

ABUSO SEXUAL CRÔNICO: ESTUDO DE UMA SÉRIE DE CASOS OCORRIDOS NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

CHRONIC ABUSE: STUDY OF A SERIES OF CASES OCCURRING IN CHILDHOOD AND ADOLESCENCE

Klisia Verona MSF Lugão¹, Gabriela E Gonçalves², Ivete M Gomes³, Viviane P Silva⁴, Ludmilla SV Jacobson⁵, Claudete Aparecida A Cardoso⁶

RESUMO

Introdução: a Organização Mundial de Saúde considera o abuso sexual um dos maiores problemas de saúde pública. Tal agravo atinge crianças e adolescentes muitas vezes silenciosamente e são praticados, usualmente, por pessoas ligadas diretamente às vítimas. **Objetivo:** descrever as características do abuso crônico em crianças e adolescentes, identificar os fatores de vulnerabilidade associados e avaliar o desfecho dos casos. **Métodos:** trata-se de uma série de 264 casos em 260 pacientes de 0 a 18 anos, vítimas de violência sexual, sendo 104 casos de abuso crônico, acompanhados no ambulatório de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (ACAVV), do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense. Modelos de regressão logística, simples e múltiplos foram utilizados na análise estatística, considerando abuso crônico a variável dependente. **Resultados:** variáveis relacionadas com os 104 casos de abuso sexual crônico foram crianças (46), residência das vítimas (68) e ambiente intrafamiliar (75). Apesar do sexo feminino prevalente (91/104 casos), meninos tiveram três vezes mais chance de sofrer abuso crônico, tendo as vítimas de outros tipos de maus-tratos duas vezes mais chance de sofrer esse tipo de abuso, e manipulação de genitália, quatro vezes mais chance de acontecer quando comparado com o abuso sexual agudo. **Conclusão:** características das vítimas de abuso crônico foram crianças entre 6 e 10 anos e as adolescentes, abusadas dentro do ambiente familiar, ocorrendo a maioria absoluta na residência das vítimas; metade das vítimas teve sexo vaginal com seus agressores. Observou-se que a violência foi cometida por pais e padrastos, sendo associada a outros maus-tratos.

Palavras-chave: estupro, crianças e adolescentes, abuso sexual, DST

ABSTRACT

Introduction: world Health Organization considers sexual abuse one of the greatest health problems publishes. Such grievance reaches children and adolescents many times silently, and are practiced, usually by people linked directly to victims. **Objective:** to describe the characteristics of chronic abuse in children and adolescents, identify vulnerability factors associated with the same and evaluate the outcome of cases attended. **Methods** it is studying a series of 264 cases in 260 patients from zero to 18 years, victims of sexual violence, including 104 cases of chronic abuse, as outpatients Care for Children and Adolescents Victims of Violence (ACAVV), of Antonio Pedro University Hospital, at Universidade Federal Fluminense. Logistic regression models, single and multiple, were used in the statistical analysis, considering chronic abuse, the dependent variable. **Results:** variables related to 104 cases of sexual abuse chronic were kids (46), residence of the victims (68) and family environment (75 cases). Although the prevalent female sex (91/104 cases), boys were three times more likely to suffer chronic abuse, and victims of other types of maltreatment twice as likely to suffer this kind of abuse, and manipulation of genitals four times more likely to happen compared to acute sexual abuse. **Conclusion:** characteristics of victims of chronic abuse were children, aged between six and 10 years and adolescents. The victims were abused within the family environment, where the majority occurred in the victim's residence committed by fathers and stepfathers, associated with other types of maltreatment. Importantly, half of the victims had vaginal sex with their aggressors.

Keywords: assault, children and adolescents, sexual violence, STD

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde considera o abuso sexual como um dos maiores problemas de saúde pública, trazendo um

enorme desafio para a sociedade e para os profissionais que lidam com essa situação⁽¹⁻⁴⁾.

Abuso sexual é qualquer atividade sexual que uma criança não pode compreender ou consentir. Ele inclui atos como carícias, contato oral-genital e relação sexual genital e anal, bem como exibicionismo, voyeurismo e exposição à pornografia⁽⁵⁾.

Abuso sexual pode ser dividido em agudo e crônico. O abuso sexual agudo acomete geralmente os adolescentes e as mulheres adultas; ocorre frequentemente no espaço público, usualmente uma única vez, sendo o agressor na maioria das vezes desconhecido. A hipótese diagnóstica é feita com base em denúncia pela vítima ou através de achados no exame físico. O atendimento deve ser realizado em serviço de urgência, o mais precocemente possível, para tratamento das eventuais lesões físicas e pelos prazos para profilaxia das doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez⁽⁶⁾.

