



FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – FACS

CURSO: PSICOLOGIA

ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR

BRASÍLIA

NOVEMBRO/2005

ANA ELISA DE SOUZA ALMEIDA

ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR

Monografia apresentada como requisito para conclusão do Curso de Psicologia da Faculdade de Ciências da Saúde do Centro Universitário de Brasília, UniCEUB, sob a orientação do Psicólogo e Professor Maurício S. Neubern.

Brasília/DF, novembro de 2005

“Surpreendo-me às vezes por que sobrevivi e tantos outros não. As cenas de minha infância se estão reproduzindo em milhares de lares, em todo o país. Essas crianças ocultas são eu, são como eu, e gostaria muito de poder chegar até elas. Acariciá-las gentilmente. Dizer-lhe que não estão sós”.

Escrito por uma mulher, vítima de abuso sexual familiar, quando criança.

Dedico esse trabalho aos meus pais, sem os quais o caminho até aqui teria sido bem mais difícil.

Agradeço, primeiramente, a Deus. À minha família e amigos, por toda a compreensão. Ao meu orientador Maurício Neubern, pelo conhecimento transmitido.

Resumo

O abuso sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes sempre esteve presente nos lares ou nas relações familiares. Hoje, há um crescente conhecimento e preocupação com a saúde mental da criança, o que faz com que esse tema seja cada vez mais discutido. Encontram-se diferentes tipos e definições de abuso sexual, os quais é fundamental conhecer para entender as diversas conseqüências do abuso sexual para o desenvolvimento da criança. Essa família tem uma forma peculiar de se organizar, sendo o segredo e o silêncio os mantenedores, em muitos casos, da perpetuação do abuso por várias gerações. Não se pode falar de abuso sexual sem que sejam levantados os aspectos jurídicos, uma vez que tem todo um teor legal por trás do crime de abuso. Cabe, porém, aos profissionais envolvidos buscar formas de amenizar os efeitos negativos advindos da experiência traumática, assim como do processo judicial, sendo, pois, necessário uma capacitação desses profissionais, em especial do psicólogo, para que possa escolher o melhor tratamento, de forma a ajudar a criança vítima de abuso e a família.

Palavras-chave: abuso sexual; criança; família.

Sumário

Introdução	1
1. Considerações iniciais – definições	4
1.1. Dinâmica familiar	8
1.2. Segredo e silêncio	13
2. Implicações do abuso para o desenvolvimento da criança	17
3. Aspectos jurídicos	22
4. Tratamento	28
4.1. Questão ética	33
5. Conclusões	35
Referências bibliográficas	38

Introdução

De acordo com Ferrari e Vecina (2002), no decorrer da história da humanidade o abuso na infância e adolescência sempre existiu. Até o fim da década de 1950 tanto a definição como a intervenção no abuso infantil permaneceram restritas ao campo legal e dos serviços sociais. Mesmo centenas de famílias e crianças terem passado por esses serviços, não havia uma consciência pública do problema dos abusos contra crianças e adolescentes. Na primeira metade do século XIX surgiram os reformatórios sociais, sendo muitos de orientação religiosa. Preocupavam-se com o desenvolvimento moral, com o caráter filantrópico e criaram reformatórios juvenis e orfanatos.

Segundo Furniss (2002), hoje em dia há um crescente movimento dos direitos da criança, além de um crescente conhecimento e preocupação com a saúde e a saúde mental da criança. O abuso sexual deve ser visto como uma questão que envolve esses aspectos.

Para uma melhor compreensão do tema, foi, primeiramente, discutida a definição de violência sexual, sendo, pois, de forma geral, entendida da seguinte forma: “violência sexual na infância/adolescência significa os contatos entre crianças/adolescentes e um adulto (familiar ou não) nos quais se utiliza a criança e o adolescente como objeto gratificante para as necessidades ou desejos sexuais do adulto, causando danos para aqueles” (Ferrari & Vecina, 2002, pp. 83-84).

O tema em questão nos remete a um contexto construído com base em conceitos éticos e morais. Crescemos aprendendo valores e sendo punidos pelos nossos comportamentos “imorais” e, em consequência disso, muitas vezes, ao depararmos com esse assunto, não sabemos nos colocar de forma imparcial. No entanto, faz-se necessário conhecer e compreender em que contexto está inserida a vítima de abuso sexual.

