

<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000080016>

ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E SUAS REPERCUSSÕES NA VIDA ADULTA¹

Margaret Olinda de Souza Carvalho e Lira², Vanda Palmarella Rodrigues³, Adriana Diniz Rodrigues⁴, Telmara Menezes Couto⁵, Nadirlene Pereira Gomes⁶, Normélia Maria Freire Diniz⁷

¹ Artigo extraído da tese - Quotidiano de mulheres do semiárido nordestino que sofreram abuso sexual no contexto familiar, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). Salvador, Bahia, Brasil. Bolsa Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB).

² Doutora em Enfermagem. Professora, Colegiado de Enfermagem. Universidade Federal do Vale do São Francisco. Petrolina, Pernambuco, Brasil. E-mail: olindalira@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: vprodrigues@uesb.edu.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Regional da Bahia. Alagoinhas, Bahia, Brasil. E-mail: adrianadiniz@gmail.com

⁵ Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFBA. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: telmaracouto@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFBA. Salvador, Bahia, Brasil. E-mail: nadirlenegomes@hotmail.com

⁷ Doutora em Enfermagem. Professora da Escola de Enfermagem da UFBA. Salvador, Bahia, Brasil E-mail: normeliadiniz@gmail.com

RESUMO

Objetivo: compreender repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância.

Método: pesquisa qualitativa, desenvolvida com nove mulheres em um Centro de Referência da Mulher, na região do semiárido do Estado de Pernambuco, Brasil, através de entrevistas não estruturadas. A interpretação dos resultados foi fundamentada na abordagem da Sociologia Compreensiva e do Cotidiano, a fim de identificar a centralidade subterrânea submersa na vida cotidiana das participantes e que pudesse emergir por meio de suas reações a partir do vivido do abuso sexual.

Resultados: após a interpretação, os resultados foram agrupados nas categorias: Convivência familiar após a revelação do abuso sexual; A vida cotidiana de meninas em vivência de abuso sexual; e Repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância. As repercussões do abuso sexual foram descritas como dificuldades no convívio familiar, gravidez, conduta hipersexualizada, prostituição, contradição entre gênero e sexo, dificuldades para ter orgasmo, uso de drogas, baixa autoestima, depressão, comportamento autodestrutivo, ideias suicidas e homicidas.

Conclusão: a exposição ao abuso sexual no contexto familiar prejudicou a saúde física e emocional de meninas e adolescentes, bem como a convivência familiar, apontando para a necessidade de adoção de sensibilidade e solidariedade no cuidado a mulheres com queixas que possam estar associadas a vivências de abuso sexual.

DESCRIPTORIOS: Adultos sobreviventes de maus-tratos infantis. Abuso sexual na infância. Violência contra a mulher. Criança. Relações familiares. Atividades cotidianas.

SEXUAL ABUSE IN CHILDHOOD AND ITS REPERCUSSIONS IN ADULT LIFE

ABSTRACT

Objective: to understand the repercussions of sexual abuse in the adult life of women who were sexually abused in childhood.

Method: qualitative research, developed through unstructured interviews with nine women in a Reference Center for Women, in the semi-arid region of the state of Pernambuco, Brazil. The interpretation of the results was based on the approach of Comprehensive Sociology and Daily Life in order to identify the underground centrality submerged in the daily life of the participants and which could emerge through their reactions from the experience of sexual abuse.

Results: after interpretation, the results were grouped into the categories: Family life after the revelation of sexual abuse; The daily life of girls experiencing sexual abuse; and Repercussions of sexual abuse in the adult life of sexually abused women in childhood. The repercussions of sexual abuse were described as difficulties in family life, pregnancy, hypersexual behavior, prostitution, gender and sex contradiction, difficulties to have orgasm, drug use, low self-esteem, depression, self-destructive behavior, suicidal ideation and homicide.

Conclusion: exposure to sexual abuse in the family context has impaired the physical and emotional health of girls and adolescents, as well as family coexistence, pointing to the need to adopt sensitivity and solidarity in the care of women with complaints that may be associated with experiences of sexual abuse.

DESCRIPTORS: Adult survivors of child abuse. Sexual child abuse, sexual. Violence against women. Child. Family relationships. Activities of daily living.

ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA Y SUS REPERCUSIONES EN LA VIDA ADULTA

RESUMEN

Objetivo: comprender las repercusiones del abuso sexual en la vida adulta de mujeres abusadas sexualmente en la infancia.