O abuso crônico atinge principalmente crianças cotidianamente, muitas vezes de forma silenciosa, repetidos por um período de tempo, geralmente no espaço privado e nem sempre associado à violência física. O agressor é usualmente conhecido, na maioria dos casos sendo pessoas ligadas às vítimas, sobre as quais exercem poder ou dependência. Trata-se de uma dinâmica complexa que geralmente envolve crises familiares e associação com outros tipos de maus-tratos^(7,8).

Instituição: Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense – FM-UFF.

¹ Especialização – Residência médica em Pediatria, Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP-UFF. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Departamento Materno-Infantil da FM-UFF.

² Estudante de Graduação da FM-UFF.

³ Infectologista Pediátrica do Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense/HUAP-UFF. Chefe do ambulatório de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (ACAVV) do HUAP-UFF. Mestranda em Saúde da Criança e do Adolescente pelo Departamento Materno-Infantil da FM-UFF.

⁴ Estudante de Graduação da Faculdade de Serviço Social da UFF.

⁵ Mestre em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais pela Escola Nacional de Ciências Estatísticas. Professora Assistente do Departamento de Estatística da UFF. Doutoranda em Saúde Coletiva do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro/IMS-UERJ.

⁶ Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais/FM-UFMG. Professora Adjunta II de Pediatria do Departamento Materno-Infantil da FM-UFF. Currículo na plataforma Lattes do CNPq.

De forma direta ou indireta, o abuso crônico inclui todos os membros da família, seja pelo “muro do silêncio” compactuado, seja pela participação ativa no abuso. Este tipo de abuso tende a exigir, além do atendimento inicial, intervenção mais aprofundada por parte de uma equipe multidisciplinar, em caráter ambulatorial, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, entre outros profissionais da saúde^(2,7,9,10).

Geralmente, o “muro do silêncio” costuma erguer-se em torno desse tipo de abuso, o que resulta em graves prejuízos psicológicos, emocionais e sociais para as vítimas. O encobrimento do mesmo pode ocorrer por inúmeras razões, desde a omissão da família até o receio da própria criança em relatar o ocorrido, temendo futuras punições; passando pela dificuldade diagnóstica e de notificação até a falta de dispositivos padronizados e efetivos para a adequada condução desses casos pelo sistema de saúde brasileiro⁽¹¹⁾.

O abuso crônico propicia um efeito negativo na autoestima e no desenvolvimento psicológico das vítimas, com graves repercussões na vida adulta e, quanto mais nova a criança e estreita a relação da vítima com o abusador, maior poderá ser o dano emocional⁽¹²⁾.

OBJETIVO

Descrever características do abuso crônico em crianças e adolescentes, identificar os fatores de vulnerabilidade associados a esse tipo de abuso e avaliar o desfecho dos casos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo retrospectivo de uma série de 264 casos ocorridos em 260 pacientes de 0 a 18 anos, notificados como vítimas de violência sexual (agudos e crônicos), sendo 104 casos de abuso crônico, acompanhados no ambulatório de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência (ACAVV), do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense (HUAP-UFF), no período de março de 2004 a dezembro de 2010.

Foram analisadas variáveis relacionadas com as características da agressão, das vítimas e de seus agressores. Modelos de regressão logística, simples e múltiplo, foram utilizados na análise estatística, considerando como variável dependente o abuso crônico. O modelo de regressão logística múltiplo foi estimado utilizando um procedimento iterativo de inclusão de variáveis, o método *stepwise forward* não automático. A inclusão de cada variável no modelo foi verificada utilizando o teste da razão de verossimilhança e o critério de Akaike (AIC). Foram apresentadas as razões de chances (OR) brutas e ajustadas e os respectivos intervalos de confiança de 95%.

Em todas as análises foi adotado um nível de significância de 5%. As análises foram realizadas no SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 17.0 e no R versão 2.12.2.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal Fluminense em maio de 2011 (CAAE: 0091.0.258.000-11).

RESULTADOS

Na **Tabela 1**, avaliamos as características do abuso sexual em crianças e adolescentes, e segundo a classificação do abuso, podemos observar as variáveis que estiveram relacionadas com o abuso crônico.

