

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES
BACHARELADO EM PSICOLOGIA

TATIANE RIBEIRO

**O ABUSO SEXUAL INFANTIL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES,
E OS TRAUMAS DESENCADEADOS**

GUARANTÃ DO NORTE - MT
2022

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO - AJES

TATIANE RIBEIRO

**O ABUSO SEXUAL INFANTIL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES,
E OS TRAUMAS DESENCADEADOS**

Trabalho de Conclusão de Curso Obrigatório apresentado ao Curso de Bacharelado em Psicologia da AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Psicologia, sob a orientação da Prof.^a Especialista Dalila Mateus Gonçalves.

**GUARANTÃ DO NORTE – MT
2022**

O ABUSO SEXUAL INFANTIL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, E OS TRAUMAS DESENCADEADOS

RIBEIRO, Tatiane ¹

GONÇALVES, Dalila Mateus ²

RESUMO

O Abuso sexual infantil eleva-se em todos os países e civilizações, originando demasiadas consequências que concomitantemente permanecem até a vida adulta, ressoando na saúde fisiológica do ser humano, e substancialmente psicológica do mesmo. Por meio disso o objetivo deste trabalho é explorar os materiais literários existentes no intento de descobrir quais são as consequências psicológicas ocasionadas pelo abuso, como também a porcentagem de crianças que sofreram abusos sexuais em sua infância, e buscar dados quanto a incidência deste crime em meninas e meninos. O método deste artigo é uma pesquisa de base qualitativa, narrativa descritiva onde os mesmos contaram com artigos, revistas e livros de caráter científico. Bases de dados usadas científicas SCIELO, PUBMED - Serviço da U. S. Nacional Library of Medicine, PEPSIC –Portal de Periódicos Eletrônicos de Psicologia. Os descritores utilizados foram os pautados no tema “Abuso Sexual Infantil”. Enfatizando os resultados, citamos que dentro do grande acervo de materiais, chegando 100 artigos, os descritores e critérios de inclusão estreitaram os resultados chegando a 12 artigos que compõem as necessidades supracitadas do trabalho. Em intermédio a isso os resultados que adquirimos é que ao analisar mais profundamente o abuso sexual observamos que as implicações do abuso sexual infantil resultam em danos graves sobre a saúde mental das vítimas, e caso não obtenha tratamento esses traumas podem ser levados por toda a vida desta pessoa. Em ato de conclusão citamos que a dimensão destes traumas está também relacionada com a idade da criança, com a relação que a criança possa ter com o abusador, a frequência e a duração.

Palavras-chave: Criança; Abuso sexual infantil; Traumas Infantis; Consequências.

ABSTRACT:

Child sexual abuse rises in all countries and civilizations, causing too many consequences that concomitantly remain until adulthood, resonating in the physiological health of the human being, and substantially psychologically. Through this, the objective of this work is to explore the existing literary materials in an attempt to find out what are the psychological consequences caused by abuse, as well as the percentage of children who suffered sexual abuse in their childhood, in a certain period of time, and to seek data on how the incidence of this crime in girls and boys. The method of this article is a qualitative research, descriptive narrative where they had articles from the databases, scientific Scielo, Bireme, Pubmed and academic google, from 2000 to 2019. The descriptors used were those based on the theme " Child Sexual Abuse". Emphasizing the results, we mention that within the large collection of materials, reaching 100 articles, the descriptors and inclusion criteria narrowed the results reaching 12 articles that make

¹ RIBEIRO, Tatiane: Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade AJES do Norte de Mato Grosso, E-mail: Tatiane.ribeiro.acad@ajes.edu.br.

²GONÇALVES, Dalila Mateus: Professora e Coordenadora do curso de Bacharelado em Psicologia na AJES - Faculdade do Norte de Mato Grosso, e-mail: dalilag96@hotmail.com

up the aforementioned needs of the work. In between, the results we have obtained are that when we analyze sexual abuse more deeply, we observe that the implications of child sexual abuse result in serious damage to the mental health of the victims, and if we do not get treatment, these traumas can be taken for a lifetime. of this person. In conclusion, we mention that the dimension of these traumas is also related to the age of the child, with the relationship that the child may have with the abuser, the frequency and duration.

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

1. INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é uma problemática que se constrói de modo estrutural e social, advindo desta linha de análise é perceptível as modificações nas composições familiares, derivado do processo de modificação cultural, socioeconômica e demográfica. Isto atrelado ao declínio dos núcleos de apoio, e a heterogeneidade social, amplifica as pressões sobre as famílias (JUNIOR, BORGES, GONGALVES, 2015).

A violência contra crianças e adolescentes atinge milhares de vítimas ao redor de todo o mundo, contudo mesmo ocorrendo de forma massiva, esta violação perpetua-se de maneira dissimulada e silenciosa. Em meio a fatos, trata-se de um delito que acomete ambos os sexos e tem como costume não seguir nenhuma regra ou distinção entre nível social, religioso, econômico ou social (LÓPEZ, 2016).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1999), o abuso sexual infantil, é definido como a inserção de crianças e adolescentes em atos ou situações de relações sexuais as quais elas não possuem o discernimento ou intelecto desenvolvido para compreender, isto devido a suas fases de desenvolvimento, que se compõem ainda de forma primitiva na infância e adolescência.

Em contexto familiar o abuso sexual é visto de forma agonizante, traumática e sofrida, estes traumas vivenciados por estes menores terão como consequências um mal desenvolvimento emocional, como inseguranças, medos e sofrimentos que continuará por acarretar danos de forma permanente até a vida adulta desses menores. (LIRA, NITSCHKE, RODRIGUES, RODRIGUES, COUTO, DINIZ, 2017).

