. Significant associations were found between sexual abuse and domestic violence, as well as between substance abuse and family incarceration. Higher ACE scores were related to increased depressive and anxiety symptoms and lower life satisfaction. Forgiveness emerged as a moderate protective factor. Findings highlight that early adverse experiences negatively affect psychosocial adjustment in young Mozambican adults, underscoring the need for preventive policies and psychological intervention programs.

Keywords: adverse childhood experiences; mental health; psychosocial adjustment; youth; Mozambique

¹⁴ CAPUP, Departamento de Psicologia e Assistências Social, Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Pedagógica de Maputo, Maputo, Mozambique

¹⁵ Programa de Pós-graduação em Psicologia, Área de Avaliação e Reabilitação Neuropsicológica, Universidade Federal do Paraná dbie@up.ac.mz

¹⁶ CAPUP, Departamento de Psicologia e Assistências Social, Faculdade de Educação e Psicologia, Universidade Pedagógica de Maputo, Maputo, Mozambique ceciliafrancisca@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

As experiências adversas na infância (EAI) têm sido amplamente reconhecidas como determinantes críticos do desenvolvimento humano e do ajustamento psicossocial ao longo da vida. Essas experiências abrangem situações de abuso físico, sexual e emocional, negligência, violência doméstica, uso de substâncias ilícitas por familiares, encarceramento parental e pobreza extrema (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017). Estudos longitudinais e revisões sistemáticas indicam que a exposição precoce a tais adversidades compromete de forma significativa o funcionamento psicológico, aumentando a vulnerabilidade a quadros de depressão, ansiedade, transtorno de stress pós-traumático e problemas de regulação emocional, além de estar associada a multimorbidades físicas crónicas (BMC Medicine, 2024; Pedrosa, 2018).

Em contextos de maior vulnerabilidade social, como os países da África Subsariana, a incidência de EAI tende a ser mais elevada, dada a persistência de factores estruturais como pobreza, desigualdade, violência comunitária e fragilidade das redes de protecção (Cluver et al., 2015; Trindade, 2021). Uma investigação recente realizada em Moçambique e em outros países da região revelou que mais de dois terços das mulheres e quatro quintos dos homens vivenciaram pelo menos uma experiência adversa na infância, com associações directas a sofrimento psicológico, uso problemático de substâncias e comportamentos violentos na vida adulta (ScientificDirect, 2024). Esse dado demonstra a pertinência de estudos que abordem a prevalência e o impacto das EAI em populações jovens africanas, especialmente no ambiente universitário, onde factores de transição para a vida adulta se sobrepõem a antecedentes familiares complexos.

A literatura mais recente também tem destacado o papel de factores protectivos e moduladores, capazes de atenuar os efeitos deletérios das adversidades precoces. Estudos demonstram que experiências positivas na infância, como apoio afectivo parental e relações de cuidado consistentes, podem reduzir os efeitos cumulativos das EAI e promover resiliência na vida adulta (MDPI, 2023). Além disso, a variável “disposição para o perdão” tem emergido como um constructo relevante, associado a condições emocionais mais adaptativas. Dados do Global FlourishingStudy mostram que factores da infância, incluindo qualidade das relações parentais e estabilidade socioeconómica, influenciam significativamente a tendência ao perdão em adultos de diferentes contextos culturais (PsychologyToday, 2025). Isso sugere que o perdão pode atuar como

recurso de enfrentamento diante de experiências traumáticas precoces, favorecendo o ajustamento psicossocial.

No que se refere à saúde mental de adolescentes e jovens adultos, estudos recentes apontam que a presença de EAI contribui substancialmente para o desenvolvimento de sintomas de ansiedade e depressão na adolescência tardia e início da vida adulta (BMC Psychiatry, 2024). Tal evidência é especialmente relevante para o contexto académico, uma vez que os anos de formação universitária representam um período crítico de desafios emocionais, sociais e profissionais. Por outro lado, níveis adequados de satisfação com a vida demonstram ser indicadores importantes de bem-estar subjectivo, funcionando como marcador de resiliência frente às adversidades (Zanonet al., 2014).

