

## **RELATO DE CASO DE ABUSO SEXUAL INFANTIL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE**

*Matheus Lopes Lima Rocha; Bianca Rosa Leite; João Vitor Santana Cunha; Pedro Henrique de Carvalho Gomes*

### **RELATO DE CASO**

#### **RESUMO**

**Introdução:** o abuso sexual infantil é caracterizado quando uma criança é exposta a toques inapropriados, comentários lascivos ou outra forma de exploração sexual, constituindo fator de risco para diversos problemas de saúde, tanto na infância quanto na adolescência. A maior parte dos abusos se dá com vítimas é do sexo feminino, sobretudo dos 10 aos 14 anos, dentro do ambiente domiciliar e por pessoas conhecidas. **Objetivo:** relatar um caso de abuso sexual infantil e fomentar a discussão acerca do tema. **Método:** os dados foram obtidos através de entrevistas da paciente, exame físico, e revisão da literatura. **Considerações finais:** é fundamental sustentar um olhar ativo para investigar as suspeitas de abuso sexual. Torna-se crucial que as intervenções sejam feitas de modo multidisciplinar, pensando em conjunto com outras áreas, como à assistência social, de modo que possamos modificar o panorama atual.

**Palavras-chave:** Abuso sexual infantil; Direitos Humanos; Pediatria; Violência.

## ABSTRACT

**Introduction:** Child sexual abuse is characterized when a child is exposed to inappropriate touching, lascivious comments, or other forms of sexual exploitation, constituting a risk factor for various health problems in both childhood and adolescence. The majority of abuses occur with female victims, especially between the ages of 10 and 14, within the home environment and by known individuals. **Objective:** To report a case of child sexual abuse and foster discussion on the topic. **Methods:** Data were obtained through patient interviews, physical examination, and literature review. **Final considerations:** It is essential to maintain an active focus on investigating suspicions of sexual abuse. Multidisciplinary interventions are crucial, considering collaboration with other fields such as social assistance, in order to modify the current landscape.

**Keywords:** Child sexual abuse; Human rights; Pediatrics; Violence.

**Instituição afiliada** – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (Unirio).

**Dados da publicação:** Artigo publicado em Julho de 2024

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.84>

**Autor correspondente:** *Matheus Lopes Lima Rocha*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## **1 INTRODUÇÃO**

O abuso sexual infantil é uma violação dos direitos humanos e tem repercussões devastadoras no desenvolvimento emocional, psicológico e social das vítimas. Esse tipo de abuso ocorre quando uma criança é exposta a toques inapropriados, comentários lascivos ou qualquer forma de exploração sexual por parte de outros, sendo considerado um importante fator de risco para diversos problemas de saúde tanto na infância, quanto na vida adulta, impactando a saúde física e mental das vítimas.<sup>1,2</sup> As crianças que são vítimas de assédio sexual podem sofrer uma série de consequências negativas que podem afetar sua vida, desde o curto ao longo prazo, como trauma psicológico, culpa, ansiedade e depressão, além do transtorno de estresse pós-traumático (TEPT).<sup>3</sup>

De acordo com o Panorama da Violência Letal e Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil, lançado pela UNICEF e o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP), de 2017 a 2020, 180 mil crianças e adolescentes sofreram violência sexual, sendo à maior parte das vítimas do sexo feminino, aproximadamente 80%, sobretudo entre à faixa etária de 10 e 14 anos.<sup>4</sup> É importante ressaltar que a maioria dos casos de abuso sexual, tanto de meninas quanto de meninos, ocorre majoritariamente no ambiente residencial da própria vítima. Além disso, constata-se que, em média, 86% dos crimes são cometidos por pessoas conhecidas das vítimas.<sup>4</sup>

## **2 OBJETIVO**

Relatar um caso de abuso sexual infantil atendido no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), Rio de Janeiro, e fomentar a discussão acerca do tema.

## **3 MÉTODO**

Os dados foram obtidos através de entrevistas da paciente, exame físico, e revisão da literatura.

## **4 RELATO DE CASO**

### **Anamnese**

M. G, R. F., feminino, 12 anos, chega ao ambulatório de pediatria geral do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle acompanhada de seu pai relatando “cortar os pulsos” por conta de trauma decorrente de abuso sexual aos 8 anos. Refere que a sensação de solidão faz com que lembre essa situação e apresente episódios de anorexia e automutilação.

### **História familiar e social**

Mãe hipertensa e em tratamento de HIV+ no HUGG. Pai hígido. Histórico de um caso de câncer no intestino em sobrinha-neta de 3 anos de idade.

Possui pais separados, dividindo as semanas entre as casas de seus pais em Belford Roxo. Apresenta difícil questão social e problemas de relacionamento com a mãe em decorrência de conflitos com o padrasto, preferindo permanecer com o pai e sua madrasta. A paciente informa que não gosta da presença do seu padrasto, o qual já teve comentários inapropriados sobre sua aparência – como dizer que ela “não parece ter a idade que tem” – a olhou de maneira que considera “extremamente estranha”. Somado a isso, refere que o padrasto induz a mãe a agredi-la e conta também que o padrasto grita com a mãe e a constringe publicamente, já a tendo visto com hematomas (nunca presenciou as agressões).