É nítido a vulnerabilidade destas crianças, fatos que comprovam isso são os números alarmantes de abusos sexuais que acometem crianças e adolescentes. De acordo com o Plano Nacional de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, o abuso e a exploração sexual encontram-se inseridos na definição de violência sexual.

As estatísticas mundiais relacionadas a violência sexual nos mostra o quão alarmante são os dados dos relatórios que compila as informações destes tipos de abuso. No cenário

Brasileiro dados da Ouvidoria Nacional dos Direitos humanos exterioriza que nos anos de 2015 a 2016, receberam-se através do disque 100, cerca de 33 mil denúncias atrelados ao abuso sexual ligado a crianças e adolescentes. Sublinhando o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde declara-se que no período de 2011 a 2018, receberam cerca de 184.524 mil denúncias de abusos, entre esses dados 76,5% foram contra crianças e adolescentes.

Em decorrência destas informações torna-se essencial uma pesquisa bibliográfica descritiva que apresente dados verídicos quanto essas porcentagens de denúncias do abuso sexual infantil, fazendo comparativos entre os anos decorridos.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi construído através de embasamentos oriundos de pesquisas do tipo revisão bibliográfica narrativa descritiva. Por meio disso pretende-se aprofundar sobre o tema posto em debate. Assim como evidencia Gil, 1998, este tipo de trabalho é desenvolvida a partir de um material já elaborado, constituído de livros e artigos científicos. Nota-se que existem pesquisas desenvolvidas exclusivamente de fontes bibliográficas.

Em intermédio a isso, este artigo foi conduzido por meio de uma revisão literária, que utiliza o processo de análise de materiais científicos. É um processo por onde se busca e verifica as descrições sobre uma interrogativa específica. Tendo como intuito analisar com segurança os inúmeros materiais existentes sobre o assunto, buscando selecionar as melhores escritas e conteúdo que sirvam para a execução de seus trabalhos.

2.1 Critérios de Inclusão.

No ato de elaboração dos materiais selecionados para a confecção deste artigo, utilizaremos, monografias, artigos e dissertações que se encontram interligados com a temática proposta. Estes contam com descritores: Criança; Abuso sexual infantil; Traumas Infantis; Consequências. Salientando que estas seleções contaram com materiais sem delimitação temporal.

2.2 Critérios de Exclusão

No ato de seleção de materiais a exclusão ocorreu através de que não se adequaram aos assuntos específicos. E por consequência foram descartados artigos ou materiais que não estavam nas renomadas plataformas de materiais científicos.

2.3 Local de pesquisa.

Na efetivação do local de pesquisa, utilizamos meios originais, nas bases de pesquisa, scientific Scielo, PubMed, PEPSIC. Foram utilizadas estas bases de pesquisa, devido a confiabilidade dos materiais que compõem estas plataformas, assim permitindo resultados de pesquisa, e confecções de trabalhos com apurações coesas e fidedignas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Lévi-Strauss em sua obra *Las estructuras elementales del parentesco*, as estruturações de família podem ser definidas como relações de parentescos elementares a sanguínea, que sucedem entre irmãos, sendo a de filiação, entre pais e filhos, e a aliança como a dos genros, noras, padrastos e madrastas. (LÉVI-STRAUSS, 1981).

Subsequente a Freud em sua obra *Totem e Tabu*³, as duas primeiras relações parentais desde os primórdios, que buscava a ordem de homeostasia mundial decorria de dois princípios estes sendo em meios e convívios sociais. Citando os fundamentos importantes, dizemos que são a de proibição do canibalismo e a de incesto. (FREUD, S, 1912).

Estes princípios arraigados em sociedade são resultado dos ensinamentos transmitidos de formas variadas como por meio da educação, religião ou cultura, atentando-se para a irrefutabilidade de indivíduos leigos a esses princípios. Todos os seres sociais conhecem essas leis, dado a passagem de geração em geração por nossos antecessores, e precursores. (JOHNSON, 2004).

As relações sexuais cada vez mais difundida e propagada, pode-se revelar e mostrar-se em formas distorcidas de relacionamentos, estas maneiras inferem em comportamentos sexuais que laceram os direitos humanos, não importando se isso significa-se ultrapassar o limite e respeito ao outro, subjazendo o bem-estar biopsicossocial destas pessoas. (HEGER, TICSON, 2002).

³ Totem e tabu foi uma obra essencial para compreendermos o que o autor propunha dizer a respeito do mito totêmico em sintonia com o complexo de Édipo.

Entre eras e décadas o controle dominante do mais forte sob um mais fraco, fora exercido sob variadas formas de poder, isto ultrapassando limites de classes e raças. A dominação do mais forte sobre o mais fraco, ocorria nas diferentes esferas da sociedade, indo de esferas políticas e estatais até as sociais e familiares.

Em defluência dessa relação de poder, desta deturpada busca pelo excesso que digladiava entre limites insossos até meios obscuros, soma-se a existência de seres inocentes, como crianças que se vêm atreladas nestes jogos de poder e manipulação, tendo seus direitos e inocências retiradas, através de maus-tratos e atos libidinosos perante a sua incapacidade de lutar por si só.

