

**Os Prejuízos da Violência Sexual para Crianças em Idade Escolar**

**Larissa Cavalcante Aires<sup>1</sup>**

**Lays de Lima Marques<sup>2</sup>**

**Tatiana Valéria Emídio Moreira<sup>3</sup>**

**Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica**

**Nota do Autor**

1. Graduanda no Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA;
2. Graduanda no Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA;
3. Psicóloga, mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC – Goiás), professora/orientadora do Curso de Bacharelado em Psicologia do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

### **Resumo**

O presente artigo teve como objetivo principal compreender o impacto da violência sexual na infância e os possíveis transtornos psiquiátricos que podem manifestar-se. De acordo com dados pesquisados, o abuso sexual infantil trata-se de um assunto de interesse da saúde pública, visto que milhares de crianças são violentadas diariamente sendo também um problema mundial que não escolhe cor, gênero, religião, cultura ou classe social. Existem órgãos importantes como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que são responsáveis por assegurar o direito da criança, todavia esse assunto ainda é velado devido a várias problemáticas envolvidas. Através das análises de conteúdo foi possível perceber que a criança vítima de abuso sexual pode desenvolver problemas cognitivos, afetivos, emocionais e sociais, tais fatores são responsáveis por causar danos psicológicos que são identificados ainda na infância e podem permanecer a longo prazo interferindo na vida adulta, além disso foi possível identificar o papel da família diante de um abuso sexual infantil.

**Palavras- Chave: abuso sexual, infância, consequências, família**

### Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência como “uso de força física ou poder, em ameaça ou na prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação.” Existem várias formas de violência, como física, psicológica, social e sexual (OMS, 2002).

A violência sexual infantil trata-se de um problema de necessidade de saúde pública, o abuso sexual na infância influencia de forma negativa o desenvolvimento normal e saudável da criança, uma vez exposta ao ato libidinoso pode vir a desenvolver problemas cognitivos, emocionais, comportamentais, sexuais e sociais (Tyler, 2002).

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) a criança trata-se de um sujeito de direito, a violência sexual vai contra todas suas possibilidades de se defender, a partir do momento que um indivíduo em estágio psicosssexual avançado força um menor a ter relação sexual para obtenção de prazer, tal ato é considerado violência. O abuso sexual infantil ainda é um assunto reprimido e com pouco conhecimento, muitas pessoas consideram que a violência se refere apenas a penetração, no entanto, comportamentos impostos como tocar nas partes íntimas do infrator, exibicionismo, conteúdo pornográfico, voyerismo e assédio também significam como ato de violência sexual, considerando as ameaças ou indução a fazer algo ao qual a criança não sabe do que se trata. (Pires, 2000).

Segundo Gabel (1997) observando o contexto da criança pode-se perceber que ao longo da história houveram grandes mudanças, no século XV não havia diferença entre adultos e crianças ambos eram vistos da mesma forma, a única mudança era que a criança era vista como um pequeno adulto que facilmente poderia ser abandonado ou substituído, nesse período não existia infância, o relacionamento com seus pais era extremamente banalizado, as crianças trabalhavam, se vestiam e se comportavam como adultos, havendo até mesmo relações sexuais com pessoas maiores de idade.

De acordo com Marcílio (1998, p.47) no século XX a criança passou a ser vista de outra forma sendo valorizada como um indivíduo de necessidades e atenção especial, neste mesmo século foram formulados os direitos básicos da criança, visando que a criança é um ser humano

especial, que possuem necessidades diferentes dos adultos e que seus direitos precisam ser adquiridos.

Em 1923 foi estabelecida a primeira Declaração dos Direitos da Criança sendo constituída pela organização não-governamental, a Internacional Union for Child Welfare, neste momento foram estabelecidos quatro princípios: “1. a criança tem o direito de se desenvolver de maneira normal, material e espiritualmente; 2. a criança que tem fome deve ser alimentada; a criança doente deve ser tratada; a criança retardada deve ser encorajada; o órfão e o abandonado devem ser abrigados e protegidos; 3. a criança deve ser preparada para ganhar sua vida e deve ser protegida contra todo tipo de exploração; 4. a criança deve ser educada dentro do sentimento de que suas melhores qualidades devem ser postas a serviço de seus irmãos”.

