

TRANSTORNO DO ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES EXPOSTOS A VIOLÊNCIA SEXUAL

POST-TRAUMATIC STRESS DISORDER IN CHILDREN AND ADOLESCENTS EXPOSED TO SEXUAL VIOLENCE

Edinilton da Silva BRITO¹; Alice Andrade SILVA²

1. Graduação em Psicologia. UNIMOGI.

E-mail: ediniltongomes2000@gmail.com

2. Doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP), Mestre em Psicologia Institucional (UFES), Psicóloga e Psicanalista. Docente UNIMOGI.

E-mail: profaliceandrade@unimogi.edu.br

RESUMO

O presente estudo aborda a prevalência e os impactos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, analisando fatores de risco, proteção e intervenções eficazes. Fatores como a gravidade do trauma, a frequência dos eventos e o suporte familiar influenciam diretamente o desenvolvimento do transtorno. Além de explorar fatores de risco, como a ausência de suporte familiar, e fatores de proteção, como redes de apoio social, o estudo destaca as intervenções terapêuticas mais eficazes, incluindo abordagens cognitivo-comportamentais e básicas em mindfulness. A coleta dos artigos ocorreu nas bases de dados PePSIC, SciELO e Google Scholar, totalizando 64 artigos. A Pesquisa demonstra que a violência sexual em crianças e adolescentes gera impactos neurobiológicos e psicossociais profundos, como disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, hiperativação da amígdala e sintomas de reexperiência traumática, esquiva e hiperexcitabilidade. O estudo reforça a importância de intervenções precoces, estratégias multidimensionais e políticas públicas externas à prevenção e ao tratamento. Ao abordar lacunas no conhecimento e proporcionar avanços teóricos e práticos, este estudo busca contribuir para práticas clínicas mais sensíveis, bem como para a promoção da saúde mental e proteção dos direitos dessa população vulnerável.

Palavras-chave: Transtorno de Estresse Pós-Traumático; Violência Sexual; Crianças; Adolescentes.

ABSTRACT

This study addresses the prevalence and impacts of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) in children and adolescents who are victims of sexual violence, analyzing risk factors, protective factors, and effective interventions. Factors such as the severity of trauma, the frequency of events, and family support directly influence the development of the disorder. In addition to exploring risk factors, such as the absence of family support, and protective factors, such as social support networks, the study highlights the most effective therapeutic interventions, including cognitive-behavioral approaches and mindfulness-based interventions. The articles were collected from the PePSIC, SciELO, and Google Scholar databases, totaling 64 articles. The research demonstrates that sexual violence in children and adolescents generates profound neurobiological and psychosocial impacts, such as dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis, hyperactivation of the amygdala, and symptoms of traumatic re-experiencing, avoidance, and hyperarousal. The study reinforces the importance of early interventions, multidimensional strategies, and public policies focused on prevention and treatment. By addressing knowledge gaps and providing theoretical and practical advancements, this study aims to contribute to more sensitive clinical practices, as well as the promotion of mental health and the protection of the rights of this vulnerable population.

Keywords: Post-Traumatic Stress Disorder; Sexual Violence; Children; Adolescents.

Recebimento dos originais: 15/12/2024.

Aceitação para publicação: 22/01/2025.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, tem-se observado um crescente interesse na compreensão sobre o estresse pós-traumático. Nesse sentido, o TEPT associado à violência sexual emerge como um dos desafios mais complexos e preocupantes das políticas públicas: mitigar os efeitos do transtorno, protegendo os direitos das crianças e adolescentes e promovendo sua saúde. A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma forma grave de violação dos direitos humanos, que pode acarretar sérias consequências físicas, psicológicas e sociais para as vítimas e suas famílias (Araújo, 2012). Estudos indicam que a exposição a eventos traumáticos na infância, como a violência sexual, pode resultar em consequências psicológicas severas e duradouras, com destaque para o desenvolvimento do TEPT.

Schiller et al. (2019) destacam que o TEPT em crianças e adolescentes está fortemente associado a experiências traumáticas e pode impactar negativamente o desenvolvimento emocional e cognitivo dessas vítimas. Além disso, McLean et al. (2021) sugerem que o suporte familiar e de pares pode atuar como fator moderador na severidade dos sintomas do TEPT, mas enfatizam que a ausência desse suporte frequentemente agrava o quadro clínico. Cohen, Mannarino e Deblinger (2017) reforçam a importância de intervenções terapêuticas específicas para tratar crianças e adolescentes que sofrem de TEPT, especialmente em casos de violência sexual, onde as consequências emocionais e físicas são devastadoras.

Os critérios diagnósticos de TEPT surgiram em 1970, quando dois psiquiatras americanos começaram a fazer encontros com grupos de pacientes veteranos da guerra do Vietnã, em Nova York. A partir disso, Shatan e Lifton se interessaram por populações de traumatizados, estudando a literatura no que diz respeito a sobreviventes do holocausto e vítimas de acidentes e queimaduras. O diagnóstico de TEPT não é identificado no nível de ambulatório geral, principalmente porque os médicos de atenção primária não identificam esse problema de saúde (Stein et al., 2004).