Em realidade adultos em posições de crime provocam crueldades sobre esses menores, e um destes atos é o abuso sexual infantil, que trará como consequência uma série de traumas na vida desses menores, que carregaram até a vida adulta. Como cita Kaplan e Sadock (1990):

Os maus-tratos na infância representam uma doença médico-social que está assumindo proporções epidêmicas e se tornando cada vez mais arraigada na população. Os maus-tratos na infância variam desde a privação de alimentos, roupas, abrigo e amor parental, até incidentes nos quais as crianças são fisicamente maltratadas por um adulto, resultando em traumas óbvios à criança e frequentemente levando ao óbito. Ainda, segundo esses autores, os maus-tratos na infância constituem um aspecto da violência social que está insidiosamente se infiltrando na sociedade e reflete-se em todas as estatísticas sobre crimes. (Kaplan, Sadock, e Grebb, 1997)

O Abuso sexual e a exploração Sexual de crianças, vêm se tornando um maltrato cada vez mais disseminado, acarretando implicações de ordens psicossociais, legais e médicas. Todavia a violência sexual contra crianças e adolescentes, é em muitos casos um fator de surpresa em nossa sociedade.

Assim como cita Kaplan e Sadock (1990) esta surpresa denota-se para uma falta de conhecimento, como também a presença de um núcleo do medo, e os traumas por trás deste crime, que mesmo se perpetuando desde tempos passados ainda ocorre de forma mascarada, e algumas vezes descaradas para certas pessoas, estas recusando pedir ajuda ou socorrerem estes pequenos em sua fragilidade Humana.

Como expõe Watson em "*Substitute care providers: Helping abused and neglected children*. Washington", p.12:

O abuso sexual deixa a maioria das pessoas incomodadas. É triste pensar que adultos causem dor física e psicológica nas crianças para satisfazer seus próprios desejos, especialmente quando esses adultos são amigos ou confiáveis membros da família." (Watson, 1994, p.12).

Em 1993, Furniss afirmou que está consciência cada vez maior do Abuso sexual da criança, está relacionada diretamente com os direitos estabelecidos por lei em prol desses

menores. Atrelado a isso temos a existência da crescente preocupação e conhecimento sobre a saúde física e mental destas crianças.

Uma ampla gama de estudos evidencia as consequências do abuso sexual infanto-juvenil, em aspectos diversos da condição humana, deixando traumas em todas elas, como: físicas, psíquicas, sócias, sexuais, entre outras diversas – que comprometeram significativamente a vida da vítima (Adolescentes e crianças) que sofreram esse crime de origem hedionda. (SILVA, 2000).

Furniss (1993), assegura que as consequências ou nível de severidade dos atos de abuso sexual modificam-se de acordo com determinadas condições ou predisposições de cada ser humano. Estas condições podem ser de idade da criança, quando houve o início da violência, a quantidade de vezes que aconteceu o ASI, a duração, o nível da violência, a diferença de idade, as ameaças, vínculo entre a vítima (criança/ adolescente) e o abusador.

Aludimos algumas possíveis manifestações psicológicas desencadeadas pelo ASI, que poderão surgir em curto, médio e longo prazo. Day et al. (2003) demonstra em seu estudo as potenciais manifestações em curto prazo são eles: medo do abusador/agressor, e de pessoas do mesmo sexo que o agressor, a presença clara de queixas sintomáticas, sintomas psicóticos, sentimentos de estigmatização, isolamento social, surgimento de quadros de fobias e ansiedade indo de moderados a severos, TOC⁴, depressão, distúrbios do sono, dificuldades na aprendizagem e alimentação, confusão, pensamentos e sentimentos de rejeição, humilhação, medo e vergonha.

Citando os danos a longo prazo podemos evidenciar a possibilidade de surgimento de transtornos psiquiátricos como dissociativo afetivo, pensamentos invasivos, fobias agudas, ideação suicida, níveis elevados de ansiedade, depressão, hostilidade, dificuldade em manter-se na realidade, visões distorcidas do mundo e de sua realidade, abuso de álcool, drogas, dificuldades de resolver problemas, medo em entrar em relacionamentos amorosos, medo ao toque, disfunções sexuais, e outros variados medos e traumas, que está criança e adolescentes poderão desenvolver em sua vida. (OLIVEIRA, 2005).

Os autores Platt, et al. (2018) realizaram um estudo transversal, descritivo analítico com dados secundários do SINAN⁵. Neste estudo eles analisaram todos os casos suspeitos ou

⁴ TOC - O transtorno obsessivo-compulsivo é caracterizado por pensamentos e medos irracionais (obsessões) que levam a comportamentos compulsivos.

⁵ O Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan é alimentado, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da lista nacional de doenças de notificação compulsória (Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017, Anexo)

confirmados de abuso sexual infantil, no período de Janeiro de 2008 a dezembro de 2014, notificados por um hospital pediátrico de Florianópolis, Santa Catarina.