Em 13 de julho de 1990 foi promulgada a Lei 8069/90, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, regulamentando o artigo 227 com a Convenção Internacional do Direitos da Criança, sendo aprovada pela Assembleia Geral da ONU. A lei abordava como principais prioridades que a criança tem direito à vida e a saúde, direito à liberdade, ao respeito e à dignidade, direito à convivência familiar e comunitária, direito à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer, direito à profissionalização e a proteção ao trabalho, ao longo dos anos esses direitos foram ganhando especificidades.

Suzana Braun (2002) considera que mesmo a fundação do ECA sendo uma das maiores conquistas e avanço dos direitos quando se trata da infância, ainda assim crianças continuam sendo alvo de violência ao longo da história, violência física, sexual, psicológica, negligência, ausência a escola, e a necessidades básicas. As crianças são portadoras dos direitos, no entanto não possuem forças e entendimento adequado para os requererem.

Para Walker (1979) a criança é um indivíduo em fase de desenvolvimento e para que isso aconteça de uma forma equilibrada é preciso que o ambiente familiar propicie condições saudáveis de desenvolvimento, o que inclui estímulos positivos, equilíbrio, boa relação familiar, vínculo afetivo, diálogo, entre outros. O autor considera que maus tratos podem ser fatores desencadeadores de graves danos ao desenvolvimento da criança, podendo interferir na capacidade de sobrevivência, na saúde física e mental, podendo até mesmo no futuro se tornar um ciclo onde a criança violentada passa a repetir a violência vivida. Com isso, afirma-se que um ambiente familiar desfavorável pode influenciar a aprendizagem, desenvolvimento físico, mental e emocional da criança.

Em uma pesquisa da OMS (WHO, 2005) juntamente com Ministério da Saúde do Brasil (2005) foi possível constatar que 10% a 20% da população infantil sofrem de algum tipo de transtorno psiquiátrico. A partir da pesquisa com crianças de até 11 anos pode-se perceber que algumas das crianças desenvolveram tais problemas devido a fatores maternos, fatores socioeconômicos e biológicos.

O abuso sexual afeta de forma crítica o desenvolvimento saudável da criança podendo considerar que algumas crianças desenvolvem sérios problemas emocionais, sociais e até mesmo psiquiátricos. A criança é um indivíduo vulnerável e muitas vezes não recebem o apoio necessário após tal tipo de violência, acaba até mesmo se responsabilizando pelo ato sexual, muitas crianças sofrem além do abuso sexual o abuso psicológico pois o violador a coloca sobre diversas ameaças. (Amazarray & Koller, 1998; Deblinger & Heflin, 1992/1995; Gabel, 1997; Mattos, 2002; Rouyer, 1997).

Além dos problemas psicológicos e físicos, a criança pode apresentar dificuldade nos seus relacionamentos afetivos, passando a desenvolver sentimentos negativos em relação aos pais, sentindo-se desamparada e desprotegida. (Azevedo, 1989).

Por fim, diversos estudos demonstram que são grandes as consequências do abuso sexual infanto-juvenil e que estão presentes em todos os aspectos de sua vida, deixando marcas físicas, psíquicas, sociais, sexuais, podendo pactuar seriamente a vida da vítima. (Florentino, 2015).

Considerando que o abuso sexual na infância tem nível crescente sendo conhecido como um grave problema na saúde pública, se faz necessário compreender os danos causados por tal ato, afim de promover qualidade de vida para crianças vítimas de tais abusos, visto que o abuso sexual pode comprometer o crescimento saudável em todas áreas, em grande maioria interferindo na adolescência e na vida adulta (Kaplan & Sadock, 1990).

