

A RELAÇÃO ENTRE TIPOS DE ABUSO INFANTIL E A PERCEPÇÃO DE ESTRESSE EM SERVIDORES DA SEGURANÇA PÚBLICA DO ESPÍRITO SANTO

Bárbara Freitas Freire Mesquita, Lucas Henrique Gonzaga de Oliveira, Lair Bittencourt Carvalho Neto. Adriana Madeira Alvares da Silva.

Universidade Federal do Espírito Santo/Centro de Ciências da Saúde, Av. Marechal Campos, 1468, Maruípe – 29047-105 – Vitória-ES, Brasil, barbarafrfreire@gmail.com, lucas_ifes@gmail.com, lair.bittencourt@gmail.com, adriana.biomol@gmail.com.

Resumo

Este estudo objetivou analisar a associação entre experiências de abuso infantil e a percepção de estresse em profissionais da segurança pública do Espírito Santo. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e observacional, realizado com 212 participantes de diferentes corporações, avaliados pelos instrumentos QUESI-SF e PSS-14. As análises estatísticas foram conduzidas pelo teste do qui-quadrado, adotando-se nível de significância de $p < 0,00639$ com ajuste para múltiplas comparações. Os resultados mostraram associação significativa entre abuso emocional ($p=0,0006$) com níveis elevados de estresse, enquanto abuso físico e sexual não apresentaram significância estatística. Conclui-se que experiências de violência emocional na infância, frequentemente invisibilizadas, constituem fatores de vulnerabilidade importantes para o estresse em profissionais da segurança pública, ressaltando a necessidade de estratégias de acolhimento e intervenções psicológicas direcionadas a esse grupo.

Palavras-chave: Abuso emocional. Estresse. Segurança pública. Trauma infantil.

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde -- Saúde Coletiva

Introdução

O abuso emocional infantil refere-se à exposição reiterada a comportamentos que deslegitimam os sentimentos da criança, como humilhações, críticas contínuas, rejeição afetiva e ameaças constantes. Diferentemente dos abusos físicos ou sexuais, esse tipo de violência costuma ser sutil, persistente e menos reconhecido, embora possua efeitos profundos e duradouros. Estudos mostram que a sua prevalência autorreferida é significativamente maior (cerca de 36%) em comparação com o abuso físico (18%) e sexual (8–18%) (Stoltenborgh et al., 2012). A análise conduzida por Grassi-Oliveira et al. (2021) evidenciou que o abuso emocional está associado ao aumento no número de eventos traumáticos subsequentes e à gravidade dos sintomas de TEPT em amostras brasileiras. Em meta-análises, abuso emocional tem demonstrado associações contíguas com depressão, ansiedade, ideação suicida, transtornos de personalidade e uso de substâncias (Norman et al., 2012; Xiao et al., 2023).

O abuso físico infantil consiste em ações intencionais que causam dano corporal ou sofrimento físico à criança. Estudos populacionais, como o Wisconsin Longitudinal Study, revelam que adultos com histórico de abuso físico na infância apresentam aumento dos sintomas de depressão, ansiedade, raiva, além de problemas de saúde física, independentemente de variáveis familiares ou adversidades adicionais na infância (Widom et al., 2007). Revisões sobre o tema também destacam vínculos com comportamentos agressivos, problemas acadêmicos e de socialização, uso de substâncias e tendências suicidas (Gilbert et al., 2009).

O abuso sexual infantil envolve qualquer ação ou tentativa de natureza sexual dirigida à criança, incluindo contato físico, coerção, exploração com ou sem penetração, ou exposição a conteúdo sexualizado. Evidências indicam que seus efeitos de longo prazo vão além do trauma psicológico, influenciando a trajetória educacional, com maior risco de abandono escolar (36–41%), redução da empregabilidade e impacto econômico significativo na vida adulta (Currie & Widom, 2010). Essas consequências persistem mesmo após o controle de fatores como status socioeconômico e outras adversidades.