As crianças vítimas de abuso sexual são, em grande parte, submetidas à vontade do outro e à renúncia ao próprio desejo, estando, assim, em uma relação assimétrica de poder. Essa situação acarreta-lhes consequências tanto físicas como emocionais, que podem se manifestar de diferentes formas e em diferentes contextos: escolar, social e outros, como afirmam Ferrari e Vecina (2002).

De acordo com Madanes (1997), a violência funda-se em duas dimensões. Na primeira, as pessoas são motivadas pelo desejo de dominar o outro para

satisfazerem necessidades egocêntricas, e, na segunda, as pessoas são motivadas pelo desejo de serem amadas.

Ainda nesse sentido, Dobke (2001) ressalta que o procedimento abusivo é mais grave do que o maltrato físico, uma vez que as crianças terminam por aceitar a situação e se adaptam a ela para sobreviver, visto que entram na dinâmica da chantagem; obtêm favores, presentes e privilégios do abusador. Permite-se, assim, que o abusador se sinta desculpado e a criança com culpa e vergonha.

Para Ferrari e Vecina (2002), a experiência da violência sexual contra crianças/adolescentes, sendo utilizados como objeto gratificante para as necessidades ou desejos sexuais do adulto, poderá interferir em seu desenvolvimento, considerando que eles ainda não têm independência emocional e/ou maturidade plena para dar seu consentimento informado, levando-se a crer que sua participação foi obtida mediante coerção física ou psicológica, violando os tabus sociais ou os papéis familiares. Seja a negligência emocional, a vitimização psicológica por parte dos pais, o incesto ou abuso incestuoso, todos deixam sérias marcas na formação da personalidade da criança e do adolescente. Verifica-se nesses casos que a situação não é imposta pela força, a criança é abusada sem o uso direto da força do adulto, mas ela é negligenciada, suas necessidades básicas são sempre esquecidas e ela é constantemente humilhada.

Com relação aos aspectos jurídicos que envolvem casos de abuso sexual faz-se necessário certos cuidados que visem a minimização de possíveis danos provenientes dos procedimentos judiciais, adotando-se uma nova postura profissional de todos os agentes envolvidos na apuração e julgamento dos fatos (CRAMI, 2002).

No âmbito terapêutico, em casos de abuso sexual, Madanes (1997) relata três elementos fundamentais:

“Um é o segredo. O terapeuta deve violar todos os segredos, mesmo que a família tente restaurar colisões secretas. O segundo é descartar a idéia de provocação. Em todos esses casos, o ofensor deve supor ou afirmar explicitamente que foi provocado pela vítima, que ela tem sua parte de culpa. O terapeuta tem que negar, categoricamente, essa possibilidade. Porque, mesmo que tenha havido provocação, a vítima é a vítima e o ofensor é o ofensor. O terceiro elemento é que o terapeuta tem que compreender que, na

mente do ofensor, se tratou de um romance. O ofensor apresenta quase sempre uma desordem de pensamento. De algum modo, crê realmente que foi uma relação romântica. Ainda que tenha havido violência, ainda quando existe uma grande disparidade de idades, em sua mente, ele viveu um romance com a vítima. Sem compreender isso, não se pode ser realmente sensível ao ofensor e nem captar seu pensamento” (pp. 81-82).

Nota-se que além de características pessoais, devem ser observadas tantas outras variáveis que possam mostrar indícios dessa violência, deparando-se, na maioria dos casos, com uma relação na qual apenas um dos lados é o detentor do poder, cabendo à outra parte aceitar essa situação que lhe é imposta.

Ferrari e Vecina (2002) apontam uma consequência grave em decorrência disso. Segundo elas, diante da desigualdade de poder o grande perdedor é a própria sociedade, podendo os reflexos ser notados tanto no presente como no futuro. As vítimas acabam assimilando valores desfigurados de respeito humano; a vulnerabilidade e a fraqueza temporárias da criança, enquanto vítima, pode dar lugar à formação de pessoas que exerçam o papel de agressores dentro e fora do contexto familiar, mediante mecanismos de introjeção e identificação com a pessoa que a vitimizou. Em vista disso, é a violência dentro da família gerando a violência social.