Nesse estudo abordamos sobre os prejuízos que a violência sexual pode desencadear em crianças em idade escolar, tido que o abuso sexual é visto como um dos maus-tratos mais recorrentes, desencadeando consequências médicas, sociais e psicológicas, apresentamos os maiores danos as vítimas de tais agressões. Baseado em tal aprendizado, discorreremos os efeitos negativos do abuso sexual, métodos para melhor punição dos infratores de abuso sexual, mecanismos de auxiliar crianças em estado de sofrimento e auxílio familiar.

Sendo possível considerar tais informações, o presente estudo teve como principal finalidade descrever sobre as implicações na saúde da criança em idade escolar vítima de abuso sexual, compreendendo as consequências psicológicas e sociais, assim como a promoção de

qualidade de vida mesmo após o abuso sexual, tratando sobre prevenção, reconhecimento de características de uma criança em estado de abuso sexual e tratamento.

O problema questionado nesse estudo referiu-se a “Quais os prejuízos que a violência sexual pode trazer para uma criança em idade escolar?”

Com isso, visou-se analisar os danos temporários ou permanentes na estrutura psíquica que podem afetar no seu desenvolvimento, assim como, as manifestações que essa criança desenvolve a curto e longo prazo.

### **Metodologia**

Realizou-se uma pesquisa on-line que teve como base para coleta de dados o Scientific Electronic Library Online (SciELO) e O Portal de Periódicos, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), com foco principal na literatura dos últimos onze anos, a maioria dos artigos estão entre o ano de 2006 a 2017 com exceção do artigo “Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual” que foi publicado em 1998. Utilizou-se este artigo devido à dificuldade de encontrar artigos que falassem diretamente do ponto de vista do abuso sexual em idade escolar. A partir dos textos foram retiradas as áreas de principais interesses: violência sexual na infância, consequências, possíveis sequelas psiquiátricas e danos no desenvolvimento. O critério de exclusão baseou-se em artigos que abordavam as consequências na vida adulta, fugindo do tema central. Foram utilizados para construção da pesquisa 9 artigos, e 3 foram excluídos por não abordarem o interesse do trabalho ou repetir o que já foram identificados em outros artigos.

### **Resultados e discussões**

Existem várias formas de violência contra criança, tratando-se de um problema universal que não escolhe raça, cor, nível social e econômico, religião ou cultura. Esse tipo de violência está profundamente enraizado na sociedade, porém ainda é um assunto velado que acontece de forma silenciosa.

Os tipos mais comuns de violência contra crianças e adolescentes são:

**Violência Física:** agressão física ou lesão ao sujeito causada com auxílio de força, armas ou ferramentas.

Violência Sexual: toda ação que a partir de uma relação de poder, uma pessoa obriga outra à realização de práticas sexuais, empregando força física e influência psicológica.

Violência Psicológica: qualquer ação ou omissão que possa prejudicar ou destruir a autoestima, identidade ou desenvolvimento biopsicossocial do sujeito.

Negligencia ou abandono: ignorar a responsabilidade de um ou mais membros da família para com outro membro, especialmente àqueles que necessitam de cuidados, atenção ou orientação, dependendo da idade ou de certas condições físicas, sejam permanentes ou temporárias (Day et al., 2003).

Martinelli (2007) enfatizou que a violência sexual tem raízes históricas. Os primeiros registros relevantes da exploração sexual de crianças e adolescentes são os tribunais franceses que compravam meninas para formar seu harém no reinado de Luis XV. Na Grécia Antiga, as meninas escravas eram comercializadas para a prostituição aos cinco anos para reparar o tempo e os gastos com o seu sustento.

Na sociedade grega, o sexo de adultos e crianças era considerado normal, especialmente na ilha de Creta, onde a atitude dos idosos que sequestravam adolescentes para entretenimento era plenamente considerada. Na Europa, entre o século XV e XIX, cerca de nove milhões de pessoas foram mortas com as bruxas, a maioria delas mulheres e crianças. Com o apoio da Igreja Cristã, eram estupradas por um grupo de homens, torturadas e forçadas a confessar crimes sexuais, mutiladas e queimadas vidas (Ferrari, 2011).