Finalmente, a relevância das EAI transcende a dimensão individual, constituindo também um desafio de saúde pública. Uma meta-análise publicada em 2025 demonstrou que intervenções psicossociais voltadas para crianças e adolescentes expostos a EAI apresentam eficácia significativa na redução de sintomas emocionais e comportamentais (PubMed, 2025). Esses achados reforçam a necessidade de estudos em diferentes contextos, como Moçambique, que subsidiem a implementação de programas preventivos e interventivos culturalmente adequados.

Diante desse panorama, este estudo buscou analisar a prevalência de EAI em jovens adultos universitários moçambicanos e investigar suas associações com variáveis de ajustamento psicossocial, incluindo sintomatologia psicopatológica, satisfação com a vida e disposição para o perdão. Esta investigação pretende não apenas contribuir para o avanço do conhecimento científico, mas também fornecer subsídios para políticas públicas e práticas clínicas voltadas ao fortalecimento da saúde mental juvenil em contextos de vulnerabilidade.

7. Metodologia

Este estudo adoptou um delineamento quantitativo, descritivo e correlacional, voltado para compreender a prevalência de experiências adversas e sua relação com indicadores de ajustamento psicossocial. A pesquisa foi realizada na Universidade Pedagógica de Maputo, envolvendo 100 estudantes seleccionados por conveniência. A amostra foi composta predominantemente por mulheres (73%), com idades entre 18 e 40 anos, sendo que a maior parte se encontrava na faixa de 18 a 25 anos (80%).

A maioria dos participantes era estudante em tempo integral (82%) e apenas 18% acumulavam a função de estudante e trabalhador. Em termos de cursos frequentados, a maior proporção correspondia a estudantes de Psicologia Clínica (53%), seguida de Psicologia Social e das Organizações (24%) e Psicologia Educacional (20%). O perfil sociodemográfico ainda revelou elevada religiosidade, já que 89% dos participantes declararam praticar alguma religião.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico dos participantes

Variáveis Sociodemográficas	Frequência	Percentagem
Idade:		
18-25	80	80,00
26-33	14	14,00
34-40	6	6,00
Sexo:		
Masculino	27	27,00
Feminino	73	73,00
Frequenta alguma religião:		
Sim	89	89,00
Não	11	11,00
Curso:		
Psicologia Clínica	53	53,00
Psicologia Social e das Organizações	27	27,00
Psicologia Educacional	20	20,00
Ano:		
1-2 ano	47	47,00
3-4 ano	53	53,00
Ocupação:		
Só estudante	82	82,00
Estudante trabalhador	18	18,00
Total:	100	100,00

Para a colecta de dados, foram utilizados quatro instrumentos de auto-relato: (a) o Questionário ACE (Felittiet al., 1998), que avalia dez categorias de experiências adversas, incluindo abuso, negligência e disfunção familiar; (b) a Escala de Perdoabilidade (Mullet et al., 1998; versão adaptada por Neto et al., 2006), composta por 22 itens que avaliam a disposição para perdoar; (c) a Escala de Satisfação com a Vida (Dieneret al., 1985; Zanonet al., 2014), com cinco itens que medem a avaliação subjetiva da vida; e (d) a Escala de Ansiedade, Depressão e Stresse (DASS-21; Lovibond&Lovibond, 1995; adaptação de Pais-Ribeiro et al., 2004).

Os dados foram inicialmente tratados no Excel e posteriormente analisados nos softwares SPSS (versão 23) e JASP (versão 0.18.2). Foram conduzidas análises descritivas, testes de

normalidade, avaliação da consistência interna dos instrumentos (alfa de Cronbach) e correlações de Pearson para examinar as relações entre as variáveis.

Foram incluídos jovens maiores de 18 anos, regularmente matriculados, que aceitaram participar mediante consentimento informado. Excluíram-se aqueles que não completaram o questionário. A colecta ocorreu em dois formatos: online e presencial, devido à dificuldade de acesso à internet. O estudo foi aprovado pelo Comité de Ética da universidade e seguiu normas de confidencialidade.