Estudos sobre a prevalência do TEPT em crianças e adolescentes ainda são relativamente escassos. De forma geral, as pesquisas existentes focam em vítimas expostas a diversos eventos traumáticos, como conflitos armados, acidentes de trânsito, catástrofes naturais e abusos, tanto físicos quanto sexuais. No entanto, poucas investigações utilizam dados populacionais. No Brasil, por exemplo, uma pesquisa conduzida por Ximenes e colaboradores (2009) revelou que 6,5% dos estudantes entre seis e treze anos apresentavam sintomas de TEPT na cidade do Rio de Janeiro. Nos Estados Unidos, Copeland, Keeler, Angold e Costello (2007) descobriram que, embora 68,2% das crianças e adolescentes tivessem sido expostos a situações traumáticas até os 16 anos, apenas 0,4% foram diagnosticados com TEPT, com maior prevalência entre meninas e adolescentes, enquanto 2,2% apresentavam sintomas parciais.

A diversidade de experiências traumáticas vivenciadas por crianças e adolescentes se estende desde a violência doméstica até eventos catastróficos, sendo a violência sexual um dos eventos com maior impacto. Estima-se que cerca de 10% a 20% das crianças e adolescentes no mundo sofram algum tipo de abuso sexual ao longo da vida, sendo que a maioria dos casos ocorre dentro do ambiente familiar ou por pessoas próximas (Who, 2014). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS),

“os dados mostram que, no Brasil, 320 crianças e adolescentes são exploradas sexualmente a cada 24 horas. O número pode ser ainda maior, já que apenas sete em cada 100 casos são denunciados. O estudo ainda esclarece que 75% das vítimas são meninas e, em sua maioria, negras” (Brasil de Fato, 2024).

A compreensão da complexidade e dos fatores de risco específicos para o desenvolvimento do TEPT em crianças e adolescentes é essencial para orientar intervenções e políticas públicas eficazes. A violência familiar, com suas múltiplas formas de manifestação (física, sexual, psicológica e negligência), representa um risco significativo para o desenvolvimento de TEPT e outras comorbidades psicopatológicas. O acúmulo de situações traumáticas e as características individuais da criança ou do adolescente, bem como o contexto familiar e social, influenciam a vulnerabilidade e a resiliência frente ao trauma. Portanto, é crucial desenvolver estratégias de intervenção que considerem esses fatores e promovam a proteção dos direitos e a saúde integral.

Ao considerarmos a vulnerabilidade única das crianças e adolescentes diante do trauma da violência sexual, é imprescindível explorar não apenas as manifestações clínicas do TEPT, mas também a maneira como tais experiências afetam sua identidade, autoestima e visão de mundo. Compreender os mecanismos de adaptação e resiliência torna-se crucial para o desenvolvimento de estratégias de intervenção e apoio que minimizem os efeitos a longo prazo desse tipo de trauma, é importante ressaltar que o estresse pós-traumático em crianças e adolescentes é uma área de pesquisa que requer atenção especial.

Segundo Elia (2023), o transtorno de estresse agudo e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) são reações a eventos traumáticos. As respostas englobam pensamentos ou sonhos invasivos, evitação de recordações do acontecimento e impactos adversos no humor, pensamento, energia e reação. Desde os aspectos neurobiológicos até as ramificações psicossociais, o estudo dessa interseção entre trauma e desenvolvimento infantojuvenil, oferece insights cruciais para compreendermos a extensão dos efeitos desse tipo de trauma específico (Schiller et al. 2019).

A violência sexual é um fenômeno alarmante que transcende barreiras culturais, sociais e geográficas, afetando milhões de jovens em todo o mundo (Who, 2014). Nesse contexto, o estresse pós-traumático emerge como uma resposta complexa do organismo diante da exposição a situações de ameaça e violência (Elia, 2023), embora não seja garantido que todas as experiências traumáticas resultem em TEPT, em uma sintomatologia variada e persistente (McClean et al., 2021). Nesse sentido, identifica-se uma relevância social incontestável, considerando o alarmante aumento de casos de violência sexual direcionada a essa faixa etária vulnerável. Portanto, este artigo tem como objetivo preencher uma lacuna no conhecimento científico, explorando, em primeiro lugar, a natureza do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Em segundo lugar, visa contribuir potencialmente para a implementação de medidas de prevenção e intervenção na saúde mental infanto-juvenil.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo exploratória, com base em revisão narrativa. Esse tipo de revisão tem como objetivos principais explorar, descrever e discutir sobre um

determinado tema, fazendo isso de forma ampla e considerando múltiplos fatores. A pesquisa exploratória possibilita uma compreensão aprofundada do contexto e significado das variáveis envolvidas, permitindo uma análise mais precisa de sua aplicação e impacto (Gil, 2019).

Dessa forma, a revisão narrativa permitirá uma discussão ampla sobre o TEP em crianças e adolescentes expostas à violência sexual. Considerando certa restrição de publicações na área, essa metodologia de revisão de literatura é adequada, por possibilitar a flexibilidade na busca de artigos que retratem o tema.

A Figura 1, intitulada “Processo de Seleção de Artigos sobre Transtorno de Estresse Pós-Traumático em Crianças e Adolescentes Expostas à Violência”, resume a metodologia utilizada para a condução deste estudo. A coleta dos artigos ocorreu nas bases de dados Pepsic, SciELO e Google Scholar, totalizando 64 artigos: 19 da Pepsic, 20 da SciELO e 25 do Google Scholar. Adicionalmente, realizou-se uma análise crítica de documentos de organizações de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), no período compreendido entre outubro de 2023 e outubro de 2024.