O abuso sexual trata-se de um problema social e de saúde pública, de acordo com uma pesquisa realizada pela National Committee for The Prevention of Child Abuse, cerca de 150.000 a 200.000 novos casos de abuso sexual infantil são registrados, no entanto pode-se considerar que o número de crianças que são vítimas de violência sexual é ainda maior, visto que muitos casos não são denunciados ou até mesmo registrados (Kristensen, 1996).

Crianças vítimas de abuso geralmente não relatam sobre a situação de imediato, sendo diversos os motivos para este silêncio, como vergonha e medo de serem consideradas culpadas ou de não acreditarem em seu relato. É possível que o abusador esteja fazendo ameaças e que o mesmo seja da família, dessa forma a vítima fica indecisa acerca da denúncia com receio de causar uma ruptura familiar (Soares, 2009).

Furniss (1993), Knutson (1995) e Florentino (2015) afirmam que as consequências ou gravidade do abuso sexual variam de acordo com certas condições de cada indivíduo, incluindo: o grau de penetração, a idade da criança no início da violência, a duração e a frequência do abuso, a intensidade da violência utilizada no momento da situação, a diferença de idade entre

o agressor e a pessoa abusada, se há algum vínculo entre eles, se houve ameaças, incluindo violência psicológica, falta de apoio da família, dentre outros fatores que se desenvolvem de uma maneira particular.

Segundo Blanchard (1996) o abuso sexual infantil é considerado o tipo de maus-tratos que causa maiores sequelas, pois desenvolve danos de curto e longo prazo, e os danos podem ser físicos, emocionais, sexuais e sociais. A violência sexual infantil pode levar a problemas de longo prazo que se refletem diretamente na vida adulta, podendo causar danos psicológicos e biológicos. Mesmo na infância, as crianças tendem a desenvolver depressão, ansiedade, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDHA), transtornos alimentares e psicossomáticos (Cicchetti & Toth, 2005; Collin-Vézina & Hébert, 2005; Nurcombe, 2000).

Day et. Al (2003) cita que as manifestações psicológicas a curto prazo são: medo do agressor, queixas sintomáticas, sintomas psicóticos, isolamento social, quadros de fobias, depressão, entre outros. Já os tardios são: dissociação afetiva, ideação suicida, fobias agudas, sensação crônica de perigo, cognição distorcida, pensamento ilógico, abuso de álcool e outras drogas e disfunções sexuais.

Com o intuito de observar o sistema límbico, realizou-se um estudo com 15 voluntários saudáveis e 15 que sofreram algum tipo de violência utilizando o eletroencefalograma, mostrou que os córtex esquerdos dos jovens do grupo controle eram mais desenvolvidos que os direitos. Já os sujeitos que haviam sofridos abusos, o córtex direito é o mais desenvolvido, embora todos fossem destros e, portanto, tinham o córtex esquerdo dominante (Teicher, 2002).

Especificamente em relação ao transtorno de estresse pós-traumático, realizou-se uma revisão de literatura sobre os seus efeitos e verificou que as pessoas que vivenciaram o TEPT manifestaram alguns elementos comuns: revivências de memórias intrusivas e persistentes relacionadas ao trauma; exposições compulsivas a situações que remetem o trauma; diminuição da capacidade de usar a linguagem falada, substituindo esta por gestos; distúrbios ligados à desatenção, tais como desconcentração, discriminação de estímulo, alteração no mecanismo da defesa psicológica e na identidade pessoal (Silva, 2000).

