

Abuso sexual infantil e consequências na vida adulta: uma revisão sistemática

Child sexual abuse and consequences in adult life: a systematic review

Abuso sexual infantil y consecuencias en la vida adulta: una revisión sistemática

Recebido: 22/11/2020 | Revisado: 24/11/2020 | Aceito: 05/12/2020 | Publicado: 08/12/2020

Aislan José de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3719-8519>

Universidade Metodista de São Paulo, Brasil

E-mail: aislan_jo@hotmail.com

Clarice Gruss da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6541-8534>

Centro Universitário Campos de Andrade, Brasil

E-mail: claricegruss@gmail.com

Luiz Roberto Marquezi Ferro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4783-3603>

Universidade Metodista de São Paulo, Brasil

E-mail: luz315@hotmail.com

Manuel Morgado Rezende

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3472-339X>

Universidade Metodista de São Paulo, Brasil

E-mail: mamorepsi@gmail.com

Resumo

Introdução: O abuso sexual infantil manifesta-se em todos os países e culturas, trazendo consequências que podem permanecer até a vida adulta, repercutindo na saúde física e principalmente psicológica do sujeito. Objetivos: O presente estudo objetivou investigar na literatura quais as consequências psicológicas desenvolvidas pelos adultos abusados na infância. Método: Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, descritiva, exploratória e de revisão de literatura sistemática cujo levantamento se deu por meio da base de dados de artigos científicos denominada BIREME, no período de 2014 a 2019, utilizando como o descritor o termo “abuso sexual infantil”. Partindo de tal pesquisa, dentre os 120 artigos apresentados pela base de dados. Resultados: Após aplicar todos os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 9 artigos que tratavam acerca da problemática. Discussão: Este

estudo permitiu observar que as consequências do abuso sexual infantil implicam em danos graves sobre a saúde mental das vítimas, e, se não tratados corretamente, podem permanecer por toda a vida. Conclusão: A proporção dos danos depende muito da idade da criança, da configuração da relação em que há entre o abusador e a vítima, do ato sexual, da frequência, e ainda, do tempo de duração do abuso sexual. Quanto mais nova a criança, mais vulnerável ela é ao trauma.

Palavras-chave: Criança; Abuso sexual infantil; Consequências; Vida adulta.

Abstract

Introduction: Childhood sexual abuse manifests itself in all countries and cultures, bringing consequences that can remain until adulthood, affecting the physical and especially psychological health of the individual. Objectives: The present study aimed to investigate in the literature what are the psychological consequences acquired by adults abused in childhood. Method: It is a qualitative, descriptive, exploratory research and review of systematic literature, whose survey took place through the database of scientific articles called BIREME, in the period from 2014 to 2019, using as or descriptor or term Abuse child sexuality. Based on this research, among the 120 articles presented by the database. Results: after applying all inclusion criteria and excluding 9 articles, were selected that deal with the problem. Discussion: This study allowed us to observe that the consequences of sexual abuse in childhood imply serious damage to the mental health of the victims, and, if not properly allowed, can remain for life. Conclusion: The proportion of damages depends a lot on the child's age, the configuration of the relationship in which there is between the abuser and the victim, having sex, frequency, and also, the duration of the sexual abuse. The younger the child, the more vulnerable he is to trauma.

Keywords: Child; Child sexual abuse; Consequences; Adulthood.

Resumen

Introducción: El abuso sexual infantil se manifiesta en todos los países y culturas, trayendo consecuencias que pueden permanecer hasta la edad adulta, impactando en la salud física y principalmente psicológica del sujeto. Objetivos: El presente estudio tuvo como objetivo investigar en la literatura las consecuencias psicológicas desarrolladas por adultos maltratados en la infancia. Método: Es una investigación cualitativa, descriptiva, exploratoria y revisión de la literatura sistemática cuyo levantamiento se realizó a través de la base de datos de artículos científicos denominada BIREME, en el período de 2014 a 2019, utilizando el

término como descriptor. “Abuso sexual infantil”. Con base en esta investigación, entre los 120 artículos presentados por la base de datos. Resultados: Después de aplicar todos los criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 9 artículos que abordaron el problema. Discusión: Este estudio permitió observar que las consecuencias del abuso sexual infantil implican graves daños a la salud mental de las víctimas y, si no se tratan correctamente, pueden permanecer de por vida. Conclusión: La proporción de daños depende mucho de la edad del niño, la configuración de la relación entre el abusador y la víctima, el acto sexual, la frecuencia y también, la duración del abuso sexual. Cuanto más pequeño es el niño, más vulnerable es al trauma.

Palabras clave: Niño; Abuso sexual infantil; Consecuencias; Vida adulta.

1. Introdução

O abuso sexual infantil (ASI) é um problema estrutural bem como social, ou seja, as atuais e relevantes modificações nas composições familiares, resultantes do processo rápido de transformação cultural, demográfica e socioeconômica, aliadas ao declínio das redes de apoio e à desagregação social, aumentam as pressões sobre as famílias (Junior, Borges, Gonçalves, 2015).

A família como instituição encontra-se em crise, o que retrata as profundas e rápidas transformações causadas pelo fenômeno da globalização e dos conflitos entre as normas provenientes desta globalização e das realidades e costumes locais (López, 2016).

A violência contra a criança está alastrada por todos os países e culturas (Malta, Bernal, Teixeira, Silva, Freitas, 2017). Sendo considerada inclusive uma questão de saúde pública dada às altas taxas de morbimortalidade, manifestado independentemente de classes sociais, raças e religiões (Garbin, Rovida, Joaquim, Paula, Queiroz, 2011).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999), O ASI (abuso sexual infantil) consiste na atividade de crianças/adolescentes em relações sexuais às quais ainda não tem capacidade de compreender inteiramente em virtude de sua fase de desenvolvimento. O abuso sexual no contexto familiar constitui uma experiência traumática que atinge, principalmente, o desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes, acarretando em danos que podem permanecer até a vida adulta (Lira, Nitschke, Rodrigues, Rodrigues, Couto, Diniz, 2017).