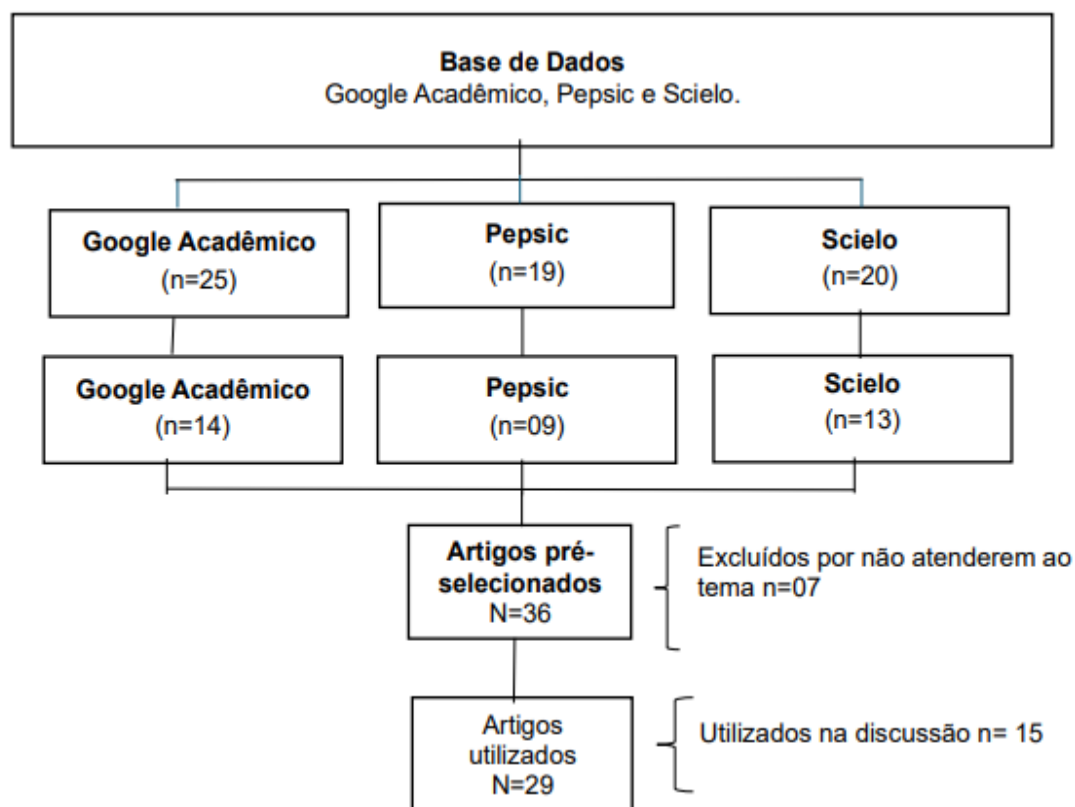


Figura 1. Processo de seleção de artigos sobre transtorno do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes expostas a violência

Fonte: Elaboração própria.

O Quadro 1 apresenta uma descrição geral dos artigos incluídos. Destacamos os objetivos, metodologias e principais aspectos da discussão que contribuem para a compreensão sobre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Quadro 1. Síntese da revisão narrativa sobre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Autor	Objetivo	Metodologia	Resultados
Araújo (2012)	Analisar as consequências da violência sexual contra crianças e adolescentes e as intervenções apropriadas.	Revisão de literatura sobre violência sexual e intervenções.	Identificação de múltiplas consequências e estratégias de intervenção eficazes.
Brasil de Fato (2024)	Relatar o número de denúncias de abuso sexual contra crianças e adolescentes no Brasil em 2024.	Reportagem jornalística baseada em dados oficiais.	Mais de 11 mil casos de denúncias de violação sexual contra crianças e adolescentes foram registrados no Brasil.
Borges et al. (2008)	Explorar as relações entre abuso sexual infantil, TEPT e prejuízos cognitivos.	Estudo transversal com análise de dados de abuso infantil.	Relação entre abuso, TEPT e prejuízo cognitivo.
Borges et al. (2010)	Investigar a prevalência, diagnóstico e avaliação do TEPT em crianças e adolescentes.	Revisão sistemática de estudos sobre TEPT infantil.	Alta prevalência e diagnóstico complexo.
Correio Braziliense (2024)	Discutir os ataques das guerras do Iraque e do Afeganistão na saúde mental dos soldados americanos.	Reportagem jornalística.	Evidência de altas taxas de transtornos mentais entre soldados, como PTSD, devido às experiências de combate.
Câmara Filho e Sougey (2001)	Discutir diagnóstico e comorbidades do TEPT.	Estudo de revisão e análise diagnóstica.	Identificação de comorbidades e critérios diagnósticos.
Cohen, Mannarino e Deblinger (2017)	Oferecer um guia de tratamento para trauma e luto em jovens.	Revisão clínica e terapêutica.	Recomendações de intervenção para trauma e luto.
DSM-5-TR (2022)	Diagnosticar transtornos mentais conforme DSM.	Manual de diagnóstico clínico.	Critérios de diagnóstico atualizados.
Elia (2023)	Guia sobre TEPT em crianças e adolescentes.	Guia clínico e revisão.	Guia abrangente para tratar TEPT em jovens.
Grassi-Oliveira e Stein (2008)	Investigar transtornos mentais em vítimas de abuso sexual.	Estudo epidemiológico.	Alta prevalência de transtornos em vítimas.
Gil (2019)	Apresentar métodos e técnicas para a realização de pesquisa social.	Revisão teórica e descrição de métodos de pesquisa social.	Guia para o planejamento e execução de pesquisas sociais, abordando técnicas de coleta e análise de dados.
Governo do Estado de São Paulo (2014)	Apresentar as políticas públicas e serviços de proteção social para crianças e adolescentes vítimas de violência.	Descrição dos serviços prestados e suas diretrizes.	Explicação sobre o Serviço de Proteção Social para crianças e adolescentes vítimas de violência.
McLean, Pine e MacEachern (2021)	Examinar o impacto do suporte de pares em sintomas de TEPT.	Estudo quantitativo com avaliação de pares.	Suporte de pares reduz sintomas de TEPT.