Freqüentemente, tem-se a impressão, errônea, de que a violência intrafamiliar tem incidência, sobretudo, em famílias de baixa renda. No entanto, isso se deve ao fato da violência nessas famílias ser mais divulgada, por essas acionarem os serviços públicos como forma de defesa e denúncia.

Ferrari e Vecina (2002) referem-se ao fato da denúncia ser uma importante arma contra a violência intrafamiliar, uma vez que a partir da denúncia tem-se a possibilidade de intervenção e tratamento não só das vítimas, mas de todos os membros envolvidos. As autoras ainda afirmam que a queda do pacto do silêncio por profissionais que lidam com crianças abusadas foi um dos grandes passos de nossa legislação no sentido do efetivo combate à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, sendo que a ética profissional acontece uma vez que o profissional se compromete enquanto defensor da integridade física e mental da criança/adolescente.

Porém, a questão da denúncia e do sigilo profissional é muito mais complexa do que, à primeira vista, possa parecer, em vista do papel e comprometimento do profissional, tratando, especificamente, do psicólogo.

Diante do exposto, esse trabalho tem como objetivo principal investigar as relações familiares envolvidas no contexto do abuso sexual. Interessa o conhecimento a respeito da dinâmica das relações familiares onde há ou houve caso de abuso sexual infantil, assim como as características e formas de comunicação dessas famílias, ou seja, como essas famílias se organizam. Visa apontar algumas conseqüências a curto e a longo prazo para o desenvolvimento da criança que sofreu abuso sexual familiar, visto o impacto dessa experiência, nos aspectos físicos, psicossociais e comportamentais.

Uma vez que o tema abuso sexual envolve, além de questões psicológicas e sócias, questões jurídicas, preocupa-se em abordar o tema do ponto de vista legal, incluindo-se o procedimento a ser adotado e o que diz o Estatuto da Criança e do Adolescente. Sendo, porém, fundamental abordar aspectos do tratamento psicológico nesses casos e a reorganização necessária da rede profissional responsável pelo manejo e tratamento das vítimas de abuso sexual infantil intrafamiliar e sua respectiva família, envolvendo nesse sentido a questão ética do profissional envolvido.

Para isso analisar-se-á alguns tópicos que conduzirão ao objetivo proposto. Constitui-se, pois, de quatro capítulos, sendo eles: considerações iniciais - definições, abrangendo a dinâmica familiar, segredo e silêncio; implicações do abuso para o desenvolvimento da criança; aspectos jurídicos; e tratamento, incluindo-se a questão ética.

1. Considerações iniciais – definições:

A retrospectiva histórica a respeito das considerações sobre infância/adolescência nos remete a um contexto no qual o olhar da sociedade sobre eles era, a princípio, de caráter caritativo. Exemplos ilustrativos como, na Grécia, onde as crianças que não poderiam ser cidadãos robustos eram mortas; em Atenas, onde o pai era dono absoluto do filho recém-nascido; na China, onde meninas, ao anoitecer, eram levadas às portas da cidade para saciar os lobos famintos; e outros que poderiam ser citados, constataam que o abuso de crianças e adolescentes não

recebia atenção como tal, e sim, com o intuito de corrigir o problema dos “menores” abandonados/indigentes/delinqüentes (Ferrari & Vecina, 2002).

Porém, à proclamação da Declaração dos Direitos da Criança em 1959, junta-se, na década de 1960, o número cada vez maior de crianças nos serviços pediátricos dos Estados Unidos com lesões não acidentais, o que faz com que as atenções sejam voltadas para essa problemática, despertando, assim, a conscientização da humanidade. Mas somente a partir da década de 1980 é que o abuso na infância e adolescência passa a ser definitivamente estudado no Brasil (Ferrari & Vecina, 2002).

As definições de abuso e maus-tratos na infância foram modificando-se ao longo do tempo, principalmente quando comparadas as primeiras definições, as quais faziam referência aos pais que punham em perigo a moral de seus filhos, destacando a preocupação com o impacto negativo que o abuso poderia ter na moral da criança, e não o sofrimento da criança abusada (Gionannonni, 1989 *apud* Ferrari & Vecina, 2002).