7. Resultados

Os resultados descritivos revelaram elevada prevalência de experiências adversas na amostra estudada. Entre as categorias de EAI avaliadas, destacaram-se a negligência emocional ($M = 3,20$; $DP = 0,55$), o abuso emocional ($M = 2,53$; $DP = 0,72$) e o abuso físico ($M = 2,16$; $DP = 0,85$). A negligência emocional apresentou as médias mais altas, indicando que os participantes relataram frequentemente situações de ausência de apoio afectivo, conforto e valorização durante a infância.

Tabela 2 – Médias e desvios-padrão das categorias de EAI

Tipo e EAI	M	DP
Abuso emocional	2.536	0.721
Abuso físico	2.161	0.850
Abuso sexual	1.749	0.138
Exposição violência doméstica	1.385	0.622
Abuso substâncias	1.715	0.357
Divorcio	1.690	0.465
Prisão	1.710	0.456
Doença mental	1.815	0.307
Negligencia física	1.572	0.476
Negligencia emocional	3.204	0.551
ACE_TOTAL	19.884	2.376

As análises correlacionais evidenciaram associações significativas. O abuso emocional mostrou-se positivamente correlacionado com o abuso físico ($r = 0,338$; $p < 0,05$), o que sugere que tais formas de violência tendem a coexistir. O abuso sexual apresentou forte associação com a exposição à violência doméstica ($r = 0,661$; $p < 0,001$) e com o divórcio parental ($r = 0,991$; $p < 0,001$), indicando que contextos familiares conflituosos potencializam a vulnerabilidade a

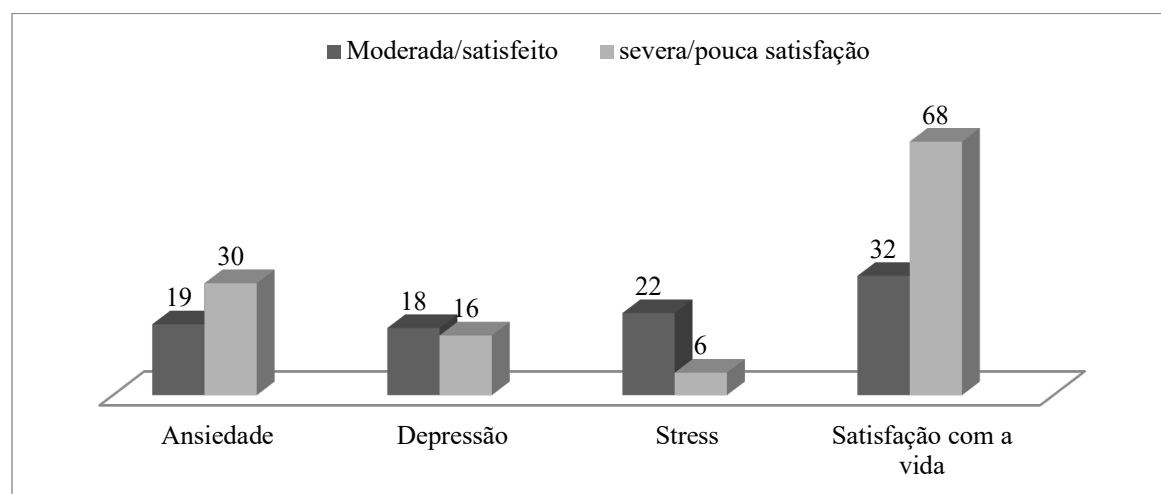
múltiplas adversidades. Além disso, verificou-se correlação positiva entre o abuso de substâncias no ambiente familiar e o encarceramento de familiares ($r = 0,294$; $p < 0,01$).

