

Violência sexual na infância/adolescência e risco para o HIV/aids na vida adulta

Marco de Tubino Scanavino¹

Programa de Estudos em Sexualidade (ProSex) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPq-HC-FMUSP)

A violência sexual tem sido pouco estudada no Brasil, exceto a faixa etária infantil e adolescente. Devido à dificuldade de inquéritos populacionais mais frequentes, são utilizadas estimativas de prevalência provenientes de dados coletados em escolas,¹ delegacias ou serviços que atendem às vítimas.²

Define-se abuso ou violência sexual na infância e adolescência como a situação em que a criança é envolvida em atividade sexual sobre a qual, ele/ela não tenha compreensão, seja incapaz de fornecer consentimento informado ou não tenha desenvolvimento psicológico e intelectual suficiente para conceder tal consentimento. O abuso sexual infantil é evidenciado pela atividade entre uma criança e um adulto ou outra criança que, por idade ou desenvolvimento, está em relação de responsabilidade, confiança ou poder para com a primeira, tendo esta atividade a intenção de gratificar ou satisfazer as necessidades sexuais da outra pessoa.³

Há evidências de que crianças submetidas ao abuso sexual têm maior chance de serem abusadas repetidamente. Casos isolados são menos frequentes e muitas vezes não chegam aos Serviços de Saúde.^{3,4} Dados da Organização Mundial da Saúde indicam que 7% a 36% das meninas e 3% a 29% dos meninos sofrem abuso sexual no mundo.⁵

No Brasil, os dados epidemiológicos sobre abuso sexual na infância e na adolescência correspondem a amostras parciais.⁶ Grande parte dos casos não é informada, em consequência do sentimento de culpa, vergonha, medo ou ignorância das vítimas e cuidadores.

As pesquisas populacionais desenvolvidas no Brasil sobre comportamento sexual e risco para aids enfocam predominantemente os seguintes aspectos: percepção do risco do HIV, uso do preservativo e contracepção, nível de conhecimento sobre as formas de transmissão das doenças sexualmente transmissíveis (DST), nível de conhecimento sobre HIV/aids, número de parceiros, práticas sexuais anal, vaginal, oral, uso do preservativo e relacionamento com parceiro fixo e ou eventual.⁷ Os dados provenientes dessas pesquisas direcionaram ações de prevenção que obtiveram bons resultados, porém, à medida que a transmissão

do HIV permanece em níveis elevados em certos segmentos populacionais, devem-se pesquisar outros fatores de risco, dentre eles a compulsão sexual⁸ e a violência sexual sofrida na infância e adolescência.^{9,10}

Este artigo revisou a literatura recente sobre a relação entre violência sexual sofrida na infância e adolescência e o comportamento sexual de risco para o HIV na vida adulta. Foi realizada busca nas bases de dados Cochrane Library, Lilacs, PubMed e SciELO. A busca nas bases SciELO e Lilacs foi limitada para artigos publicados em 2007, 2008 e 2009. A estratégia de busca utilizada em cada uma das bases, bem como os resultados das buscas estão apresentados na **Tabela 1**.

Foram encontrados 215 artigos. Das 32 revisões da Cochrane Library, nove eram protocolos de revisão e as 23 restantes não se referiam de fato ao tema deste artigo. Priorizaram-se artigos cujo tema central era a violência sexual na infância e adolescência e comportamento sexual de risco para o HIV na vida adulta. Ainda foram adicionados artigos obtidos por meio de busca manual, bem como livros-texto consagrados na literatura. Posteriormente são discutidas as principais evidências obtidas nesta revisão.