Conforme a definição da Organização Mundial de Saúde (OMS, 1999), o ASI refere-se a: qualquer ação, com a intenção de estimular sexualmente a criança ou adolescente e

utilizá-los para obter prazer sexual de um ou mais adultos. O ASI ocorre com maior frequência no contexto intrafamiliar, sendo as crianças e adolescentes as vítimas mais vulneráveis, devido à fragilidade e a fase de desenvolvimento físico e mental em que as mesmas se encontram.

O abuso sexual contra crianças e adolescentes é um dilema global, onde os casos se mantem, em grande parte, de maneira sigilosa. Menos de 10% dos casos chegam ao sistema de saúde e à polícia por causa do chamado “pacto de silêncio”, que consiste no comportamento de omissão, por diversos motivos, por parte das vítimas e seus responsáveis, estando estes conscientes da existência do abuso (Chehab, Paiva, Figueiredo, Daboin, Reato, Adami, 2017).

Em relação ao Brasil, o Ministério da Saúde (MS) calcula-se que, a cada ano, incidem 527 mil tentativas ou casos de estupros consumados no país, dos quais apenas 10% são reportados à polícia. Ainda, o Sistema de Vigilância e Acidentes do Sistema de Informação Nacional de Agravos de Notificações (VIVA/SINAN), denotou que no ano de 2015, foram catalogados 162.575 casos de violência contra a mulher, dos quais o total, 17.871 (10,99%) eram notificações de estupro, sendo que 6.706 (37, 52%) das vítimas consistiram em meninas de 0 a 12 anos (Brasil, 2015).

De acordo com a OMS, um quarto de todos os adultos revela terem sofrido abusos físicos quando criança, uma em cada cinco mulheres e um em cada treze homens revelam ter sido abusados sexualmente na infância. (OMS, 2016).

Em uma pesquisa realizada por Vertamatti (2017), com objetivo de descrever as características de crianças que sofreram abuso sexual, e analisar associações entre as características da violência, a duração e a gravidade os contatos físicos relatados e/ou constatados, apontou que 72% dos casos são do sexo feminino, contudo os meninos sofreram violências mais duradouras e também mais severas (Vertamatti, 2017).

Em relação aos violentadores, a maioria é do sexo masculino, geralmente o pai ou o padrasto, sobretudo em situações de abuso sexual (Junior et al. 2015). O autor ainda ressalta que a prevalência de vítimas do sexo feminino em circunstâncias de vitimização doméstica é, geralmente, explicada pelos fatores culturais (principalmente as desigualdades de gênero e de geração) que historicamente impõem a esse sexo situações de abuso e de exploração.

A problemática acerca das consequências do ASI na vida adulta é cada vez mais discutida, sendo que o ASI é apontado como um relevante fator agravante de muitos problemas de saúde na infância bem como na vida adulta, que afetam profundamente a saúde física e principalmente psicológica (comportamental, emocional e cognitiva). E quanto mais

recorrentes e agressivas forem as ocorrências abusivas, maiores serão as consequências na vida adulta.

Partindo da necessidade da ampliação do conhecimento sobre as consequências psicológicas acerca do ASI, percebe-se a necessidade e a relevância de investigar na literatura científica as consequências psicológicas adquiridas pelos adultos abusados, objetivando também caracterizar como ocorre o abuso sexual na infância, além de analisar as consequências na vida adulta de pessoas que foram abusadas nesse período, bem como listar os impactos psicológicos acerca desse modo de violência, de forma a contribuir na crescente discussão acerca do ASI.

1.1. Revisão de Literatura

A violência doméstica, que precede o abuso sexual contra crianças e adolescentes, consiste em um sério problema de saúde pública definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2006).

Apenas em 1959, a Assembleia Geral da ONU (Organização das Nações Unidas) proclamou os dez princípios da Convenção dos Direitos da Criança. Ainda mais tardiamente, ela foi promulgada no Brasil pelo Decreto Legislativo nº 28/90, o qual um de seus artigos defende o direito à proteção especial às crianças (Decreto 28/1990).

Embora mesmo com a criação de leis, estatísticas nacionais e internacionais apontam que a violência doméstica é, ainda, um sério problema em termos de ocorrência e de prevalência (Junior et al. 2015). Dentre as diferentes modalidades de violência sofridas, ressaltam abandono de incapaz, estupro, corrupção de menores, entre outros (Garbin, et al.,2011).

Na legislação brasileira, Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, em seu art. 4º, inciso III a violência sexual é conceituada como todo ato que intimide a criança ou o adolescente a praticar ou assistir relação sexual ou qualquer outra atuação lasciva, exposição do corpo em mídias por meio eletrônico ou não; havendo ou não relação sexual (Lei 13.431/2017).

Em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente, as relações sexuais com menores de 14 anos são tratadas como crime sexual contra vulneráveis, independente da confirmação de discernimento ou não para o consentimento ou de qualquer outra situação, sendo que as medidas de penalização se encontram descritas no Código Penal Brasileiro (Lei 8.069/1990).

Numa pesquisa realizada por Fontes, Conceição, Machado, (2017), com objetivo de analisar os impactos do abuso sexual na adolescência sobre variáveis relacionadas à saúde mental e identificar as características das vítimas. Constatou que os adolescentes abusados representam cerca de 4% do total de participantes e a prevalência varia segundo o tipo de abuso sexual apontado, sendo maior para o abuso sexual sem contato físico e menor para o com contato físico (Fontes et al. 2017).

