

OS TRANSTORNOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Rodrigo Sousa Lima¹, Thainá Nascimento Mota², Francisco Geyson Albuquerque Fontenele³, Natália Bitu Pinto⁴.

¹Discente da Universidade Federal de Campina Grande, rodrigousa26.rs@gmail.com

²Discente da Universidade Federal de Campina Grande, thainamota2008@hotmail.com

³Discente da Universidade Federal de Campina Grande, geyson91@gmail.com

⁴Docente da Universidade Federal de Campina Grande, nataliabit@gmail.com

INTRODUÇÃO

Uma forma de violência que vem atingindo cada vez mais crianças e adolescentes é a violência sexual. Esta pode ser compreendida a partir de duas especificidades: exploração sexual, que se caracteriza pela relação mercantil, mediada pelo comércio do corpo, por meios coercitivos ou não, se expressando através da pornografia, tráfico, turismo sexual e prostituição. Outra forma de violência é o abuso sexual, que é o objeto de interesse do presente estudo (FLORENTINO, 2015).

O abuso sexual é definido pela World Health Organization (WHO) e pela International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (ISPCAN) como a participação de uma criança ou adolescente em uma atividade sexual sem que haja total compreensão da mesma, sendo esses incapazes de dar consentimento, ou para a qual não estão preparados devido a seu estágio de desenvolvimento (HOHENDORFF; KOLLER; HABIGZANG, 2015).

Devido à complexidade e à quantidade de fatores envolvidos no impacto da violência sexual para a criança, esta experiência é considerada um importante fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias. Além desses transtornos, crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual podem apresentar alterações comportamentais, cognitivas e emocionais (HABIGZANG *et al.*, 2008).

Dessa forma, a denúncia do abuso aos órgãos responsáveis pela proteção da criança e do adolescente e o acompanhamento do caso por profissionais da saúde são fundamentais. Torna-se necessário que aqueles que compõem a área de saúde mental se articulem junto aos outros campos de atuação, como assistência social, justiça, educação e conselhos tutelares (ASSIS *et al.*, 2009).

Esse estudo tem como objetivo geral conhecer os transtornos psicológicos de crianças e adolescentes decorrentes de violência sexual. E mais especificamente identificar como os

profissionais da saúde lidam com esse problema de saúde pública e caracterizar as principais formas de manifestação desta prática.

METODOLOGIA

O presente estudo, de abordagem qualitativa com análise exploratória descritiva, trata-se de uma revisão integrativa de literatura com objetivo de encontrar resposta para a seguinte pergunta-norteadora: quais os agravos psicossociais para crianças e/ou adolescentes que sofreram violência sexual?

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca durante os meses de agosto a outubro de 2017 nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico, através da combinação dos descritores “Violência Sexual”, “Crianças e Adolescentes” e “Transtornos Psicológicos”. Determinados critérios foram estabelecidos, sendo os de Inclusão referentes à disponibilidade de texto completo em livre acesso online e em língua portuguesa, e os de Exclusão quanto a sua relevância ao escopo da revisão e duplicidade nas bases de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Obteve-se o resultado de 32 publicações na base de dados LILACS, 25 no SciELO e 41 no Google Acadêmico, totalizando 98 artigos que apresentavam relação com a temática pesquisada. Após análise dos resumos, do total, 66 não possuíam relação direta com o tema do estudo ou estavam presentes em mais de uma base de dados.

Com os artigos selecionados (32 artigos), um novo refinamento foi realizado em relação à duplicidade de indexação e os descritores utilizados. Com isso, obteve-se um número final de 9 (nove) artigos a serem analisados, pois contemplavam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos para o presente estudo (TABELA 1).

TABELA 1.

| TÍTULO | PERIÓDICO | ANO | AUTORES | RESULTADOS |
|---|--------------------------------------|------|---|--|
| Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência | Revista Ciência & Saúde Coletiva | 2009 | ASSIS, S. G. <i>et al.</i> | Não são apenas os impasses das políticas públicas que dificultam o atendimento às crianças e jovens com problemas de saúde mental. Aspectos clínicos são fundamentais. |
| Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais | Universidade Federal de Minas Gerais | 2008 | CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. | Quanto mais se conhece a população com que se trabalha, mais se especializa o atendimento, aumentando as chances de sucesso na condução dos casos. |
| Psicologia e Semiologia dos Transtornos Mentais | Artmed | 2000 | DALGALARRONDO, P. | Instrumentos de avaliação dos transtornos infantis que apresentem elevados níveis de sensibilidade e |