Método: investigación cualitativa, desarrollada con nueve mujeres en un Centro de Referencia de la Mujer, en la región del semi-árido del Estado de Pernambuco, Brasil, a través de entrevistas no estructuradas. La interpretación de los resultados fue fundamentada en el abordaje de la Sociología Comprensiva y del Cotidiano, a fin de identificar la centralidad subterránea inmersa en la vida cotidiana de las participantes y que pudiese emerger por medio de sus reacciones a partir de lo vivido del abuso sexual.

Resultados: después de la interpretación, los resultados fueron agrupados en las categorías: Convivencia familiar después de la revelación del abuso sexual; la vida cotidiana de niñas en vivencia de abuso sexual; y repercusiones del abuso sexual en la vida adulta de mujeres abusadas sexualmente en la infancia. Las repercusiones del abuso sexual fueron descritas como dificultades en el convivio familiar, embarazo, conducta hipersexualizada, prostitución, contradicción entre género y sexo, dificultades para tener orgasmo, uso de drogas, baja autoestima, depresión, comportamiento auto-descriptivo, ideas suicidas y homicidas.

Conclusión: la exposición al abuso sexual en el contexto familiar perjudicó la salud física y emocional de niñas y adolescentes, así como la convivencia familiar, aportando para la necesidad de adopción de sensibilidad y solidaridad en el cuidado a mujeres con quejas que puedan estar asociadas a vivencias de abuso sexual.

DESCRIPTORES: Adultos sobrevivientes del maltrato a los niños. Abuso sexual infantil. Violencia contra la mujer. Niño. Relaciones familiares. Actividades cotidianas.

INTRODUÇÃO

Abuso sexual no contexto familiar constitui uma experiência traumática que afeta, sobretudo, o desenvolvimento emocional de crianças e adolescentes, resultando em prejuízos que podem se prolongar até a vida adulta. Trata-se de um fenômeno cuja revelação cria um processo complexo para a própria menina abusada, considerando, principalmente, o estágio de desenvolvimento psicossocial em que se encontra.¹

De maneira inequívoca, a exposição ao abuso sexual na infância está associada a prejuízos em longo prazo, representando fator de risco para o desencadeamento de diversas alterações de ordem psicológica e funcional, entre as quais depressão, ideias suicidas, ansiedade e transtorno do estresse pós-traumático. Repercussões devastadoras foram mostradas ao se avaliar a capacidade de resiliência e autoperdão em mulheres sobreviventes de abuso sexual na infância, que apresentaram níveis de desesperança, capacidade para o autoperdão inferiores e níveis mais elevados de sintomas de estresse pós-traumático, quando comparados a outras mulheres que apresentaram as mesmas dificuldades, mas que não foram abusadas sexualmente na infância. São alterações que variam em tempo e intensidade, afetam o referencial de vida de meninas vitimadas e resultam em grandes sofrimentos emocionais.²⁻⁴

Nesse contexto, o estudo discute a necessidade de se redobrar a atenção quanto às repercussões em longo prazo para o desenvolvimento físico e emocional de crianças expostas à violência.⁵ Desta maneira, sendo o abuso sexual na família uma modalidade da violência desencadeia na criança ou adolescente

formas de resistência passiva. Isto é, sem que entrem em confronto direto, a pessoa vitimada se opõe ao seu agressor. À luz da Sociologia Comprensiva e do Cotidiano, através das noções maffesolianas, estas formas de resistência são identificadas como “centralidade subterránea, que representa a força de querer viver”,^{6,67} mesmo com todas as dificuldades cotidianas.

Portanto, em imaginário de medo normalmente atravessado pelo silêncio, mulheres que foram abusadas sexualmente na infância guardam uma centralidade subterránea, na qual se escondem alterações nocivas a sua vida cotidiana que, para serem apreendidas, necessitam de um olhar sensível, atento às menores atitudes presentes.

Por esta ordem de ideias, esta pesquisa de abordagem qualitativa teve o objetivo de compreender repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância. Partimos do seguinte pressuposto: compreender o abuso sexual acentuará a força das mulheres para transfigurar suas repercussões no caminho de ser saudável, de maneira que a força remeterá a um querer viver, apesar da vivência traumática.

MÉTODO

Esta pesquisa de abordagem qualitativa foi desenvolvida em um Centro de Referência da Mulher (CRAM) na região do semiárido do Estado de Pernambuco, Brasil. O CRAM desenvolve um trabalho de acolhimento a mulheres em situação de violência, dispondo de serviço de apoio psicológico, social e jurídico. As participantes foram nove mulheres integrantes do projeto piloto “Oficinas interventivas com

mulheres vítimas de violência doméstica”, incluídas por ter idade mínima de 18 anos e ter vivenciado a experiência de abuso sexual na infância praticada por um homem do seu convívio familiar.

A coleta de dados teve início após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (protocolo 684.203, CAAE 24565213.4.0000.5531).