Observamos que as crianças foram vítimas de abuso crônico em maior número, quando comparadas com o abuso agudo, e ainda que apesar de a maioria envolver o sexo feminino, os meninos estiveram mais relacionados com esse tipo de abuso.

Foi verificado que o abuso crônico aconteceu predominantemente na residência das vítimas, dentro do ambiente familiar, por pais e padrastos, e associado a outros tipos de maus-tratos.

Como se tratou de um estudo retrospectivo, os profissionais envolvidos não tiveram como interferir na condução dos casos, porém, ressalta-se que, dentre os dados recuperados, a manipulação da genitália ocorreu em maior proporção.

As variáveis envolvendo sexo da vítima, contexto do abuso, local da agressão e associação com outros tipos de maus-tratos foram significativas no modelo múltiplo e são apresentadas na **Tabela 2**.

Os meninos tiveram três vezes mais chance de sofrer abuso sexual crônico, e as vítimas de outros tipos de maus-tratos duas vezes mais, mostrando que sofrer maus-tratos está relacionado com esse tipo de abuso.

E, ainda, duas vezes mais chance de ocorrer na residência das vítimas, sendo a maioria desta violência perpetrada por agressores conhecidos das crianças e dos adolescentes, nos quais elas convivem e geralmente confiam.

Por fim, a mediana em dias entre a primeira violência sexual e a sua descoberta foi de 365 dias, sendo o intervalo interquartil (73-726), ou seja, 1 ano, porém entre a descoberta até a procura pelo primeiro atendimento foi somente de 7 dias, intervalo interquartil (2-40), ou seja, de 1 semana.

DISCUSSÃO

O principal local da agressão no abuso crônico é a residência das vítimas, sendo o domicílio considerado na literatura um local privilegiado para a ocorrência da violência. Uma possível explicação para o fato é que a maioria dos agressores convive com essas crianças e adolescentes, mantendo uma relação de confiança, poder e dependência. Nessas situações, é comum que o abuso sexual seja mantido em sigilo, pois, na maioria das vezes, existem relações de afinidade entre eles^(13,14).

Assim, em cerca de 90% dos casos, o autor do abuso sexual crônico é alguém com quem a vítima convive, como o pai biológico, o padrasto, os tios, os irmãos ou vizinhos, em várias situações que impedem o crime de ser descoberto. Observamos que a soma desses agressores foi de 70,2% dos casos, ou seja, aparentados das vítimas, em que padrasto, pais e outros parentes estiveram nessa ordem relacionados com esse tipo de abuso^(14,15).

Nossos dados demonstraram ainda que as crianças estão mais relacionadas com o abuso crônico que os adolescentes; uma explicação para tal fato é que as mesmas são mais vulneráveis, pois permanecem por um tempo prolongado dentro do ambiente familiar com os agressores conhecidos⁽⁷⁾.

Os meninos, em nosso estudo, estiveram relacionados com o abuso sexual crônico. A violência e o trauma ocasionados por essa violência são intensos para os dois sexos, porém, pode ser mais difícil para os meninos se recuperarem, pois sofrem com a vergonha, calam-se e lidam com os estereótipos sobre a sua masculinidade⁽¹⁶⁾.

Sofrer outros tipos de maus-tratos é considerado um fator de vulnerabilidade para o abuso sexual crônico e encontramos em nosso estudo 97 casos associados a esse tipo de abuso; podemos

Tabela 1 – Características das ocorrências segundo a classificação do abuso sexual em crianças e adolescentes acompanhadas no ambulatório de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense, no período de 2004 a 2010