Pareda e Gallardo-Pujol (2011) afirmam que em casos de abuso sexual infantil, além da psicopatologia, deve-se estudar as consequências neurobiológicas desta experiência, tendo como foco o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal devido ao seu importante papel na resposta ao estresse, apesar que tenha sido observado que outros sistemas neurofuncionais também podem

estar envolvidos. Diversos estudos indicam que no desenvolvimento do indivíduo a experiência do estresse pode levar a alterações neurobiológicas permanentes ou duradouras, que podem aumentar a probabilidade de desenvolver transtornos de humor e ansiedade em resposta ao estresse. Isso ocorre devido o conceito de alostase, que é definida como a capacidade de alcançar estabilidade por meio das mudanças fisiológicas ou de comportamento, referindo-se à resposta que os sistemas nervoso e hipotálamo-hipófise-adrenal do indivíduo proporcionam diante de um estressor.

Especialmente, as desregulações no funcionamento do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal levam a concentrações urinárias mais elevadas de dopamina, norepinefrina, epinefrina e cortisol. A concentração de cortisol diante de uma tarefa cognitivamente estressante, tanto no período de antecipação quanto durante a tarefa, em vítimas adultas com diagnóstico de transtorno de estresse pós-traumático e experiência de abuso infantil, parece ser significativamente maior do que em não vítimas sem diagnóstico, estabelecendo esta elevação em 63%.

Outra importante área de estudo dentro das consequências neurobiológicas é a possível influência da experiência de abuso infantil e abuso sexual sobre a estrutura do cérebro, por exemplo no tamanho do hipocampo, volume cerebral, volume intracraniano e o volume dos ventrículos córtex lateral ou pré-frontal e cíngulo anterior.

Também foi verificado que o volume de massa cinzenta em mulheres vítimas de abuso sexual na infância, na área do córtex visual primário e do córtex visual de associação, tanto direito quanto esquerdo, é entre 13% e 18% menor, e esse resultado foi influenciado pela duração do abuso (Pareda e Gallardo-Pujol, 2011).

### **Considerações Finais**

Por meio da sistematização dos estudos de vários autores, foi possível compreender que as consequências do abuso sexual podem se manifestar de formas diferentes, a depender do indivíduo que cometeu a violência, entre outros aspectos, como idade e frequência com que ocorriam os atos libidinosos. Ademais, é possível concluir que, mesmo existindo diversificados tipos de violência contra a criança, o abuso sexual na infância mostra-se como um dos piores tipos de maus-tratos, pois pode desencadear sequelas que vão perdurar até a vida adulta, essas

consequências que a criança vítima de violência sexual sofre, pode afetar seu desenvolvimento físico, psicológico, sexual e social.

O abuso sexual trata-se de uma violência tão brutal que dificilmente a criança violentada escapara de consequências. Através do estudo, percebemos disfunções neurológicas associadas à vítima de violência, que além de sexual é acompanhada por outros diversos tipos de violação, podendo ocasionar diversas manifestações. O estudo também apontou que a criança se sente abandonada e raramente é auxiliada pela família. O contexto familiar e a exposição a qual a criança passa após denunciar o abuso, na grande maioria das vezes, pode prejudicar ainda mais o processo de ressignificação de saúde para a criança, visto a dificuldade dos familiares em acreditar na criança, já que o agressor pode tratar-se de alguém próximo ou ainda, em alguns casos, com laços de paternidade ou maternidade, o que dificulta ainda mais a assimilação. Outra situação identificada é a dificuldade dos meios legais, responsáveis por garantir a segurança da criança, de trabalharem de forma empática em meio ao sofrimento da vítima.

Outrossim, estudos comprovam uma relação entre a vivência do estresse infantil e a sensibilização desse sistema que, juntamente a outros estressores na vida adulta, leva a uma maior vulnerabilidade no desenvolvimento de sintomas depressivos, ansiedade e outras anormalidades fisiológicas, como irregularidades na quantidade de cortisol secretado e diminuição do volume do hipocampo.

Em suma: mesmo com todos os pontos analisados ainda é possível dizer que podem existir outras consequências ainda não constatadas, considerando que cada criança reage de uma forma perante a violência. No contexto geral, a criança tende a apresentar características comuns, todavia podem existir manifestações peculiares.

