



EXPERIÊNCIAS ADVERSAS NA INFÂNCIA: CONSEQUÊNCIAS NEUROPSICOLÓGICAS EM CRIANÇAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

2018

Autor:
Ismael dos Santos - Psicólogo

O objetivo principal deste material é contribuir para a compreensão da influência das Experiências Adversas na Infância, tendo como foco a violência sexual, e suas consequências no desenvolvimento neuropsicológico da criança acometida por tal violência.

Palavras do Autor

Gostaria de usar estas primeiras linhas para fazer a você leitor alguns questionamentos como, por exemplo: Você já ouviu alguma notícia ou conhece alguma criança ou adolescente que foi vítima de abuso sexual? Tem conhecimento de algum membro de sua família que foi vítima de abuso sexual? Você já foi vítima de abuso sexual quando criança ou adolescente? Provavelmente você tem respostas afirmativas para algumas destas perguntas. Sabe-se que o abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes é uma das formas de maus tratos que mais se ocultam. É como se colocássemos a demanda em um labirinto onde a vítima tem medo de falar, e quando o faz, o adulto tem medo de ouvir.

Certa vez me questionaram, porque falar sobre abuso sexual contra crianças? A pessoa alegou que este é um público que muita gente não gostaria de trabalhar. Me recordo que rapidamente respondi: porque **não** falar de abuso sexual contra crianças? Se não falarmos, muitas continuarão a ser violentadas sexualmente. Acredito que este é um dos caminhos mais efetivos a se seguir quando se diz respeito à prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes, a chamada INFORMAÇÃO sobre o tema.

Sobre o material que disponibilizo aqui a vocês, este é um trabalho de Conclusão do Curso de Especialização em Neuropsicologia da Universidade de Araraquara/SP, curso este o qual conclui no ano de 2016.

Ismael P. dos Santos

Psicólogo (CRP 18/01886), Especialista em Neuropsicologia pela Universidade de Araraquara/SP. Também especialista em Políticas Sociais de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes.

[Sejam muito bem vindos e aproveitem o material disponibilizado.](#)

RESUMO

A adversidade durante a infância tem sido um dos temas alvo de vários estudos no âmbito da Psicologia, devido à sua prevalência e ao forte impacto no desenvolvimento e formação da personalidade do indivíduo. Os resultados mais prevalentes vão de encontro ao fato das experiências adversas durante a infância aumentarem o risco de perturbações físicas e psicológicas quando chegam à idade adulta. Este estudo terá como foco principal, as possíveis consequências neuropsicológicas em crianças vítimas de violência sexual, violência esta que também podemos considerar uma experiência adversa. Sabe-se que o fenômeno da violência sexual praticado contra crianças vem ocorrendo há muito tempo e que, ainda hoje, apesar dos vários avanços no que diz respeito à proteção das crianças e condenação dos abusadores, o tema ainda é visto como um tabu pela sociedade em geral. De forma geral, a violência sexual constitui todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, ou visando a utilizá-los para obter satisfação sexual. Essa categoria abrange as relações hétero ou homossexuais, cujos agressores estão em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que o da criança ou do adolescente. O abuso sexual também inclui situações nas quais não há contato físico, tais como voyeurismo, assédio, exposição a imagens ou eventos sexuais, pornografia e exibicionismo. Estas interações sexuais são impostas às crianças ou pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Sendo assim, considerando que a infância é uma fase de desenvolvimento crucial para a construção e crescimento do ser humano, e sabendo que todas as vivências são integradas e têm uma influência significativa para toda a vida, vários estudiosos têm se focado no estudo do abuso sexual como experiência adversa durante a infância, no seu significado ao longo da vida e na sua influência ao nível da saúde física e mental do ser humano. O presente estudo proporciona aos leitores uma maior dimensão em relação às consequências psicológicas e neuropsicológicas que podem ser desencadeadas por experiências adversas na infância, com foco no abuso sexual infantil, uma das violências mais perversas, veladas e avassaladoras que existem.

Palavras Chave: Violência Sexual. Crianças. Consequências Neuropsicológicas.

