

## **Intervenção com vítimas de abuso sexual**

Delfina Fernandes e Marlene Matos

(Psicólogas)

### **Prevenção**

O abuso sexual de crianças<sup>1</sup> é um problema de saúde pública com consequências negativas para as vítimas, as suas famílias e a sociedade. Dados recentes da Organização Mundial de Saúde mostram que uma em cada cinco mulheres e um em cada 13 homens reportam ter sido vítimas de abusos sexuais até aos 17 anos de idade<sup>2</sup>. Recentemente, a diretora-executiva da UNICEF Portugal, na ausência de dados estatísticos representativos sobre o fenómeno no nosso país, estima a possibilidade de 140 mil crianças poderem estar a ser vítimas deste tipo de abuso, causando elevada preocupação pública, política e científica<sup>3</sup>. Em Portugal, no último ano foram registados 1373 crimes contra a autodeterminação sexual<sup>4</sup>.

### **Reparação**

As experiências de abuso sexual na infância têm sido concetualizadas como uma experiência traumática para as vítimas devido às dinâmicas existentes num nível desenvolvimental de vulnerabilidade. Estas experiências poderão afetar negativamente diferentes domínios do funcionamento da criança a curto e/ou longo prazo<sup>5</sup>.

Após um evento traumático, as crianças podem evidenciar diferentes trajetórias. Por um lado, pode haver a ausência de sintomatologia que acontece entre 10% e 53% das crianças. A ausência de sintomatologia não invalida a existência de experiências abusivas vividas. Pode indicar que a criança possui recursos adequados para lidar com os problemas emocionais e comportamentais relacionados com o abuso sexual ou que podemos estar perante um “*sleepers effect*”, ou seja, o surgimento de problemas emocionais, comportamentais e sociais pode surgir mais tarde na vida da criança. Por outro lado, as crianças poderão apresentar alguns sinais/sintomas transitórios. Da mesma forma, existem fatores mediadores do impacto das experiências abusivas, i.e., fatores que podem agravar ou atenuar os efeitos do abuso sexual. Entre esses fatores podemos encontrar a reação ao crime manifestada pelo meio familiar e social, as respostas dos sistemas de apoio e o contacto com o sistema de justiça. Todos estes fatores, experimentados de forma inadequada pela criança, poderão potenciar ainda maior impacto das experiências abusivas. Assim, alguns poderão preencher os critérios de Perturbação

de Stress Pós-Traumático<sup>6,7,8</sup>, o que requer uma particular atenção através de uma intervenção psicoterapêutica profissional especializada.

Existem diferentes abordagens terapêuticas dirigidas às vítimas de abusos sexuais que apresentem sintomatologia clinicamente significativa<sup>3,9</sup>. Contudo, existem fatores comuns nessas abordagens, nomeadamente a importância de uma relação de apoio e segurança entre o psicoterapeuta e a vítima, a necessidade de se desenvolver competências de *coping* adequadas e estratégias de segurança e de prevenção da revitimização sexual.

Em suma, uma prática abusiva pode ser enquadrada como uma experiência traumática, com consequências negativas a curto e/ou longo prazo para a vítima, sendo essencial ajudar a criança a recuperar, integrando na sua vida essas experiências de uma forma segura e positiva. Neste contexto, os familiares, a sociedade e o sistema de justiça têm também um papel preponderante na moderação do impacto das experiências abusivas nas vítimas.

---

<sup>1</sup> Na presente reflexão, o conceito “criança”, por uma questão de simplificação de linguagem, irá ser usado no sentido lato, i.e., crianças ou adolescentes até aos 18 anos de idade

<sup>2</sup> World Health Organization. (2022). *Child maltreatment*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/child-maltreatment>

<sup>3</sup> B. Imperatori (comunicação pessoal, Setembro 23, 2023)

<sup>4</sup> Direção Geral de Política Judiciária (DGPJ) (2022). *Estatísticas da Justiça*. [https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt-pt/Paginas/Crimes\\_registados\\_autoridades\\_policiais.aspx](https://estatisticas.justica.gov.pt/sites/siej/pt-pt/Paginas/Crimes_registados_autoridades_policiais.aspx)

<sup>5</sup> Kimberg, L., & Wheeler, M. (2019). Trauma and trauma-informed care. In M. R. Gerber (Ed.), *Trauma-informed healthcare approaches: A guide for primary care* (pp. 25-56). Switzerland: Springer Nature Switzerland AG. [https://doi.org/10.1007/978-3-030-04342-1\\_2](https://doi.org/10.1007/978-3-030-04342-1_2)

<sup>6</sup> Agulhas, R. (2022). Intervenção psicológica com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. In A. Anciães, & R. Agulhas (Eds.), *Grande livro sobre a violência sexual: Compreensão, prevenção, avaliação e intervenção* (pp. 337-356). Lisboa: Edições Sílabo, Lda

<sup>7</sup> Benuto, L. T., & O’Donohue, W. (2015). Treatment of the sexually abused child: Review and synthesis of recent meta-analyses. *Children and Youth Services Review*, 56, 52-60. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2015.06.009>

<sup>8</sup> Domhardt, M., Münzer, A., Fegert, J. M., & Goldbeck, L. (2014). Resilience in survivors of child sexual abuse: A systematic review of the literature. *Trauma, Violence, & Abuse*, 16(4), 476-493. <https://doi.org/10.1177/1524838014557288>

<sup>9</sup> Cunha, O., Peixoto, J., & Antunes, C. (2014). Abuso sexual na infância e na adolescência: Intervenção com a vítima e os seus cuidadores. In M. Matos (Ed.), *Vítimas de crime e violência: Práticas de intervenção* (27-44). Braga: Psiquilibrios Edições