Em respeito aos aspectos éticos e legais da pesquisa com seres humanos, as participantes foram identificadas com os seguintes nomes fictícios: Eva, Marta, Clara, Rosa, Júlia, Lara, Alice, Isaura e Mel.

Os dados foram coletados entre junho e novembro de 2014 através de entrevista não estruturada, modalidade que permite a obtenção mais detalhada de informações sobre o objeto estudado.⁷ Para a interpretação dos resultados, teve-se como base as noções maffesolianas contidas na Sociologia Compreensiva e do Cotidiano,⁶ a fim de identificar a centralidade subterrânea que se encontrava submersa na vida cotidiana das participantes e que pudesse emergir através de gestos, silêncio, choros, ironias ou alterações emocionais e comportamentais.

Para dar sentido aos resultados, após exaustivamente lidos e transcritos, os dados coletados foram agrupados por afinidade,⁷ e organizados nas categorias: Convivência familiar após a revelação do abuso sexual; A vida cotidiana de meninas em vivência de abuso sexual; e Repercussões do abuso sexual na vida adulta de mulheres abusadas sexualmente na infância.

RESULTADOS

As nove participantes tinham entre 18 e 53 anos de idade e maior nível de escolaridade, o ensino médio completo. Quatro eram solteiras, uma em união consensual, duas casadas, uma viúva e uma divorciada. Em relação à renda mensal, sete estavam desempregadas e dependiam financeiramente da família, uma era aposentada e uma recebia salário-mínimo. Sete tinham filhos, sendo que, em uma situação, a filha era resultado do abuso sexual perpetrado pelo padrasto.

Ressaltamos que as participantes foram abusadas quando tinham entre quatro e 17 anos, sendo que seis delas tinham menos de dez anos. Em seis situações, a revelação foi feita espontaneamente a um familiar ou a uma professora. As demais ocorreram por flagrante de familiares, por estímulo do Conselho Tutelar ou durante atendimento psicológico. Os abusadores foram três pais, quatro padrastos e outros parentes: irmãos e primos.

Apenas quatro situações foram denunciadas oficialmente, sendo determinadas as medidas protetivas de afastamento da menina abusada de seu abusador e atendimento psicológico em Programa Sentinela. Dos relatos de seis participantes abusadas pelos pais ou padrastos, apenas dois foram acatados por suas mães, uma das quais, apesar de haver se separado do abusador de sua filha, passou a culpabilizá-la pela situação.

A centralidade subterrânea que emergiu dos resultados foi organizada em três categorias para facilitar o entendimento das repercussões do abuso sexual sofrido na infância e/ou adolescência para a vida adulta das participantes.

Na primeira categoria, Convivência familiar após a revelação do abuso sexual, são apresentadas as repercussões da vivência abusiva para o convívio familiar, sobretudo entre a mãe e a filha abusada, conforme fragmentos dos relatos a seguir.

[...] antes do abuso minha mãe era boa comigo, mas depois do abuso ela mudou, começou a me agredir com palavras. A gente discutia direto que ela chegou a puxar faca para mim. Com 11 anos eu não aguentava mais a pressão e fugi para a casa do meu pai. Aí passava o fim de semana com ela. Eu chegava e perguntava: mãe, como é que a senhora tá? Ela dizia que tava melhor comigo longe de casa (Lara).

Marta, 19 anos, abusada sexualmente pelo pai dos oito aos 17 anos e Júlia, 36 anos, abusada sexualmente pelo pai aos 17 anos enquanto dormiam, também perceberam modificações na convivência com a mãe.

[...] minha mãe nunca gostou de mim, acho que tem a ver com o abuso pelo meu pai. Ela não era amiga, nunca disse que me amava. Eu já a vi dizendo para os meus irmãos, mas pra mim não, aí ela começou a me espancar com oito anos que foi quando começou o abuso (Marta).

[...] minha mãe não quis acreditar que meu pai me estuprou. Eu joguei na cara dela: É, seu marido fez isso e isso comigo e a senhora quer apoiar ele (Júlia).

No próximo depoimento, Mel, 35 anos, que foi abusada sexualmente pelo pai dos seis aos 13 anos, também mostra a interferência do abuso na convivência familiar.

[...] meu pai ficava tomava banho com a porta aberta e me chamava para ver nu, aí minha mãe dizia: ‘sai daí agora minha filha!’ E falava para ele: ‘tome vergonha, é nossa filha, a única filha mulher que temos, e você não respeita?’ Eu não aguento mais esta vida (Mel).

As repercussões do abuso sexual para a vida cotidiana de meninas abusadas foram apresentadas na segunda categoria.