No que se refere às variáveis psicológicas, os estudantes que relataram maior número de EAI apresentaram níveis mais elevados de sintomatologia depressiva, ansiosa e de stresse. A Escala DASS-21 indicou consistência interna satisfatória, com valores de alfa superiores a 0,80 em todas as subescalas. Em contraste, a Escala de Satisfação com a Vida revelou escores médios moderados ($M = 22,5$; $DP = 5,58$), sugerindo que as adversidades precoces impactaram negativamente a percepção subjectiva de bem-estar.

A Escala de Perdoabilidade demonstrou consistência interna moderada ($\alpha = 0,52$), mas possibilitou identificar que os participantes com maior disposição para o perdão apresentaram menor sintomatologia psicopatológica, reforçando o papel deste constructo como factor de protecção.

A DASS-21 indicou níveis médios de depressão ($M = 13,2$), ansiedade ($M = 12,7$) e stresse ($M = 15,1$). A Escala de Satisfação com a Vida apontou escores médios moderados ($M = 22,5$; $DP = 5,58$). A Escala de Perdoabilidade revelou tendência moderada a alta, embora com consistência limitada.

Gráfico 1 – Médias dos escores em depressão, ansiedade, stresse e satisfação com a vida



7. Discussão

Os achados revelaram prevalência elevada de EAI, em consonância com investigações realizadas em outros contextos africanos (Cluveret al., 2015; ScientificDirect, 2024). A negligência emocional, que apresentou as médias mais altas, aponta para a importância das dimensões afectivas do cuidado infantil, frequentemente negligenciadas em famílias submetidas a condições de vulnerabilidade socioeconómica. Esse resultado ecoa evidências recentes de que experiências de falta de suporte emocional têm impacto duradouro na saúde mental e na qualidade dos vínculos interpessoais (Waikamp&Serralta, 2018).

No contexto moçambicano, a prevalência das EAI deve ser interpretada à luz de factores estruturais, como pobreza extrema, fragilidade das políticas de protecção infantil e escassez de serviços de apoio psicossocial (Trindade, 2021; UNICEF, 2020). Esses elementos ampliam a vulnerabilidade das crianças e tornam ainda mais urgente a implementação de programas preventivos, baseados em evidências, voltados à promoção da resiliência e do bem-estar psicológico.

As fortes associações entre abuso sexual, violência doméstica e divórcio parental indicam o carácter cumulativo das adversidades, alinhando-se ao modelo de stress precoce (Hughes et al., 2017; Ximenes, 2021). Esse efeito cumulativo pode explicar a presença de sintomas depressivos e ansiosos acima da média, observados na DASS-21.

Por outro lado, a perdoabilidade emergiu como um factor protector, ainda que moderado, corroborando estudos recentes que sugerem o papel do perdão como recurso de enfrentamento diante de adversidades (PsychologyToday, 2025). Do mesmo modo, níveis moderados de satisfação com a vida confirmam que indicadores subjectivos de bem-estar funcionam como marcadores de resiliência (MDPI, 2023).

Os resultados obtidos corroboram com a literatura internacional ao demonstrar que as EAI estão associadas a impactos negativos sobre o ajustamento psicossocial de jovens adultos (Felitti et al., 1998; Hughes et al., 2017). O elevado índice de negligência emocional encontrado neste estudo é consistente com pesquisas realizadas em contextos de vulnerabilidade socioeconómica, em que a ausência de suporte afectivo se associa a dificuldades posteriores na regulação emocional e no estabelecimento de vínculos interpessoais (Waikamp&Serralta, 2018).

Esses achados dialogam com uma revisão sistemática que demonstrou que EAI aumentam a probabilidade de multimorbidade física e mental na vida adulta (BMC Medicine, 2024), além de reforçar a necessidade de políticas públicas e programas psicossociais eficazes, conforme destacado por uma meta-análise recente (PubMed, 2025).

Embora este estudo tenha aportado dados inéditos no contexto moçambicano, algumas limitações devem ser destacadas. A amostra, restrita a estudantes universitários, limita a generalização dos resultados para a população geral de jovens adultos. Além disso, o uso de instrumentos de auto-relato pode estar sujeito a vieses de memória e de desejabilidade social. Ainda assim, os achados fornecem subsídios relevantes para futuras pesquisas longitudinais e para a formulação de intervenções de saúde mental e políticas de protecção à infância.