Este estudo focaliza profissionais da segurança pública do Espírito Santo — incluindo Polícia Militar, Polícia Civil, Polícia Federal, Corpo de Bombeiros, SEJUS, Polícia Rodoviária Federal e Guardas Municipais dos municípios de Vitória, Serra, Viana e Vila Velha — que participaram voluntariamente do

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

projeto SOMA-SI, com aprovação ética (CAAE: 53145521.1.0000.5060). A avaliação incluiu aplicação de instrumentos psicométricos validados (QUESI-SF para avaliação retrospectiva de diferentes formas de trauma infantil, e PSS-14 para percepção de estresse). A diversidade funcional da amostra, composta por profissionais sujeitos à rotina de alto risco e exigência psicológica, oferece contexto relevante para investigar associações entre esses tipos de trauma e o estresse na vida adulta.

Por meio desta investigação, pretende-se evidenciar como diferentes formas de abuso infantil — emocional, físico e sexual — se relacionam com a percepção de estresse dentre esses profissionais, contribuindo para o entendimento das consequências clínicas e sociais desses traumas em populações de segurança pública.

Metodologia

Este trabalho foi elaborado a partir do projeto “SOMA-SI – Autogestão do Bem-Estar para a Polícia Militar do Espírito Santo”, caracterizando-se como um estudo quantitativo, observacional, transversal e retrospectivo. Os participantes foram servidores da segurança pública do Estado do Espírito Santo, incluindo profissionais da Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal, Polícia Militar, Polícia Civil, Secretaria de Justiça (SEJUS), Corpo de Bombeiros Militares e Guardas Municipais dos municípios de Vitória, Serra, Viana e Vila Velha. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo (parecer nº 5382872/2022; CAAE: 53145521.1.0000.5060). A amostra foi composta por 212 servidores da segurança pública, de ambos os sexos, com idades entre 21 e 59 anos, atuantes em funções administrativas e operacionais. A coleta de dados ocorreu em duas etapas. Os participantes foram submetidos à avaliação psicológica por meio do Childhood Trauma Questionnaire – Short Form (QUESI-SF/CTQ-SF) (Bernstein et al., 2003; Grassi-Oliveira, Stein & Pezzi, 2006) e da Escala de Estresse – versão de 14 itens (PSS-14) (Cohen et al., 1983). O QUESI-SF é um instrumento retrospectivo composto por 28 itens em escala Likert de cinco pontos, que neste estudo avaliou especificamente três domínios de maus-tratos infantis: abuso emocional, abuso físico e abuso sexual. Para as análises, foram utilizados os pontos de corte definidos na validação em português do QUESI-SF, considerando-se indicativos de trauma escores iguais ou superiores a 9 para abuso emocional, 8 para abuso físico e 6 para abuso sexual. Os dados foram tabulados em planilhas eletrônicas e posteriormente categorizados. Para a análise estatística, empregou-se o teste do qui-quadrado (χ^2) a fim de verificar associações entre as categorias do QUESI-SF e os níveis de estresse avaliados pela PSS-14. O nível de significância adotado foi de $p < 0,05$, com ajuste dos valores de p segundo MacDonal e Gardner (2000), em função das múltiplas categorias presentes nos questionários.

Resultados

Conforme demonstrado na Tabela 2, 17,9% dos participantes relataram vivências de abuso emocional. Observou-se associação estatisticamente significativa entre esse tipo de abuso e níveis elevados de estresse ($p < 0,001$), evidenciando que indivíduos vitimizados apresentaram maior prevalência de estresse alto em comparação aos não vitimizados.

Em relação ao abuso físico, 17,9% dos respondentes foram identificados como vítimas. Entretanto, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de estresse ($p > 0,05$), sugerindo que, na amostra, esse tipo de abuso não se associou diretamente à intensidade do estresse atual.

Já no abuso sexual, 9% da amostra relatou ter sido vítima. Apesar da presença desse histórico, não foi identificada associação estatisticamente significativa com os níveis de estresse.

De modo geral, os achados evidenciam que apenas o abuso emocional apresentou impacto significativo sobre o estresse, enquanto os abusos físico e sexual, embora presentes em parte da amostra, não demonstraram associação estatisticamente relevante. Esses resultados reforçam a necessidade de atenção especial aos efeitos do abuso emocional, dado seu papel central na elevação dos níveis de estresse.