Sobre a violência sexual sofrida na infância e adolescência muitos estudos relataram graves consequências psíquicas e sexuais.⁹⁻¹¹ As vítimas da violência apresentam elevada frequência de transtorno do estresse pós-traumático, depressão, ideação suicida e baixa auto-estima.⁹⁻¹¹ Este funcionamento psicopatológico é um fator de risco para o HIV/aids na vida adulta, à medida que estados de humor negativos favorecem práticas sexuais sem o uso de preservativos e, por conseguinte, a exposição ao vírus.⁹ Desse modo, pesquisas têm documentado a associação entre abuso sexual na infância e maior frequência de comportamento sexual de risco.⁹⁻¹² Ao mesmo tempo, em diversos estudos com indivíduos HIV-positivos é descrito abuso sexual na infância, cuja frequência varia entre 24% e 76%.^{11,13-17}

Estudo comparativo com universitárias que sofreram abuso sexual na infância e universitárias não abusadas observou mais

¹ Psiquiatra, Doutor pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Responsável pelo Ambulatório de Impulso Sexual Excessivo do ProSex e do Ambulatório Integrado dos Transtornos do Impulso (AMITI) do IPq-HC-FMUSP. Médico Assistente do ProSex e do Centro de Reabilitação e Hospital Dia do IPq-HC-FMUSP.

Tabela 1. Resultados da pesquisa bibliográfica nas bases de dados

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados
PubMed	#1: (Child Abuse, Sexual) OR (Sexual Child Abuse) OR (Sexual Abuse of Child) OR (Molestation, Sexual, Child) OR (Child Molestation, Sexual) OR (Molestation, Sexual Child) OR (Sexual Child Molestation) OR (Sexual Abuse, Child) OR (Abuse, Child Sexual) OR (Child Sexual Abuse) OR (Sex Offenses) OR (Offense, Sex) OR (Offenses, Sex) OR (Sex Offense) OR (Sexual Abuse) OR (Abuse, Sexual) OR (Abuses, Sexual) OR (Sexual Abuses) #2: HIV OR AIDS OR (Acquired Immunodeficiency Syndrome) OR (HIV Seropositivity) #3: #1 AND #2	59 revisões narrativas 1 relato de caso 8 estudos coorte 2 estudos caso-controle 28 estudos de prevalência/incidência 6 ensaios clínicos 24 estudos clínicos 7 revisões sistemáticas 1 carta 26 estudos de intervenção
SciELO (Scientific Eletronic Library Online)	Aids AND sexual abuse Limits: 2007-2009.	3 estudos prevalência/incidência
Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)	Aids AND sexual abuse Limits: 2007-2009.	11 estudos de prevalência/incidência 2 estudos clínicos 3 revisões narrativas 2 diretrizes clínicas
Cochrane Library	Aids AND sexual abuse	32 revisões sistemáticas 08 revisões sistemáticas não-Cochrane 87 registros de ensaios controlados 12 avaliações econômicas NHS

atitudes negativas em relação ao sexo, menos assertividade sexual relacionada ao uso de métodos contraceptivos ou recusa de ter relação sexual quando não deseja, menos eficácia quanto à prevenção do HIV, mais antecipação de resposta negativa do parceiro com relação a fazer sexo seguro, mais uso pesado de substâncias psicoativas e mais vitimização sexual na vida adulta nas universitárias com histórico de abuso sexual na infância.¹⁸

Várias consequências psicológicas do abuso sexual na infância, tais como baixa auto-estima, comportamento autodestrutivo, mecanismos de defesa de dissociação, negação e evitação; que impedem a lembrança plena dos fatos e sentimentos envolvidos na vitimização sofrida quando criança (o que levaria à consciência sobre se proteger quando adulto), estão também associadas a comportamento sexual de risco para o HIV.^{12,18-21}

Estudo prospectivo acompanhou por 10 anos meninas abusadas sexualmente, com idades entre 6 e 16 anos, e grupo controle de meninas da mesma faixa etária não abusadas, encontrando associação de abuso sexual com maior precocidade de início da vida sexual, maior número de mães adolescentes e mais cognições ou pensamentos sexuais, que se assemelhavam às cognições presentes em compulsivos sexuais, devido a elevada frequência, repetição e intensidade que se apresentavam.²² A vivência sexual precoce mais frequentemente se associa a práticas sexuais desprotegidas, dada a imaturidade e a inexperiência.²³