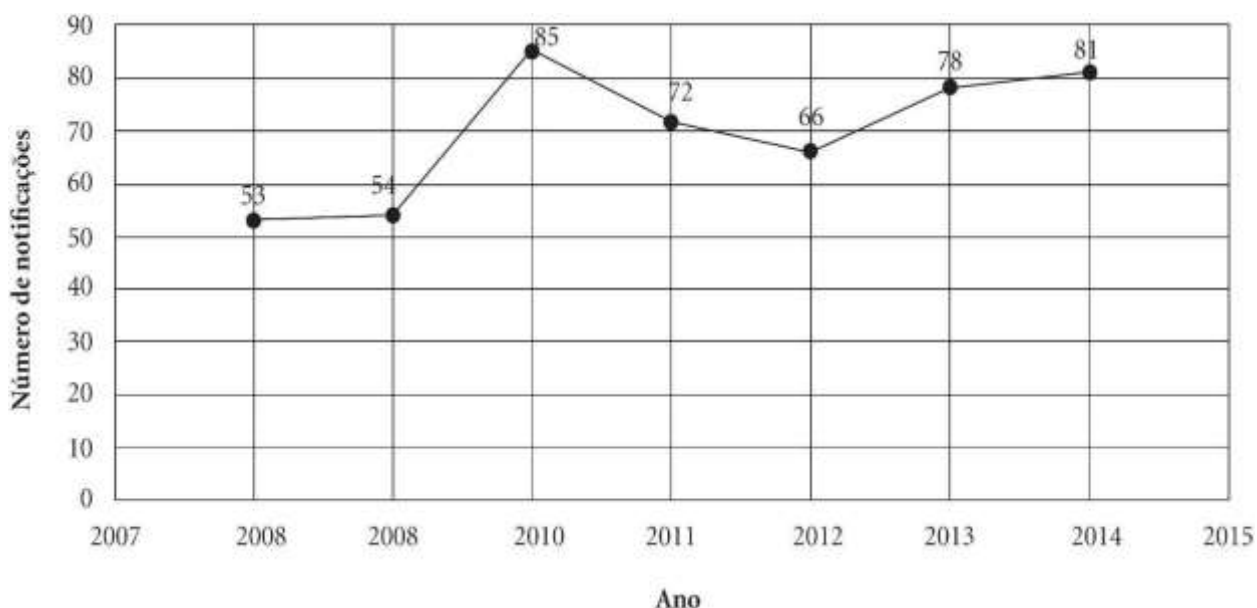
Vale salientar que o local que foi desenvolvido a pesquisa é referência regional no atendimento de crianças e adolescentes vítimas ASI⁶ desde 2000, assim fazendo parte do “Protocolo de atenção às vítimas de violência sexual do Município de Florianópolis”.

No estudo realizado por estes pesquisadores a informação de caráter interessante foi coletada através de fichas de registros preenchidas pelo profissional responsável pelo atendimento. E as variáveis descritas foram selecionadas de acordo com o Instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Citando os critérios de inclusão das vítimas tem idade, raça, cor, presença ou não de deficiência, transtornos e local de residência.

Outra importante separação de dados neste estudo foi a divisão de idade, sendo de: (0 a 2 anos), (3 a 6 anos), (6 a 10 anos) e (10 a 15 anos). Os resultados obtidos através deste estudo foram bastante significativos, sendo estes: No período de Janeiro de 2008 a dezembro de 2014 foram feitas 490 notificações de casos suspeitos ou confirmados de ASI, após critérios de exclusão como dubiedade de informações ou dados incompletos, eles descartaram alguns resultados, ficando somente com dados de 477 crianças e adolescentes.

O estudo apresentou os resultados através da seguinte tabela:

Figura 1. Número de notificações/ano de ASI (n = 489) do HIJG (SINAN), SC, 2008 – 2014.



⁶ ASI – Termo utilizado para referir-se a abuso sexual infantil. Coloque na primeira vez que usou a sigla

Fonte: ASI: abuso sexual infantil. HIJG: Hospital Infantil Joana de Gusmão. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Em análise a maioria das vítimas era do sexo feminino (75,5%), branca (78,0%) e não possuía deficiência (94,5%). E apenas uma notificação correspondeu a uma vítima de origem indígena. Relacionado a faixa etária a mais acometida foi de 10 a 15 anos (41,2%); no masculino de 2 a 6 anos (42,5%).

Citando os municípios de ocorrência, Florianópolis apresentou o maior número de notificações, os números foram de 57,9% dos casos. A área urbana foi a zona mais citada com números de (98,5%), nestes casos a residências das próprias vítimas era o local frequente do abuso, seguido da casa do abusador, os dados foram de 81,6% em ambos os sexos.

Fundamenta-se através deste estudo que as características destes autores de ASI, 66,5% dos casos o abusador era conhecido das vítimas, sendo predominantemente do sexo masculino, em porcentagem 91,9%. Em dados científicos a porcentagem de abusadores que não haviam consumido álcool era de 68,6% e agiram sozinhos 85,2%. Nesta análise do estudo percebeu-se que a variável persistente é que o abusador era de alguma maneira conhecido (a) da vítima, isso em ambos os sexos.

Através da tabulação é possível verificar de forma separada os dados do estudo, sendo dados femininos e masculinos, proporcionando uma melhor análise. Segue tabela abaixo:

Tabela 1. Caracterização das vítimas de ASI ($n = 489$), segundo o sexo, notificados pelo HIJG (SINAN), SC, 2008 – 2014.

Variáveis	Feminino		Masculino		p-valor ^a
	n (%)	IC95%	n (%)	IC95%	
n	369 (100,0)	–	120 (100,0)	–	
Idade [†]					
< 2 anos	21 (5,7)	3,3 – 8,1	9 (7,5)	2,7 – 12,3	< 0,001
2 -- 6anos	115 (31,2)	26,5 – 26,3	51 (42,5)	33,5 – 51,5	
6 -- 10 anos	81 (21,9)	17,8 – 26,3	37 (30,8)	22,5 – 39,2	
10 -- 15 anos	152 (41,2)	36,1 – 46,2	23 (19,2)	12,0 – 26,3	
Idade ECA					
Criança	225 (69,1)	64,6 – 74,0	106 (88,3)	82,5 – 94,2	< 0,001
Adolescente	114 (30,9)	26,2 – 35,6	14 (11,7)	5,8 – 17,5	
Cor/Raça [*]					
Branca	251 (77,5)	72,9 – 82,0	82 (79,6)	71,7 – 87,5	NA
Preta	27 (8,3)	5,3 – 11,4	9 (8,7)	3,2 – 14,3	
Amarela	1 (0,3)	0,0 – 0,9	1 (1,0)	0,0 – 2,9	
Parda	44 (13,6)	9,8 – 17,8	11 (10,7)	4,6 – 16,7	
Indígena	1 (0,3)	0,0 – 0,9	–	–	
Deficiência					
Não	349 (94,6)	92,3 – 96,9	113 (94,2)	89,9 – 98,4	0,863
Sim	20 (5,4)	3,1 – 7,7	7 (5,8)	1,6 – 10,1	
Ocorrência [*]					
1 vez	137 (51,3)	45,3 – 57,3	33 (41,3)	30,2 – 52,3	0,114
2 ou mais	130 (48,7)	42,7 – 54,7	47 (58,8)	47,7 – 69,8	

IC95% : intervalo de confiança de 95%; * Teste qui quadrado; * Dados sem informação de todos os registros; NA: não aplicável.