McLean et al. (2021)	Examinar abuso infantil, TEPT e apoio familiar.	Revisão de estudos com análise de suporte familiar.	Apoio familiar e de pares moderam efeitos do TEPT.
MSD Manuals (2021)	Definir TEPT e discutir seus efeitos psicológicos.	Manual de referência.	Definição e descrição abrangente do TEPT.
Pereira e Oliveira (2020)	Revisar efeitos psicológicos do abuso infantil.	Revisão de literatura sobre abuso infantil.	Identificação de efeitos psicológicos duradouros.
Pynoos, Steinberg e Wraith (2009)	Modelo de desenvolvimento do TEPT em crianças.	Modelo teórico e análise desenvolvimental.	Modelo para entender o desenvolvimento do TEPT.
Resende et al. (2021)	Estudar efeitos de intervenções de mindfulness em estudantes universitários.	Revisão sistemática.	Eficácia de intervenções de mindfulness.
Rocha e Ferreira (2021)	Analisar notificações de violência sexual sob a perspectiva de gênero.	Análise documental de notificações de abuso.	Diferenças de gênero em notificações de abuso.
Schiller, Hastings e Hazan (2019)	Relacionar trauma infantil e desenvolvimento do TEPT.	Estudo longitudinal.	Correlações entre trauma e TEPT.
Schiller, Reed e Ribeiro (2019)	Explorar consequências do TEPT em crianças.	Estudo de caso e análise longitudinal.	TEPT causa efeitos duradouros.
Silva (2010)	Discutir transtornos de estresse agudo e pós-traumático.	Revisão teórica.	Sintomas de TEPT em fases agudas e crônicas.
Smith, Jones e Clark (2017)	Revisar efeitos de abuso sexual no desenvolvimento psicológico.	Revisão de literatura.	Impacto negativo do abuso no desenvolvimento.
Stein, et al. (2004)	Estudar prevalência do TEPT em unidades de saúde.	Estudo observacional em unidades de saúde.	Prevalência de TEPT nas unidades de saúde.
Wilker (2024)	Relatar dados de denúncias de violência sexual em 2024.	Relatório de dados nacionais de 2024.	11 mil denúncias em 2024.
Silva (2022)	Analisar a prevalência e os impactos da violência na saúde dos brasileiros, usando dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	Análise quantitativa dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019.	Identificação de altas taxas de violência, com consequências significativas para a saúde pública.
Who (2014)	Relatório global sobre prevenção de violência.	Relatório global com dados estatísticos.	Violência é uma crise global.
Ximenes, Assis, Pires e Avanci (2013)	Examinar TEPT em contexto de violência comunitária.	Estudo epidemiológico e análise descritiva.	Violência comunitária aumenta risco de TEPT.
Ximenes et al. (2009)	Relacionar TEPT e violência na infância.	Revisão bibliográfica com estudos de caso.	Alta prevalência de TEPT associado à violência infantil.

Fonte: Elaboração própria.

Foram utilizadas as seguintes palavras-chave para a busca: “violência sexual”, “transtorno de estresse pós-traumático”, “abuso sexual”, “criança” e “adolescente”. A seleção dos artigos foi restrita às publicações em português e inglês, no período de 2001 a 2024. Os critérios de inclusão foram: artigos que abordavam o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) relacionado à violência sexual contra crianças e adolescentes. Já os critérios de exclusão contemplaram: teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, artigos duplicados e aqueles que não tratavam diretamente da proposta temática. Após essa triagem, foram analisados 64 artigos a partir de seus títulos e resumos. Na etapa subsequente, foram selecionados 44 artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Após um refinamento na pesquisa, restaram 36 artigos para análise completa, culminando na utilização de 29 artigos no estudo final.

Os artigos foram analisados considerando três eixos: a) prevalência do transtorno do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes expostas à violência sexual; b) fatores de risco e proteção associados ao desenvolvimento do transtorno; e c) intervenções terapêuticas e sua eficácia. Dessa forma, buscou-se obter a descrição dos principais aspectos do TEPT associado a violência sexual em crianças e adolescentes, os quais serão apresentados e discutidos na sessão dos resultados.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

A revisão narrativa foi sintetizada no Quadro 1. “Síntese da revisão narrativa sobre o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual”. Os estudos analisados foram descritos, apresentando-se contribuições dos autores pertinentes ao tema. As características dos estudos incluíram os objetivos, metodologias e resultados encontrados.