A violência sexual tem maior incidência ao sexo feminino e entre meninas de 6 a 9 anos, seguidas das de 2 a 5 anos (Malta et al. 2017). Todas as faixas etárias estavam expostas à violência doméstica, sendo detectados até casos de menores de um ano de idade que estão em fase de completa dependência e de total falta de recursos para se defender das agressões (Junior et al. 2015).

Os menores de 10 anos correm um risco consideravelmente maior de sofrer violência de familiares e pessoas próximas à família, por serem mais vulneráveis devido à falta de autonomia, dependência afetiva, emocional ou econômica em relação ao violentador (López, 2016).

As crianças e os adolescentes representam as principais vítimas de todos os modos de violência intrafamiliar, todavia a residência não é um lugar considerado seguro que concede proteção à criança (Garbin et al. 2011). Por consequência, torna-se lugar de agressão e de vitimização da infância (Malta et al. 2017).

A moradia foi o local de maior incidência e os perpetradores eram na maioria homens que, em 66,5% dos casos, eram conhecidos das vítimas, evidenciando que o autor do abuso mantinha relações estreitas com as mesmas (Platt, Back, Hauschid, Guedert, 2016). O fato de muitas vítimas permanecerem morando com seus violentadores pode acarretar situações de risco de novas revitimizações e maus-tratos (Junior et al.,2015).

Contudo, os resultados do Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) do Ministério as Saúde, apontaram não somente a moradia como um lugar inseguro, mas também a escola para crianças 6 e 9 anos, e as vias públicas para meninos, ou seja, lugares que também devem ser constantemente vigiados (Malta et al. 2017).

A violência sexual pode estar correlacionada as motivações subjetivas do agressor, originadas de conflitos e de dificuldades experimentados na infância e no ambiente familiar, inclusive da vivência de vitimização sexual (Junior et al. 2015). E ainda, o autor enfatiza que em muitas circunstâncias, tais conflitos, se não forem tratados ou resolvidos adequadamente, podem fazer com que o indivíduo reaplique o drama vivido, tornando-se futuramente um agressor ou abusador infantil.

Normalmente o autor age sozinho, a prevalência de mais de uma pessoa no crime de abuso incidiu em 14,8% dos casos (Platt et al. 2016). Outra característica pertinente ao agressor, concerne ao uso de álcool ou de outras drogas ilícitas, configurando como um relevante fator estimulante ou facilitador desse modo de violência (Junior et al.,2015).

Pelo fato do agressor ser uma pessoa próxima à vítima e ter forte grau de parentesco com a mesma, muitas das ocorrências são mascarados e omitidas (Chehab et al. 2017). O sigilo é uma circunstância que prejudica a vida das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual (Florentino, 2015). Há uma série de aspectos psicológicos que implicam a relação entre criança e molestatador que inibem a revelação do abuso (Vertamatti, 2017).

A vítima tenta preservar o sigilo das circunstâncias vividas, seja por medo de sofrer coerções e punições pelos pais, seja por sentir-se responsável e ter a obrigação de preservar a estabilidade e unidade da família (Florentino, 2015). Porém, inicialmente o abusador conquista a confiança da criança com afagos suaves, para que a relação se sustente e torne-se mais profunda física e emocionalmente (Vertamatti, 2017).

O parente abusador muitas vezes “se apossa” de sua vítima, transcorrendo como um cuidador zeloso e preocupado tentando estar sempre perto, levando a vítima a entender a situação como uma demonstração natural de afeto (Chehab et al. 2017). Ou seja, o sigilo é obtido mediante de ilusionismo da realidade e das emoções da criança (Vertamatti, 2017).

Uma pesquisa realizada por Baía, Magalhães, Veloso, (2014), com o objetivo de analisar o suporte materno de mães após a revelação do abuso sexual sofrido pelas suas filhas, observou que, como consequência, as participantes, revelaram o sentimento de vergonha como um motivo que as inibiu de compartilhar sobre o abuso sexual aos outros familiares: pais das vítimas, irmãos e tios (Baía, et al. 2014).

Além disso, muitas genitoras sentem dificuldades em denunciar os autores do abuso quando se referem aos seus companheiros, pois além dos danos para as relações familiares, elas também receiam arruiná-los, já que os mesmos poderão ser punidos legalmente (Lira et al. 2017). Ainda, os problemas financeiros que poderão vir, com o distanciamento do pai é também uma das explicações que leva a mãe a permanecer “cega” diante da circunstância (Cogo, Mahl, Oliveira, Hoch, Batisti, 2011).

Em famílias com maior renda financeira ou com melhores níveis de escolaridade, as crianças não estão inatingíveis aos maus-tratos (Junior et al. 2015). Ainda, a vitimização infantil não é prerrogativa de uma deliberada classe social, pois crianças dos quais pais biológicos possuíam maior nível de escolaridade sofreram abusos mais prolongados e mais graves (Vertamtti, 2017).

Nesse contexto, é imprescindível redobrar o cuidado quanto aos impactos à longo prazo para o desenvolvimento físico e emocional de crianças expostas à violência (Lira et al. 2017). Pois, a maioria das vítimas manifestam transtornos emocionais, psicológicos e comportamentais causados pela violência sexual (Chehab et al. 2017).

Não é possível generalizar os impactos do abuso sexual para todos os adultos, pois a profundidade e a proporção dos danos dependem da singularidade e da experiência de cada criança (Cogo et al. 2011, Vertamatti, 2017). Além de que, quanto mais nova a criança mais vulnerável ela é ao trauma, por motivo de sua capacidade de se impressionar com os acontecimentos e de sua impotência de reagir (Vertamatti, 2017).