INTRODUÇÃO

A primeira infância é uma fase de maior vulnerabilidade, que demanda proteção especial e um ambiente seguro, acolhedor e estimulante. Entender a criança como pessoa em desenvolvimento implica conferir plenitude ao momento da infância por ela ter sentido em si mesma e, adicionalmente, reconhecer o dinamismo do processo de formação cujo resultado é o futuro.

Em relação às Experiências Adversas na Infância (EAI), o presente estudo terá como foco a violência contra crianças (negligência, violência psicológica, violência física) em especial a violência sexual. Sabe-se que a violência é um fenômeno complexo que compreende aspectos médicos, sociais, jurídicos, educacionais e psicológicos. Essa experiência pode apresentar um grave fator de risco para o desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental das vítimas.

A adversidade durante a infância tem sido um dos temas alvo de numerosos estudos no âmbito da Psicologia e Neurociências, devido à sua prevalência e ao forte impacto no desenvolvimento do indivíduo. A violência, por exemplo, pode desencadear transtornos psicopatológicos e também neuropsicológicos que podem comprometer o desempenho acadêmico, laboral e relacionamentos interpessoais ao longo de todo o ciclo de vida dos indivíduos. Muitos investigadores têm verificado que os efeitos do trauma, mesmo na infância, podem ser tão severos que se observam para toda a vida, podendo dar origem a uma série de problemas de ordem mental, especialmente se diferentes tipos de adversidade ocorrem paralelamente.

É reconhecida a relação entre as experiências que ocorrem na infância e o impacto que as mesmas terão na saúde mental do indivíduo violentado, existindo várias teorias sobre esta relação. Desde os estudos de Freud e Watson que eram procuradas na infância as razões para as patologias psicológicas da adultícia. Freud (Jones, 1977, cit. in Ramos, 2004) referia que os traumas da infância podiam resultar em neuroses e psicoses no adulto, enquanto Watson (Wixted e col., 1990 cit. in Ramos, 2004) referia que as experiências da infância permitiam gerar adultos doentes ou saudáveis. Beck (1982 cit. in Ramos, 2004), na sua teoria associada à vinculação, considerava que as experiências adversas precoces levavam à formação de esquemas cognitivos que permitem gerar interpretações e percepções a serem utilizadas ao longo da vida (RAMOS, 2004).

Sabe-se que a infância é uma etapa fundamental para o desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e social do indivíduo. Dessa forma, crianças são consideradas indivíduos em condição peculiar de desenvolvimento, necessitando de cuidados especiais que garantam sua proteção e fortaleçam seu crescimento intra e interpessoal. Nesse sentido, toda a sociedade e o poder público são responsáveis pela garantia dos direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes (Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº 8.069, 1990).



A criação de estratégias de prevenção, monitorização e de intervenção precoce poderá diminuir o risco de aparecimento de experiências traumáticas e, conseqüentemente, contribuir para uma melhor qualidade de vida do ser humano, em sociedade. Falando especificamente do abuso sexual infantil, levando em consideração a literatura utilizada para a elaboração deste estudo, entende-se que, com informação, é possível promover a prevenção e, conseqüentemente, evitar que crianças sejam vítimas de toda e qualquer violência, inclusive da violência sexual.

Experiências adversas na infância

Pode-se entender por adversidade a exposição de um indivíduo a um conjunto de circunstâncias pouco favoráveis para o normal desenvolvimento humano. No início das pesquisas, para a realização deste estudo, sobre experiências adversas na infância, teve-se maior visibilidade de estudos sobre maus-tratos em desfavor de crianças, que na grande maioria dos casos identificou-se ligações com os abusos físicos, emocionais e também sexuais. Neste sentido, Felittiet al., (1998 apud Pinto, 2015) descreve que o domínio da adversidade tem vindo a ser alargado e, nos dias de hoje, consideram-se como experiências adversas as agressões diretas ao indivíduo, mas também as omissões de cuidados e as condições gerais que afetam o ambiente e o equilíbrio familiar onde o indivíduo está inserido.

A violência contra crianças e adolescentes é, atualmente, um tema relevante, pois se destaca como um grave problema de saúde no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (Butchart et al. 2006 apud Lipp, 2014), ao menos 20% de homens e mulheres referem ter sido vítimas de violência ou maus-tratos na infância. Trata-se de um fenômeno global, que atinge pessoas de diferentes classes socioeconômicas e níveis socioculturais.

