

**Traumas afortalecidos pela pandemia da Covid-19:  
As Experiências Adversas na Infância e a relação criança-trauma**

***Traumas fortified by the Covid-19 pandemic:  
Adverse Childhood Experiences and the “criança-trauma” relationship***

Wesley Barbosa de Moraes<sup>1</sup>

Otávio Henrique Ferreira da Silva<sup>2</sup>

## **Resumo**

Em diálogo com o atual contexto enfrentado pela sociedade mundial frente a pandemia do coronavírus, o presente ensaio teórico tem como objetivo apontar as situações traumáticas vivenciadas na infância como problemas emergentes a serem tratados pela saúde pública. A partir das reflexões efetuadas por pesquisadores das áreas infância, trauma e experiências adversas na infância, sugere-se que com a pandemia da Covid-19 iniciada no ano de 2020, surge o conceito “criança-trauma”, pois há uma forte tendência a Experiências Adversas na Infância (EAIs), como abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, exposição à violência doméstica, abuso de substâncias no ambiente familiar, divórcio ou separação parental, prisão de um membro da família, exposição à doença mental ou suicídio, negligência física e negligência emocional, que possivelmente gerarão problemas na vida adulta das crianças que vivem este contexto de pandemia, sendo de suma importância que o poder público atue com políticas públicas que tenham ação preventiva frente aos possíveis traumas deste momento.

**Palavras-chave:** Experiências Adversas na Infância; Crianças; Isolamento social.

---

<sup>1</sup> Graduando em Psicopedagogia pela Universidade Cesumar (UniCesumar). Graduando em Licenciatura em Educação do Campo pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); *e-mail*: wesleylycan@gmail.com

<sup>2</sup> Doutorando e Mestre em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Pedagogo. Professor do Curso de Pedagogia da Universidade do Estado de Minas Gerais; *e-mail*: hotaferreira@gmail.com

## Abstract:

In dialogue with the current context faced by world society in the face of the coronavirus pandemic, this theoretical essay aims to point out the traumatic situations experienced in childhood as emerging problems to be addressed by public health. From the reflections made by researchers in the areas of childhood, trauma and adverse childhood experiences, it is suggested that with the Covid-19 pandemic started in 2020, the “criança-trauma” concept emerges, as there is a strong tendency to Adverse Childhood Experiences (ACEs), such as emotional abuse, physical abuse, sexual abuse, exposure to domestic violence, substance abuse in the family environment, divorce or parental separation, arrest of a family member, exposure to mental illness or suicide, physical neglect and emotional neglect, which will possibly generate problems in the adult life of children who live in this pandemic context, being extremely important that the public power acts with public policies that have preventive action in face of the possible traumas of this moment.

**Keywords:** Adverse Childhood Experiences; Children; Social isolation.

## Introduzindo a relação criança-trauma

Os traumas relacionados a experiências na infância é um tema que precisa estar na agenda das pesquisas e das políticas públicas que estão em desenvolvimento neste contexto de pandemia da Covid-19. Para evidenciar a importância dessa temática na agenda contemporânea, o presente trabalho trata-se de um ensaio teórico construído a partir dos estudos de Almeida *et al* (2020), Chammas *et al* (2004), Felitti *et al* (1998), ORNELL *et al* (2020), Santos (2020), Silva e Maia (2008) e Zavaschi *et al* (2002) levantados em consulta aos descritores “traumas”, “infância”, “experiências adversas na infância”, “Covid-19”, “crianças” na plataforma Google Acadêmico. Em geral, este texto objetiva apontar as situações traumáticas vivenciadas na infância como problemas emergentes a serem tratados pela saúde pública.

A etimologia da palavra trauma nos remonta a antiguidade grega, vem de *traûma* (τραῦμα), que em sua significância quer dizer: ferimento, traumatismo, violência, choque emocional. Na medicina, é utilizado para identificar as consequências de uma violência externa. Na psicologia, trauma é a manutenção de uma resposta constante de alerta, sem um perigo iminente que a justifique, podendo acarretar desde tensões musculares e insônias, a crises de choro, pânico e ansiedade. Na psicanálise, Freud entende o conceito de trauma no plano psíquico, afirmando que o trauma é uma violação, que de tão violenta, consegue transpassar o espaço do ego do sujeito podendo gerar situações de perturbação, como as neuroses.