Tabela 1 – Caracterização Socioeconômica

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Categoria	Homem	Mulher	Total	Valor de p
Faixa etária				
21-30	13 (81.3%)	3 (18.8%)	16 (100.0%)	0,689
31-40	63 (72.4%)	24 (27.6%)	87 (100.0%)	0,009*
41-50	57 (75.0%)	19 (25.0%)	76 (100.0%)	0,016*
51-60	20 (69.0%)	9 (31.0%)	29 (100.0%)	0,764
> 61	4 (100.0%)	0 (0.0%)	4 (100.0%)	0,484
Total	157 (74.1%)	55 (25.9%)	212 (100.0%)	
Região				
Metropolitana	137 (72.5%)	52 (27.5%)	189 (100.0%)	0,689
Norte	9 (81.8%)	2 (18.2%)	11 (100.0%)	0,009*
Noroeste	5 (100.00%)	0 (0.0%)	5 (100.0%)	0,016*
Sul	5 (83.3%)	1 (16.7%)	6 (100.0%)	0,764
Serrana	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0,484
Total	157 (74.1%)	55 (25.9%)	212 (100.0%)	
Escolaridade				
Ensino Médio	28 (71.8%)	11 (28.2%)	39 (100.0%)	0,841
Ensino Técnico	1 (100.0%)	0 (0.0%)	1 (100.0%)	0,230
Ensino Superior	69 (73.4%)	25 (26.6%)	94 (100.0%)	0,162
Especialização	55 (75.3%)	18 (24.7%)	73 (100.0%)	0,134
Mestrado	4 (80.0%)	1 (20.0%)	5 (100.0%)	0,920
Doutorado	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
Total	157 (74.1%)	55 (25.9%)	212 (100.0%)	
Serviço				
Externo	64 (82.1%)	14 (17.9%)	78 (100.0%)	0,638
Interno	89 (68.5%)	41 (31.5%)	130 (100.0%)	
Total	153 (73.6%)	55 (26.4%)	208 (100.0%)	

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 2: Associação entre abuso emocional, físico e sexual e níveis de estresse (PSS-14)

Abuso emocional/PSS-14	NÃO VÍTIMA	VÍTIMA	Total (n)	Valor de p ajustado
Sem estresse	25 (11.8%)	3 (1.4%)	28 (13.2%)	0,271332122
Estresse baixo/leve	34 (16.0%)	4 (1.9%)	38 (17.9%)	0,193600969
Estresse moderado	57 (26.9%)	7 (3.3%)	64 (30.2%)	0,089130926
Estresse alto	58 (27.4%)	24 (11.3%)	82 (38.7%)	0,000673859*
Total	174 (82.1%)	38 (17.9%)	212 (100.0%)	
Abuso físico/PSS-14	NÃO VÍTIMA	VÍTIMA	Total (n)	Valor de p ajustado
Sem estresse	22 (10.4%)	6 (2.8%)	28 (13.2%)	0,617075077
Estresse baixo/leve	31 (14.6%)	7 (3.3%)	38 (17.9%)	0,920344325
Estresse moderado	56 (26.4%)	8 (3.8%)	64 (30.2%)	0,161513318
Estresse alto	65 (30.7%)	17 (8.0%)	82 (38.7%)	0,423710797
Total	174 (82.1%)	38 (17.9%)	212 (100.0%)	

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Abuso sexual/PSS-14	NÃO VÍTIMA	VÍTIMA	Total (n)	Valor de p ajustado
Sem estresse	28 (13.2%)	0 (0.0%)	28 (13.2%)	0,071860638
Estresse baixo/leve	37 (17.5%)	1 (0.5%)	38 (17.9%)	0,133614403
Estresse moderado	58 (27.4%)	6 (2.8%)	64 (30.2%)	0,920344325
Estresse alto	70 (33.0%)	12 (5.7%)	82 (38.7%)	0,021448220
Total	193 (91.0%)	19 (9.0%)	212 (100.0%)	

Fonte: dados da pesquisa.

Discussão

Os resultados deste estudo indicaram que a experiência de abuso emocional apresentaram associação significativa com níveis elevados de estresse entre profissionais da segurança pública do Espírito Santo. Esse achado está em consonância com evidências da literatura que apontam para o impacto particularmente severo de formas de violência afetiva na infância sobre a saúde mental ao longo da vida. Revisões sistemáticas e meta-análises têm demonstrado que tanto o abuso emocional está fortemente associada a desfechos como depressão, ansiedade, ideação suicida e transtornos de personalidade, muitas vezes de maneira mais consistente do que o abuso físico ou sexual (Norman et al., 2012; Xiao et al., 2023).