A vida cotidiana de meninas em vivência de abuso sexual, segundo categoria, mostrou, entre as alterações funcionais, a gravidez, conforme afirmou Rosa, 30 anos, que foi abusada sexualmente pelo padrasto, dos seis aos 16 anos.

[...] meu padrasto me fez ter relações sexuais à força, me bateu, me judiou, me amarrou com os braços na cama, eu queria me soltar e não conseguia, gritava, mas minha irmã não ouvia, fiquei toda roxa da surra que ele me deu e fui parar no hospital. Aí, foi só uma vez e peguei gravidez. A filha que eu tenho é filha dele (Rosa).

Além da exposição à gravidez, as participantes relataram que à época em que foram abusadas fugiram de casa para se livrarem da opressão proporcionada pela experiência abusiva.

[...] quando eu completei 11 anos eu não aguentava mais a pressão de ser abusada pelo meu padrasto, aí peguei minhas roupas e fugi de casa pra casa do meu pai (Lara).

Não obstante, a rua as expôs a outros riscos, como o do uso de drogas.

[...] meu pai ter relação sexual comigo mudou muita coisa. Na época fui morar na rua, porque ninguém acreditou em mim, aí, enchi minha cara de droga porque eu nunca imaginei meu pai fazer sexo comigo. Comecei na maconha, a cheirar cola, depois o crack e o pó. Meti a cara no pó com desgosto (Júlia).

A terceira categoria, Repercussões do abuso sexual na vida cotidiana de mulheres abusadas sexualmente na infância, mostrou que a vivência de abuso sexual desencadeou diversas alterações emocionais, que se prolongaram até a vida adulta, culminando em situações extremas, por exemplo, tentativas de suicídio e comportamentos autodestrutivos.

Baixa autoestima: *[...] até hoje, quando eu lembro, sinto desgosto da vida. Não me sinto um ser humano, me sinto um lixo. É, a gente ter um pai e acontecer uma coisa desta! (Júlia).*

Ideias e tentativas de suicídio: *[...] depois da revelação comecei a ter depressão e ideias suicidas e tenho estado meio instável por causa das lembranças. Porque só quem sabe realmente é quem passa por um trauma como esse (Eva); [...] eu queria me matar por causa da relação sexual com meu pai: fui para a frente de uma carreta, o homem freou quando me viu. Depois tentei beber água sanitária, me cortei de gilete com desgosto, porque a gente ser sozinha e mais uma derrota depois que aconteceu isso (Júlia).*

Tentativa de homicídio e comportamento autodestrutivo: *[...] agora eu saí de casa porque meu*

pai queria me bater de novo e eu nunca tinha levantado a mão para ele, porque ele é meu pai, mas de certo tempo para cá eu tentei matá-lo duas vezes com uma faca, como não conseguia, eu me furava (Júlia).

Problemas na esfera sexual: além de problemas emocionais, a experiência abusiva predispõe meninas e mulheres a problemas na esfera sexual e a dificuldades nos relacionamentos afetivos, sendo que uma alteração frequentemente identificada em meninas menores, abusadas sexualmente, é o comportamento sexual inadequado para a idade, situação que pode levá-las à prostituição. *[...] acho que ser abusada pelo meu padrasto despertou a minha curiosidade e deu vontade de conhecer o sexo mais cedo, aí perdi minha virgindade aos dez anos e caí na prostituição (Alice).*

Contradição entre gênero e o sexo: a vivência de abuso sexual contribuiu para que algumas participantes se sentissem confusas quanto à identidade sexual. *[...] para mim nenhum homem presta. Tenho nojo de homem. Para mim são todos iguais, porisso gosto de me relacionar com mulheres. Me casei para agradar aos meus irmãos, mas eu não gosto de homem. Hoje gosto de uma mulher, mas ela nem sabe (Mel).*

Dificuldade para se relacionar com pessoas do mesmo sexo do abusador: as vítimas de abuso sexual na infância tendem a apresentar dificuldades para se relacionar com pessoas do mesmo sexo do abusador; nesta pesquisa, por serem mulheres, as participantes demonstraram dificuldades em se relacionar com homens. *[...] agradeço a Deus por eu não ser lésbica, porque tantas mulheres que passaram por isto, hoje são lésbicas. É a dificuldade de se relacionar com homens. Mas eu não gosto nem de homem nem de mulher, porque o abuso me impediu de gostar de outros homens. A gente sente vergonha da gente mesmo. Parece que a pessoa já sabe que a gente foi abusada (Marta); [...] uma coisa que acontece com pessoas abusadas é a vida afetiva. Só tive um namorado. Eu não deixava ele chegar perto de mim direito e até hoje não consigo namorar. É medo de homem, inclusive do meu pai. Até hoje eu só falo o necessário com ele (Eva).*