Na origem primeva das sociedades é comum encontrar relatos de fatos traumáticos contra crianças, em civilizações antigas, crianças eram entregues como sacrifícios religiosos para deuses mitológicos. Na China ancestral, existia uma medida de controle populacional que consistia em entregar o quarto filho para animais selvagens a fim de que fossem devorados, e até o século XVII,

as crianças eram tratadas como adultos inferiores e eram submetidas a situações deploráveis de serviços braçais, que chegavam até 15 horas diárias de trabalho (CHAMMAS *et al*, 2004).

Mundo a fora, fora evidenciado por algumas pesquisas (ALMEIDA *et al*, 2020; CHAMMAS *et al*, 2004; FELITTI *et al*, 1998; ORNELL *et al*, 2020; SANTOS, 2020; SILVA;MAIA, 2008; ZAVASCHI *et al*, 2002) que a relação criança-trauma está associada com a depressão na adolescência e na vida adulta, mostrando que situações traumáticas que não são tratadas e ressignificadas, poderão ter seus efeitos sentidos para além da infância.

Um nível elevado de traumas de infância é representado por agressões. A atitude de transgredir a integridade física ou emocional de outrem é um ato pertencente a fatores socioculturais que vão desde o despreparo dos pais ao empobrecimento da população. Após um passado desesperançoso, a ideia de infância alterou-se substancialmente nas últimas décadas com a criação de códigos de proteção à infância e a adolescência como a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 1989) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990). Estes marcos legais têm o objetivo de preservar a unidade física e psicológica, além de assegurar direitos básicos como alimentação, educação e saúde. Apesar dos consideráveis avanços, ainda é perceptível um expressivo número de negligências e de abuso infantil decorrentes de violência física, psicológica e sexual. Como exemplo de casos letais dessas experiências há dois casos recentes. Um menino de 11 anos, Rafael Winkes, foi morto pela mãe em pleno período de pandemia depois dela lhe aplicar uma dosagem excessiva de medicamento, versão que ainda está sob investigação<sup>3</sup>. Outro, foi do menino de 5 anos, Miguel Otávio Santana da Silva, morto ao cair do prédio em que a mãe trabalhava como empregada doméstica. A patroa da mãe não cuidou de Miguel no período que a empregada havia levado, a seu pedido, os cachorros para passearem na rua<sup>4</sup>. Nesse sentido, é preciso desenvolver um olhar mais sensível para a relação criança-trauma e tratar estas experiências adversas com seriedade (CHAMMAS *et al*, 2004).

## Experiências Adversas na Infância

Podemos considerar adversidade como algo adverso, desfavorável e destarte, estando relacionado com infelicidade. A exposição às adversidades pode efetivamente interferir gravemente no desenvolvimento humano. Silva e Maia (2008, p.1) afirmam que “Estas circunstâncias podem referir-se a acontecimentos mais ou menos comuns que afectam o corpo, o *self* e a mente, cobrindo um conjunto de experiências físicas, emocionais, sexuais e mentais” [...]. Tomemos as Experiências Adversas na Infância (EAI) como situações traumáticas que após constantes repetições, são cristalizadas em nosso corpo. Quando expostos a situações de risco, de correr ou morrer, o nosso corpo realiza um conjunto de alterações e respostas sensoriais primitivas para a sobrevivência que

---

<sup>3</sup> Para mais detalhes sobre o caso Rafael Winkes, ver:< <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2020/06/01/menino-morto-em-planalto-descreve-mae-como-maravilhosa-em-trabalho-escolar.ghtml>>. Acessado em 28 jun. 2020.

<sup>4</sup> Para mais detalhes sobre o caso Miguel, ver:<<https://g1.globo.com/pe/pernambuco/noticia/2020/06/14/caso-miguel-imagens-ineditas-mostram-o-que-aconteceu-no-predio-de-onde-menino-caiu-minutos-apos-a-queda.ghtml>>. Acessado em 28 jun. 2020.

em um ciclo constante de repetições, poderão desenvolver alterações no funcionamento psicossomático.

O estudo que inicia esta teoria foi consolidado na década de 90 por um grupo de pesquisa norte americano. Silva e Maia (2008) explicam que:

[...] surgiu associado a um programa de perda de peso, em que se verificou uma elevada taxa de abandono bem como uma grande incapacidade de perda e manutenção do peso. Os dados desta investigação mostraram, de forma surpreendente, que as experiências adversas durante a infância e a adolescência eram muito frequentes nesta população. Este facto levou os autores a concluírem que a intervenção não estava voltada para as reais causas da obesidade e iniciou o interesse do grupo pela compreensão do impacto que as experiências de adversidade vivida na infância têm na idade adulta. Os investigadores verificaram que a prevalência destas experiências na população geral também era inesperadamente elevada (SILVA; MAIA, 2008, p.1-2).