De modo geral, os estudos discutiram as consequências da violência sexual contra crianças e adolescentes e as intervenções apropriadas, revelando a complexidade e a gravidade desse problema. Araújo (2012) identificou múltiplas consequências da violência sexual e estratégias de intervenção eficazes em sua revisão de literatura. Em 2024, a reportagem de Brasil de Fato apontou mais de 11 mil denúncias de abuso sexual infantil no Brasil. Borges et al. (2008) e Borges e Lessinger et al. (2010) investigaram as relações entre abuso sexual infantil, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos, bem como a prevalência e diagnóstico do TEPT em jovens.

Outros estudos, como os de Câmara Filho e Sougey (2001) e Cohen, Mannarino e Deblinger (2017), discutiram comorbidades do TEPT e propuseram guias terapêuticos para tratar trauma e luto em crianças e adolescentes. Estudos epidemiológicos e revisões sistemáticas, como os de Grassi-Oliveira e Stein (2008) e Pereira e Oliveira (2020), destacaram a alta prevalência de transtornos mentais entre vítimas de abuso sexual. Adicionalmente, análises jornalísticas e documentais, como as de Correio Braziliense (2024) e Wilker (2024), evidenciaram o impacto da violência em diversos contextos e sua relevância para a saúde pública. Esses achados fundamentam a presente investigação sobre TEPT e violência sexual infantil, proporcionando uma base sólida para a discussão subsequente.

A prevalência do transtorno do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes expostas à violência sexual.

De acordo com Ximenes, Assis, Pires e Avanci (2013), a prevalência de sintomas de TEPT nas crianças e adolescentes é de 9,5%, sendo maior nas meninas (12,6%) do que nos meninos (6,5%), o estudo foi conduzido com crianças e adolescentes de escolas públicas de São Gonçalo/RJ. Participaram da análise 399 crianças e adolescentes (idade média de 10,6 anos, DP=1,0. Os autores também ressaltaram que uma maior exposição à violência comunitária está associada a diversos prejuízos ao desenvolvimento e à saúde mental de crianças e adolescentes. Entre esses prejuízos, destacam-se problemas de comportamento externalizante, como agressividade e violação de regras, bem como problemas internalizantes, como depressão. Essa exposição aumentou significativamente a probabilidade do surgimento de sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).

O DSM-V-TR (2022) esclarece que a prevalência do TEPT pode variar conforme o desenvolvimento, indicando que crianças e adolescentes, incluindo aquelas em idade pré-escolar, geralmente exibem uma taxa menor após a exposição a eventos traumáticos graves; no entanto, essa observação pode ser atribuída à falta de informações suficientes nos critérios anteriores sobre desenvolvimento. Em um estudo realizado por Pynoos et al. (2009), os autores afirmam que as reações das crianças a eventos traumáticos podem ser distintas, levando a uma subestimação da prevalência do TEPT em populações jovens.

Fatores de risco e proteção associados ao desenvolvimento do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes.

A análise dos estudos revelou uma alta prevalência do Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes expostos à violência sexual, destacando a urgência de intervenções eficazes. Identificaram-se fatores de risco, como falta de suporte familiar, e fatores de proteção, como apoio social, influenciando o desenvolvimento do TEPT. Diversas intervenções terapêuticas foram utilizadas, incluindo terapias cognitivo-comportamentais e baseadas em mindfulness, ressaltando a importância de abordagens multidimensionais e baseadas em evidências. Esses resultados fornecem insights cruciais para práticas clínicas e políticas de saúde mentais voltadas para essa população vulnerável.

O TEPT em crianças e adolescentes expostos à violência sexual é uma condição complexa que envolve alterações neurobiológicas e impactos psicossociais profundos. A gravidade do trauma, sua frequência e as respostas familiares são fatores determinantes na manifestação do TEPT. De acordo com Grassi-Oliveira e Stein (2008), foi identificada uma alta prevalência de transtornos como ansiedade, depressão, Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e transtorno de personalidade borderline em mulheres que sofreram abuso sexual na infância. Esses autores enfatizam que o abuso sexual infantil é um fator de risco significativo para o desenvolvimento desses transtornos psiquiátricos na vida adulta. As respostas obtidas nesta pesquisa têm o potencial de influência e melhoria de práticas clínicas, políticas de saúde mental e estratégias de intervenção. Ao identificar os fatores de risco, os sintomas específicos e as estratégias de enfrentamento utilizadas por esses indivíduos, é possível oferecer um suporte mais eficaz, sensível e direcionado.

A presença de redes de apoio social, suporte familiar, resiliência individual e capacidade de enfrentamento também desempenham papéis cruciais na mitigação dos efeitos do trauma. Este estudo busca uma compreensão mais profunda do estresse pós-traumático nesse grupo específico, propondo reflexões sobre medidas preventivas, estratégias de intervenção e suporte psicossocial capazes de minimizar o impacto adverso desse grave problema de saúde pública. De acordo com Stein et al. (2004), a prevalência ao longo da vida de transtornos comórbidos com o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é significativa, como sintetizado no Quadro 2. Os dados indicam que aproximadamente 48% dos pacientes apresentam depressão maior, 22% distímia, 16% transtorno de ansiedade generalizada, 30% fobia simples, 28% fobia social, 73% abuso de substância e 31% transtorno de personalidade antissocial. Esses resultados destacam como eventos traumáticos e estressantes desempenham um papel central na origem dessas condições e são sintetizados a seguir.

Quadro 2. Prevalência de transtornos comórbidos com o TEPT ao longo da vida.