[†] Estratificação segundo Marcondes. ECA: Estatuto da Criança e do Adolescente. ASI: Abuso sexual infantil. HIJG: Hospital Infantil Joana de Gusmão. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Tabela 2. Caracterização dos autores ($n = 444$) de ASI, segundo sexo da vítima, notificados pelo HIJG (SINAN), SC, 2008 – 2014.

Variáveis	Feminino		Masculino		p-valor ^a
	n (%)	IC95%	n (%)	IC95%	
n	369(100,0)	–	120(100,0)	–	
Sexo [*]					
Masculino	313 (92,8)	90,1 -95,6	95(88,8)	83,9 -95,6	0,382
Feminino	13 (3,9)	1,8 - 5,9	8 (7,5)	1,8 - 11,3	
Ambos	11 (3,3)	1,4 - 5,2	4 (3,7)	0,1 - 7,4	
Conhecido da vítima					
Sim	233 (63,1)	58,2 -68,1	92 (76,7)	69,0 -84,3	0,006
Não	136 (36,9)	31,9 -41,8	28 (23,3)	15,7 -31,0	
Uso de álcool [*]					
Não	142 (66,1)	59,7 -72,4	52 (76,5)	66,1- 86,8	0,107
Sim	73 (34,0)	27,6 -40,3	16 (23,5)	13,2 -33,9	
Número de envolvidos [*]					
1	277 (85,0)	81,1 -88,9	92 (86,0)	79,3 -92,7	0,798
2 ou mais	49 (15,0)	11,1- 18,9	15 (14,0)	7,33 -20,7	

IC95% = intervalo de confiança de 95%; * Teste qui quadrado; *Dados sem informação de todos os registros. ASI: Abuso sexual infantil. HIJG: Hospital Infantil Joana de Gusmão. SINAN: Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

Em dados os estupros foram três vezes mais frequentes no sexo feminino. Quando o abuso acabou sendo acompanhado de penetração, anal ou oral, foi perceptível que as vítimas do sexo masculino foram os mais afetados. A pesquisa mostrou que a penetração vaginal ocorreu em 59% dos casos.

Focalizando as consequências destes atos criminosos contra estas crianças e adolescentes, salienta as sequelas do ASI sobre a saúde mental destas vítimas, uma vez que (1,0%) destas crianças mostradas neste estudo, tentaram suicídio, cinco (1,3%) desenvolveram transtornos mentais; cerca de 90 crianças e adolescentes desenvolveram transtornos do Comportamento (22,4%). Frisando que essas alterações foram mais prevalentes em vítimas do sexo masculino, e índices significantes em ambos os sexos.

Este estudo feito por Platt, et al. (2018), mostrou que sete crianças/adolescentes (1,5%) foram afastadas de seus núcleos familiares, passando assim a morarem em casas de abrigo, já que sua casa não fornecia os subsídios necessários para o crescimento saudável de uma Criança.

Em ato comparativo com a pesquisa de Platt et al. (2018). Lerner, et. al. (2020) realizou um estudo semelhante a este, o mesmo escreveu um artigo mostrando os dados também colhidos no sistema de informação de Agravos de Notificação SINAN. O período analisado foi de 2014 a 2018, este artigo foi publicado na SPSP – Sociedade de Pediatria de São Paulo no dia 19/05/2020.

Através do SINAN, Sistema do Ministério da Saúde, no período de 2014 a 2018, foram registrados 29.628 casos de Violência Sexual contra crianças e adolescentes, sendo que 87% são recorrentes (12.522 casos), já os acometidos dentro do universo familiar cerca de 12% foram por pais, 12% por padrastos e outras pessoas conhecidas em 26%.

Citando o disque 100⁷, o ministério da Mulher recebeu cerca de 17.093 denúncias de Abuso de forma totalmente anônima no ano de 2018. Deste total citado 13.418 foram registradas como exploração sexual. No caso de Abuso sexual 73,44% das vítimas eram meninas e 18,60% meninos. Afirma-se que 90% das denúncias de abuso sexual eram de caráter intrafamiliar, sendo que 70% dos casos o autor era o pai, padrasto ou a mãe da criança.

É nítido que a maioria das situações ocorre dentro do ambiente familiar, onde o agressor tem a confiança da criança e também do restante dos familiares. Aludimos que uma das principais características destes tipos de crime é o segredo, este segredo acaba sendo compartilhado por diversos autores envolvido, geralmente manifesta-se por meio do isolamento

⁷ Disque 100 – Serviço ligado ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos.

de uma família abusiva ou por ameaças firmes e veladas caso a criança denuncie o abuso, desta forma dificultando a identificação e enfrentamento dos casos.