Variáveis	Classificação do Abuso				OR _{bruto} (Abuso Crônico)	IC 95%
	Agudo (N = 160)		Crônico (N = 104)			
	n	%	N	%		
Sexo da vítima						
Meninas	146	91,3	91	87,5	1,00	
Meninos	14	8,8	13	12,5	1,49	(0,67-3,31)
Faixa etária da vítima*						
Adolescente	127	79,4	58	55,8	1,00	
Crianças	33	20,6	46	44,2	3,30	(1,90-5,73)
Tipo do abuso – sexo vaginal*						
Sim	102	77,9	42	51,2	0,30	(0,16-0,54)
Não	29	22,1	40	48,8	1,00	
Tipo do abuso – manipulação de genitália*						
Sim	11	8,4	22	26,8	4,00	(1,82-8,79)
Não	120	91,6	60	73,2	1,00	
Contexto do abuso*						
Intrafamiliar	23	14,6	75	72,1	1,00	
Extrafamiliar – conhecido	60	38,0	27	26,0	0,14	(0,07-0,26)
Extrafamiliar – desconhecido	75	47,5	2	1,9	0,01	(0,002-0,04)
Local da agressão*						
Residência do agressor	28	17,6	27	26,0	1,00	
Residência da vítima	33	20,8	68	65,4	2,14	(1,09-4,19)
Rua	72	45,3	3	2,9	0,04	(0,01-0,15)
Outros	26	16,4	6	5,8	0,24	(0,09-0,67)
Relação do agressor com a vítima*						
Pai	3	1,9	26	25,0	1,00	
Padrasto	2	1,3	27	26,0	1,56	(0,24-10,09)
Outros parentes	16	10,0	20	19,2	0,14	(0,04-0,56)
Vizinhos	26	16,3	13	12,5	0,06	(0,01-0,22)
Desconhecidos	74	46,3	2	1,9	0,003	(0,00-0,02)
Outras pessoas não aparentadas	39	24,4	16	15,4	0,05	(0,01-0,18)
Faixa etária do agressor*						
Escolar e adolescente	37	25,5	4	3,9	1,00	
Adulto e idoso	108	74,5	98	96,1	8,39	(2,89-24,40)
Associação com outros casos de maus-tratos*						
Sim	37	23,7	60	58,8	4,59	(2,67-7,88)
Não	119	76,3	42	41,2	1,00	

*p – valor < 0,05.

destacar a negligência como a forma predominante. Assim, mecanismos protetores para a prevenção da violência sexual como o fortalecimento familiar no cuidado com as crianças e adolescentes devem ser instituídos⁽¹⁷⁾.

Dentre os dados recuperados, encontramos 31 casos de doença sexualmente transmissível, sendo 23 relacionados com DST não viral, e a gonorreia é a mais prevalente. Já na DST viral encontramos oito pacientes, sendo três casos de condiloma acuminado e três de herpes genital; em dois não obtivemos informação quanto ao diagnóstico etiológico. Encontramos, ainda, um caso de soroconversão para hepatite C e quatro casos de gestação relacionados com abu-

so crônico. É importante ressaltar que observamos uma alta taxa de abandono de tratamento, com 76,9% dos casos; portanto, esses desfechos podem ter sido maiores que o encontrado. Assim, a limitação do nosso estudo esteve relacionada com a impossibilidade da recuperação dos dados obtidos e a falta de seguimento desses pacientes no nosso ambulatório. Como o estudo foi retrospectivo, a equipe não teve como interferir na captação dos mesmos.

Estar atento aos sinais diretos, indiretos e fatores de vulnerabilidade relacionados com os episódios de violência, tais como estrutura e dinâmica familiar às quais essa criança ou adolescente estão inseridos, sob a responsabilidade de quem são confiados,

Tabela 2 – Modelo de regressão múltipla para o abuso crônico em crianças e adolescentes acompanhados no Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência do Hospital Universitário Antônio Pedro, da UFF, no período de 2004 a 2010

Variáveis	Abuso Crônico (n = 104)	
	OR _{ajustado}	IC 95%
Sexo da vítima		
Meninas	1,00	
Meninos	3,16	(1,13-8,84)
Contexto do abuso		
Intrafamiliar	1,00	
Extrafamiliar	0,11	(0,06-0,24)
Local da agressão		
Residência do agressor e outros (rua, motel etc.)	1,00	
Residência da vítima	1,94	(0,92-4,12)
Associação com outros casos de maus-tratos		
Sim	2,24	(1,13-4,42)
Não	1,00	

sinais sugestivos de outros maus-tratos, e a presença de doenças sexualmente transmissíveis (DST), é de suma importância, a fim de que as intervenções como acolhimento, acompanhamento e tratamento dessas vítimas sejam aplicadas nos casos suspeitos e/ou diagnosticados.

CONCLUSÃO

As características das vítimas de abuso crônico foram crianças, do sexo feminino, na faixa etária entre 6 e 10 anos de idade e as adolescentes. As vítimas sofreram abuso dentro do ambiente familiar, onde a maioria absoluta ocorreu na residência da vítima e cometido por pais e padrastos, associado a outros tipos de maus-tratos. É importante ressaltar que a metade das vítimas teve sexo vaginal com seus agressores, porém a manipulação da genitália esteve mais relacionada a esse tipo de abuso.

Conflito de interesse

Não há conflito de interesse declarar.