A infância apresenta-se como um importante período de rápida e constante evolução. Experiências de violações de direitos em desfavor de

crianças estão relacionados a danos sociais, psicológicos e neurobiológicos, os quais afetam diretamente a vida da criança até a adultez, como também a sua família e a sociedade na qual está inserida. Lipp (2014) descreve que crianças vítimas de violência tendem a apresentar prejuízos significativos no desenvolvimento, tais como comportamentos desadaptativos, déficit emocionais e, até mesmo, transtornos mentais graves.

Contextualizando a violência sexual

As experiências adversas na infância são altamente prevalentes e tendem a coocorrer, sendo a exposição a múltiplos tipos de experiências adversas um dado consistente na literatura (Pinto, 2015). O estudo da relação entre as experiências adversas na infância e o estado de saúde na idade adulta, tem verificado que a adversidade está associada a consequências negativas em diferentes dimensões, que incluem mais problemas físicos, psicológicos, cognitivos, comportamentais, sociais e emocionais. Dentre essas experiências adversas, o abuso sexual infantil é o foco deste estudo.

Para abordar um assunto tão delicado, em primeiro lugar é necessário colocá-lo em sua real dimensão. A etiologia e os fatores que determinam o abuso sexual contra a criança e o adolescente envolvem questões culturais (um exemplo é o incesto) e de relacionamento (pode-se destacar, por exemplo, a dependência social e afetiva entre os membros da família) que dificultam a notificação e perpetuam o silêncio. Questões da sexualidade (da criança, do adolescente ou mesmo dos pais dentro da complexa dinâmica familiar) também estão presentes na etiologia do abuso sexual.

Muitas vezes identificar um abuso sexual é complicado porque nem sempre o agressor usa de violência física, podendo apenas utilizar da sedução e da carência afetiva do vitimizado. O abuso sexual pode variar de atos que envolvem o contato sexual com penetração (no caso de meninos – anal) ou sem penetração (toques e carícias), ou há casos de exibicionismo, onde não há nenhum tipo de contato físico. Portanto o abuso sexual:



É definido como qualquer interação, contato ou envolvimento da criança ou adolescente em atividades sexuais que ela não compreende, não consente, violando assim as regras legais da sociedade. [...] significa todo ato ou relação sexual erótica, destinada a buscar prazer sexual. A gama de atos é bastante ampla abrangendo atividades: sem contato físico – voyeurismo, cantadas obscenas, etc.; com contato físico, implicando graus diferentes de intimidade que vão dos beijos, carícias nos órgãos sexuais até cópulas (oral, anal, vaginal); sem emprego da força física; mediante emprego da força física (SCOBERNATTI, 2005, p. 99-100).

A violência contra a criança revela-se em situações de negligência, violência física, psicológica e sexual, sendo foco deste trabalho a violência sexual. Ressalte-se que, na maioria dos casos, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, conseqüentemente, acabam sendo vítimas de outras formas de violência.

A violência sexual, objeto do estudo em questão, é considerada pela literatura um fenômeno sempre presente na sociedade, muito embora, manifeste-se de modo bastante velado. Azevedo & Guerra (2000) definem o abuso sexual como a iniciação de crianças e adolescentes dependentes e imaturos do ponto de vista de seu desenvolvimento, em atividades sexuais que não compreendem plenamente e para as quais são incapazes de dar ou não seu consentimento, ou ainda que violem os tabus sociais ou os papéis familiares.

Faleiros (2000 apud FARAJO, 2012) aponta que podemos entender a violência sexual contra crianças e adolescentes como englobando tanto as situações de abuso sexual intrafamiliar e extrafamiliar, sem caráter comercial, diferenciando das situações de exploração sexual, nas quais a dimensão mercantil está nitidamente presente. Na abuso sexual, crianças e adolescentes podem ser “usados” para gratificação sexual de um adulto ou mesmo de um adolescente mais velho, baseado em uma relação de poder que pode incluir desde as mais diversas carícias (manipulação de genitália, mamas, ânus) até a conjunção carnal.