Em casos de abuso sexual, a criança deve ser acolhida e respeitada. A anamnese deve ser realizada com cautela, a fim de obter-se as melhores respostas sobre a situação a qual a criança estava inserida e as pessoas das quais faziam parte desse processo. Um tratamento físico e emocional deve ser realizado de imediato e, visando amenizar o sofrimento da criança, os profissionais envolvidos devem ser empáticos na presença da criança, que está totalmente fragilizada. Além disso, caso os responsáveis da vítima se recusem a realizar a denúncia, o profissional deve informar os meios cabíveis, como Conselho Tutelar e Vara da Infância, devendo ser acionados imediatamente

Mediante o exposto, conclui-se que o assunto é de grande importância na área social, por se tratar de crianças que se encontram em estado de sofrimento. Desta pesquisa instigamos

nossos leitores a buscar mecanismos para auxiliar as crianças vítimas de violência sexual, afim de proporcionar qualidade de vida e um futuro diferente.

### Referências

- Amazarray, M. R., Koller, S. H. (1998). Alguns Aspectos Observados no Desenvolvimento de Crianças Vítimas de Abuso Sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. Porto Alegre. 11 (3).
- Borges, J. L., Dell’Aglío, D. D. (2008). Relações Entre Abuso Sexual na Infância, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEP) e Prejuízos Cognitivos. *Psicologia em Estudo*. Maringá. 13 (2). P. 371-379.
- Braun, S. (2002). *A violência Sexual Infantil na Família: Do silêncio à revelação do segredo*. Porto Alegre: Age.
- Braga, A. C. E. P. A. (2003). *Abuso Sexual de Crianças: Crenças Sociais e Discursos da Psicologia*. Universidade do Minho.
- Florentino, B. R. B. (2015). As Possíveis Consequências do Abuso Sexual Praticado Contra Crianças e Adolescentes. *Fractal: Revista de Psicologia*. Rio de Janeiro. 27 (2). P. 139-144.
- Habigzan, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., Machado, P. X. (2005). Abuso Sexual Infantil e Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos. *Universidade do Rio Grande do Sul. Psic.: Teor. e Pesq.* 21 (3).
- Hildebrand, N. A., Celeri, E. R. V., Morcillo, A. M., Zanolli, M. L. (2015). Violência Doméstica e Risco para Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes. *Psicol. Reflex. Porto Alegre*. 28 (2). P. 213-221.
- Lira, M. O. S. C., Rodrigues, V. P., Rodrigues, A. D., Couto, T. M., Gomes, N. P., Diniz, N. M. F. (2017). Abuso Sexual na Infância e suas Repercussões na Vida Adulta. *Texto & Contexto – Enfermagem*. Florianópolis. 26 (3).
- Moreira, J. O., Costa, D. B. (2016). Estatuto da Criança e do Adolescente: Refletindo sobre Sujeitos, Direitos e Responsabilidades. *Conselho Federal de Psicologia*. Brasília. P. 49-62.
- Oliveira, M., Miranda, A. C. T. (2013). Abuso Sexual Infantil e Escola: Enfrentamento e Intervenções Pedagógicas. *Seminário Internacional Fazendo Gênero 10*. Florianópolis.
- Pereda, N., Gallardo – Pujol, D. (2011). Revisión Sistemática de las Consecuencias Neurobiológicas del Abuso Sexual Infantil. *Facultat de Psicologia, Universitat de Barcelona*. Espanha. 25 (3). P. 233-239.
- Pfeiffer, L., Salvagni, E. P. (2005). Visão Atual do Abuso Sexual na Infância e Adolescência. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. 81 (5).

Rosas, F. K., Cionek, M. I. G. D. (2016). O Impacto da Violência Doméstica Contra Crianças e Adolescentes na Vida e na Aprendizagem. *Conhecimento Interativo*, São José dos Pinhas. 2 (1). P. 10-15.