Dificuldade para ter orgasmo: a experiência de abuso sexual na infância pode afetar a sexualidade da mulher, sendo a dificuldade para atingir o orgasmo uma das queixas referidas nesta pesquisa. *[...] afetou minha sexualidade, porque até hoje eu não consigo ter um orgasmo se não for manipulando. Em todos os relacionamentos, na hora, quando lembro que vou querer daquela forma e que ele não vai gostar, aí não consigo (Isaura).*

DISCUSSÃO

A vivência de abuso sexual afetou o convívio familiar das participantes, conforme visto nos relatos de acentuadas discussões e agressões, mostrando que este fenômeno desencadeia um processo de afastamento entre os membros da família, sobretudo entre a mãe e a filha abusada. Nestas situações, embora as pessoas vivenciem outras experiências cotidianas, a questão central gira em torno da situação abusiva, as lembranças as perseguem e a situação parece difícil de ser encarada.

Nesse contexto, tomar conhecimento do abuso que a filha sofre gera uma situação conflituosa para muitas mães, que se veem diante de uma escolha que consideram difícil ou até impossível, que se refere à separação do abusador quando este é o seu companheiro.⁸

Assim sendo, a reação materna de afastamento da filha gera um dado comumente encontrado quando o abusador é o pai ou o padrasto, constituindo uma tentativa injusta de buscar na conduta da criança ou adolescente justificativas para compartilhar a culpa e a responsabilidade pela vivência abusiva.⁹

Muitas mães sentem dificuldades em denunciar os autores do abuso quando se tratam de seus companheiros, pois além dos prejuízos para as relações familiares, elas também temem prejudicá-los, já que os mesmos poderão ser punidos legalmente. Também é possível compreender que a manutenção do segredo diante das experiências abusivas remete ao desejo de retomar as relações e a convivência entre os membros da família com transparência e sem subterfúgios.¹⁰⁻¹¹

Eis o motivo pelo qual elas não denunciam os abusadores, conforme foi possível perceber neste estudo: das nove situações, apenas quatro foram notificadas oficialmente. Para essas mães, denunciar o companheiro é uma demonstração de fracasso como mãe e como mulher.¹²⁻¹³ Compreendemos que esta conduta das mães põe em risco não só as filhas, mas os demais membros da família,¹⁴ de maneira que a atitude de encobrir o abuso através do silêncio das mães e das filhas abusadas é uma demonstração da centralidade subterrânea que se opõe ao poder do abusador, pois já que não podem afrontá-lo, usam este mecanismo, demonstrando a força latente que existe em cada uma delas.

Conforme a menina vai ficando mais velha, algumas alterações provenientes do abuso sexual tendem a diminuir, enquanto outras surgem ou se intensificam. Neste sentido, meninas maiores e

adolescentes expostas a situações abusivas podem apresentar sérias alterações funcionais e comportamentais, entre as quais conduta hipersexualizada e gravidez. Conduta hipersexualizada ou comportamento sexual inadequado para a idade é uma alteração frequente em meninas menores abusadas sexualmente. Refere-se a experiências sexuais precoces, sendo um comportamento indicativo do abuso sexual confirmado em laudos periciais, tendo uma frequência de 42% em crianças de sete a 10 anos.¹⁵⁻¹⁶

Quanto à gravidez, constitui um resultado frequente dessas situações, sendo muitas vezes a única forma de revelação, podendo ter como desdobramento a interrupção ou o nascimento de uma criança, que posteriormente poderá ser rejeitada pela mãe.¹⁷ Nesta pesquisa, apesar das tentativas de uma das participantes em revelar o abuso, sua mãe e irmãs não deram importância à revelação, o que contribuiu para que os episódios abusivos se prolongassem, resultando em gravidez.

Determinados autores nos ajudam a pensar que a gestão do cuidado em situações semelhantes inclui o apoio às famílias, uma vez que na condição de profissionais do cuidado esta questão exige reflexão, no sentido de ampliar o apoio à família da menina/adolescente grávida para que esta se adeque às mudanças no ritual familiar após o nascimento da criança.¹⁴⁻¹⁸

Isto nos remete à solidariedade orgânica explicada por alguns autores como um tipo de solidariedade que se opõe à solidariedade mecânica¹⁹ que é pautada na ordem do dever ser, ou seja, da obrigatoriedade.