Behrman (2004) descreve o abuso sexual infantil como “a participação de uma criança em atividades sexuais que ela frequentemente não entende, não é capaz de consentir, ou que violam os tabus sociais sexuais. Esse tabu abarca grande variedade de atividades sexuais (p. ex., exibicionismo; carícias; pornografia infantil; e contato oral, anal e genital), dentro e fora da família”. Em tese, define-se Abuso Sexual Infantil como qualquer conduta sexual com uma criança levada a cabo por um adulto. Isso pode significar, além da penetração vaginal ou anal na criança, também tocar seus genitais ou fazer com que a criança toque os genitais do adulto, ou o contato oral-genital ou, ainda, roçar os genitais do adulto com a criança.

Molledo e Miranda (2004) também definem esta violência como sendo:

Qualquer tipo de contato ou atividade sexual com uma pessoa menor de 18 anos, por parte de uma pessoa que se encontra em uma posição de poder ou autoridade, com o fim de estimular-se ou gratificar-se sexualmente, não importando que se realize com o consentimento da vítima, pois este carece dos conhecimentos necessários para avaliar seus conteúdos e consequências. Se utiliza a relação de confiança, dependência ou autoridade que o abusador tem sobre a criança (MOLTEDO e MIRANDA, 2004, p. 20).

Dessa forma, a violência sexual é entendida como violação dos direitos humanos de crianças e de adolescentes. São formas de violência que ferem a integridade sexual de pessoas que, por sua condição peculiar, particular, seu estágio de desenvolvimento físico, emocional, afetivo e sexual, não estão preparadas para intercursos sexuais e trocas afetivo-sexuais. Faleiros (2012) descreve que todas as formas de violência sexual podem ser consideradas abusivas e violentas. Ela entende que é uma situação em que o adulto ultrapassa os limites, seja de:

“[...] direitos humanos, legais, de poder, de papéis, de regras sociais e familiares e de tabus, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe, compreende, pode consentir e fazer.” (FALEIROS, 2001, p. 20).

Primeiramente, é no artigo 227 da Constituição Federal de 1988 e na sua regulamentação pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº. 8.069/90, que se traduz a determinação política dos princípios da doutrina de proteção integral. Essa doutrina constitui o foco central de todos os capítulos desta parte e de todo este livro. São três textos de contextualização.

O conceito central dessa contextualização é a doutrina de proteção integral, consagrada na Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança e da ONU (1989) e na Declaração Universal dos Direitos da Criança (1959), assim como pela Constituição Federal e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, como já foi referenciado. O ECA (BRASIL, 1990) dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente, traz uma visão nova em relação aos mesmos, considerando-os não mais como objetos de tutela, mas sim, como sujeitos de direitos, necessitando de cuidados e atendimentos especiais que garantem sua proteção e seu desenvolvimento adequado

A proteção integral designa um sistema em que crianças e adolescentes, até 18 anos, são considerados titulares de interesses subordinados, frente à família, à sociedade e ao Estado, cujos princípios, como já foi dito, estão sintetizados no caput do artigo 227 da Constituição Federal:

Art. 227 É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à

saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à cultura, à profissionalização, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1998).

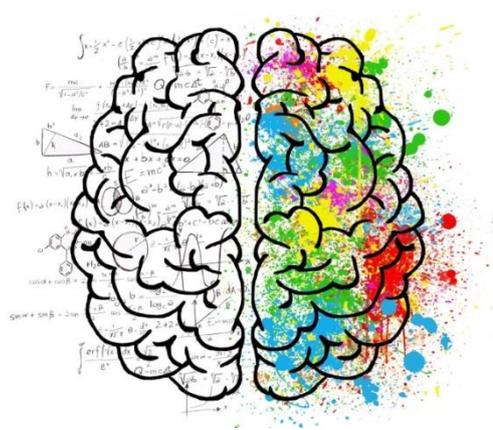
Os órgãos de proteção à criança e ao adolescente, tais como os Conselhos de Direito, Conselhos Tutelares, Promotoria e Juizado da Infância e Adolescência, e demais instituições como escolas, postos de saúde, hospitais, abrigos, entre outras, compõem a rede de apoio social para as vítimas e suas famílias. A ação desta rede inicia, na maioria dos casos, com o acolhimento da denúncia de abuso sexual e por esta razão a revelação da criança é um momento crucial que pode, por si só, apresentar um risco de revitimização quando os profissionais não adotam as medidas de proteção previstas em lei.