A partir deste grupo, inicia-se uma sequência de trabalhos que visam relacionar as EAls com o desenvolvimento humano, entendendo o que definimos como relação criança-trauma: um efeito ocorrido durante os primeiros 12 anos de vida. É preciso entender os efeitos destas experiências em um nível social, destrinchando em riscos para a saúde e custos financeiros dos traumas de infância para os sistemas públicos de saúde. A base deste estudo norte americano foi construída a partir de um questionário que é utilizado de diversas formas nos dias atuais. O questionário tratou-se de um autorrelato para adultos, avaliando a quantidade de EAls experienciadas por estes indivíduos, sendo elas: abuso emocional, abuso físico, abuso sexual, exposição à violência doméstica, abuso de substâncias no ambiente familiar, divórcio ou separação parental, prisão de um membro da família, doença mental ou suicídio, negligência física e negligência emocional (FELITTI *et al* 1998).

Para explicar com maior clareza as EAls, elucidaremos uma situação hipotética conforme a seguir: 1º) Pense em uma história de uma pessoa X que teve experiências adversas na infância. Estas experiências contribuiriam para a personalidade deste indivíduo por toda a vida, reduzindo a qualidade e a expectativa de vida. Imagine este sujeito crescendo em um ambiente familiar onde seus pais bebiam e brigavam muito, e ambos, em lapsos agressivos espancavam o filho. A criança acostuma a ter medo de seus agressores, vive em um constante modo sensorial defensivo. Seu pai tem um emprego desgastante e vive chorando. A mãe é depressiva e toma remédios para ajudar a lidar com esta doença. Em meio a álcool, cigarros e remédios, não sobra dinheiro para brinquedos, roupas ou comida. 2º) O biológico da nossa criança hipotética está se acostumando ao medo constante e os hormônios liberados por seu corpo em desenvolvimento, deixam-na em uma situação de estresse constante pois o cérebro não adquire competências necessárias para lidar com os sentimentos e o corpo não consegue completar ciclos de sono e de relaxamento com eficácia. Este ciclo deficitário aumenta a possibilidade da nossa pessoa hipotética desenvolver câncer ou alguma doença cardíaca em sua fase adulta, os danos serão cristalizados e possivelmente acompanharão o sujeito por toda a vida. 3º) Imaginemos a sua adolescência, um jovem que bebe, fuma e todos ao seu redor deixam claro para ele, que ele está descontrolado, entretanto, talvez ele não esteja. Será que a situação em que ele está é uma espécie de resposta

psicossomática as EAls? Este adolescente é uma pessoa assustada e com uma raiva constante, após os professores dizerem que a escola não é espaço para ele, desiste de estudar. Longe da escola, inicia um relacionamento (abusivo) com sua namorada, de 16 anos que sem muitas orientações, acaba engravidando dele, assim como ocorreu com a mãe da nossa pessoa X. Como estaria este indivíduo na vida adulta? Imaginemos. Ele tem diabetes e é viciado em cigarros e bebidas, tem dificuldades para conseguir um emprego estável e vive agredindo os filhos e a esposa que tem depressão e toma antidepressivos.

A vida desta pessoa X, possivelmente pode estar relacionada com as EAls vivenciadas. E se pudéssemos intervir para que isto não acontecesse? Pensemos em um modelo de intervenção, do tipo a seguir.

Acreditando que um acompanhamento psicossocial na infância pode fazer uma enorme diferença na vida de uma pessoa, quando esta pessoa hipotética nasce, as enfermeiras do hospital público percebem que a mãe não está em uma situação emocional desejável. Elas iniciam uma intervenção, conversando com a mãe e orientando sobre a maternidade precoce. O hospital indica a mãe para um centro de apoio social e com um pouco mais de ajuda, ela consegue lidar bem com a situação. Em casa, esta mãe briga constantemente com o marido e em uma destas brigas, a polícia chega e também realiza uma intervenção empática, conversa com os pais e com a criança e na sequência, aciona o poder jurídico responsável pela situação, que indica uma ajuda social e terapêutica para a família. Os gritos diminuem, as agressões param e os pais passam a ser mais presentes. O garoto tem problemas na escola e um professor realiza uma intervenção psicopedagógica entendendo o que a criança passa em casa. Ele a apoia e a ajuda a entender os seus sentimentos. Na fase adulta, este sujeito hipotético constitui um matrimônio, tem filhos e está empregado. Com estas intervenções psicossociais ele tenderia a não repetir com sua esposa e filhos o mesmo ciclo de abusos que seus pais cometiam.