Assim, nessas situações, o planejamento e a execução do cuidado pela enfermagem precisam ser norteados pela solidariedade orgânica em que, para melhor compreender o contexto em que o abuso sexual ocorre, recomenda-se que enfermeiras tenham uma visão ampliada para além da vítima, a personagem principal, estendendo-se pelo menos aos principais membros da família envolvidos: a mãe, o pai e/ou abusador.¹⁴ Ao contrário, nas situações em que as meninas são negligenciadas e poucos apoiadas, elas sofrem mais intensamente, fogem de casa e se refugiam na rua, onde buscam refúgios para a opressão que a experiência abusiva lhes proporcionou.

Refúgios são respiradouros utilizados para aliviar o peso gerado para um viver saudável.²⁰ Refugiar-se significa dizer que existe uma força ou potência escondida que as faz continuar a vida. Contudo, o espaço da rua expõe às drogas e à prostituição, em que as drogas, além de prejudiciais à

saúde,²¹ não amenizam o sofrimento provocado pela experiência abusiva e ainda intensificam outros danos à saúde.

Estudo desenvolvido na Universidade da Nicarágua, com amostra constituída por estudantes de ambos os sexos, destacou maior prevalência de abuso sexual na infância, entre as estudantes mulheres (12,1%) e maior chance de usar drogas na vida adulta, quando comparadas a outras estudantes que não foram abusadas durante a mesma etapa da vida.²² Na mesma linha de pensamento, pesquisa desenvolvida com 386 participantes dependentes de álcool constatou história de abuso sexual em 61 deles, entre os quais, 35 ocorreram antes dos 18 anos e afetou em maior número as meninas (21) do que os meninos (14).²³

A experiência abusiva constitui um trauma que acompanhará a mulher em todas as situações e em seus relacionamentos interpessoais, podendo trazer prejuízos à sua sexualidade, como a presença do Transtorno da Identidade de Gênero (TIG). Também identificado como transsexualismo, o TIG caracteriza-se por intensa identificação com o gênero oposto ao nascimento, desconforto e inadequação no papel social com o seu sexo. Nesse contexto, alguns estudiosos ao identificarem TIG e depressão em uma mulher com problemas de identidade de gênero constataram a associação entre esses transtornos e a sua história de exposição prolongada ao abuso incestuoso.²⁴⁻²⁵

Percebemos que essas implicações passam a integrar a via cotidiana de muitas mulheres, resultando em sofrimentos intensos, que podem culminar em baixa autoestima, depressão, comportamentos autodestrutivos, problemas na esfera sexual, ideias homicidas e tentativas de suicídio. Sobre suicídio, pesquisa desenvolvida com dependentes de álcool que foram abusadas na infância encontrou significativa associação entre tentativas de suicídio e história de abuso sexual na infância, apontando esta vivência como o mais forte preditor de tentativas de suicídio em dependentes de álcool.²³

São fatalidades que, muitas vezes, não são atribuídas à experiência abusiva, sendo importante ressaltar que em vítimas de abuso sexual a baixa autoestima é uma das alterações emocionais mais frequentes e de maior gravidade, que presente desde a infância se prolonga até a idade adulta.²⁶

Além dessa, outras alterações emocionais e comportamentais podem estar associadas a vivências de abuso sexual na infância. Destaca-se a reprodução de um medo ameaçador que contribui para que muitas mulheres modifiquem as maneiras de se

relacionar, provocando reações inesperadas, como paralisção, entrega ou agressão.²⁷ No entanto, cada pessoa possui seu ponto de tolerância ou limiar, o que as faz suportar em diferentes níveis o mesmo acontecimento cotidiano. Isto reforça o desafio da vida e a potência interior em que, mesmo diante de vivências tão trágicas, cada um busca as forças para seguir a vida.

Nesta pesquisa, as participantes também demonstraram vontade de continuar a viver, como prova da potência subterrânea existente em cada uma delas, algo a ser transformado em energia para transcender os prejuízos advindos do abuso sexual, partindo do apoio que terão de suas redes de interação constituídas pela família, amigos e serviços, incluindo os serviços de saúde, sobretudo a enfermagem.

É importante ressaltar que o atendimento às mulheres que vivenciaram ou vivenciam experiências de violência sexual requer a configuração de uma rede que tenha na Atenção Primária à Saúde o eixo da assistência e embora reconheçamos a necessidade de adoção de técnicas instrumentais, as mesmas precisam caminhar em consonância com o uso de modos solidários a serem apropriados por profissionais de saúde, no intuito de ressignificar o cuidado à mulher em situação de violência sexual em qualquer idade. Para tanto, urge a necessidade de capacitá-los para tal, além de garantir que abordagens sobre violência integrem a matriz curricular dos cursos de graduação em saúde.²⁸

As limitações desta pesquisa estão relacionadas à sua localização em um município da região do semiárido do Estado de Pernambuco, o que dificulta a generalização dos resultados para outros contextos socioculturais, a ausência de estudos sobre abuso sexual embasada em uma abordagem teórico-metodológica da Sociologia Compreensiva e do Cotidiano, além da urgência da realização de pesquisas que aprofundem a temática com a finalidade de contemplar outros aspectos não abordados, a exemplo da compreensão das repercussões no cotidiano de mães de crianças abusadas sexualmente.