Atualmente, encontram-se diferentes definições de tipos de abuso sexual, distinguindo-se quanto à violência sexual doméstica ou incesto, à exploração sexual infantil e outros. Alguns aspectos são considerados, como, por exemplo, carícias íntimas, relações orais, anais, vaginais com penetração ou não, etc.

Nesse sentido, Dobke (2001) chama atenção ao fato da difícil tarefa de definir abuso sexual infantil, uma vez que os limites entre os contatos físicos normais, importantes para o desenvolvimento da criança, e aqueles que visam à satisfação dos desejos sexuais dos adultos são imprecisos. Acrescenta, no entanto, que na prática abusiva estão freqüentemente presentes a falta de consentimento da criança e a violência física e/ou psicológica.

Com base nessas premissas e nas definições de alguns autores, a autora citada acima enumera alguns fatores fundamentais para se falar em abuso sexual: constitui uma forma de violência, física ou psíquica; o abusador se aproveita de sua superioridade sobre a criança e/ou da confiança que ela lhe deposita; tem como conseqüência um atraso no desenvolvimento da personalidade da criança; normalmente, se prolonga durante anos; a criança percebe quando os contatos físicos têm por objetivo a satisfação sexual do abusador; e a falta de consentimento da criança (Dobke, 2001).

Segundo o CRAMI (2002), “abuso sexual é todo tipo de contato sexualizado, desde falas eróticas ou sexuais e exposição da criança a material pornográfico até o estupro seguido de morte” (p.18). Incluem-se, de acordo com esse conceito, carícias íntimas, relações orais, anais, vaginais com penetração ou não, além do voyerismo e exibicionismo, entre outros.

Para Azevedo e Guerra a violência sexual é caracterizada pelo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual envolvendo um ou mais adultos e uma criança menor de 18 anos, a qual tem como finalidade a estimulação sexual da criança ou utilizá-la para obter estimulação sexual própria ou de outra pessoa (Azevedo e Guerra, 1988 *apud* CRAMI, 2002).

Como se pode ver o abuso sexual pode ser definido de acordo com a situação, comportamento, finalidade, idade, entre outros, justificando, assim, o imenso leque de autores que tratam desse assunto.

De acordo com alguns autores, as definições de abuso sexual devem abranger as diferenças de idade e os elementos de coerção, levando-se em conta o tipo de comportamento envolvido, pois, acreditam que deve haver uma diferença de idade de cinco anos ou mais quando a vítima é menor de 12 anos e uma diferença de dez anos ou mais quando a criança tiver entre 13 e 16 anos. Entretanto, o uso de força, de ameaça ou de exploração da autoridade, independentemente das diferenças de idade, sempre caracterizariam um comportamento abusivo (Finkelhor & Hotaling, 1984 *apud* Amazarray & Koller, 2005).

Um outro fator a ser considerado na definição de abuso sexual é a relatividade cultural, pois o que pode ser considerado abuso para uma determinada sociedade pode não o ser para uma outra, variando, assim, de acordo com o espaço geográfico e o tempo.

Além das diversas definições de abuso sexual, pode-se descrevê-lo em diferentes categorias. DePanfilis e Salus (1992 *apud* Amazarray & Koller, 2005) apresentam a distinção entre abuso sexual e estupro, sendo que para ser considerado abuso sexual, os atos devem ser cometidos por uma pessoa responsável pelo cuidado da criança, já no estupro os atos são cometidos por uma pessoa que não é responsável pelo cuidado da criança, caracterizado por uma agressão sexual que inclui relação sexual contra a vontade da vítima.

Considerada uma síndrome, a pedofilia, é definida pelo DSM-IV da seguinte forma:

“Por um período de ao menos seis meses, intensas fantasias sexualmente excitantes, impulsos sexuais recorrentes, ou comportamentos envolvendo atividade sexual com uma criança pré-púbere. A pessoa tem ao menos 16 anos de idade e ao menos cinco anos mais do que a criança. Para indivíduos no final da adolescência, não se especifica a diferença precisa de idade, e deve ser usado o julgamento clínico; tanto a maturidade sexual da criança como a diferença de idade devem ser levadas em conta” (American Psychiatric Association, 1994, pp.527-528).