O impacto psicológico do abuso sexual na infância gera aumento da importância da atividade sexual para a criança, que frequentemente experimenta confusão quanto à identidade sexual e às normas sexuais. O trauma psicossocial dificulta o desenvolvimento sexual saudável, sendo responsável pela ocorrência de

transtornos sexuais ou desenvolvimento de ações de violência sexual contra crianças na vida adulta. Neste caso a vítima passa a ser o agressor.²⁴ Em um estudo com 242 homens brasileiros vivendo com HIV/aids que mantêm relações sexuais com mulheres, 14 (5,8%) entrevistados relataram perpetrar abuso sexual no presente e isto estava associado ($P < 0,05$) ao auto-relato de violência sexual sofrida na infância (7 dos 14).¹⁷

Violência sexual sofrida na vida adulta tem sido mais frequentemente associada à aids no gênero feminino.¹³ Apesar de já se observar pesquisas acerca do risco da violência sexual na infância e adolescência para desenvolver comportamento sexual desprotegido na vida adulta, o tema tem sido pouco discutido em nosso meio. O abuso sexual é um evento de múltiplas consequências sobre a saúde do indivíduo em longo prazo. Portanto, em sujeitos que foram vítimas do abuso na infância ou adolescência, se recomenda ênfase na pesquisa sorológica do HIV e de outras DST, bem como na investigação de morbidades psíquicas, tais como depressão e compulsão sexual que frequentemente cursam com comportamento sexual de risco.

INFORMAÇÕES

Endereço para correspondência:

Marco de Tubino Scanavino
Rua Loureiro da Cruz, 144
Aclimação – São Paulo (SP)
CEP 01529-020
Tel. (11) 3208-4473
E-mail: scanavino@gmail.com

