

REAÇÕES TRAUMÁTICAS DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL

Sheila Barbosa Paranhos¹; Vera Lúcia Azevedo Lima²; Mary Elizabeth Santana³;
Andrey Ferreira da Silva⁴; Gesiany Miranda Farias⁵

¹Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC);

³Doutorado em Enfermagem, Universidade de São Paulo (USP);

⁴Doutorado em Enfermagem, Universidade Federal da Bahia (UFBA);

⁵Mestrado em Enfermagem, UFPA

sheilabparanhos@bol.com.br

Introdução: A criança e o adolescente que sofrem abusos sexuais acabam desenvolvendo problemas de saúde mental. Uma das consequências do abuso sexual é o transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), caracterizado por irritabilidade, agitação, hipervigilância e até agressividade. As vítimas se esforçam para evitar pensamentos, sentimentos, atividades e lugares relacionados ao evento traumático ou que propiciem sua lembrança. Além de terem dificuldades para lembrar o ocorrido, déficit de concentração e isolamento interpessoal (1). Nas crianças, as consequências da violência podem ser manifestadas ainda durante a infância, tais como a dificuldade de aprendizado ou quando adultas, com vínculos frágeis e inseguros, menor tolerância à frustração, agressividade com colegas e outras pessoas, dificuldades de lidar com as próprias emoções e a repetição da violência com outras crianças como pais que foram violentados podem ser agressivos com os filhos, de maneira a confirmar a tendência de que o fenômeno possa ser cíclico e marcante para as posteriores gerações (2). De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde, a cada ano cerca de 40 milhões de crianças com idade inferior a 15 anos são submetidas a abuso físicos, psicológicos e sexuais, o que torna a violência um importante problema de saúde pública (3). Há inúmeros prejuízos com a prática da violência sexual na vida de crianças e adolescentes, como as lesões físicas, decorrentes da violência praticada, envolvendo lacerações anogenitais, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez e danos psíquicos que podem interferir no desenvolvimento psicossocial e na estruturação de sua personalidade, que podem perdurar ao longo de suas vidas. Uma criança violentada sexualmente pode apresentar alterações bruscas de comportamentos que podem desencadear, a médio e longo prazo, problemas tais como alteração no sono, quebra brusca no rendimento escolar, medo inexplicável de ficar sozinho na presença de adultos estranhos, agressividade nas brincadeiras, dificuldade na adaptação afetiva, podendo sofrer o impacto do silêncio, por ser vítima de ameaças e pressões para não revelar o abuso (4). Pensando no impacto das agressões sexuais na infância e na adolescência este estudo mostrou as principais alterações ocorridas após o trauma sofrido. **Objetivos:** Descrever as alterações psicossociais da criança e adolescentes pós-trauma sexual. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, analítico, retrospectivo e de natureza quantitativa. Os dados foram coletados por meio das fichas de atendimento utilizado pelo serviço. Fizeram parte do estudo crianças e adolescentes vítimas de violência sexual na faixa etária de 0 a 18 anos, assistidos no PROPAZ-PA integrado à Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, residentes no Estado do Pará no período de 01 de janeiro a 30 de junho de 2015. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, dados absolutos e frequência relativa apresentados em forma de tabelas e figuras. O estudo atendeu todos os princípios éticos preconizados em pesquisas envolvendo seres humanos com parecer do Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará sob o nº CAAE:

38778914.3.0000.0018 e pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará sob o nº 38778914.3.3001.5171. **Resultados e Discussão:** Constatou-se que 289 crianças e adolescentes foram vítimas de violência sexual, 88,6% eram do sexo feminino e 11,4% do sexo masculino. Observou-se que os perpetradores sexuais preferiam as meninas na fase da adolescência em contrapartida, preferiam os meninos em idades de menor força física. Verificamos que as principais manifestações psicossociais referidas nos relatos das crianças e adolescentes diante da violência sexual sofrida foram 27% relacionadas às reações emocionais (agressividade, irritabilidade, ansiedade, raiva, constrangimento, humilhação), 26% medo (do agressor, das ameaças, das punições e da revelação), 10,6% alterações do estado de humor (tristeza intensa, depressão), 6% isolamento (ausência de interação social), 6% reações fóbicas (medo de ficar só, andar sozinha, sair de casa, medo do escuro), 5% negação (nenhuma menção do estupro), 5% sentimento de impotência (dificuldades de superação do trauma), 5% distúrbios do sono (pesadelos, sono agitado, insônia), 5% prejuízos na aprendizagem (falta de atenção, rendimento escolar diminuído, abandono e atraso escolar), 4% sentimento de autoacusação (vergonha e culpa), 0,4% reações psicossomáticas (queixas de dormência e dores no corpo). Interessante destacar que a violência sexual contra criança e adolescente pode levar meses ou anos para ser desvendado, principalmente se o agressor for alguém da família, causando sofrimentos psíquicos intensos nas vítimas pela dificuldade de revelação do abuso sexual devido os meios de coerção severos usados pelo agressor. Essa realidade fora observada pelos relatos das vítimas, cujo abuso sexual era mantido em sigilo por medo das ameaças constantes, e desse modo, sofriam com mais frequência a prática do ato abusivo. O impacto da agressão sexual por pessoas significativas pode desencadear na criança e no adolescente a perda da autoestima, tornarem-se retraídos, perderem a confiança no adulto, e pode até chegar a considerar o suicídio como solução para os problemas. Dessa forma, o agressor quando é uma pessoa conhecida pode trazer uma série de consequências mais duradouras para a saúde das vítimas. O abuso sexual causa danos na psique, no “eu” e na vida do ser violentado. Devem-se conhecer as implicações da dinâmica da dor produzida pela violência e prestar uma assistência direcionada às vítimas com foco em seus aspectos biopsicossociais, além disso, a agressão sexual pode produzir efeitos psicossomáticos intensos na criança e no adolescente, o que requer um cuidado holístico e integrado com a equipe multiprofissional e a família minimizando os danos produzidos pela prática violenta (5). **Conclusão:** Torna-se fundamental que as crianças e os adolescentes sejam vistos em sua totalidade, não apenas o aspecto biológico que o evento violento produz em seu corpo, mas principalmente oferecer suporte emocional, social e espiritual que causam maiores impactos em suas vidas. Além disso, o atendimento deve envolver uma equipe multiprofissional capacitada que compreenda as consequências oriundas desse fenômeno que produz danos que poderão ser irreversíveis às vítimas, assim deverão oferecer um cuidado atento e uma escuta sensível para atender suas necessidades mais comprometidas.

Descritores: Violência sexual, Criança, Trauma psicológico.

Referências:

1. Passarela CM, Mendes DD, Mari JJ. Revisão sistemática para estudar a eficácia de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes abusadas sexualmente com transtorno de stress pós-traumático. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 37, n. 2, p. 60-65, 2010.

2. Apostólico MR, Hino P, Egry EY. As possibilidades de enfrentamento da violência infantil na consulta de enfermagem sistematizada. Revista da Escola de Enfermagem USP, São Paulo, v.47, n.2, p.320-327, 2013.
3. International Center for Assault Prevention. The following statistics are furnished by ICAP in an effort to assist our projects in addressing some of the pertinent issues regarding child abuse & neglect. Disponível em: . Acesso em: 15/07/2017.
4. Woski ROS, Rocha DLB. Cuidado de Enfermagem a criança vítima de violência sexual atendida em uma unidade de emergência hospitalar. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v.14, n.1, p.143-150, 2010.
5. Carvalho QCM, Galvão MTG, Cardoso MVLML. Abuso sexual infantil: percepção de mães em face do abuso sexual de suas filhas. Revista Latino-americana de Enfermagem, v. 14, n. 4, Julho-Agosto, 2009. Disponível em: . Acesso em: 25/12/2015