7. Conclusão

Este estudo confirmou que jovens adultos universitários moçambicanos vivenciam elevada prevalência de EAI, especialmente negligência emocional, abuso emocional e exposição à violência doméstica. Tais experiências estiveram associadas a sintomas psicopatológicos e a menores índices de satisfação com a vida. Apesar de limitações relacionadas à amostra e ao uso de medidas de auto-relato, os resultados fornecem evidências relevantes para compreender a vulnerabilidade psicossocial juvenil em Moçambique.

Sugere-se o fortalecimento de políticas de protecção infantil, a implementação de programas de intervenção psicossocial em universidades e a promoção de factores protectivos como o perdão e a satisfação com a vida. Futuras pesquisas longitudinais poderão aprofundar a compreensão dos mecanismos de resiliência e orientar estratégias preventivas mais eficazes.

7. Referências

- Andrade, S. S. C. A., Avanci, J. Q., & Oliveira, L. V. (2022). Experiências adversas na infância e saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(6), 2039–2050.
- BMC Medicine. (2024). Adverse childhood experiences and adult multimorbidity: A systematic review and meta-analysis. *BMC Medicine*, 22(1), 3505.
- BMC Psychiatry. (2024). Adverse childhood experiences and adolescent mental health: A longitudinal study. *BMC Psychiatry*, 24(1), 5752.
- Cluver, L., Orkin, M., Boyes, M., & Sherr, L. (2015). Child and adolescent mental health in HIV-affected households in South Africa. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 54(6), 417–425.

- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., & Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366.
- InVIC. (2019). *Inquérito sobre Violência contra Crianças em Moçambique*. Maputo: Governo de Moçambique.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*. Sydney: Psychology Foundation.
- MDPI. (2023). Positive childhood experiences as protective factors against adverse childhood experiences. *Proceedings*, 22(1), 48.
- Mullet, E., Neto, F., & Pinto, M. C. (1998). Forgivingness Questionnaire: A cross-cultural study. *European Review of Applied Psychology*, 48(1), 47–60.
- Neto, F., Ferreira, A. L., & Pinto, M. C. (2006). Forgivingness in Portuguese samples. *Revista de Psicologia, Educação e Cultura*, 10(1), 65–80.
- Pais-Ribeiro, J. L., Honrado, A., & Leal, I. (2004). Contribuição para o estudo da adaptação portuguesa das escalas de ansiedade, depressão e estresse (EADS-21). *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5(2), 229–239.
- Pedrosa, R. (2018). Experiências adversas na infância: Revisão da literatura e implicações clínicas. *Revista Portuguesa de Psicologia*, 52(1), 45–60.
- Psychology Today. (2025). Forgiveness around the world: Findings from the Global Flourishing Study. *Psychology Today Blogs*.
- PubMed. (2025). Psychosocial interventions for children and adolescents exposed to ACEs: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 66(2), 215–230.
- Scientific Direct. (2024). Adverse childhood experiences in sub-Saharan Africa: Prevalence and psychosocial correlates. *Child Abuse & Neglect*, 152, 105124.
- Trindade, A. (2021). Experiências adversas na infância em Moçambique: Contextos de vulnerabilidade. *Revista Moçambicana de Psicologia*, 12(2), 77–95.
- UNICEF. (2020). *Pobreza infantil multidimensional em Moçambique*. Maputo: UNICEF.
- Waikamp, V., & Serralta, F. B. (2018). Experiências adversas na infância: Impactos sobre saúde mental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 34(1), 1–10.
- Ximenes, V. M. (2021). Estresse precoce e saúde mental. *Revista Brasileira de Psicologia*, 8(1), 33–45.
- Zanon, C., Bardagi, M., Layous, K., & Hutz, C. S. (2014). Validation of the Satisfaction With Life Scale in Brazil. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(2), 247–252.