A dinâmica do abuso sexual e a repercussão negativa do abuso para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança e do adolescente depende muito da idade, da configuração da relação em que há entre o abusador e a vítima, do ato sexual, da frequência, e do tempo de duração do abuso sexual (López, 2016). Contudo, cada indivíduo tem seu ponto de tolerância ou limiar, o que as faz suportar em diferentes níveis o mesmo acontecimento cotidiano (Lira et al. 2017).

Num estudo de Souto e colaboradores, com objetivo de descrever as características de mães com até 13 anos, analisar o perfil dos casos de estupro notificado nessa mesma faixa etária e as repercussões dessa violência durante a gravidez e parto. Constatou que a violência de repetição ocorreu 58,2% dos casos, isso mostra que a violência quando não cessada, pode causar enfermidades, morte ou danos físicos e emocionais que irão repercutir ao longo da vida do abusado (Souto et al. 2017).

A recorrência do abuso pode desenvolver mecanismos de defesa psíquicos pouco conhecidos (Vertamatti, 2017). A autora ainda, enfatiza que a criança pode desenvolver sintomas de “alienação” da vivência presente, por ser inábil de assimilá-la cognitivamente, a exemplo do mecanismo de dissociação, que as crianças usam muito em suas brincadeiras de faz-de-conta, ou seja, é como se a criança fizesse-de-conta que o abuso não está acontecendo com ela.

É de consenso que o estupro é crime, inclusive pela Lei brasileira, designando prisão de 6 a 15 anos, nos casos de abuso sexual com perpetração e marcas físicas frequentes (Chehab et al. 2017). O crime de estupro é um dos mais maléficos, pois agride o corpo, a mente e a dignidade das vítimas (Souto et al. 2017). É considerado estupro ou violação, quando qualquer indivíduo adulto comete o estupro associado à crueldade ou mesmo assassinato de crianças como meios gradativamente mais brutais de ataque sexual (López, 2016).

Em conformidade com dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas, dois terços das agressões sexuais ocorridas na população estudada foram caracterizadas como estupro (INEP, 2009). Sendo que, agravos impactantes como ASI provocam várias consequências que repercutem por toda a vida (Platt et al. 2016).

As consequências desse tipo de vitimização também estão envolvidas por aspectos sociais e familiares complexos e, muitas vezes, implicam em riscos de gravidez precoce e de doenças sexualmente transmissíveis, além dos significativos agravos para a saúde das vítimas (Junior et al. 2015). Além do mais, a conduta hipersexualizada ou comportamento sexual inadequado para a idade é uma alteração frequente em meninas menores abusadas sexualmente (Lira et al. 2017, Florentino, 2015).

A criança que se desenvolve num lugar violento pode manifestar sinais como dificuldade para expressar-se, baixo autoestima, e ainda a percepção de ter poucos amigos (Garbin et al. 2011, Fontes et al. 2017). O ASI contribui para muitos danos para a saúde física e especialmente psicológica das vítimas (Platt, et al.,2016).

Com o passar do tempo de vida da vítima, algumas alterações procedentes do abuso sexual tendem a diminuir, enquanto outras aparecem ou se exacerbam (Lira et al. 2017). Ainda, segundo o mesmo autor, como consequência do ASI, em imaginário de medo comumente crivado pelo sigilo, as vítimas preservam uma centralidade subterrânea “mecanismo de força de querer viver”, na qual se escondem alterações nocivas a sua vida cotidiana que, para serem percebidas, necessitam de um olhar sensível, atento às menores atitudes presentes (Lira et al. 2017).

Fontes e colaboradores (2017), desenvolveram um estudo que objetivou calcular os danos do abuso sexual sobre a saúde mental dos escolares, quando se consideram as variáveis dos resultados propostas como: insônia, amigos e solidão. Não mostraram transtornos mentais precisamente, mas são capazes de indicar sofrimento psíquico (Fontes et al. 2017).

Todavia, pode ainda apresentar transtornos psiquiátricos como dissociação afetiva, disfunção alimentar, pensamentos invasivos, ideação suicida e fobias, medo, ansiedade, depressão, raiva, culpa, isolamento e hostilidade; sensação crônica de perigo e confusão, cognição distorcida, imagens distorcidas do mundo e dificuldade de perceber a realidade, pensamento ilógico e dificuldade para resolver problemas interpessoais, abuso de álcool e outras drogas, disfunções sexuais, disfunções menstruais (Florentino, 2015).

Nesse contexto, é imprescindível redobrar o cuidado quanto aos impactos a longo prazo para o desenvolvimento físico e emocional de crianças expostas à violência (Lira et al. 2017). Na área da neurologia, há pesquisas e estudos confirmando a hipóteses de que

circunstâncias de violência e abuso sexual podem causar danos temporários ou permanentes na estrutura do cérebro (Florentino, 2015).

Sobre o suicídio, um estudo desenvolvido por Jakubczyk et al. (2014), realizado com 364 mulheres dependentes de álcool que foram abusadas na infância, concluiu considerável relação entre tentativas de suicídio e histórico de abuso sexual na infância, indicando tal vivência como o mais forte preditivo de tentativas de suicídio em alcoólatras (Jakubczyk, Klimkiewicz, Krasowska, Kopera, Sławińska-Ceran, Brower, Wojnar, 2014).

Os impactos passam a integrar a vida cotidiana de muitas vítimas, acarretando em sofrimentos intensos, que podem resultar em comportamentos autodestrutivos, problemas na esfera sexual, ideias homicidas e tentativas de suicídio (Lira et al. 2017).

Na pesquisa desenvolvida por Fontes et al. (2017), a qual objetivou estimar os impactos do ASI sobre a saúde mental de escolares, considerando os resultados das variáveis entre os gêneros no quesito saúde mental, observou que o dano nas as mulheres é maior sobre a solidão (16%) e insônia (10,7%), sendo diferente para os homens 6,4% e 5,7% respectivamente. Por sua vez, o dano sobre o número de amigos é maior para homens (8,6%) do que para mulheres (5%) (Fontes et al. 2017).