A relevância do abuso emocional como marcador de vulnerabilidade pode ser explicada por diferentes mecanismos. Do ponto de vista psicológico, crianças expostas a rejeição, humilhações e críticas constantes desenvolvem esquemas cognitivos negativos, caracterizados por baixa autoeficácia e hipersensibilidade a ameaças, fatores que amplificam a percepção de estresse na vida adulta (Hyman et al., 2007). Do ponto de vista biológico, estudos indicam que o abuso emocional precoce pode levar a disfunções do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando em respostas atenuadas ao cortisol diante de desafios, o que compromete a adaptação fisiológica ao estresse (Carpenter et al., 2010; Bunea et al., 2017). Além disso, investigações em neuroimagem demonstram redução de volume em estruturas como hipocampo e amígdala, bem como alterações de conectividade no córtex pré-frontal, sugerindo que a violência emocional está associada a déficits em regulação emocional e maior reatividade a estímulos adversos (Teicher et al., 2012; Cassiers et al., 2018).

Em contrapartida, os abusos físico e sexual não apresentaram associação estatisticamente significativa com os níveis de estresse na amostra estudada. Embora esses tipos de violência estejam amplamente documentados como fatores de risco para TEPT, depressão, ideação suicida e problemas de saúde física (Lippard & Nemeroff, 2019; Gilbert et al., 2009), algumas hipóteses podem justificar a ausência de significância. Uma delas é a baixa prevalência desses subtipos na amostra, o que reduz o poder estatístico das análises. Outra explicação possível é que tais abusos, embora graves, podem estar mais fortemente relacionados a desfechos específicos, como sintomas dissociativos ou revitimização, que não são captados diretamente pela PSS-14. Além disso, a sobreposição entre diferentes formas de trauma dificulta a detecção de efeitos isolados, sendo possível que a dimensão emocional exerça maior peso quando analisada em conjunto.

É importante reconhecer as limitações deste estudo. O delineamento transversal impede inferências de causalidade, de modo que não é possível afirmar que o trauma emocional causou maior percepção de estresse. O uso de medidas retrospectivas, como o QUESI-SF, está sujeito a viés de memória e de estado afetivo no momento da resposta. Além disso, a potência estatística reduzida em subgrupos de vítimas de abuso físico e sexual pode ter contribuído para resultados não significativos. Ainda assim, os achados são consistentes com a literatura e sugerem a necessidade de maior atenção às formas de violência afetiva, muitas vezes invisíveis no contexto social e institucional.

Por fim, destaca-se a relevância prática desses resultados. Profissionais da segurança pública estão constantemente expostos a contextos de alta demanda e risco, e a presença de traumas afetivos prévios pode aumentar a vulnerabilidade ao estresse, com implicações diretas para a saúde mental e o desempenho no trabalho. Programas de saúde ocupacional e intervenções psicológicas baseadas em regulação emocional e manejo do estresse podem mitigar esses efeitos. Pesquisas futuras devem adotar delineamentos longitudinais, incluir marcadores biológicos e analisar múltiplos tipos de trauma de forma integrada, a fim de aprofundar a compreensão da relação entre adversidades infantis e saúde mental em populações de segurança pública.

Conclusão

Este estudo evidenciou que as experiências de abuso emocional na infância estiveram significativamente associadas a níveis mais elevados de estresse entre profissionais da segurança pública do Espírito Santo. Diferentemente, os abusos físico e sexual, não apresentaram associação estatisticamente significativa nesta amostra, possivelmente em função de sua menor prevalência ou de padrões distintos de repercussão psicossocial.

Os achados reforçam a importância de reconhecer as formas de violência emocional e afetiva como fatores relevantes de vulnerabilidade à saúde mental, frequentemente negligenciados frente a abusos mais visíveis. Considerando as demandas psicológicas impostas pela atividade policial e de segurança, torna-se essencial que estratégias de promoção de saúde ocupacional incluam a avaliação e o suporte a profissionais com histórico de trauma emocional, de modo a reduzir o impacto dessas experiências na vida adulta.