Transtorno	Prevalência (%)
Depressão maior	48%
Distímia	22%
Transtorno de Ansiedade Generalizada	16%
Fobia simples	30%
Fobia social	28%
Abuso de substâncias	73%
Transtorno de personalidade antissocial	31%

Fonte: Stein et al. (2004)

A Intervenções para mitigar os efeitos do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes.

O TEPT consiste em reações disfuncionais intensas e desagradáveis que ocorrem após um evento extremamente traumático, a literatura destaca que eventos traumáticos podem variar em natureza, incluindo traumas físicos, psicológicos, e sociais, como desastres naturais, acidentes, agressões físicas, violência sexual e guerras. Estudos, como os de Breslau et al. (1998), indicam que eventos como abuso sexual e violência interpessoal são particularmente prevalentes em populações com TEPT. Além disso, a pesquisa sugere que a gravidade do evento e a vulnerabilidade individual (como histórico de trauma ou condições pré-existent) influenciam a resposta ao trauma. Muitas crianças e adolescentes afetados por violência sexual apresentam sintomas de TEPT, com efeitos duradouros que comprometem o desenvolvimento saudável. Estudos indicam que essa população é especialmente vulnerável a disfunções emocionais e comportamentais, incluindo ansiedade, retraimento social, e comportamentos autodestrutivos (Smith et al., 2017). Crianças que experienciaram violência sexual tendem a apresentar maior risco de sintomas severos e persistentes, o que pode prejudicar suas capacidades de lidar com novas situações de forma adaptativa (Pereira e Oliveira, 2020). Esses efeitos podem ser tão graves e debilitantes que se configuram em um transtorno, como o

Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT), uma condição complexa que se manifesta intensamente nesse grupo etário (Silva e Santos, 2019).

Os sintomas do TEPT em crianças e adolescentes incluem uma revivência persistente do evento traumático, esquiva persistente de estímulos associados ao trauma e sintomas persistentes de excitação aumentada. A violência sexual, em particular, representa um desafio profundo para a saúde mental de crianças (até 12 anos) e adolescentes (de 12 a 18 anos), provocando sintomas como flashbacks, nos quais a vítima sente que está revivendo o evento traumático, e comportamentos de esquiva que interferem nas atividades cotidianas devido à alta carga emocional empenhada na revivência das lembranças e sentimentos relacionados ao trauma (Rocha; Ferreira, 2021).

De acordo com Borges e Dell'Aglio (2008), a sintomatologia do TEPT é organizada em três grandes grupos: o relacionado à reexperiência traumática, à esquiva e distanciamento emocional e à hiperexcitabilidade psíquica. 1) Reexperiência traumática, Indivíduos com transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) revivem continuamente o trauma como se fosse uma experiência atual, mesmo após o perigo ter passado. Essas lembranças são intrusivas, vívidas e emocionalmente carregadas, muitas vezes desencadeadas por estímulos que lembram o evento traumático original. Flashbacks e sonhos aflitivos são comuns, causando grande sofrimento; 2) Esquiva e Distanciamento Emocional: As vítimas de TEPT frequentemente evitam pensamentos, sentimentos e situações associadas ao trauma para evitar sofrimento. Essa esquiva pode manifestar-se em comportamentos como o uso de substâncias, recusa em falar sobre o evento ou afastamento de atividades sociais. Tal comportamento reforça o trauma, levando a um isolamento emocional e a uma vida centrada na evitação do trauma; e a 3) Hiperexcitabilidade Psíquica: Este grupo de sintomas inclui uma resposta exagerada do sistema nervoso a estímulos, com manifestações físicas como taquicardia, insônia e irritabilidade. Os indivíduos apresentam hipervigilância, sempre alertas e prontos para reagir a ameaças percebidas. A resposta de sobressalto exagerada é comum, refletindo uma dificuldade em avaliar e modular adequadamente as reações a estímulos (Câmara Filho et al., 2001).

A violência sexual tem impactos profundos e duradouros no desenvolvimento psicológico de crianças e adolescentes, transcende barreiras culturais, sociais e geográficas. A violência sexual direcionada a crianças e adolescentes representa uma séria violação dos direitos humanos, com repercussões significativas tanto físicas quanto psicológicas e sociais para as vítimas e suas famílias (Araújo, 2012). Estima-se que entre 10% e 20% das crianças e adolescentes globalmente enfrentem algum tipo de abuso sexual ao longo de suas vidas, sendo a maioria dos casos perpetrada no ambiente familiar ou por indivíduos próximos (Who, 2014). A exposição a experiências traumáticas, como abuso sexual, representa um dos desafios mais profundos e preocupantes na saúde mental dessa faixa etária, suscitando implicações multidimensionais em seu desenvolvimento psicológico, social e emocional (Rocha e Ferreira, 2020).

Estudos empíricos têm explorado a complexidade do TEPT em jovens vítimas de violência sexual, focando nos objetivos, metodologias, resultados e conclusões dessas pesquisas. Estudos indicam a disfunção do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e do sistema límbico, evidenciando alterações nos níveis de cortisol e neurotransmissores como serotonina e noradrenalina. Essas alterações estão associadas à hiperativação da amígdala e à disfunção do

córtex pré-frontal, impactando a regulação emocional, memória e processamento do medo. Especificamente em relação ao TEPT em crianças vítimas de abuso sexual, características como tipo de abuso (com e sem penetração), duração do abuso, idade de início do abuso, vínculo com o abusador, presença de ameaça e coação e o contexto da revelação foram apontadas como preditores do desenvolvimento do transtorno (Borges, 2008).