De forma incontestável, a exposição ao abuso sexual na infância está associada a danos em longo prazo, representando fator de risco para o desencadeamento de diversas alterações de ordem psicológica e funcional, entre as quais ansiedade e transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) (Lira et al. 2017).

O abuso sexual tem um impacto traumático na mente do menor, compreendendo como trauma um acontecimento súbito que a criança não pode processar cognitivamente tanta excitação, tanta violência, manipulação, cinismo e confusão (López, 2016).

Partindo de tal perspectiva, quase todas as vítimas de abuso sexual, posteriormente ao abuso desenvolvem transtorno de estresse pós-traumático ou TEPT (Florentino, 2015), que está relacionado as experiências anormais da existência humana que provocam um impacto emocionalmente intenso no indivíduo, ocasionando consequências que prejudicam a saúde física e mental do mesmo (Florentino, 2015, Vertamatti, 2017).

O abuso sexual infanto-juvenil no Brasil, além de estar relacionado a diversos fatores alarmantes do ponto de vista socioeconômico (envolvimento com drogas, trabalho precoce, etc.), implica em impactos de gravidade elevada sobre indicadores de saúde mental das vítimas (Fontes et al.,2017).

Em um estudo desenvolvido por Lira et al. (2017), que objetivou compreender repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância,

percebeu impactos devastadores partindo da avaliação da capacidade de resiliência e auto perdão em mulheres abusadas na infância, que manifestam níveis de desesperança, capacidade para o auto perdão inferiores e níveis mais elevados de sintomas de estresse pós-traumático, quando comparados a outras mulheres que manifestaram as mesmas dificuldades, mas que não foram abusadas sexualmente na infância (Lira et al. 2017).

É importante ponderar que o impacto não afeta somente a vítima, mas a sociedade como um todo (Fontes, et al. 2017). A investigação dessas consequências é de grande relevância para o conhecimento das “marcas” causadas por esse modo de violência, como a criança lida com o trauma, e também como os profissionais procedem para que estas crianças possam futuramente superar os traumas resultantes desta ocorrência (Cogo et al. 2011).

É importante a busca de profissionais e instituições de proteção da criança e da família para orientações e cuidado na condução das atividades com o intuito de diminuir os danos a curto ou longo prazo, e buscar mais instrumentos para processo de adaptação de crianças neste contexto (López, 2016).

Os variados fatores relacionados ao abuso também devem ser considerados, visto que corroboram para o desenvolvimento de consequências psicológicas graves para a criança, que se não tratadas, poderão permanecer por toda a vida (Cogo et al. 2011). Assim, torna-se de extrema relevância o desenvolvimento de abordagens preventivas bem como terapêuticas que forneçam subsídios à reabilitação psicológica e reinserção do indivíduo na sociedade produtiva (Fontes et al. 2017).

O tratamento psicológico de crianças abusadas é importantíssimo, e vai de acordo com as necessidades de cada criança, porém, o acolhimento da criança e de sua dor já é o primeiro passo para um bom resultado do tratamento físico e emocional (Cogo et al. 2011).

Além disso, a violência doméstica, que precede ao abuso sexual, não deveria ser compreendida como assunto interno as famílias e sim como temática de interesse público, na medida que infringe os direitos de indivíduos vulneráveis (Malta et al. 2017).

O enfrentamento da violência doméstica só será eficiente se tiver ações articuladas entre os vários setores sociais (Junior et al. 2015). Banir a violência contra a criança deve ser uma prioridade pública, acabando com a ideia de que seja algo tolerável (Malta et al. 2017).

A violência é um fenômeno complexo e seu enfrentamento implica em comprometimento dos governos e da sociedade (Malta et al. 2017) Os achados da pesquisa de Vertamatti, (2017), a qual objetivo era descrever as características de crianças abusadas sexualmente, demonstraram que as denúncias praticadas pelos serviços de saúde e escola tiveram efeito protetor, diminuindo a duração do abuso (Vertamatti, 2017).

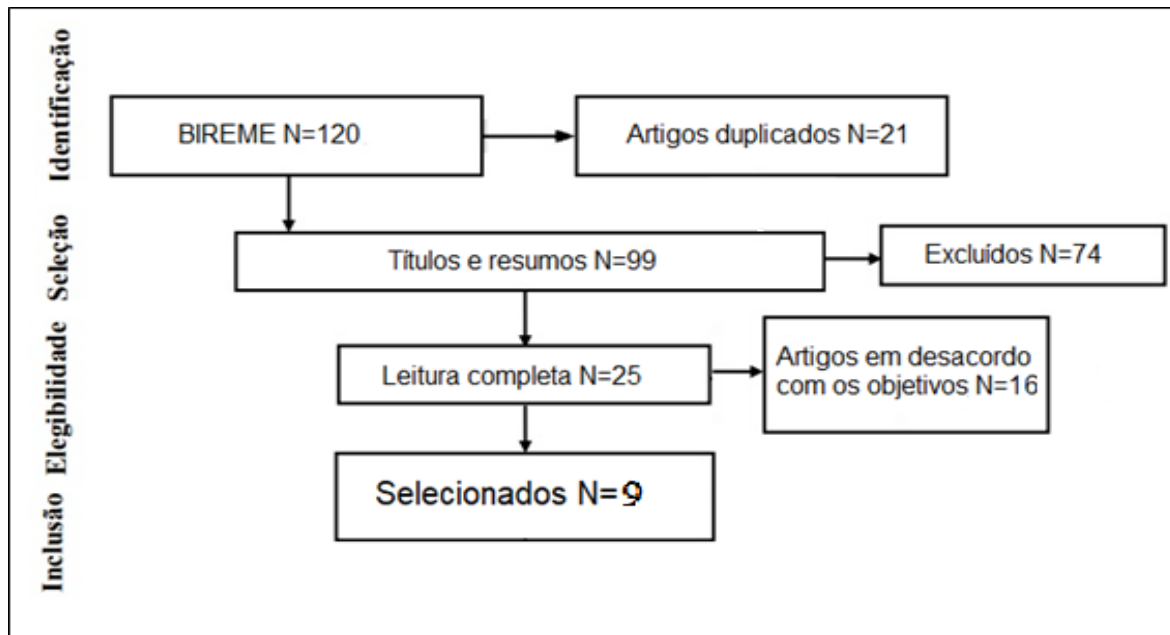
Toda a sociedade é incumbida pelas ações de proteção às vítimas, todavia, e principalmente, é atribuição do estado a coordenação e a liderança no processo de implementação de políticas públicas que propaguem o respeito, garantam direitos e cultura de paz, com o propósito de diminuir e extinguir a reprodução da violência, e, com isso, melhorar a condição das crianças no país, colocando as mesmas como prioridade absoluta (Malta et al. 2017).