Entendendo todas estas situações hipotéticas evidenciadas pelos autores deste presente texto, se tratássemos as EAls como saúde pública, as crianças poderiam ter uma vida adulta mais saudável. Menos EAls significa agir de modo preventivo, colhendo em um futuro próximo menos adultos desenvolvendo doenças graves e usando drogas, o que impacta também em menos gastos orçamentários com a saúde pública e segurança pública. É preciso que a sociedade esteja atenta quanto as EAls, devendo haver um modelo de intervenção multiprofissional para atender as crianças. Para quem já sofreu EAls e encontra-se em sua fase adulta, devemos ressignificar estas experiências de modo que também haja investimentos públicos para uma melhor orientação psicossocial a estas pessoas.

## **Relacionando EAls com a pandemia da Covid-19**

Em momentos pandêmicos é um grande desafio a medição de possíveis riscos biológicos decorrentes desta situação, de certo, é mais raro um olhar que reflita e aja sobre os riscos emocionais. Ao decorrer de uma pandemia, o número de indivíduos acometidos por uma saúde mental fragilizada, tende a ser maior que o número de infectados pela própria infecção. Durante crises de saúde pública, as dificuldades são variadas, entre elas, podemos citar os impactos: econômico, político e psicossocial. No final de 2019, na cidade de Wuhan, na China, foi identificado

um novo integrante da família do Coronavírus, o Covid-19, um vírus com um potencial elevado de contágio e, por isto, sua transmissão foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um surto pandêmico. Por ser um agente desconhecido, o mundo da ciência inicia uma batalha constante para impedir um desastre de saúde global. Dentre algumas das ameaças mais graves do Covid-19 estão o longo “[...] período de incubação, seu alcance geográfico, o número de infectados e a taxa de mortalidade real (que) levaram (e levam) a insegurança e o medo na população [...]” (ORNELL et al, 2020, p. 2).

Como resposta à pandemia da Covid-19, instituições adotaram o distanciamento social e o fechamento de alguns espaços físicos, um deles: a escola, espaço fundamental para o desenvolvimento infantil. Nela, as crianças passam boa parte de suas infâncias e constroem aprendizado para um bom funcionamento das relações sociais. Os pais e mães de crianças e adolescentes com todas as limitações que já possuem, ficam sobrecarregados com a necessidade de se readequarem a esta nova realidade sem o apoio das escolas (ALMEIDA, 2020). Conforme destaca o sociólogo Boaventura de Sousa Santos, poderia “[...] imaginar-se que, havendo mais braços em casa durante a quarentena, as tarefas poderiam ser mais distribuídas. Suspeito que assim não será em face do machismo que impera e quiçá se reforça em momentos de crise e de confinamento familiar. Com as crianças e outros familiares em casa durante 24 horas, o stress será maior e certamente recairá mais nas mulheres” (SANTOS, 2020, p. 16). Neste sentido, verificamos que há uma tendência de as EAIs serem potencializadas durante esta pandemia. As crianças estão sendo submetidas a elevados momentos de estresse e em alguns casos, estão passando um tempo maior com seus abusadores. Entendendo que os custos para o tratamento de doenças como câncer, doenças psicossomáticas e acometimentos cardíacos são extremamente elevados, constatamos a importância de tratarmos as EAIs ainda na infância.

As mudanças vivenciadas no período pandêmico da Covid-19, podem evidenciar um aumento da desigualdade social, da negligência, do abandono e da solidão. Há estudos que tratam a distância dos conceitos linguísticos de solidão e solitude, considerando solitude como estado de reclusão em que o indivíduo não está em sofrimento e solidão como uma angústia relacionada a dor de sentir-se sozinho. Reconhecemos que solidão é um caso de saúde pública, o Reino Unido trata a situação de maneira tão séria que existe um Ministério da Solidão<sup>5</sup>. De fato, a pandemia da Covid-19 e o distanciamento social imposto por ela, coloca-nos a refletir sobre o estado de solidão infantil, onde crianças, mesmo acompanhadas por pais ou outros familiares, sentem-se sozinhas e negligenciadas, potencializando a cristalização de traumas vivenciados.