| TÍTULO | PERIÓDICO | ANO | AUTORES | RESULTADOS |
|--|---------------------------------|------|--|---|
| As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes | Fractal: Revista de Psicologia | 2015 | FLORENTINO, B. R. B. | especificidade podem colaborar na elaboração de propostas de intervenções psicoterápicas em criança vítima de abuso. Cada criança ou adolescente que sofre abuso sexual é uma potencial vítima de uma ou mais consequências. |
| Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência | Psicologia: Reflexão e Crítica | 2008 | HABIGZANG, L. F. <i>et al.</i> | Os protocolos de entrevista podem auxiliar os profissionais na hora da entrevista, servindo como um instrumento de orientação. |
| Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento | Psicologia: Ciência e Profissão | 2015 | HOHENDORFF, J. V.; KOLLER, S. H.; HABIGZANG, L. F. | A baixa frequência de encaminhamentos a serviços de saúde mental é incompatível com o conhecimento atual sobre as repercussões psicopatológicas da violência sexual para crianças e adolescentes vítimas. |
| Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde | Arquivo de Ciências da Saúde | 2005 | PIRES, A. L. D.; MIYAZAKI, M. C. O. S. | Profissionais devem estar preparados para identificar e atuar adequadamente em casos onde há suspeita de maus-tratos |
| As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões | Vetor | 2007 | ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. | No combate à violência, urge, porém, a reflexão e a ação de toda a sociedade, bem como dos profissionais envolvidos. |
| Abuso e trauma | Vetor | 2000 | SILVA, I. R. | Pesquisas sobre a dinâmica da situação de violência sexual fornecerão informações e dados que podem ser utilizados em estratégias preventivas e terapêuticas. |

Baseando-se nessa busca foi observado que a violência contra a criança e o adolescente é um problema universal que atinge milhares de vítimas de forma silenciosa e dissimulada. Trata-se, deste modo, de um problema que acomete ambos os sexos e não costuma obedecer nenhuma regra como nível social, econômico, religioso ou cultural (FLORENTINO, 2015). Atingindo e prejudicando esta população durante importante período de desenvolvimento (PIRES; MIYAZAKI, 2005).

Este fenômeno é referente a todas as formas de maus tratos físicos e emocionais, abuso sexual, descuido ou negligência, exploração comercial ou de outro tipo, que dão origem a um dano real ou potencial para a saúde da criança, sua sobrevivência, desenvolvimento ou dignidade, no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

Em nossa cultura, o incesto é uma das formas de abuso sexual mais frequente, sendo este o que geralmente causa consequências – em nível psíquico – extremamente danosas às vítimas (FLORENTINO, 2015).

O transtorno do estresse pós-traumático é a psicopatologia mais frequentemente apresentada pela vítima de abuso sexual, e é estimado que 50% das crianças que foram vítimas desta forma de violência desenvolvam sintomas (HABIGZANG *et al.*, 2008). Tal transtorno está ligado a experiências incomuns da existência humana que causam um impacto emocionalmente severo no indivíduo, deixando consequências que afetam sua saúde física e mental (FLORENTINO, 2015).

Além de transtornos psicopatológicos, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual podem apresentar alterações comportamentais, cognitivas e emocionais. Dentre as alterações comportamentais destacam-se a existência de comportamentos sexuais inapropriados (caracterizado por brincado ou brincadeiras de cunho sexual com bonecas; introdução objetos ou dedos no ânus ou na vagina; masturbação excessiva; comportamento sedutor; conhecimento sexual inapropriado para a idade e pedido de estimulação sexual para adultos ou outras crianças), o abuso de substâncias, as fugas do lar, os furtos, comportamentos de isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e alimentação, comportamentos autodestrutivos, tais como se machucar e tentativas de suicídio. Como alterações cognitivas se observa a presença de baixa concentração e atenção, dissociação, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar, entre outras. As alterações emocionais apresentadas se referem aos sentimentos de medo, vergonha, culpa, ansiedade, tristeza, raiva e irritabilidade (HABIGZANG *et al.*, 2008).

Queixas somáticas diversas são habituais após a ocorrência de abusos sexuais em crianças e adolescentes, as quais se manifestam na forma de mal-estar difuso; impressão de alterações físicas; persistência das sensações que lhe foram impingidas; enurese e encoprese; dores abdominais agudas; crises de falta de ar e desmaios; problemas relacionados à alimentação como náuseas, vômitos, anorexia ou bulimia; interrupção da menstruação mesmo quando não houve penetração vaginal (FLORENTINO, 2015).

Outros tipos de transtornos podem ser causados devido o abuso sofrido na infância ou adolescência. Trata-se das disfunções sexuais, como a falta ou perda do desejo sexual, que inclui a frigidez, aversão sexual e falta de prazer sexual; falha de resposta genital, incluindo a impotência sexual, a disfunção orgástica (que é o orgasmo inibido), a ejaculação precoce (incapacidade de controlar a ejaculação o suficiente para ambos os parceiros gozarem a interação sexual); o vaginismo não orgânico (espasmo do músculo que circunda a vagina, causando oclusão da abertura vaginal); a dispaurenia não orgânica (dor durante o intercurso sexual) e a ninfomania (impulso sexual excessivo) (ROMARO; CAPITÃO, 2007).