2. Metodologia

A presente pesquisa trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, descritiva, exploratória e de revisão de literatura sistemática (Costa & Zoltowski., 2014) sendo constituída por meio de levantamento bibliográfico de artigos científicos publicados nos últimos 5 anos (2014 a 2019), estando os mesmos disponíveis na plataforma consultada na base de dados científico BIREME. As buscas realizadas com o descritor “abuso sexual infantil” resultaram em 120 artigos, sendo que 21 estavam repetidos, os quais foram descartados.

Partindo dos 99 artigos restantes, foram lidos títulos e resumos, usando como critério de seleção os que estavam ligados diretamente ao problema de pesquisa e disponibilizados de forma completa para leitura. Desta forma foram selecionados 25 artigos e após a leitura integral dos mesmos, restaram 9 artigos que abordavam as consequências do ASI na vida adulta. Para a apresentação dos resultados foram seguidas as 27 etapas do *checklist* do PRISMA. Estes resultados são ilustrados no fluxograma conforme Figura 1 que ilustra as etapas realizadas durante a execução dos métodos do presente estudo de acordo com o PRISMA.

Figura 1. Fluxograma do método.



Fonte: Autores.

3. Resultados

A partir da aplicação dos critérios inclusão e exclusão, os achados resultaram na composição de 9 artigos conforme Tabela 1.

Tabela 1. Descrição dos artigos incluídos na revisão.

Nº	Título do artigo	Ano	Autores	Base de dados
1	Características do abuso sexual em Santo André, São Paulo, Brasil: das vítimas ao agressor, do diagnóstico ao tratamento	2017	Chehab, Paiva, Figueiredo, Daboin, Reato e Adami	Bireme
2	As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes	2015	Florentino	Bireme
3	Violência sexual na adolescência e perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental	2017	Fontes, Conceição, Machado.	Bireme
4	Processos e significados da experiência de pais, mães ou cuidador primário de crianças abusadas sexualmente	2016	Gutiérrez López.	Bireme
5	Abuso sexual na infância e suas repercussões na vida adulta	2017	Lira, Rodrigues, Rodrigues, Couto, Gomes e Diniz.	Bireme
6	Fatores associados a violências contra crianças em Serviços Sentinelas de Urgências nas capitais brasileiras	2017	Malta, Bernal, Teixeira, Silva e Freitas	Bireme
7	Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências	2016	Platt, Back, Hauschild e Guedert.	Bireme

Fonte: Autores.

O Artigo 1, desenvolvido pelos autores Chehab *et al.* (2017), objetivou descrever o perfil de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, as características das agressões e dos agressores, as consequências para as vítimas e ações jurídicas. A metodologia consistiu em estudo descritivo, onde foram analisadas características sócio demográficas das vítimas, características dos agressores e agressão, bem como aspectos clínicos, psicológicos e legais, de 61 pacientes que sofreram abuso sexual.

Os autores concluíram que meninas sofrem atos sexuais onde o abusador é conhecido e próximo, demoram a procurar os serviços de saúde, sendo que as consequências listadas foram: transtornos mentais a exemplo dos cognitivos, emocionais, comportamentais relacionados a esses abusos e na maioria dos casos os abusadores permanecem impunes.

O Artigo 2, do autor Florentino (2015), objetivou a promoção de discussão sobre os impactos da violência sexual sobre as crianças e adolescentes, sendo sua metodologia a pesquisa bibliográfica, utilizando as seguintes palavras-chave: abuso sexual; crianças; adolescentes; consequências.

Como consequências, constatou a manifestação de transtornos dissociativos e alimentares, déficit de atenção, baixa autoestima, baixo rendimento escolar e TEPT,

pensamentos invasivos, ideação suicida e fobias mais agudas, bem como níveis mais intensos de medo, ansiedade, agorafobia, depressão, raiva, agressividade, culpa, isolamento e hostilidade, apresentando solidão por meio do afastamento da família, amigos e das pessoas do mesmo sexo, a sensação crônica de perigo, pensamento ilógico e confusão.

Ainda, o autor lista como consequências a cognição distorcida e imagens distorcidas do mundo, dificuldade em perceber a realidade bem como resolver problemas interpessoais, apresentando dificuldades em se relacionar e confiar em outras pessoas, além de redução na compreensão de papéis mais complexos, abuso de álcool e outras drogas, mudanças no padrão de sono, disfunções sexuais, conduta hiper sexualizada, disfunções menstruais.

Concluiu que a gravidade e a dimensão das consequências dependem de particularidades da experiência de cada vítima, pois algumas manifestam angústia que se desloca em outras formas de neurose, podendo provocar prejuízos temporários ou permanentes na estrutura cerebral.