Mediado por estes dados alarmantes, é de suma importância lutar pelos direitos destas crianças e adolescentes, buscando fornecer a estes maiores seguranças uma vida saudável. É visível no Brasil o quanto este fenômeno da violência sexual tem impulsionado diversas áreas do conhecimento, para estabelecer estratégias de intervenção e prevenção, visando enfrentar esta problemática enraizada em nossa sociedade de forma tão feraz. (MINAYO, 2002 P.95-11).

Sabe-se que após a ocorrência do abuso contra estas crianças e adolescentes os traumas são inimagináveis, seguido disso a intervenção terapêutica é substancialmente necessária. Esta intervenção como dita Cohen. et.al (2000) é decididamente complexa e por isso necessita ser planejada de forma minuciosa, assim deve-se considerar o impacto desta experiência para o desenvolvimento da vítima e da sua família, deve-se passar por uma mudança no ambiente de forma imediata, disponibilidade de uma rede de apoio social e afetiva e fatores de risco e proteção associados ao trauma.

A literatura expressa que o tratamento psicológico focado no trauma é consagrado como um tratamento de primeira linha para crianças e adolescentes vítimas de eventos traumáticos, com firmes evidências e eficácias. (CARY et al. 2012).

As diretrizes a serem consideradas no tratamento psicoterápico são (1) Análise da severidade e o grau de prejuízos referentes ao sintoma pós-traumático; (2) Inserir as intervenções para Comorbidades⁸ no tratamento psicoterápico, quando for necessário; (3) Incluir pais ou cuidadores no tratamento; e (4) Ponderar prejuízos funcionais como marcador de resultados terapêuticos, como também a redução de sintomas. (COHEN et al. 2010).

Em estudos recentes de meta análise demonstram que a eficácia da TCC – Terapia cognitivo Comportamental e da TCC-FT⁹ são significativas na redução dos sintomas, a TCC-FT utiliza a inclusão dos pais e cuidadores no tratamento de forma ativa, esta abordagem é baseada em componentes que incorporam intervenções direcionadas ao trauma através de princípios cognitivo-comportamentais, familiares e humanistas. Nesta intervenção busca-se uma regulação emocional e o processamento deste evento traumático.

⁸ COMORBIDADES - Consiste em transtornos que ocorrem no indivíduo no âmbito mental e não no físico. Esta é uma área abordada pela Psicologia e Psiquiatria. A Comorbidades psiquiátrica consiste na existência de mais de um transtorno psiquiátrico em simultâneo no mesmo indivíduo.

⁹TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL Focada no Trauma (TCC-FT) é um modelo de intervenção psicossocial, com bases na TCC de J. Beck, cujo foco é direcionado aos sintomas relacionados ao trauma, desenvolvido para crianças e adolescentes.

Para melhor entendimento utilizaremos uma tabela que expõe as técnicas usadas na intervenção pós-trauma, está criada por Cohen et al. (2000).

Figura 1. Componentes da TCC-FT (adaptado de Cohen, Mannarino, & Deblinger²⁸).

Módulo 1	Psicoeducação	Psicoeducação sobre a TCC-FT
		Psicoeducação sobre os traumas vivenciados
	Habilidades dos pais	Elogios
		Atenção seletiva
		<i>Time-out</i>
		Programas de contingência de reforço
	Relaxamento	Respiração, <i>mindfulness</i> e meditação
		Relaxamento muscular progressivo
		Relaxamento com os pais
	Modulação e expressão afetiva	Identificação de emoções
		Expressão afetiva com os pais/cuidadores
		Interrupção de pensamentos
		Senso de segurança da criança
		Habilidades sociais e solução de problemas
Manejo de estados emocionais difíceis		
Modulação afetiva para os pais		
Processamento cognitivo e <i>coping</i>	Modelo cognitivo para crianças	
	Distorções cognitivas	
	Modelo cognitivo para pais/cuidadores	
	Processamento cognitivo do trauma	
Módulo 2	Narrativa do trauma	Exposição gradual
		Compartilhando a narrativa do trauma com os pais/cuidadores
	Exposição <i>in vivo</i>	Exposição a situações que geram sintomas evitativos
Módulo 3	Sessões conjuntas com a criança e os pais/cuidadores	Revisão de informações psicoeducativas, leitura da narrativa do trauma, engajamento em comunicação aberta, planos de segurança, sexualidade saudável (em casos de abuso sexual), relacionamentos saudáveis, redução de comportamentos de risco, compartilhamento de reações emocionais da experiência traumática e das reações dos pais, quando apropriado
		Construindo um futuro seguro

É fundamental durante o tratamento fazer a inclusão de componentes que abarquem a educação sobre sexualidade saudável, como também uma Psicoeducação auxiliando a diferenciação entre o que é perigo e o que é lembranças traumáticas generalizadas. (DEBLINGER, 2006).

Apesar da tabela acima mostrar os componentes da TCC-FT de forma separada em módulos, durante o processo interventivo estas etapas são construídas em interface. Deste modo dizemos que esta especificidade é classificada e caracterizada de acordo com sua alta flexibilidade na execução dos componentes, propiciando ao profissional a capacidade de se adequar em cada caso que aparecer e assim focar nas necessidades de cada indivíduo naquele momento.

Em intermédio a isso a prática que fornece a segurança moral e ética no direito das crianças e adolescentes está pautada no cumprimento legal do ECA¹⁰ lei N° 8.069, de 13 de julho de 1990.

A partir da promulgação desta lei as crianças e adolescentes passam a ser sujeitos de direitos, possuindo em prol a eles políticas de proteção integral e com importância intensamente absolutas. Podemos dizer que o ECA foi um marco tangencial na afirmação e fortalecimento desta visão de que crianças e adolescentes eram sujeitos com direitos e que devem ter sua integridade cuidada, deixando de lado os pensamentos ultrapassados de que estas crianças e adolescentes não deveriam ter voz, ou direitos. Pensamento este que demonstra a sutil negligência humana. (BRASIL, 1990).

