

## Abuso sexual

# Sinais de alerta

*Médicos devem ficar atentos a alguns sinais físicos que podem estar relacionados à violência*

Gustavo Teixeira\*

O abuso ou violência sexual na infância e adolescência pode ser definido como a situação em que o jovem é utilizado para a satisfação sexual de um adulto, incluindo não apenas o ato sexual, mas também carícias, manipulação da genitália, mamas ou ânus.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a violência sexual em crianças de até nove anos de idade representa 35% do total das notificações, ficando pouco atrás de negligência e abandono. Entretanto, é possível que os índices de violência sexual sejam ainda maiores, devido a uma série de fatores que dificultam a identificação de casos.

Para a Organização Mundial de Saúde, a violência sexual contra menores de idade é considerada um dos maiores problemas de saúde pública. Diversos estudos epidemiológicos internacionais sugerem que de 7% a 36% das meninas e de 3% a 29% dos meninos já sofreram algum tipo de abuso sexual.

Outro dado epidemiológico relevante é o caráter universal dessa violência, pois está presente tanto em sociedades de países desenvolvidos, quanto em países do terceiro mundo. O abuso sexual atinge todas as classes sociais, etnias, culturas e religiões.

De uma forma geral, podemos descrever o perfil desse complicado mecanismo de violência, que traz consequências psicológicas devastadoras por toda a vida da vítima. Normalmente os atos são praticados por pessoas próximas da criança ou adolescente, como pais, tios, avôs, primos, vizinhos ou amigos da família.

Uma característica sádica e perversa do abuso sexual infantil é a capacidade de manipulação do autor, que utiliza da sua relação de confiança e poder (quando responsável pelo menor, no caso de familiares) para se aproximar e praticar o ato, inicialmente de forma sutil, para que a vítima não identifique como agressão e entenda como uma demonstração de afeto.

No decorrer do tempo, as carícias tornam-se mais frequentes e abusivas e, quando a criança começa a entender aquilo como algo errado, o agressor tenta inverter os papéis e manipulá-la, induzindo-a a acreditar que é culpada pela aproximação do abusador e pelos acontecimentos.

Dessa forma, mesmo com a vítima reconhecendo a violência, ela é amedrontada, humilhada, coagida e ameaçada pelo agressor, que utiliza de seu poder de manipulação e também de violência física para sustentar o abuso por muitos anos, sem que uma denúncia ocorra. Assim, a vítima se sente desprotegida, com vergonha e insegura para pedir ajuda. Esses são al-

guns dos motivos do porquê muitas crianças e adolescentes se calam perante o abuso.

Outro fator colaborador da manutenção desse abuso é o adoecimento de todo o núcleo familiar. Não é incomum encontrar famílias em que um “muro de silêncio” se instala, e a própria mãe, por exemplo, se posiciona contra a filha, considerando-a sedutora e culpada pelo abuso realizado pelo seu pai ou padrasto.

### Sinais de alerta

Devemos estar atentos a alguns sinais físicos que podem estar relacionados à violência sexual na infância e adolescência, como:

- Lesões, edemas, hematomas em região genital, mamas, pescoço, parte interna e superior da coxa;
- Sangramento anal e vaginal em crianças pré-púberes;
- Identificação de doenças sexualmente transmissíveis, como infecção pelo HIV ou HPV, sífilis, gonorreia, clamídia, entre outras;
- Gravidez e abortos.

### Como o profissional de saúde deve se posicionar na suspeita de abuso sexual?

Inicialmente devemos acolher a criança ou adolescente e tentar realizar um bom *rapport*. Trata-se da relação médico-paciente da forma mais humanizada possível. Na suspeita de violência sexual e psicológica, fica fácil compreender a necessidade da formação de um vínculo mínimo de confiança, para que o paciente consiga ver-



*Agressor amedronta, humilha, coage e ameaça a vítima, fazendo-a sentir-se desprotegida e envergonhada*



Osmar Bastos

**O abuso sexual atinge todas as classes sociais, etnias, culturas e religiões**

balizar o que está ocorrendo dentro de casa e o que está sentindo.

Os danos psicológicos provocados pelo abuso sexual na infância e adolescência são enormes e estão diretamente relacionados com o desencadeamento de transtornos comportamentais graves, como depressão, transtorno de ansiedade generalizada, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático, distúrbio reativo de vinculação da infância, além do aumento do risco de suicídio.

A complexidade e alta prevalência dessa violência em nosso meio exigem que o profissional médico esteja sempre atento e se atualizando continuamente para suspeitar e diagnosticar os casos de abuso sexual na infância e adolescência. Proteger nossas crianças e adolescentes não é apenas um ato médico. Mais do que um dever ético e moral, é também um nobre ofício de cidadania.

### Referências bibliográficas

ABRAPIA. *Abuso Sexual: Guia para orientação para profissionais da saúde*. Rio de Janeiro: Autores e agentes associados; 1997.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. 4. ed., Washington, D.C.; American Psychiatric Association, 1994.

AMERICAN PSYCHIATRIC PUBLISHING. *Textbook of child and adolescent psychiatry*, 3. ed., Washington, D.C.; American Psychiatric Publishing, 2004.

KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J.; GREBB, J.A. *Compêndio de psiquiatria: ciências do comportamento e psiquiatria clínica*; 7. ed., Porto Alegre: Artmed; 1997.

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E.P. *Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência*. J pediatr 2005; 81 (5 Supl) : S197-S204.

STUBBE, D. *Child and Adolescent Psychiatry: a practical guide*. 1st edition, Philadelphia, PA, Lippincott Williams & Wilkins, 2007. ◆

*\*Professor visitante do Department of Special Education - Bridgewater State University, mestre em Educação pela Framingham State University, pós-graduado em Psiquiatria pela UFRJ, curso de extensão em Psicofarmacologia da Infância - Harvard Medical School, e editor-chefe dos sites: Comportamentoinfantil.com e Disordersatschool.com*