A paciente relata ser mais próxima do pai que, apesar de não ser seu pai biológico, foi quem a registrou e com quem possui afeto e carinho paterno. Refere também que o único dado sobre ele do qual ela possui conhecimento é o fato de ter falecido no ano anterior, como dito por uma vizinha.

Relata sentir atração por pessoas do sexo feminino, e, até o momento da consulta teve interesse romântico em uma colega, a qual a beijou (ato que lhe causou estranheza). Teve um namorado do sexo masculino por um mês, rompendo o relacionamento pela demanda do mesmo por atos sexuais. Já experimentou bebidas alcoólicas (cerveja).

### **História fisiológica**

Vacinação em dia, à exceção de H1N1. Menarca aos 10 anos, com ciclos irregulares, duração média de 7 dias, tendo uso médio de 4 absorventes por dia. Refere evacuar todos os dias, nega alterações urinárias. Costuma ir dormir meia-noite, com uso de tela, e acorda às 10 horas da manhã.

## História alimentar e escolar

No desjejum come pão com ovo. Almoça na escola às 12h com arroz, feijão e frango ou come salgado com refrigerante. Por último, janta com alimento preparado por si mesma entre às 19h e 20h, sendo macarrão puro ou arroz com feijão, sem proteína.

Atualmente cursa o 6º ano do Ensino Fundamental em escola pública, com notas irregulares e não estuda em casa. A paciente relata problemas de relacionamento na escola, sobretudo com colegas do sexo masculino, que a irritam por gritarem e mexerem com ela.

## Exame físico

Bom estado geral, LOTE, normocorada, hidratada, eupneica em ar ambiente. Peso: 54,20 Kg; Altura: 1,59m; IMC: 21,4 Kg/m<sup>2</sup>; FC: 90bpm; SatO<sub>2</sub>: 99%; PA 100x60mmHg. Genitália: Feminina, sem alterações, compatível com a idade. Cicatrizes longitudinais em ambos os membros superiores. Restante do exame físico sem alterações.

## 5 DISCUSSÃO

Considerando o caso acima descrito, vemos como essa realidade está alinhada com o que encontramos na literatura. No ambulatório de pediatria, infelizmente, esse não é um caso isolado de abuso sexual. Nossa paciente descrita faz parte do alvo epidemiológico, apresentando características como, faixa etária jovem, sexo feminino e com abuso sofrido dentro do seu próprio lar.<sup>4</sup>

Cabe aos profissionais de saúde reforçar à notificação de agravo ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) os dados referentes à violência sexual, trabalhando também em conjunto à assistência social para denunciar e acolher crianças e adolescentes que estão passando por situações de risco.<sup>5</sup> É crucial que pais, cuidadores, educadores e a sociedade em geral estejam cientes do problema e tomem medidas para prevenir e denunciar qualquer forma de abuso sexual infantil, isso inclui educação, conscientização e comunicação aberta.<sup>6</sup>

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato de caso ressalta a importância de um olhar atento e preciso para investigar às suspeitas de abuso sexual. Além disso, deve-se investigar ativamente nos atendimentos pediátricos, perguntando e questionando os pacientes acerca de condutas e comportamentos que desconfiem, não gostem ou que considerem diferentes entre outras pessoas.

Por fim, torna-se crucial também que essas intervenções sejam feitas de modo multidisciplinar, pensando em conjunto com outras áreas, como à assistência social, de modo que possamos modificar esse panorama.

## 7 REFERÊNCIAS

- 1 KEMPE, CH. Sexual abuse, another hidden pediatric problem: the 1977 C. Anderson Aldrich lecture. **Pediatrics** 1978; 62(3):382-389. Disponível em: <https://www.ojp.gov/ncjrs/virtual-library/abstracts/sexual-abuse-another-hidden-pediatric-problem-1977-c-anderson>
- 2 LASKEY, Antoinette; HANEY, Suzanne; NORTHROP, Sarah; et al. Protecting children from sexual abuse by health care providers. **Pediatrics** 2011; 128(2):407-426. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2022-058879>
- 3 BORGES, Jeane; DALBOSCO, Débora. Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 13, n. 2, p. 371-379, abr./jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020>
- 4 United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF). Panorama da violência letal e sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. Outubro/2021. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/16421/file/panorama-violencia-letal-sexual-contra-criancas-adolescentes-no-brasil.pdf>
- 5 Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. VIVA: Instrutivo – Notificação de Violência Interpessoal e Autoprovocada. Brasília, Distrito Federal, 2016. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva\\_instrutivo\\_violencia\\_interpessoal\\_autoprovocada\\_2ed.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_violencia_interpessoal_autoprovocada_2ed.pdf)

- 6 ALMEIDA, Vitória; RAMIRES, Rita de Cássia; SANTANA, Ana Carolina. Fortalecendo a educação sexual desde a infância: ações para conscientização e prevenção da violência sexual infantil. **GEPNEWS**, Maceió, v.5, n.1, p.473-480, jan./mar. 2021. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12955/9010>