Como intervir para amenizar o aumento das EAIs durante a pandemia? De início podemos afirmar que é necessário um trabalho multiprofissional e um olhar sensível para a relação criança-trauma. Também, é preciso destacar cinco intervenções fundamentais, como: a) o estabelecimento de uma nova rotina para as crianças. Antes da pandemia, entendemos que a criança possuía uma rotina definida, e que sua maior concentração deveria ser a escola. Por isto é necessário construir uma rotina que tenha horários para refeições, para o lazer e para outros afazeres necessários. É preciso entender que a estipulação e efetivação de uma rotina não deverá ser um processo engessado, possibilitando uma construção e revisão contínua; b) construção de atividades familiares coletivas e atividades de lazer; c) educação clara e constante sobre o momento pandêmico ocasionado pela

---

<sup>5</sup> Para ver mais sobre o Ministério da Solidão, acessar: < <https://noticias.r7.com/com-9-milhoes-de-solitarios-reino-unido-cria-ministerio-da-solidao-28092018>>. Acessado em 29 jun. 2020.

Covid-19 e os cuidados que devem ser tomados, como lavar as mãos, a importância de uso de máscaras, dentre outros, sempre utilizando uma abordagem tranquilizadora; d) controlar o fluxo de informações em que as crianças estão sendo expostas, pois elas podem ser processadas de maneiras traumáticas; e e) organização do uso de aparelhos eletrônicos, pois, é preciso limitar de maneira consciente o uso de celulares, tablets e outros aparelhos digitais, seguindo recomendações necessárias para a faixa etária de cada criança. Além disso, é fundamental que as famílias realizem uma supervisão constante das atividades digitais em que as crianças estão inseridas, a fim de evitar possíveis exposições traumáticas que a internet viabiliza.

## Considerações finais

Com o objetivo de apontar as situações traumáticas vivenciadas na infância como problemas emergentes a serem tratados pelas políticas públicas, foi possível construir a partir deste estudo uma contextualização teórica acerca dos traumas de infância e a criação de um novo conceito: a relação criança-trauma, possibilitando um enfoque mais sensível para tratarmos este vínculo. Para isto, foi realizado uma reflexão sobre as Experiências Adversas na Infância, tais como: situações de exposição a grandes cargas de estresse tóxico e traumas potencializadores de acometimentos na saúde do ser humano na vida adulta. Aponta-se, também o impacto das EAIs nos aspectos: saúde, educacional, econômico, social e político no contexto de enfrentamento de pandemia. Por fim, uma importante questão a se considerar sobre a relação das EAIs com o surto da Covid-19, é que na pandemia se potencializa a cristalização de diversos traumas de infância, e estes, terão impactos imensos na vida adulta das futuras gerações. Para tratar esta situação, é preciso um trabalho constante e multiprofissional, bem como um olhar sensível de toda a sociedade.

## Referências

- ALMEIDA, Roberto Santoro et al. Pandemia de COVID-19: guia prático para promoção da saúde mental de crianças e adolescentes. *Residência Pediátrica*. Rio de Janeiro, v.10, n.2, p.1-4, 2020.
- ASSEMBLEIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. *Convenção internacional sobre os direitos das crianças*. 1989. Disponível em: <<https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acessado em 28 jun. 2020.
- BRASIL. Câmara dos Deputados. *Estatuto da criança e do adolescente*. 12. ed. Brasília: Edições Câmara, 2015b, p. 38, 267 pp.
- CHAMMAS, Jorge et al. Trauma na infância. *Ciência, Cuidado e Saúde*. Maringá, v. 3, n. 1, p. 73-9, 2004.
- FELITTI, V.J et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunctions to many of the leading causes of death in adults: the adverse childhood study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14, 245-258, 1998.

ORNELL, Felipe *et al.* Pandemia de medo e COVID-19: impacto na saúde mental e possíveis estratégias. *Revista debates in psychiatry*, 2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina, 2020, 32pp.

SILVA, Susana Sofia P.; MAIA, Ângela. *Versão portuguesa do Family ACE Questionnaire (Questionário da História de Adversidade na Infância)*. 2008. Disponível em:<  
<https://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11323>>. Acessado em 28 jun. 2020.

ZAVASCHI, M. *et al.* Associação entre trauma por perda na infância e depressão na vida adulta. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 24, n. 4, p. 189-195, 2002.