Agradecimentos

Agradecemos as profissionais do Serviço Social do HUAP-UFF, Isabel Cristina Soares de Mello e Eliane da Silva Santos, pelo atendimento aos pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra: OMS; 2002. 380p. Disponível em: http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf Acessado em: 15 mar. 2011.
- Monteiro L. Abuso sexual de crianças e adolescentes: quebrando tabus; 2008. Disponível em: <http://www.observatoriodainfancia.com.br/IMG/pdf/doc-231.pdf> Acessado em: 11 jan. 2012.
- Reichenheim ME, Souza ER, Moraes CL, Mello Jorge MHP, Silva CMFP, Minayo MCS. Violence and injuries in Brazil: the effect, progress made, and challenges ahead. *Lancet*; 2011;377:1962-1975.

- Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention; 2012. Disponível em: <http://www.cdc.gov/about/grand-rounds/archives/2012/June2012.htm> Acessado em: 25 out. 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Violência faz mal à saúde. Brasília, DF, 2004. 296p.
- Lerner T. Combate à violência sexual em crianças e adolescentes. In: Waksman RD, Hirschheimer MR, coordenadores. Fórum Paulista de Prevenção de Acidentes e Combate à Violência Contra Crianças e Adolescentes 2; 2007; São Paulo: CONDECA; 2007. Disponível em: http://www.condeca.sp.gov.br/eventos_re/ii_forum_paulista/c6.pdf Acessado em: 08 fev. 2011.
- Pfeiffer L, Salvagni EP. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *J Pediatr (Rio J)*. 2005;81(Supl 5):197-204.
- São Paulo. Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. Caderno de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes. [Internet]. São Paulo: CODEPPS; 2007. 60p. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/crianca/Adolescente.pdf> Acessado em: 11 jan. 2012.
- Leal MLPL, Leal FPM; Libório RC. Tráfico de pessoas e violência sexual. Brasília: Violes/Ser/UnB; 2007. p. 167-190.
- Pietro T, Yunes A, Mattar, MA. Considerações jurídicas e psicossociais sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, n. 58, out. 2008. Disponível em: http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=artigos_leitura_pdf&artigo_id=4021 Acessado em: 14 mar. 2012.
- Zambom MP, Jacintho ACA, Medeiros MM, Guglielminetti R, Marmo DB. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. *Rev Assoc Med Bras* 2012;58(4):465-471.
- Serafim A, Saffi F, Achá MFF, Barros DM. Dados demográficos, psicológicos e comportamentais de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Rev Psiquiatria Clín*. 2011;38:143-147.
- Costa COM, Carvalho RC, Santa Bárbara JFR, Santos CAST, Waldelene A, Sousa HL. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações da violência. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2007;12(5):1129-1141.
- Monteiro, CFS, Teles DCBS, Castro KL, Magalhães RLB, Deus MCB. Violência sexual contra criança, no meio intrafamiliar atendidos no SAMVVIS, Teresina. *Rev bras enferm*. 2008;61(4).
- Santos BR, Ippolito R. Guia de referência: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual. São Paulo: Childhood - Instituto WCF; 2009. 152p. Disponível em: http://www.childhood.org.br/Guia_de_Referencia.pdf Acessado em: 11 jan. 2012.
- Lisak D. Vítimas de abuso sexual do sexo masculino têm mais dificuldade de lidar com o trauma. *HypeScience*; 2011. Disponível em: <http://hypescience.com/vitimas-de-abuso-sexual-do-sexo-masculino-tem-mais-dificuldade-de-lidar-com-o-trauma>. Acessado em: 16 mai. 2012.
- Vilela LF, Castro ALC, Mori MP. Manual para atendimento às vítimas de violência na rede de saúde pública do DF. 2.ed. Brasília: Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2009. 68p. Disponível em: http://pfde.pgr.mpf.gov.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/publicacoes/crianca-e-adolescente/Manual_de_atendimento_as_vitimas_de_violencia_na_rede_de_saude_publica_do_df_secretaria_de_saude_do_df_2009.pdf Acessado em: 11 jan. 2011.

Endereço para correspondência:

CLAUDETE A. ARAÚJO CARDOSO

Rua Marquês de Paraná, 303, Faculdade de Medicina, 3ª andar, Departamento Materno-Infantil.

Fones: (+5521) 2629-9031, 2629-9190 - FAX: 2629-9012

CEP: 24.033-900 - Centro - Niterói - Rio de Janeiro - Brasil

E-mail: claudete@huap.uff.br

Recebido em: 15.11.2012

Aprovado em: 14.01.2013