Fonte de fomento: nenhuma

Conflito de interesse: nenhum

REFERÊNCIAS

- Polanczyk GV, Zavaschi ML, Benetti S, Zenker R, Gammerman PW. Violência sexual e sua prevalência em adolescente de Porto Alegre, Brasil [Sexual violence and its prevalence among adolescents, Brazil]. *Rev Saúde Pública = J Public Health*. 2003;37(1):8-14.
- Drezett J, Caballero M, Juliano Y, Prieto ET, Marques JA, Fernandes CE. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino [Study of mechanisms and factors related to sexual abuse in female children and adolescents]. *J Pediatr (Rio J)*. 2001;77(5):413-9.
- World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect. Definition of child abuse. Geneva: World Health Organization, International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect; 1999.
- Glaser D. Child sexual abuse. In: Rutter M, Taylor E, editores. *Child and adolescent psychiatry*. Oxford: Blackwell Science; 2002. p. 340-58
- World Health Organization. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence. Geneva: World Health Organization; 2003. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/924154628X.pdf>. Acessado em 2009 (15 dez).
- Brino RF, Williams LCA. Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil [Teachers' conceptions about sexual child abuse]. *Cad Pesqui*. 2003;119:113-28.
- Berquó E, Barbosa RM. Grupo de Estudos em População, Sexualidade e Aids. Introdução (Introduction). *Rev Saúde Pública*. 2008;42(suppl. 1):7-11.
- Scanavino MT, Torres RRA, Abdo CHN, Rego MAS, Fernandez FMAO. Compulsão sexual e transmissão do HIV: um relato de caso [Sexual compulsion and HIV transmission: a case report]. *Rev Bras Psiquiatr*. 2009;31(2):181-90.
- Gwandure C. Sexual assault in childhood: risk HIV and AIDS behaviours in adulthood. *AIDS Care*. 2007;19(10):1313-5.
- Greenberg JB. Childhood sexual abuse and sexually transmitted diseases in adults: a review of and implications for STD/HIV programmes. *Int J STD AIDS*. 2001;12(12):777-83.
- Whetten K, Leserman J, Lowe K, et al. Prevalence of childhood sexual abuse and physical trauma in an HIV-positive sample from the deep south. *Am J Public Health*. 2006;96(6):1028-30.
- Sikkema KJ, Wilson PA, Hansen NB, et al. Effects of a coping intervention on transmission risk behavior among people living with HIV/AIDS and a history of childhood sexual abuse. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2008;47(4):506-13.
- Bedimo AL, Kissinger P, Bessinger R. History of sexual abuse among HIV-infected women. *Int J STD AIDS*. 1997;8(5):332-5.
- Kalichman SC, Sikkema KJ, DiFonzo K, Luke W, Austin J. Emotional adjustment in survivors of sexual assault living with HIV-AIDS. *J Trauma Stress*. 2002;15(4):289-96.
- Liebschutz JM, Feinman G, Sullivan S, Stein M, Samet J. Physical and sexual abuse in women infected with the human immunodeficiency virus: increased illness and health care utilization. *Arch Inter Med*. 2000;160(11):1659-64.
- Schiff M, El-Bassel N, Engstrom M, Gilbert L. Psychological distress and intimate physical and sexual abuse among women in methadone maintenance treatment programs. *Social Service Review*. 2002;76(2):302-20. Disponível em: <http://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/339665>. Acessado em 2009 (15 dez).
- Segurado AC, Batistella E, Nascimento V, et al. Sexual abuse victimisation and perpetration in a cohort of men living with HIV/AIDS who have sex with women from Sao Paulo, Brazil. *AIDS Care*. 2008;20(1):15-20.
- Johnsen LW, Harlow LL. Childhood sexual abuse linked with adult substance use, victimization, and AIDS-risk. *AIDS Educ Prev*. 1996;8(1):44-57.
- Allers CT, Benjack KJ, White J, Rousey JT. HIV vulnerability and the adult survivor of childhood sexual abuse. *Child Abuse Negl*. 1993;17(2):291-8.
- Briere J, Elliott DM. Prevalence and psychological sequelae of self-reported childhood physical and sexual abuse in a general population sample of men and women. *Child Abuse Negl*. 2003;27(10):1205-22.
- Koenig LJ, Doll LS, O'Leary A, Pequenat W. From child sexual abuse to adult sexual risk: trauma, revictimization, and intervention. Washington: American Psychological Association; 2004.
- Noll JG, Trickett PK, Putnam FW. A prospective investigation of the impact of childhood sexual abuse on the development of sexuality. *J Consult Clin Psychol*. 2003;71(3):575-86.
- Scanavino, M de T, Abdo, CHN. Sexual history and sexual behaviours related to sexual impulsivity as associated factors with AIDS: a case control study in Brazil. *Int J STD AIDS*. 2009, in press.
- Sanderson C. *Abuso sexual em crianças*. São Paulo: M. Books; 2005.

Data de entrada: 23/4/2009

Data da última modificação: 22/12/2009

Data de aceitação: 22/12/2009

RESUMO DIDÁTICO

- Define-se abuso ou violência sexual na infância e adolescência como a situação em que a criança é envolvida em atividade sexual sobre a qual não tenha compreensão, seja incapaz de fornecer consentimento informado ou não tenha desenvolvimento psicológico e intelectual suficiente para conceder tal consentimento.
- Vítimas de violência sexual apresentam elevada frequência de transtorno do estresse pós-traumático, depressão, ideação suicida e baixa auto-estima. Esse funcionamento psíquico está associado a maior risco para o HIV/aids.
- Consequências psicológicas do abuso sexual na infância estão associadas a comportamento sexual de risco para o HIV.
- O trauma psicossocial dificulta o desenvolvimento sexual saudável, sendo responsável pela ocorrência de transtornos sexuais ou por ações de violência sexual contra crianças na vida adulta.
- Recomenda-se a sujeitos que foram vítimas do abuso sexual na infância ou adolescência a pesquisa sorológica do HIV e de outras doenças sexualmente transmissíveis, bem como a investigação de morbidades psíquicas, tais como depressão e compulsão sexual, que frequentemente cursam com comportamento sexual de risco.