Dentro desta perspectiva, é importante pensar o assunto sob a ótica da singularidade de cada indivíduo, criança ou adolescente, para não cair em um reducionismo ou generalismo da questão. Cada criança ou adolescente que sofre abuso sexual é uma iminente vítima de uma ou mais consequências citadas anteriormente.

Artigo 3 de autoria de Fontes *et al.* (2017), objetivou analisar os impactos do abuso sexual na adolescência sobre variáveis relacionadas à saúde mental e identificar as características das vítimas. Os autores utilizaram a metodologia do *Propensity Score Matching* a partir dos microdados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar do ano de 2015, que abrange jovens do nono ano matriculados nas escolas brasileiras.

A metodologia do artigo avaliou o alto risco de desenvolvimento de uma série de transtornos biopsicossociais, com implicações sobre as esferas física, comportamental e cognitiva. Concluindo que as consequências evidenciam a probabilidade de utilizar álcool e drogas, de ser alvo de *bullying* e dificuldades escolares, além do sentimento recorrente de solidão, poucos ou nenhum amigo e insônia cotidiana por motivo de preocupação.

O Artigo 4 elaborado pelos autores Lira *et al.* (2017), com objetivo de compreender as repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância, desenvolveram uma pesquisa qualitativa, com nove mulheres em um Centro de Referência da Mulher, na região do semiárido do Estado de Pernambuco, Brasil, através de entrevistas não estruturadas.

Apontaram como consequências as dificuldades no convívio familiar, gravidez, conduta hipersexualizada, prostituição, contradição entre gênero e sexo, dificuldades para ter

orgasmo, uso de drogas, baixa autoestima, depressão, comportamento autodestrutivo, ideias suicidas e homicidas.

Ainda, concluíram que a exposição ao abuso sexual no contexto familiar prejudicou a saúde física e emocional de meninas e adolescentes, bem como a convivência familiar, apontando para a necessidade de adoção de sensibilidade e solidariedade no cuidado a mulheres com queixas que possam estar relacionadas a experiências de abuso sexual.

No artigo 5 a autora López (2016), objetivou descrever os processos e significados da experiência vivida pelos pais ou cuidadores primários de crianças abusadas sexualmente. A autora avaliou 60 pais ou cuidadores primários não estupradores que responderam à cinco situações-problema, cada uma com questões correspondentes, residentes nos municípios de Carijá, e Tabio de Bogotá, Colômbia.

Concluiu que as vítimas apresentam como consequências psicológicas a mudança de identidade sexual, gravidez precoce, retraimento, condutas de afastamento e agressividade, outros transtornos psicológicos como medos, pesadelos, insegurança, desconfiança. Além de sintomas ansiosos, depressivos, potencial suicida e de revitimização.

O artigo 6, desenvolvido pelos autores Malta *et al.* (2017), com objetivo de descrever as características demográficas, os tipos de violência praticada contra as crianças, os agressores envolvidos e os locais de ocorrência.

Os autores analisaram dados do inquérito Vigilância de Violências e Acidentes, em serviços sentinelas de urgência em 2014, com 404 crianças da amostra, utilizando-se a análise de correspondência, que consiste em análise exploratória, visando identificar variáveis associadas ao desfecho violência contra a criança. Concluindo como consequências as dificuldades no desenvolvimento físico e psicológico das vítimas.

No artigo 7, os autores Platt *et al.* (2016), objetivaram identificar características do abuso sexual contra crianças, como perfil da vítima, do autor da agressão e fatores associados. A metodologia utilizada consistiu em um estudo transversal, descritivo e analítico, com dados secundários do SINAN. Nele, se analisaram todos os casos suspeitos ou confirmados de ASI, no período de janeiro de 2008 a dezembro de 2014, notificados por um hospital pediátrico de Florianópolis, Santa Catarina.

Os autores concluem apontando como implicações na vida das vítimas a possibilidade de gravidez na adolescência, aborto, risco de contrair DSTs, além das tentativas de suicídio, transtorno mental ou do comportamento e TEPT.

O artigo 8, de autoria de Souto *et al.* (2017), com objetivo de descrever as características de mães com até 13 anos, bem como analisar o perfil dos casos de estupro

notificado nessa mesma faixa etária, além das implicações dessa violência durante a gravidez e parto. Os autores desenvolveram um estudo comparativo das características da gestação e parto de meninas de até 13 anos que tiveram filhos, sem e com notificação de estupro no VIVA/SINAN.

Os autores concluíram que o estupro de crianças e adolescentes é um fator de risco importante, com as seguintes consequências listadas: possibilidade de gravidez precoce, problemas na gestação, complicações no parto e no nascimento.

O artigo 9, elaborado por Vertamatti, (2017), objetivou descrever as características das crianças que sofreram abuso sexual no momento em que tiveram seu primeiro contato com o serviço de saúde, analisando a correlação entre as características da violência e a duração da gravidade dos contatos físicos.

A autora realizou um estudo transversal das crianças menores de 10 anos, que entre os anos de 2003 e 2004, foram atendidas pelo Programa de Atenção a Violência e Abuso Sexual, sendo este especializado em violência sexual na região metropolitana de São Paulo, Brasil.

Vertamatti (2017) concluiu como consequências na vida adulta, o TEPT, além do desenvolvimento de um mecanismo de dissociação, disfunções sexuais, ansiedade, depressão, indução ao uso de substâncias psicoativas e tendência suicida.

4. Considerações Finais

No presente trabalho foi possível realizar uma pesquisa de revisão de literatura sistemática e verificar as publicações acerca do ASI, no qual os objetivos foram atingidos confirmando a existência de consequências psicológicas danosas na vida adulta como: alterações do funcionamento sexual, ansiedade, depressão, dissociação, transtornos mentais, abuso de substâncias, dificuldades de relacionamento interpessoal e ideação suicida.