Uma outra distinção a ser feita se refere à violência sexual doméstica e exploração sexual. A primeira refere-se à violência praticada dentro do âmbito doméstico por pessoa que tenha com a criança ou adolescente uma relação de consangüinidade, responsabilidade ou afetividade. Já a última refere-se ao uso de crianças ou adolescentes para estimulação sexual de adultos, em que há ganhos financeiros, e, geralmente, não há relação de afinidade entre abusado e abusador (CRAMI, 2002).

Segundo Dobke (2001), o abuso sexual infantil pode ser extrafamiliar ou intrafamiliar. No extrafamiliar, o abusador não é membro da família da criança e, no intrafamiliar, a prática ocorre no âmbito familiar; o abusador é membro da família da criança. Porém, ainda segundo a autora, em ambos os casos a criança é utilizada pelo adulto, num verdadeiro processo de coisificação sexual da criança, para suprir suas carências. Destaca-se que a ocorrência do abuso sexual intrafamiliar é responsável pela maioria dos casos.

As ocorrências intra e extrafamiliares podem, ainda, ter seus atos classificados de acordo com três grupos: 1) Não envolvendo contato físico: abuso verbal, telefonemas obscenos, vídeos/filmes obscenos, voyeurismo; 2) Envolvendo contato físico: atos físico-genitais, pornografia, prostituição infantil e incesto; 3) Envolvendo contato físico com violência: estupro, brutalização e assassinato (Azevedo, 1988 *apud* Ferrari & Vecina, 2002).

O incesto, uma forma de abuso sexual, por sua vez, é tratado pela literatura especializada de forma especial, por ser considerado a forma mais extrema.

A palavra incesto deriva do latim “incestus”, que significa impuro, manchado, não casto. Pode ser definido, de forma geral, como uma coação exercida por um adulto ligado à criança por laços de parentesco, afinidade ou responsabilidade, com

a finalidade de levá-la a participar de práticas eróticas. É uma forma de abuso sexual intrafamiliar, com ou sem violência explícita, caracterizada pela estimulação sexual intencional (Azevedo & Guerra, 2000).

Azevedo e Guerra (2000) fazem, ainda, a separação entre o incesto propriamente dito e os menos graves, que são aqueles cometidos entre parentes afins, sobrinhos, cunhados e outros, assim como a separação dos incestos consangüíneos das outras formas de relações incestuosas: os para-incestos, que são aqueles nos quais as pessoas poderiam ser consideradas parentes, como, por exemplo, entre o amante da mãe com a filha desta, ou entre filhos que moram juntos mas que têm pais diferentes; e os incestos polimorfos, os quais alguém se aproveita do cargo ou função que exerce para se impor sexualmente a um subalterno, considerado como equivalente do incesto por envolver o poder do mais forte sobre o mais fraco, não sendo uma opção sexual e sim uma aceitação pela imposição do poder, como, por exemplo, a professora com o aluno, o patrão com a empregada, o médico com a sua paciente, o líder do grupo com um de seus seguidores e outros.

Porém, discorda-se da caracterização de incesto dessa última modalidade apresentada.

1.1. Dinâmica familiar:

O conceito de família foi-se modificando ao longo dos anos. De um modelo no qual a responsabilidade era apenas de transmissão da vida, com o tempo, passou-se para outro no qual valorizava-se a intimidade e a necessidade de uma identidade, sendo responsável pela transmissão de valores e conhecimentos. Hoje, a família pode ser definida como uma instituição que ocupa um lugar intermediário entre o indivíduo e a sociedade, caracterizada por sua intimidade, organização e dinâmica próprias, na qual se compartilham circunstâncias históricas, culturais, sociais, econômicas e afetivas (Ferrari & Vecina, 2002).

Dessa forma, no processo de constituição de uma família podem desenvolver-se experiências positivas ou negativas, ou seja, de realização ou fracasso, o que pode levar a um crescimento e integração dessas pessoas ou, ao contrário, a uma desintegração que inclui violência em sua dinâmica.

Para Furniss (2002), nas famílias em que ocorre abuso sexual da criança, houve um rompimento das fronteiras intergeracionais em certas áreas do

funcionamento familiar, permanecendo intactas em outras. No que diz respeito ao cuidado prático, acredita não haver diferença nos padrões das famílias com abuso sexual e as outras famílias, porém, no nível sexual, afirma que a dependência estrutural da filha ou filho, enquanto crianças, opõe-se ao seu papel de parceiros pseudo-iguais no inadequado relacionamento sexual com o abusador, estando o pai, nesse caso, em um nível de imaturidade semelhante ao da criança, em termos de dependência emocional.