Sugere-se que estudos futuros utilizem delineamentos longitudinais e amostras maiores para aprofundar a compreensão das relações entre diferentes tipos de abuso infantil e a percepção de estresse, contribuindo para o desenvolvimento de intervenções preventivas e de cuidado direcionadas a populações em contextos de alta pressão e risco, como as forças de segurança pública.

Referências

- Bernstein, D. P., Stein, J. A., Newcomb, M. D., Walker, E., Pogge, D., Ahluvalia, T., ... Zule, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ-SF). *Child Abuse & Neglect*, 27(2), 169–190.
- Bunea, I. M., Szentágotai-Táti, A., & Miu, A. C. (2017). Early-life adversity and cortisol response to social stress: A meta-analysis. *Translational Psychiatry*, 7(12), 1274.
- Carpenter, L. L., Tyrka, A. R., Ross, N. S., Khoury, L., Anderson, G. M., & Price, L. H. (2010). Effect of childhood emotional abuse and neglect on cortisol stress response. *Psychoneuroendocrinology*, 34(6), 793–803.
- Cassiers, L. L. M., Sabbe, B. G. C., Schmaal, L., Veltman, D. J., Penninx, B. W. J. H., & van den Eede, F. (2018). Structural and functional brain abnormalities associated with childhood maltreatment: A systematic review of imaging studies in youth. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 492.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385–396.
- Currie, J., & Widom, C. S. (2010). Long-term consequences of child abuse and neglect on adult economic well-being. *Child Maltreatment*, 15(2), 111–120.
- Gilbert, R., Widom, C. S., Browne, K., Fergusson, D., Webb, E., & Janson, S. (2009). Burden and consequences of child maltreatment in high-income countries. *The Lancet*, 373(9657), 68–81.
- Grassi-Oliveira, R., Cogo-Moreira, H., Salum, G. A., & Manfro, G. G. (2021). Childhood emotional abuse and its associations with trauma exposure and PTSD symptoms in Brazilian youth. *Child Abuse & Neglect*, 115, 105008.
- Grassi-Oliveira, R., Stein, L. M., & Pezzi, J. C. (2006). Translation and content validation of the Childhood Trauma Questionnaire into Portuguese language. *Revista de Saúde Pública*, 40(2), 249–255.

A Ciência do NANO e seu impacto transformador no MACRO

Hyman, S. M., Paliwal, P., Chaplin, T. M., Mazure, C. M., Rounsaville, B. J., & Sinha, R. (2007). Childhood maltreatment, perceived stress, and stress-related coping in adult cocaine dependent individuals. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(2), 233–238.

Lippard, E. T. C., & Nemeroff, C. B. (2019). The devastating clinical consequences of child abuse and neglect: Increased disease vulnerability and poor treatment response in mood disorders. *American Journal of Psychiatry*, 177(1), 20–36.

MacDonald, P. L., & Gardner, R. C. (2000). Type I error rate comparisons of post hoc procedures for I×J chi-square tables. *Educational and Psychological Measurement*, 60(5), 735–754.

Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: A systematic review and meta-analysis. *PLoS Medicine*, 9(11), e1001349.

Stoltenborgh, M., Bakermans-Kranenburg, M. J., & van IJzendoorn, M. H. (2012). The neglect of child neglect: A meta-analytic review of the prevalence of neglect. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(3), 345–355.

Teicher, M. H., Anderson, C. M., & Polcari, A. (2012). Childhood maltreatment is associated with reduced volume in hippocampal subfields CA3, dentate gyrus, and subiculum. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(9), E563–E572.

Widom, C. S., DuMont, K., & Czaja, S. J. (2007). A prospective investigation of major depressive disorder and comorbidity in abused and neglected children grown up. *Archives of General Psychiatry*, 64(1), 49–56.

Xiao, Z., Wang, T., Wang, Y., & Fang, J. (2023). Associations of childhood emotional abuse and neglect with adult mental health outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 336, 1–12.

Agradecimentos

O Presente trabalho contou com apresentação com o financiamento da secretaria de segurança Pública do Espírito Santo e apoio técnico e de pessoal especializado da Universidade federal do Espírito Santo.