CONCLUSÃO

A vivência de abuso sexual no contexto familiar marcou a vida cotidiana das participantes, afetando a convivência e as interações familiares. Independentemente do número de episódios ou do tipo de abuso, as repercussões da experiência se potencializaram, acarretando sérios prejuízos emocionais, que passaram a integrar o cotidiano, levando-as a sofrimentos intensos.

Os resultados deste estudo mostram que o abuso sexual no contexto familiar rompe o imaginário de família como garantia de segurança. O fenômeno é, portanto, um descuido que compromete as relações familiares e interfere na saúde de mulheres em qualquer idade.

Isso nos alerta para a necessidade de uma escuta sensível a ser desenvolvida pela enfermeira para que esta esteja atenta a diversos sinais, sintomas ou outros mecanismos de defesa, que presentes em mulheres/meninas ou adolescentes poderão estar associados a vivências de abuso sexual, o que merece nossa cuidadosa atenção. A presente construção traz subsídios para que a enfermeira desenvolva ou amplie o olhar e a sensibilidade necessária para que durante atendimentos a mulheres possa captar pequenos detalhes e associá-los a experiências abusivas.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira JR, Costa MCO, Amaral MTR, Santos CA, Assis SG, Nascimento OC. Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao longo de uma década. *Cienc Saude Coletiva* [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Jun 01]; 19(3):759-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300759&lng=en
2. Hébert M, Lavoie F, Blais M. Post Traumatic Stress Disorder/PTSD in adolescent victims of sexual abuse: resilience and social support as protection factors. *Cien Saude Coletiva* [Internet]. 2014 Mar [cited 2016 Jun 01]; 19(3):685-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300685&lng=pt
3. Kaye-Tzadok A, Davidson-Arad B. the contribution of cognitive strategies to the resilience of women survivors of childhood sexual abuse and non-abused women. *Violence Against Women* [Internet]. 2016 Jun [cited 2016 Jun 28]; 17: 1-23. Available from: https://www.researchgate.net/publication/283582318_The_Contribution_of_Cognitive_Strategies_to_the_Resilience_of_Women_Survivors_of_Childhood_Sexual_Abuse_and_Non-Abused_Women
4. Santos SR. As implicações subjetivas na família e na criança a partir do abuso sexual. *Interdisciplinar: Rev Eletr Univar* [Internet]. 2012 Jun [cited 2014 Jun 25]; 8(4):115-22. Available from: <http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/91>
5. Ribeiro IMP, Ribeiro AST, Pratesi R, Gandolfi L. Prevalence of various forms of violence among school students. *Acta Paul Enferm*. [Internet]. 2015 Feb [cited 2016 Jun 01]; 28(1):54-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002015000100054&lng=en
6. Maffesolli M. O conhecimento comum: introdução à sociologia compreensiva. Porto Alegre (RS): Sulinas; 2010.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
8. Lima JA, Alberto MFP. O olhar de mães acerca do abuso sexual intrafamiliar sofrido por suas filhas. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2015 [cited 2016 Apr 08]; 35(4):1157-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401157&lng=en&nrm=iso
9. Arpini DM, Siqueira AC, Savenagno SDO. Trauma psíquico e abuso sexual: o olhar de meninas em situação de vulnerabilidade. *Psicol Teor Prat* [Internet] 2012 [cited 2014 Sep 23]; 14(2): 88-101. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=193823800008>
10. Santoucy LB, Santos VA, Conceição MIG, Costa LF. Mulheres que denunciam violência sexual intrafamiliar. *Estudos Feministas* [Internet]. 2014 Sep [cited 2016 Jun 06]; 22(3):731-54. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2014000300002&lng=pt&nrm=iso
11. Marra MM. El construccionismo social como abordaje teórico para la comprensión del abuso sexual. *Rev Psicol* [Internet]. 2014 [cited 2016 Jun 06]; 32(2):220-42. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=337832618002>
12. Martins CBG, Jorge MHPM. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2010 Apr [cited 2016 Jun 01]; 19(2):246-55. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
13. Eloy CB, Constantino EPA. Psicologia e a judicialização nos casos de violência sexual. *Rev Psicol Polit* [Internet]. 2012 Jan [cited 2015 Jan 21]; 12(23):139-52. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2012000100010
14. Santos SS, Pelisoli C, Dell'Aglio DD. Desvendando segredos. Padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual infantil. In: Habigzang LF, Koller S, organizadores. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre (RS): ArtMed; 2012.
15. Gava LL, Silva DLG, Dell'Aglio DD. Sintomas e quadros psicopatológicos identificados nas perícias em situações de abuso sexual infanto-juvenil. *Psico* [Internet]. 2013 Abr [cited 2015 Feb 17]; 44(2):235-44. Available from: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11467/9642>
16. Habigzang LF. Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. In: Habigzang LF, Koller S, organizadores. *Violência contra crianças*