Contudo, a pesquisa apresentou limitações, devido à utilização somente de materiais bibliográficos no idioma português, que limitaram o entendimento e a ampliação do conhecimento do tema, que é mundialmente difundido. Ainda, é relevante salientar que se trata de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, com intuito de abrir espaço para reflexão e produção de novos conhecimentos e pesquisas.

Portanto, partindo dos dados elencados, ressalta-se a necessidade de novos estudos que aprofundem e ampliem o conhecimento sobre as consequências do ASI, com a posterior elaboração de outros estudos que sirvam de apoio para a promoção de melhores estratégias de abordagens de prevenção bem como terapêutica, além de políticas públicas, devido sua

magnitude e implicações, na saúde das vítimas e na sociedade como um todo.

Referências

Baía, P. A. D., Magalhães, C. M. C., & Veloso, M. M. X. (2014). Caracterização do suporte materno na descoberta e revelação do abuso sexual. *Temas em Psicologia*, 22(4), 691-700. doi: <https://dx.doi.org/10.9788/TP2014.4-02>

Brasil. Ministério da Saúde (MS). (2016) Viva: instrutivo de notificação de violência interpessoal e autoprovocada. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf

Chehab, M. A. D., Paiva L.S., Figueiredo F. W. S., Daboin B. E. G., Reato L. F. N., Adami F. (2017). Sexual abuse characteristics in Santo André, São Paulo, Brazil: from victims: to aggressors, from diagnosis to treatment. *J Hum Growth Dev.*, 27(2), 228-234. doi: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.123611>

Cogo, K. S, Mahl, A. C., Oliveira, L. A., Hoch, V. A, Battisti, P. (2011). Consequências psicológicas do abuso sexual infantil. *Unoesc & Ciência – ACHS*, Joaçaba, 2(2), 130-139.

Costa, A. B., Zoltowski, A. P. C. (2014). Como escrever um artigo de revisão de literatura. In: Koller, S. H.; Couto, M.C.P.de P.; Hohendorff, J.V. (Org.). *Manual de Produção Científica*. Porto Alegre: Penso. Pp. 55-70.

Decreto n. 99.710, de 21 de novembro de 1990. (1990). Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. Brasília: Diário Oficial da União. Recuperado de: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/114072/decreto-99710-90>

Florentino, B. R. B. (2015). As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal, Rev Psicol.*, 27(2), 139-44. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/805>

Fontes, L. F. C., Conceição, O. C., & Machado, S. (2017). Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2919-2928. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.11042017>

Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2006). *The State worod's children 2006*. Brasília, UNICEF, 2006

Garbin, C. A. S., Rovida, T. A. S., Joaquim, R. C., Paula, A. M., & Queiroz, A. P. D. G. (2011). Violência denunciada: ocorrências de maus tratos contra crianças e adolescentes registradas em uma unidade policial. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 64(4), 665-670. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400006>

Gutiérrez López, C. (2016). *Processos e significados da experiência de pais, mães ou cuidador primário de crianças abusadas sexualmente*. Tese de Doutorado, Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo. doi:10.11606/T.6.2016.tde-18042016-133552.

Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). Ministry of Education and Culture. National Institute for Educational Studies and Research “Anísio Teixeira”. Board of Education Statistics. 2009.

Jakubczyk, A., Klimkiewicz, A., Krasowska, A., Kopera, M., Slawinska-Ceran, A., Brower, K. J., Wojnar, M. (2014). History of sexual abuse and suicide attempts in alcohol-dependent patients. *Child Abuse and Neglect* 38, 1560–1568. doi: 10.1016/j.chiabu.2014.06.010

Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto Da Criança E Do Adolescente, e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União. Recuperado de: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>

Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. (2017). Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília: Diário Oficial da União. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13431.htm

Lira, M. O. de 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*, 26(3), e0080016. Epub September 21, 2017. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017000080016>

Malta D. C, Bernal R. T. I, Teixeira B. S. M, Silva M. M. A, Freitas M. I. F. (2017). Fatores associados a violências contra crianças em Serviços Sentinela de Urgência nas capitais brasileiras. *Ciênc Saúde Coletiva*, 2(9), 2889-98. doi: 10.1590/1413-81232017229.1275201

Pinto Junior A. A, Borges V. C, Gonçalves J. S. (2015). Caracterização da violência doméstica contra crianças e adolescentes e as estratégias interventivas em um município do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Colet.*, 23(2), 124-31. doi: 10.1590/1414-462X201500020062

Platt, V. B., Back, I. C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(4), 1019-1031. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>

Souto, R. M. C. V., Porto, D. L., Pinto, I. V., Vidotti, C. C. F., Barufaldi, L. A., Freitas, M. G. Silva, M. M. A., & Lima, C. M. (2017). Estupro e gravidez de meninas de até 13 anos no Brasil: características e implicações na saúde gestacional, parto e nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2909-2918. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017229.13312017>

Vertamatti, M. A. F., & Abreu, L. C. de. (2017). Fatores associados à duração e severidade do abuso sexual infantil em São Paulo-Brasil. Universidade de São Paulo, São Paulo. Recuperado de <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-15012018-133051>

World Health Organization (WHO). (1999). WHO Consultation on Child Abuse Prevention. Geneva: World Health Organization. Recuperado de: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65900>

World Health Organization (WHO). (2016). Global plan of action to strengthen the role of the health system within a national multisectoral response to address interpersonal violence, in particular against women and girls, and against children. Geneva: World Health Organization.

Recuperado de: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/global-plan-of-action/en/>

World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (WHO). (2006). Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva: World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/violence/child_maltreatment/en/

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Aislan José de Oliveira – 25%

Clarice Gruss da Silva – 25%

Luiz Roberto Marquezi Ferro – 25%

Manuel Morgado Rezende – 25%