Neste sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente configurou um resgate da cidadania, através da doutrina da proteção integral. Essa lei tornou obrigatória a notificação de casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos contra a criança ou adolescente.

Abuso Sexual e Consequências Neuropsicológicas

Determinadas experiências adversas ocorridas na infância, como por exemplo o abuso parental, físico ou emocional, negligência, episódios de violência e de abuso sexual, identificam-se como agressões ambientais graves que, ocorrendo na criança. Esta por sua vez, assim como já foi mencionado neste estudo, poderão deixar impressões para toda a sua vida. Estes mesmos eventos, poderão também apresentar direta ou indiretamente repercussões na saúde mental do indivíduo adulto, cidadão em sociedade. O abuso sexual especificamente, apesar de ser bastante frequente em vários estudos, dada a sua gravidade merece toda a atenção uma vez que se reporta a situações de maior violência e ameaça.

Para a compreensão das relações entre histórico de abuso sexual e possíveis alterações cognitivas necessita-se do conhecimento dos princípios norteadores da Neuropsicologia. Segundo Williams (2014), o aspecto da investigação do funcionamento cerebral e a expressão do comportamento fazem parte de um contexto que aproxima, ao longo da história, a psicologia, a neurologia e, mais recentemente, a Neuropsicologia.



A Neuropsicologia se configura como uma ciência que estuda a relação entre o funcionamento cerebral e a sua expressão no comportamento humano (LURIA, 1991 apud WILLIAMS, 2014, p. 36).

Os estudos em neurociências têm sido enfáticos em associar de forma substancial uma significativa relação entre as consequências de vivências traumáticas na infância e o desenvolvimento de funções cognitivas e comportamentais na vida adulta.

De acordo com Teicher (2002 apud WILLIAMS, 2014) o impacto do extremo estresse pode provocar uma hiperatividade da amígdala cerebral, levando-a a um estado de excitabilidade elétrica, bem como provocar danos ao hipocampo que está em pleno desenvolvimento, em consequência à exposição excessiva aos hormônios do estresse.

A experiência de abuso sexual infanto-juvenil, por exemplo, se caracteriza como um evento perverso e traumático, se tornando assim um fator de risco para o desenvolvimento saudável das vítimas. Segundo Rodgers et al., (2004 apud Pinto, 2015) o efeito psicológico a longo prazo das experiências adversas durante a infância tem vindo a ser muitíssimo bem documentado na literatura, e são bastantes as evidências de que os problemas psíquicos desenvolvidos após tais experiências assumem graus de elevada severidade.

Amendola (2009) afirma que na concepção de alguns autores, o desenvolvimento de sequelas físicas e emocionais em crianças consideradas vítimas de violência sexual varia e evolui conforme as individualidades de cada caso, em razão de uma conjunção de fatores, das quais a autora lista as hipóteses mais citadas, porém não menos controversas:

- a) Idade do início do abuso – quanto mais novas forem as crianças, mais difusos serão os efeitos e, portanto, mais severos.
- b) Duração do abuso – quanto mais duradouro e frequente for o abuso, maior o comprometimento psicológico da criança.
- c) Diferença da idade entre a pessoa que cometeu o abuso e a criança que o sofreu – os efeitos serão menores quanto menor for a diferença de idade entre a vítima e seu agressor.
- d) Grau de proximidade da pessoa que cometeu o abuso e a criança – havendo vínculo o parentesco, maiores serão as consequências.
- e) Grau de sigilo sobre o abuso sexual – mantido o abuso em segredo, a criança terá mais dificuldade em elaborar o ocorrido.
- f) A percepção da criança dos atos sexuais realizados contra ela.

As consequências de haver sido vítima de abuso sexual podem ser múltiplas para uma criança, ainda que possam variar de um indivíduo para outro, dependendo de suas próprias características pessoais.