- e adolescentes: teoria, pesquisa e prática. Porto Alegre (RS): Artmed; 2012.
17. Altoé S, Jorge MAC. Um ato de amor paradoxal. *Tempo Psicanal* [Internet]. 2014 Jul [cited 2015 Feb 17]; 46(1):146-60. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0101-48382014000100011&script=sci_arttext
 18. Stechna SB. Childhood pregnancy as a result of incest: a case report and literature review with suggested management strategies. *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet]. 2011 Jun [cited 2015 Feb 17]; 24(3):83-6. Available from: [http://www.jpagonline.org/article/S1083-3188\(10\)00335-9/fulltext](http://www.jpagonline.org/article/S1083-3188(10)00335-9/fulltext)
 19. Pereima RSMR, Reibnitz KS, Martini JG, Nitschke RG. Doação de sangue: solidariedade mecânica versus solidariedade orgânica. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 Mar [cited 2015 Feb 17]; 63(2):322-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000200024&script=sci_abstract&lng=pt
 20. Tholl AD, Nitschke RG. A ambiguidade de sentimentos vivenciados no cotidiano da equipe de enfermagem pediátrica. *Rev Soc Bras Enferm Pediatr* [Internet]. 2012 Jul [cited 2015 Feb 17]; 12(1):17-26. Available from: <http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/149-a-ambiguidade-de-sentimentos-vivenciados-no-quotidiano-da-equipe-de-enfermagem-peditrica.html>
 21. Miura PO, Passarini GMR, Ferreira LS, Paixão RAP, Tardivo LSPC, Barrientos DMS. Cumulative vulnerability: a case study on intrafamilial violence, drug addiction and adolescent pregnancy. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 Dec [cited 2015 Feb 17]; 48(spe):53-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800053&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 22. Rodríguez MOM, Mann R, Hamilton H, Erickson P, Brands B, Giesbrecht N, et al. The relation between sexual abuse in childhood and use of illicit drugs: in students of a public university in Nicaragua. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jun 01]; 24(spe):1-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072015000600080&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
 23. Jakubczyk A, Klimkiewicz A, Krasowska A, Kopera M, Slawinska-Ceran A, Brower KJ, et al. History of sexual abuse and suicide attempts in alcohol-dependent patients. *Child Abuse Negl* [Internet]. 2014 Jul [cited 2016 Jun 19]; 38(9):1560-8. Available from: https://www.researchgate.net/publication/263710053_History_of_sexual_abuse_and_suicide_attempts_in_alcohol-dependent_patients
 24. Val AC, Melo APS, Grande-Fulanna I, Gomez-Gil E. Transtorno de identidade de gênero (TIG) e orientação sexual. *Rev Bras Psiquiatr* [Internet]. 2010 Jun [cited 2014 Jul 14]; 32(2):192-3. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462010000200016&script=sci_arttext
 25. Piegza M, Leksowska A, Pudlo R, Badura-Brzoza K, Matysiakiewicz J, Gierlotka Z, et al. Gender identity disorders or andromimetic behaviour in a victim of incest - a case study. *Psychiatr Pol* [Internet]. 2014 [cited 2015 Jan 23]; 48(1):135-44. Available from: http://www.psychiatriapolska.pl/uploads/images/PP_1_2014/PiegzaENGverPsychiatrPol2014v48i1.pdf
 26. Borges JL, Dell'Àglio DD. Exposição ao abuso sexual infantil e suas repercussões neuropsicobiológicas. In: Habigzang LF, Koller S, organizador. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre (RS): ArtMed; 2012.
 27. Labronici LM, Fegadolli D, Correa MEC. The meaning of sexual abuse in the manifestation of corporeity: a phenomenological study. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 Jun [cited 2015 Jul 14]; 44(2):397-402. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200023&lng=pt&nrm=iso&tlng=en
 28. Oliveira PS de, Rodrigues VP, Morais RLGL, Machado JC. Health professionals' assistance to women in situation of sexual violence: an integrative review. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2016 May; [cited 2016 Jun 01]; 10(5):1828-39. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/8288>