

opinião: **CRIANÇAS EM SOBRESSALTO, ADULTOS EM SUSPENSO -  
O TRAUMA DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**



**António Castanho**

**Psicólogo Clínico/Psicoterapeuta**

O João procurou-me, pois queria ver-se livre dos ataques de pânico de que sofria, há mais de 10 anos. Esse era o seu pedido.

Havia experimentado de quase tudo no que diz respeito à medicação, sem grandes resultados. Nos primeiros tempos a medicação ajudava-o a controlar as emoções e a reduzir a ansiedade, mas depois deixava de fazer efeito. Mais uma vez sentia que já não conseguia lidar com a ansiedade e que a medicação já não o podia ajudar mais.

No decorrer do acompanhamento o João partilhou que tinha grandes dificuldades em manter relações amorosas. Ao fim de 3 meses as relações, normalmente, acabavam.

Para além de ataques de pânico, que se manifestavam essencialmente durante a noite, tinha pesadelos, disfunção erétil e uma baixa autoestima evidente.

Apesar de ser um jovem com boa figura, manifestava uma grande insegurança com a sua imagem e sempre que tinha de falar em público. A baixa estima e autoimagem prejudicava o seu desempenho profissional. Quando tinha de falar em público ficava muito ansioso, suava profusamente.

A história e o trauma começaram muito cedo. O João não se lembrava da primeira vez que o pai havia espancado a mãe. Recordava-se, contudo de uma vez, teria cerca de 4/5 anos, em que após ouvir muito barulho e gritos no quarto dos pais, lá tinha ido acompanhado do irmão 2 anos mais novo. Tinha na sua mente a imagem, ainda nítida e perturbadora, do pai em cima da mãe a bater-lhe e a esganá-la. Lembrava-se de ter gritado e de o pai ter parado. Lembrava-se da aflição da mãe, das marcas vermelhas no pescoço. Lembrava-se do choro do irmão e de sentir o seu coração aos saltos.

Desde aquela noite que o João dormia mal. Sentia que tinha de proteger a mãe e o irmão. Todas as noites se mantinha atento aos ruídos que vinham do quarto e muitas vezes foi em socorro da mãe. O João não queria que o seu irmão chorasse e fazia tudo para que este não acordasse e não corresse perigo. Assim que ouvia barulho de choro, gritos ou coisas a cair, saltava da cama e corria para junto da porta do quarto dos pais e se fosse preciso entrava.

A partir de determinada altura, ele e o irmão começaram a ter enurese. Sempre que isso acontecia, o pai colocava-os na banheira e dava-lhes banho de água fria "para aprenderem a não fazer xixi na cama". Quando isso acontecia no inverno, o pai saía de casa e ia buscar urtigas e esfregava-lhes no corpo "para aprenderem a não fazer xixi na cama".

Só agora havia percebido a razão de todo o sofrimento atual. Percebeu também por que razão os ataques de pânico aconteciam sempre à noite. O seu corpo tinha registado a memória dos traumas vividos. O João só queria, agora, ter paz.

Na primeira sessão, apesar de o gabinete ter ar condicionado e estar fresco, o João deixou a cadeira encharcada de suor. Sempre que ele saía das sessões eu olhava para a cadeira e dizia para mim mesmo "No dia em que este rapaz sair e a cadeira estiver seca alcançamos a vitória sobre o trauma".

Um dia, já quase no fim do nosso trabalho, o João olhou para a cadeira, virou-se para mim e, com um sorriso rasgado, disse. "Doutor, deixei de suar a cadeira". E eu sorri também [EMDR - psicoterapia usada neste caso].

A violência doméstica deixa marcas profundas no corpo e na mente das crianças e o trauma começa, na maior parte das vezes, muito cedo, muitas vezes ainda na gravidez. O João é um entre milhares de adultos que vivem com essas marcas, independentemente dos anos que passaram.

A violência contra crianças e jovens, nomeadamente a violência doméstica em contexto familiar, tem uma expressão significativa em Portugal.

Entre 1 Janeiro de 2010 e 31 de Dezembro de 2018 cerca de 84.767 das situações de violência doméstica registadas pelas forças de segurança foram presenciadas por crianças/jovens. Ou seja, em 37,7% do total das situações de violência doméstica registadas pelas forças de segurança estavam crianças presentes. Entre novembro de 2014 e Agosto de 2017 foram avaliados no seu risco 76.486 casos de Violência Doméstica e, em 9% desses casos, as crianças também foram agredidas e, em 7,5% , a vítima estava grávida ou tinha uma criança com menos de 18 meses [Violência doméstica: quase 10 mil crianças agredidas em quatro anos | Violência doméstica | PÚBLICO (publico.pt)]. São números dramáticos, mas representam apenas uma parte do problema, já que muitas das situações não chegam ao conhecimento do sistema de justiça.

O confinamento imposto dentro da pandemia COVID-19 e a vulnerabilidade económica e social aumentaram o risco de violência doméstica e situações de abuso, conduzindo a uma necessidade ainda mais urgente de investimento reforçado em serviços de apoio à saúde mental para vítimas de violência doméstica, adaptado para as necessidades das crianças e jovens, durante e após a crise.

As crianças marcadas pela violência doméstica são muitas vezes vistas como vítimas “secundárias”, mesmo dentro do sistema de apoio e jurídico e por entidades que trabalham com crianças e jovens. A investigação aponta para a transmissão intergeracional da violência com graves impactos psicológicos, de saúde, comportamentais e socioeconómicos. Em situações de homicídio, o impacto é brutal e a vida dessas crianças muda de forma indelével.

É absolutamente necessária uma intervenção direcionada e um reforço urgente que atenda às necessidades específicas dessas vítimas (crianças e jovens), particularmente considerando os impactos ainda desconhecidos da crise, que agravarão o quadro já conhecido. Desta estratégia fará parte necessariamente o investimento em abordagens focadas no trauma, validadas cientificamente,

direcionadas a crianças e jovens vítimas da violência doméstica e do homicídio nesse contexto.

EMDR - psicoterapia usada neste caso

Violência doméstica: quase 10 mil crianças agredidas em quatro anos | Violência doméstica | PÚBLICO ([publico.pt](http://publico.pt))