Segundo Ossandó (2002 apud Williams, 2014), as experiências do abuso sexual afetam três específicos sistemas: Emocional; Cognitivo e Comportamental. Entretanto, conforme Ossandón (2002), pode-se identificar algumas das principais consequências do abuso sexual, como as relacionadas no quadro a seguir:

CONSEQUÊNCIAS EMOCIONAIS	CONSEQUÊNCIAS COGNITIVAS	CONSEQUÊNCIAS COMPORTAMENTAIS
A curto prazo ou em período inicial à agressão		
<ul style="list-style-type: none"> • Sentimentos de tristeza e desamparo • Mudanças bruscas de estado de ânimo • Irritabilidade • Rebeldia • Temores diversos • Vergonha e culpa • Ansiedade 	<ul style="list-style-type: none"> • Baixa no rendimento escolar • Dificuldades de atenção e concentração • Desmotivação nas tarefas escolares • Desmotivação geral 	<ul style="list-style-type: none"> • Condutas agressivas • Rejeição a figuras adultas • Marginalização • Hostilidade diante do agressor • Temor ao agressor • Gravidez precoce • Enfermidades de transmissão sexual
A médio prazo		
<ul style="list-style-type: none"> • Depressão mascarada ou manifesta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Repetências escolares • Transtornos de 	<ul style="list-style-type: none"> • Fugas do lar • Deserção escolar
<ul style="list-style-type: none"> • Transtornos ansiosos. • Transtornos de sono: terrores noturnos, insônia. • Transtornos alimentícios: anorexia, bulimia, obesidade. • Distorção do desenvolvimento sexual. • Temor à expressão sexual. • Tentativas de suicídio ou ideias suicidas. 	<ul style="list-style-type: none"> aprendizagem 	<ul style="list-style-type: none"> • Ingestão de drogas e álcool • Inserção em atividades delituais • Interesse excessivo por jogos sexuais • Masturbação compulsiva • Gravidez precoce • Enfermidades de transmissão sexual
A longo prazo		
<ul style="list-style-type: none"> • Disfunções sexuais • Baixa autoestima e autoconceito pobre • Estigmatização: sentir-se diferente dos demais • Depressão • Transtornos emocionais diversos 	<ul style="list-style-type: none"> • Fracasso escolar 	<ul style="list-style-type: none"> • Prostituição • Promiscuidade sexual • Alcoolismo • Drogadição • Delinquência • Desadaptação social • Relações familiares

Quadro 1: Principais consequências do abuso sexual, em relação ao momento da agressão.

Fonte: Ossandón, 2002, p. 6.

Antes de se caracterizar a sintomatologia do abuso sexual na criança, é preciso aludir aos fatores que influenciam na formação dos danos psicológico

causados por essa experiência. Nesse sentido, Koller (2000 apud AMENDOLA, 2009) destaca o contexto no qual o abuso sexual ocorre como um dos principais fatores a ser considerado. Seguindo esta mesma vertente, Gabel (1997) descreve que não podemos falar de trauma infligido à criança sem pensar no contexto no qual ele ocorre, isto é, a situação da criança em sua família e, em segundo lugar, o impacto que o abuso sexual terá após a revelação, as reações do círculo dos conhecidos, as decisões sociais, médicas e jurídicas que intervirão no caso.

Cabe salientar que, apesar da vivência de experiências adversas na infância poder assumir-se frequentemente como uma impressão eterna, nem todas as crianças a elas sujeitas sucumbem, mais tarde, a sequelas psicopatológicas, neuropsicológicas e psiquiátricas. O desenvolvimento de competências sociais e intelectuais, assim como uma atitude comportamental positiva são fatores importantes a ter em conta na recuperação de uma ocorrência traumática.

O reconhecimento de traumas e estressores na infância permitiu maior desenvolvimento da descrição dos transtornos a eles diretamente relacionados. Percebe-se a evolução dos critérios diagnósticos no decorrer das revisões do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM), da Associação Americana de Psiquiatria (APA). Lipp (2014) descreve que no DSM-III, qualquer evento não esperado em relação aos acontecimentos normais e usuais poderia ser considerado traumático. A autora supracitada afirma que esta era uma definição pouco clara, que não permitia precisão na formulação do diagnóstico e acabava por confundir os clínicos. Após a publicação do DSM-IV, houve uma renovação dos eventos considerados pertencentes ao aspecto traumático.

Atualmente o DSM-5 nos proporciona uma noção mais precisa sobre o trauma e suas consequências, nomeando a categoria específica “transtornos relacionados a trauma e estressores (APA – 2014). Essa nova classe ampliou as condições, até então escassas, de critérios específicos da sintomatologia em crianças (LIPP, 2014, p. 300).