As consequências do abuso sexual variam de acordo com o elo que une a criança e aquele que abusou dela. Na maior parte dos casos, o incesto tem consequências mais severas e duradouras. Isso porque provoca uma confusão em relação às imagens parentais, em que o pai deixa de desempenhar um papel protetor e representante da lei associado à debilidade e omissão da mãe diante do ato (FLORENTINO, 2015).

Deve-se, desse modo, dar destaque a uma outra situação que compromete a vida das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual: o segredo. Esse carrega uma proibição de verbalizar os fatos, ocorrendo predominantemente quando o abuso e abusador estão no meio familiar. Esta vítima procura manter o segredo das situações vividas, seja por temor de sofrer sanções e castigos por parte dos genitores, seja por sentir sobre seus ombros a responsabilidade de manter o equilíbrio e integridade da família (CUNHA; SILVA; GIOVANETTI, 2008).

O pacto de silêncio que se estabelece nos casos de abuso sexual contra crianças se trata de um verdadeiro entrave para que sua ocorrência seja impedida e os agressores punidos. Com isso, a falta de punição e a recorrência do ato sexual violento podem, muitas vezes, levar a criança à morte ou deixar graves sequelas físicas e psíquicas (ROMARO; CAPITÃO, 2007).

Alguns estudos apresentam resultados que confirmam a existência de uma forte relação entre o fato de se ter sofrido abuso na infância e o desenvolvimento de transtornos de conduta na adolescência e na vida adulta. Alguns desses são classificados como transtorno de identidade de gênero. Há também os transtornos de preferência sexual, que incluem as parafilias, como fetichismo (dependência de alguns objetos inanimados com estímulo para a excitação e satisfação sexual); voyerismo (excitação sexual em olhar pessoas envolvidas em comportamentos sexuais ou íntimos); sadomasoquismo (preferência por atividade sexual que envolve servidão ou a influição de dor ou humilhação); e pedofilia (preferência sexual por crianças púberes) (DALGALARRONDO, 2000).

Os sintomas construídos durante uma experiência traumática afetam não somente os pensamentos do indivíduo, mas a sua memória, o estado de consciência e todo o campo de ação, de iniciativa e de objetividade na vida. Muitas vítimas criam uma área de proteção em volta de si que as impede de continuar com a vida normal (SILVA, 2000).

Sendo assim, essa população, em pleno crescimento e desenvolvimento, é muito vulnerável às situações de violência que ocorrem na família, na escola e na comunidade em que vivem, e dependem substancialmente da proteção dos adultos, das instituições e das políticas públicas (ASSIS *et al.*, 2009).

CONCLUSÕES

O presente estudo evidenciou a complexidade que envolve o abuso sexual, uma vez que são muitas as suas consequências negativas para a vítima, como transtornos psicológicos e físicos. Assim, este se trata de um problema de saúde pública que requer a atenção de toda a sociedade para que seja superado. Por isso, os profissionais da saúde devem ser preparados para se depararem com essa realidade e atuarem da forma mais benéfica para a vítima. Contudo, não se pode universalizar ou delimitar os efeitos da violência sexual, pois a dimensão e a gravidade das consequências dependem de particularidades da experiência de cada paciente. Nessa perspectiva, é importante pensar o assunto sob a ótica da singularidade de cada criança ou adolescente para não cair em um reducionismo da questão.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, S. G. *et al.* **Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência.** Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p. 349-61, 2009.
- CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil: expansão do PAIR em Minas Gerais.** Belo Horizonte: UFMG, 2008.
- DALGALARRONDO, P. **Psicologia e Semiologia dos Transtornos Mentais.** Porto Alegre: Artmed, 2000.
- FLORENTINO, B. R. B. **As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes.** Fractal: Revista de Psicologia, Niterói, v. 27, n. 2, p. 139-44, mai/ago 2015.
- HABIGZANG, L. F. *et al.* **Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência.** Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 21, n. 2, p. 338-44, 2008.
- HOHENDORFF, J. V.; KOLLER, S. H.; HABIGZANG, L. F. **Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento.** Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, v. 35, n. 1, p. 182-98, 2015.
- PIRES, A. L. D.; MIYAZAKI, M. C. O. S. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde.** Arquivo de Ciências da Saúde, São José do Rio Preto, v. 12, n.1, p. 42-9, jan/mar 2005.
- ROMARO, R. A; CAPITÃO, C. G. **As faces da violência: aproximações, pesquisas, reflexões.** São Paulo: Vetor, 2007.
- SILVA, I. R. **Abuso e trauma.** São Paulo: Vetor, 2000.