Regina Novaes (2013, p. 7-8), expõe o quão importante foi esta lei promulgada e ainda associa a mesma como um marco para os surgimentos de programas que buscam lutar por direitos sociais para aqueles que se encontram sem direitos, assim ela cita:

Não por acaso, no ano de 1985 foi decretado o Ano da Juventude pelas Nações Unidas. A data pode ser tomada como um demarcador temporal do processo de reconhecimento de necessidades e demandas juvenis e, também, para a construção de um novo lugar para a juventude na agenda pública da cooperação internacional, das agências bilaterais e dos governos. Como se sabe, à época, vivia-se o ápice da nova divisão internacional do trabalho; de aprofundamento dos processos de globalização dos mercados; de desterritorialização dos processos produtivos e de flexibilização das relações de trabalho. Pelo mundo afora, tais mudanças econômicas, tecnológicas e culturais afetaram particularmente a juventude. No Brasil, assim como em vários países da América Latina, tais processos - somados ao esgotamento do modelo desenvolvimentista e à crise da dívida externa - trouxeram grandes desafios para a transição política após o final dos regimes autoritários. Iniciativas democratizantes foram interrompidas por projetos de ajustes e “enxugamento do Estado”, priorizando

¹⁰ ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente Essa lei prevê às crianças e adolescentes os direitos à vida, à saúde, à alimentação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à educação, à cultura, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

o equilíbrio fiscal e o corte de gastos. Esta foi a receita para “sair da crise” de acordo com as orientações advindas do Consenso de Washington. Para combater a pobreza, os governos adotaram políticas compensatórias de transferência de renda por meio de programas alimentares e empregos temporários. Neste mesmo contexto, tendo como “público alvo” a população juvenil, considerada em “situação de risco”, buscou-se desenvolver programas e ações de contenção e prevenção da violência e do desemprego.

O Estatuto da criança e do adolescente reforça a diversidade da população, e assim garante a todos estes segmentos, o livre acesso a direitos tão sublimes. Isso pode ser entendido como a necessidade de políticas universais e específicas para atender às parcelas da sociedades em suas singularidades.

Na ampliação desses direitos e, conseqüentemente, dessas políticas, a participação juvenil foi considerada como o eixo estruturante no desenho das políticas sociais, tanto governamentais quanto da Sociedade Civil, pois os jovens deixaram de ser vistos como objetos de tutela ou beneficiários das ações do Estado e passaram a ser pensados como atores relevantes na formulação e implementação das políticas no campo da juventude (RIBEIRO; MACEDO, 2018, p. 111).

Através disso existe a necessidade de que estas leis sejam postas em prática e que assim diminuam os casos de abusos sexuais que acometem estas crianças e adolescentes. Pois assim como cita o ECA, a eles asseguramos sua segurança e inocência, uma vez que são seres com bases e direitos estabelecidos.

Finalizando dizemos que os profissionais da saúde possuem um papel ativo da identificação e denúncias destes tipos de abusos, estes devem atentar-se na identificação dos sinais e sintomas suspeitos, tais como a manifestação de conteúdos sexuais que são incompatíveis com a idade da criança, alterações súbitas de comportamentos, fugas, infecções sexualmente transmissíveis ou de gravidez. Assim lutando pelo combate destes tipos de crimes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da análise dos estudos de demais autores, percebemos o a intensidade das conseqüências geradas por um abuso sexual na vida destes menores. Com cuidado digladiam entre alguns vieses e pontos de vista de inúmeros autores, identificando pontos semelhantes e aqueles que diferem-se. É visível a ampla gama de estudo desde qualitativos até quantitativos, e que mesmo possuindo um acervo tão substancialmente grande, estudiosos ainda persistem na criação de materiais científicos, viabilizando criação de materiais atualizados e com perspectivas e pensamentos interventivos louváveis.

Persistindo-se assim na luta da diminuição de atos de ASI, e perdurando na inserção de propostas interventivas mais específicas, buscando atingir a maior quantidade de pessoas possíveis. Os traumas desencadeados pelo abuso são imenso, mesmo tendo a capacidade de

identificar as consequências desse abuso, ainda nos falta entendimento sobre o mesmo e o nível que pode afetar o inconsciente, mesmo tendo materiais de base sólidas, é fundamental que não pare de buscar conhecimento, de produzir ciência, de construir dados.

O abuso sexual ultrapassa décadas, e eras, ela percorre a evolução humana, e chega até a realidade atual, e aqueles que se pautam em ciência em criação e busca pela diminuição destes crimes de ordem deplorável deve atentar-se para as mesmas, O objetivo é claro lutemos pelos direitos desses menores, busquemos a liberdade e a existência de uma vida sem traumas.

Em uma consideração final sobre a temática dizemos que é seriamente importante que profissionais da área da saúde não se omitam caso deparem-se com a suspeita de um abuso sexual. Sabe-se que é obrigatório a denúncia destes tipos de abuso quando aparecem em âmbitos de saúde.