A relevância social se expande além dos limites individuais, permeando o âmbito coletivo da sociedade. A compreensão mais profunda do estresse pós-traumático em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual contribui não apenas para a saúde mental e o bem-estar desses jovens, mas também para a construção de comunidades mais seguras e saudáveis. Isso pode desencadear uma mudança cultural e social, promovendo a sensibilização, a proteção dos direitos humanos e a implementação de políticas públicas mais eficientes para prevenir e lidar com tais situações. Além disso, a pesquisa proposta visa oferecer contribuições valiosas para o conhecimento científico. Apesar dos avanços no entendimento do estresse pós-traumático, ainda há lacunas significativas no entendimento específico desse transtorno em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Essa investigação visa preencher esse vazio, contribuindo para o progresso teórico e prático no campo da psicologia, saúde mental e assistência social.

A abordagem terapêutica do TEPT em crianças e adolescentes requer um enfoque multidisciplinar, envolvendo psicoterapia cognitivo-comportamental, terapias expressivas, intervenções familiares e programas de apoio, como a Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social (SMADS) que possui serviços específicos para atender criança e adolescente. O atendimento é baseado no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e Política Nacional de Assistência Social (PNAS). As portas de entrada são os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), que oferece um conjunto de procedimentos técnicos especializados por meio do atendimento social; psicossocial na perspectiva da interdisciplinaridade e articulação intersetorial, para atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência doméstica, abuso ou exploração sexual, bem como aos seus familiares e, quando possível, ao agressor, proporcionando-lhes condições para o fortalecimento da auto-estima, superação da situação de violação de direitos e reposição da violência vivida (Governo do Estado de São Paulo, 2024). Segundo Elia (2023), o transtorno de estresse agudo e o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) representam reações a eventos traumáticos, abarcando pensamentos ou sonhos intrusivos, esquiva de lembranças do evento e efeitos negativos no humor, cognição, excitação e reatividade. A identificação precoce e a sensibilização de profissionais de saúde e educação, juntamente com a implementação de políticas públicas abrangentes, são fundamentais para prevenir, identificar e tratar o TEPT nesse grupo vulnerável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidenciou a complexidade e a gravidade do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em crianças e adolescentes expostos à violência sexual. Este transtorno, caracterizado por sintomas persistentes e debilitantes, emerge como uma resposta a experiências traumáticas que podem comprometer significativamente o desenvolvimento psicológico, social e emocional dos jovens.

Os dados analisados indicam uma alta prevalência de TEPT entre crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, ressaltando a urgência de intervenções eficazes e personalizadas. A revisão da literatura demonstrou que fatores como a falta de suporte familiar e social aumentam o risco de desenvolvimento do transtorno, enquanto o apoio adequado pode atuar como fator de proteção. Diversas abordagens terapêuticas, incluindo terapias cognitivo-comportamentais e baseadas em *mindfulness*, mostraram-se eficazes no tratamento do TEPT, destacando a importância de estratégias multidimensionais e baseadas em evidências (Resende et al. 2021).

A violência sexual contra crianças e adolescentes representa uma séria violação dos direitos humanos, com repercussões duradouras para as vítimas e suas famílias. Estima-se que entre 10% e 20% das crianças e adolescentes globalmente enfrentem algum tipo de abuso sexual ao longo de suas vidas, com a maioria dos casos ocorrendo no ambiente familiar ou por indivíduos próximos. O impacto do trauma vai além do momento do incidente, afetando a saúde mental, os relacionamentos interpessoais e o bem-estar geral das vítimas.

Este estudo destaca a necessidade de uma compreensão mais profunda dos mecanismos de adaptação e resiliência em crianças e adolescentes que sofreram violência sexual. Identificar e entender os fatores neurobiológicos e psicossociais associados ao TEPT é crucial para desenvolver intervenções que minimizem os efeitos a longo prazo desse tipo de trauma. Além disso, a pesquisa enfatiza a importância de medidas preventivas e políticas públicas eficazes para apoiar essa população vulnerável.

Em conclusão, o aprofundamento no estudo do TEPT em jovens vítimas de violência sexual não só preenche uma lacuna no conhecimento científico, mas também possui implicações significativas para a sociedade. A investigação propõe-se a ser um catalisador para mudanças no entendimento do transtorno e na implementação de medidas de prevenção e intervenção. Através da sensibilização de profissionais de saúde e educação, bem como da formulação de políticas públicas abrangentes, é possível promover uma resposta mais eficaz e compassiva às necessidades desses jovens. Assim, espera-se que os insights obtidos a partir desta pesquisa contribuam para práticas clínicas melhoradas e para a construção de comunidades mais seguras e saudáveis, capazes de proteger e apoiar as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, João. A violência sexual contra crianças e adolescentes: consequências e intervenções. *Revista Brasileira de Psicologia*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 45-60, 2012.
- BRASIL DE FATO. Brasil registra mais de 11 mil denúncias de violação sexual contra crianças e adolescentes em 2024. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2024/05/18/brasil-registra-mais-de-11-mil-denuncias-de-violacao-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-2024>>. Acesso em: 26 out. 2024.
- BORGES, Jorge Luis et al. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicologia em Estudo*, v. 13, n. 2, p. 371-379, abr. 2008.
- BORGES, Jeane Lessinger et al. Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) na infância e na adolescência: prevalência, diagnóstico e avaliação. *Avaliação Psicológica*, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 87-98, abr. 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712010000100010>. Acesso em: 17 mar. 2024.