Objetivando o melhor entendimento e complementação do descrito acima por Lipp (2014) acrescento aqui o descrito no DSM-5:

“O sofrimento psicológico subsequente à exposição a um evento traumático ou estressante é bastante variável. Em alguns casos, os sintomas podem ser bem entendidos em um contexto de ansiedade ou medo. Entretanto, está claro que muitos indivíduos que foram expostos a um evento traumático ou estressante exibem um fenótipo no qual, em vez de sintomas de ansiedade ou medo, as características clínicas mais proeminentes são sintomas anedônicos e disfóricos, externalizações de raiva e agressividade ou sintomas dissociados. Em virtude dessas expressões variáveis de sofrimento clínico depois da exposição a eventos catastróficos ou aversivos, esses transtornos foram agrupados em uma categoria distinta: transtornos relacionados a trauma e a estressores” (DSM-5, 2014, 265).

Retornando especificamente em relação à violência sexual, mesmo que uma criança, vítima de violência sexual, não apresente sinais físicos do abuso, isto não quer dizer que ela não sofra ou não venha a sofrer com os efeitos dessa experiência. Além disso, as consequências podem se manifestar posteriormente, por exemplo, diante de uma crise evolutiva ou situacional e frente a uma situação de estresse posterior à violência sofrida.

É sabido que as vítimas de abuso sexual apresentam maior predisposição a distúrbios cognitivos e psiquiátricos, tais como déficit de aprendizagem, de linguagem, depressão e ansiedade. Diante deste cenário, Williams (2014) descreve a importância relevante da avaliação neuropsicológica neste contexto da violência sexual infantil.

Após o estudo da temática, apesar de pouco aprofundado, é inegável a associação entre experiências adversas na infância, como impacto desta vivência traumática e o seu reflexo na vida adulta. Destaca-se que a criação de estratégias de prevenção, monitorização e de intervenção precoce poderá diminuir o risco de aparecimento de experiências traumáticas e, conseqüentemente, contribuir para uma melhor qualidade de vida do ser humano, em sociedade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O principal objetivo do presente estudo foi contribuir para a compreensão da influência das Experiências Adversas na Infância, tendo como foco a violência sexual contra crianças, e suas consequências no desenvolvimento neuropsicológico da vítima acometida por tal violência.

Levando em consideração que a infância é uma fase de desenvolvimento significativa para a construção satisfatória e saudável do ser humano e sabendo que todas as vivências do indivíduo são integradas e têm uma influência significativa para toda a vida, tanto a nível físico, cognitivo, emocional, comportamental, como social, identificou-se vários estudos que têm se focado no estudo das experiências adversas durante a infância, no seu significado ao longo da vida e na sua influência ao nível da saúde física e mental do ser humano.

Neste sentido, Pinto (2015) descreve que diversos estudos têm comprovado os efeitos da adversidade durante a infância nos comportamentos relacionados com a saúde, no desenvolvimento de inúmeras patologias, como por exemplo doenças coronárias, doenças oncológicas e doenças infecciosas, e no estado de saúde mental dos indivíduos em idade adulta. A autora salienta que os resultados destas investigações permitem concluir que a exposição à adversidade durante a infância contribui para precipitar ou exacerbar patologias do foro físico ou psíquico.

Sabe-se que a maior parte dos abusos sexuais, na grande maioria dos casos é cometida pelos próprios pais das vítimas, seguido de perto por outras pessoas que dispunham da confiança das crianças como, por exemplo, irmãos. Raramente um abuso desta ordem é cometido por um estranho.

Felizmente nos dias de hoje, os direitos da infância e adolescência evoluíram significativamente. Atos de violência cometidos contra crianças e adolescentes estão sujeitos a punição severa e criminalização como hediondos em diversos países do mundo. Assim, conhecer detalhadamente o fenómeno da violência sexual, bem como instrumentalizar profissionais (Saúde, Educação, Assistência Social, Judiciário) que atuam no atendimento a crianças e adolescentes, no que diz respeito à aplicação de medidas de proteção e protocolos adequados para atendimento às vítimas, é uma das medidas mais eficientes na redução de danos ocasionados por esta perversa violência.