Deste modo estes devem contatar o conselho tutelar, como também a vigilância epidemiológica. Contudo caso o indivíduo não seja da área da saúde e possua suspeitas de Abusos pode discar os números 100, 181 ou até mesmo por sites de denúncias citemos este: <http://webdenuncia.org.br>. Salve vidas, proteja vidas, denuncie.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Balanco das Denúncias de Violações de Direitos Humanos [Internet]. Brasília; 2016.** Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/campanhas/disque_100/balanco_disque_100__2016__apresentacao_completa.pdf> Acesso em: 09/10/2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Boletim epidemiológico Brasília: MS; 2018.** Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiq8KLDz9P6AhUuDrkGHUZjAbkQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fbvsm.sau.gov.br%2Fbvsm%2Fpublicacoes%2Fguia_vigilancia_saude_3ed.pdf&usg=AOvVaw1xbG2L2lz61PEqSAxoAbD7> Acesso em: 09/10/2022.

BRASIL. Ministério dos direitos humanos. Balanço das denúncias de violação de direitos humano Brasília: **Ministério dos direitos humanos; 2016.**

BRASIL. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes Brasília: **Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes**, ECPAT Brasil, Conanda, Secretaria dos Direitos Humanos; 2013. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjDltjvztP6AhWRDdQKHZgqDmgQFnoECA4QAQ&url=https%3A%2F%2Fcrianca.mppr.mp.br%2Farquivos%2Ffile%2Fpubli%2Fsedh%2F08_2013_pnevsca.pdf&usg=AOvVaw3cKWeElbkNx0G6F6qQIx30>

BRASIL. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e Adolescente** e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm> acessado em 02 de Outubro de 2022.

COHEN, J. A., & MANNARINO, A. P. (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. **Child abuse & Neglect**, **24(7)**, 983–994. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S0145-2134\(00\)00153-8](https://doi.org/10.1016/S0145-2134(00)00153-8)> Acesso em: 16/10/2022.

COHEN JA, MANNARINO AP. Psychotherapeutic options for traumatized children. Current opinion in pediatrics. **2010;22(5):605**.

CARY CE, MCMILLEN JC. The data behind the dissemination: a systematic review of trauma-focused cognitive behavioral therapy for use with children and youth. **Child. Youth Serv. Rev.**; **34(4):748-57**.

DAY, V. P. et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, Porto Alegre, v. 25, suppl. 1, p. 09-21, 2003.

DEBLINGER E, MANNARINO AP, COHEN J, STEER R. A follow-up study of a multisite, randomized, controlled trial for children with sexual abuse-related PTSD symptoms. **J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry**. **2006;45(12):1474-84**.

FREUD, S. Totem e tabu (1912-1913). In: _____. Totem e tabu, Contribuição à história do movimento psicanalítico e outros textos (1912-1914). Tradução e notas: Paulo César de Souza. São Paulo, SP: **Companhia das Letras, 2012. (Obras completas, 11)**. Disponível em: Link: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=832266&pid=S0100-3437202100010000700022&lng=pt. Acesso em: 09/10/2022.

FURNISS, T. (1993). Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar - Manejo, terapia e intervenção legal integrados. **Porto alegre: artes médicas**.

FURNISS, T. (1993). Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar - Manejo, terapia e intervenção legal integrados. **Porto alegre: artes médicas**.

GRASSI-OLIVEIRA, R. (2005). Maus-tratos na infância: instrumentos de avaliação e estudo de associação com transtorno de estresse pós-traumático e sintomas psiquiátricos gerais em adultos **Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia**, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjguMWztP6AhW1GLkGHRASDIwQFnoECBIQAQ&url=http%3A%2F%2Fpepsic.bvsalud.org%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_nlinks%26ref%3D405782%26pid%3DS16770471201700040000800016%26lng%3Dpt&usg=AOvVaw28dx8MufP7rVkgbZfPKbD1> Acesso em: 09/10/2022.

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.

HEGER A, TICSON L, VELASQUEZ O, BERNIER R. Children referred for possible sexual abuse: medical **findings in 2384 children**. *Child Abuse Negl.* 2002;**26:645-59**.
JOHNSON CF. Child sexual abuse. *Lancet.* 2004;**364:462-70**. **Pubmed/ 2004**.

KAPLAN. H. I., SADOCK, B. J., & GREBB, J. A (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica.* (7ª ed.). **Porto Alegre: Artes Médicas.**

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>

LÉVI-STRAUSS C. *Las estructuras elementales del parentesco.* 2a ed. **Barcelona, Espanha: Paidós Ibérica; 1981. p. 79-90.**

LERNER, Theo et al “Isolamento social e riscos de abuso sexual infantil. SPSP Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2020, **Núcleo de Estudos da violência contra crianças e adolescentes as SPSP.** Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwWij74Cey9P6AhU6EbkGHf0IBwYQFnoECA0QAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.spsp.org.br%2F2020%2F05%2F19%2Fisolamento-social-e-riscos-de-abuso-sexual-infantil%2F&usg=AOvVaw1iiNGIFWYeCSwBSSnulgFf> Acesso em: 09/10/2022.

NOVAES, Regina. *Juventude: políticas públicas, conquistas e controvérsias.* 2013. Disponível em: <http://juventude.gov.br/articles/participatorio> Acesso em: 09/10/2022.

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, Vanessa BORGES et al. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. *Ciência & Saúde Coletiva [online].* 2018, v. 23, n. 4 . Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.11362016>. ISSN 1678-4561. Acesso em: 09/10/2022.

RIBEIRO, Eliane; MACEDO, Severine. Notas sobre dez anos de Políticas Públicas de Juventude no Brasil (2005-2015): ciclo, agendas e riscos. In: **Revista de Ciências Sociais.** Jovens y políticas públicas em América Latina. vol 31, N. 42. Enero-junio de 2018, p. 107-126. Montevideo.

SCHNEIDER SJ, GRILLI SF, SCHNEIDER JR. Evidence-based treatments for traumatized children and adolescents. *Curr. Psychiatry Rep.* 2013;**15(1):332**.