- CORREIO BRASILIENSE. As guerras no Iraque e no Afeganistão prejudicaram a saúde mental dos soldados americanos. Disponível em: <<https://www.correiobrasiliense.com.br>>. Acesso em: 26 out. 2024.
- CÂMARA FILHO, João W. S.; SOUGEY, Eurípedes B. Transtorno de estresse pós-traumático: formulação diagnóstica e questões sobre comorbidade. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 23, n. 4, p. 221-228, dez. 2001.
- COHEN, Judith A.; MANNARINO, Anthony P.; DEBLINGER, Esther. *Treating trauma and traumatic grief in children and adolescents*. New York: Guilford Press, 2017.
- DSM-5-TR. Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2022. APA - Associação Americana de Psiquiatria.
- ELIA, Joseph. *Post-traumatic stress disorder in children and adolescents: a comprehensive guide*. New York: Springer, 2023.
- GRASSI-OLIVEIRA, Suzana; STEIN, Lilian M. Transtornos mentais em mulheres vítimas de abuso sexual na infância. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 4, n. 2, p. 105-112, 2008.
- GIL, Antonio Carlos. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO. Serviço de Proteção Social para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. Disponível em: <https://capital.sp.gov.br/web/assistencia_social/w/protecao_social_especial/28944#:~:text=Servi%C3%A7o%20de%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Social%20C3%A0s%20Crian%C3%A7as%20e%20Adolescentes%20V%C3%ADtimas%20de%20Viol%C3%A2ncia,-Quarta%2Dfeira%2C%2014>. Acesso em: 3 dez. 2024.
- MCLEAN, Carmen P.; PINE, Daniel S.; MACEACHERN, Kelly E. The impact of peer support on PTSD symptoms in youth. *Journal of Trauma and Stress*, v. 34, n. 5, p. 781-789, 2021.
- MSD MANUALS. Transtorno de estresse pós-traumático. 2021. Disponível em: <<https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/ansiedade-e-transtornos-relacionados-ao-estresse/transtorno-de-estresse-p%C3%B3s-traum%C3%A1tico>>. Acesso em: 10 nov. 2023.
- MCLEAN, Carmen P. et al. Childhood sexual abuse, PTSD, and the moderating role of family and peer support. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v. 62, n. 5, p. 573-583, 2021.
- PEREIRA, Fernanda A.; OLIVEIRA, Tatiana C. Efeitos psicológicos da violência sexual em crianças: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Psicologia*, v. 10, n. 3, p. 200-215, 2020.
- PYNOOS, Robert S.; STEINBERG, Alan M.; WRAITH, Rachel. A developmental model of PTSD in children and adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, v. 22, n. 5, p. 391-398, 2009.
- RESENDE, Kênia Izabel David Silva de et al. Os efeitos das intervenções baseadas em mindfulness (IBM) na saúde mental de estudantes universitários: um estudo de revisão sistemática. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 2-15, jun. 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872021000100002k>. Acesso em: 30 jul. 2024.
- ROCHA, Ana Paula; FERREIRA, Júlia. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. *Desidades*, v. 15, n. 1, p. 9-28, jan./jun. 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2318-92822021000100009>. Acesso em: 07 nov. 2023.
- SCHILLER, Christine E.; HASTINGS, Paul D.; HAZAN, Cindy. Childhood trauma and the development of PTSD in children. *Child Development Perspectives*, v. 13, n. 2, p. 76-81, 2019.
- SILVA, Eduardo A. Transtornos de estresse agudo e pós-traumático. *Psicologia: Teoria e Prática*, 2010. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762010000300006>. Acesso em: 28 abr. 2024.
- SMITH, Alice; JONES, Brian; CLARK, Charles. The impact of sexual abuse on child and adolescent mental health: A review of long-term effects. *Journal of Child Psychology*, v. 45, n. 2, p. 123-145, 2017.
- STEIN, Alan T. et al. Transtorno de estresse pós-traumático em uma unidade de saúde de atenção primária. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, v. 26, n. 2, p. 158-166, maio 2004.
- SCHILLER, Sarah P.; REED, Gregory M.; RIBEIRO, Walter S. The development and consequences of post-traumatic stress disorder in childhood. *Psychiatry Research*, v. 275, p. 240-250, 2019.
- WILKER, Lucas. Brasil registra mais de 11 mil denúncias de violação sexual contra crianças e adolescentes em 2024. *Brasil de Fato*, 18 maio 2024. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2024/05/18/brasil-registra-mais-de-11-mil-denuncias-de-violacao-sexual-contra-criancas>>

- WATSON, John; SILVA, Carmen Maria Ferreira Pereira da. A violência nossa de cada dia, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3701-3714, set. 2022.
- WHO (World Health Organization). *Global status report on violence prevention*. Geneva: WHO, 2014.
- XIMENES, Laura Ferreira; et al. Violência comunitária e transtorno de estresse pós-traumático em crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, v. 26, n. 3, p. 443-450, 2013.
- XIMENES, Laura Ferreira; ASSIS, Simone; et al. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14, n. 2, abr. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/jj/csc/a/zxLV85BYRQKxkGSXQJyfHqG/#:~:text=O%20transtorno%20de%20estresse%20p%C3%B3s,pr%C3%B3pria%20ou%20de%20outros5>>. Acesso em: 17 mar. 2024.