Cabe salientar também sobre a importância da conscientização da população e da própria rede de proteção em relação à violência sexual contra

crianças e também adolescentes. É importante que a sociedade se empenhe na quebra das barreiras que impedem os infantes em denunciar os abusos sofridos.

Por fim, dado que o abuso sexual contra crianças e adolescentes consiste em um problema de cunho público, social e familiar, considera-se a importância de novas pesquisas na área, com análise de uma população maior e também com vistas a estabelecer contato com as próprias vítimas.



BIBLIOGRAFIA

ALVES, Joana; MAIA, Ângela. **Experiências adversas durante a infância e comportamentos de risco para a saúde em mulheres reclusas.** Psicologia, Saúde e Doenças, vol. 11, núm. 1, 2010, pp. 151-171. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde. Lisboa, Portugal.

AMENDOLA, Marcia Ferreira. **Crianças no labirinto das acusações: falsas alegações de abuso sexual.**/ Marcia Regina Amendola./ Curitiba: Juruá, 2009.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al]. - 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948p.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. A (Org.). **Infância e Violência doméstica: fronteiras do conhecimento.** 3 ed. São Paulo: Cortez, 2000.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília, 1998.

_____. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei Federal 8069 de 13/07/1990.

BEHRMAN, R. E. & KLIEGMAN, R. M. **Nelson: princípios de pediatria.** 4.ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2004.

FARAJ, Suane Pastorija; SIQUEIRA; Aline Cardoso. **O atendimento e a rede de proteção da criança e do adolescente vítima de violência sexual na perspectiva dos profissionais do CREAS.** Universidade Federal de Santa Maria - Rio Grande do Sul – Brasil, 2012.

FALEIROS, V.; FALEIROS, E. S. **Circuito e curtos circuitos: atendimento, defesa e responsabilidade do abuso sexual contra crianças e adolescentes no Distrito Federal.** São Paulo: Veras, 2001.

GABEL, Marceline. **Crianças vítimas de abuso sexual.**/ Marceline Gabel; [tradução Sonia Goldfeder]. – São Paulo: Summus, 1997.

IENCARELLI, Ana Maria Brayner. **Abuso Sexual: uma tatuagem na alma de meninos e meninas.** – 1. ed. – São Paulo: Zagodoni, 2013.

LAKATOS, E. M. e MARCONI, M. de A. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

MELO, Eleonora Pereira. **E vamos à luta: o fazer do(a) psicólogo(a) no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS)** / Eleonora Pereira Melo. 2011. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Departamento de Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Fortaleza, 2011.

OSSANDÓ, V. S. (2002). **Guia básica de prevenção del abuso sexual infantil.** Programa regional de prevención del maltrato infantil. Valparaíso: ONG Paicabí. Disponível em: http://paicabi.cl/web/wp-content/uploads/2012/11/guia_basica_ong_paicabi.pdf. Acesso em: 01 de Julho de 2016.

RAMOS, R. C. Acontecimentos de Vida na Infância e Percepção de Stresse na Adulterz. Dissertação de Mestrado em Sociologia da Saúde. Universidade do Minho. Braga. 2004.

SCOBERNATTI, G., **Violência intrafamiliar: teoria e prática – uma abordagem interdisciplinar.** Pelotas: Armazém Literário, 2005. Política Nacional de Assistência Social (PNAS), 2004.

WILLIAMS, Lúcia Cavalcante de Albuquerque (org.) **Crianças e adolescentes vítimas de violência: prevenção, avaliação e intervenção.** / organização Lúcia Cavalcante de Albuquerque Williams, Luísa Fernanda Habigzang./ Curitiba: Juruá, 2014.

PINTO, Vanessa Cristina Pires; ALVES, Joana Ferreira Cardoso and MAIA, Ângela Costa. **Adversidade na infância prediz sintomas depressivos e tentativas de suicídio em mulheres adultas portuguesas.** *Estud. psicol. (Campinas)* [online]. 2015, vol.32, n.4, pp.617-625. ISSN 0103-166X Disponível em: www.scielo.br/pdf/estpsi/v32n4/0103-166X-estpsi-32-04-00617.pdf Acesse em: 25 de Julho de 2016.