Segundo Ferrari e Vecina (2002), a existência de uma disfunção, evidenciando a desigualdade de gênero e geração, é uma das características de interação familiar nos lares onde ocorre violência sexual. Desigualdade essa construída a partir da assimetria do poder, ou seja, a submissão do mais fraco pelo mais forte.

Acrescentam, ainda, que nas famílias cuja dinâmica inclui relações violentas, freqüentemente observa-se que os lugares ocupados pela vítima e pelo agente da agressão são mantidos por muito tempo, permanecendo ocupados pelas mesmas pessoas ao longo dos anos. Dessa forma, não só os lugares, mas também o poder é delegado a um determinado membro e a outro não, sendo que muitas vezes a pessoa que é delegada para exercer o poder está carregando e expressando a violência familiar (Ferrari & Vecina, 2002).

Assim, deve-se compreender que não se trata de identificar vítima e agressor, faz-se necessário conhecer a dinâmica da família, visto que esta inclui a violência em suas relações. Questiona-se, até mesmo, o fato de que uma vez retirado o agente agressor da família, uma outra pessoa venha a ocupar o seu lugar, caso as relações intrafamiliares não tenham sido tratadas. Tal questionamento justifica-se por essa família ter a violência como mecanismo de homeostase, tendo a violência a função reguladora da família.

Pode-se, então, concluir que é por esses motivos que Azevedo e Guerra (2000) consideram o abuso sexual intrafamiliar como um sintoma de uma crise da estrutura familiar, em famílias nas quais existe uma colaboração, consciente ou inconsciente, dos outros membros da família.

A distinção entre evitação do conflito e regulação do conflito na família organizada e desorganizada pode ajudar em uma melhor compreensão da função familiar do abuso.

Segundo Dobke (2001), são chamadas de organizadas as famílias que evitam os conflitos familiares e conjugais por meio do abuso sexual, uma vez que o funcionamento delas é considerado bom aos olhos da sociedade e da própria família. Daí o por que de serem chamadas de organizadas, apesar de a realidade dos relacionamentos dos seus membros ser outra. As regras morais são muito rígidas; o casamento é mantido idealizado e a violência é mantida em segredo. Nessas famílias, o abuso sexual da criança tem a função de negar qualquer tensão e desequilíbrio emocional e/ou sexual entre os pais, sendo o reconhecimento do abuso totalmente descartado para qualquer membro familiar e uma eventual revelação é causa de desintegração da família.

De acordo com Furniss (2002), os pais, nessas famílias, freqüentemente parecem ser emocionalmente imaturos e profundamente dependentes de suas esposas para cuidado emocional, geralmente fazem exigências sexuais normais ou excessivamente adultas, ou pelo menos as parceiras percebem dessa forma. A mãe geralmente exerce o papel do progenitor não abusivo, sendo a função protetora crucial para a permanência desse padrão familiar.

Nas famílias em questão, caracterizadas pela rigidez e moralismo, muitas vezes as atitudes moralistas ou punitivas em relação à sexualidade são compensadas, pela mãe, com um cuidado compulsivo, apesar de desconsiderarem as indicações abertas das crianças a respeito de abuso sexual, mesmo quando tomam medidas para desmentir as alegações. As crianças sentem-se emocionalmente incompreendidas e inadequadamente cuidadas por qualquer um dos pais; os sentimentos de ser especial, de rivalidade e triunfo podem chegar muito perto de uma extrema culpa, sentimentos de total desvalia e sentimentos de ser suja e não amada (Furniss, 2002).

O relacionamento sexualmente abusivo serve para conservar a divisão entre os aspectos emocionais e sexuais do relacionamento conjugal e entre os aspectos de cuidados emocionais e práticos do relacionamento entre a mãe e a criança, encobrindo o desequilíbrio da dependência emocional no casamento e removendo a pressão do precário relacionamento sexual entre os pais. Como consequência da evitação desses conflitos, tem-se a triangulação da criança, colocando a criança em uma aliança sexual de pseudo-adulta com o pai, lhe dando o status de pseudo-parceira no nível sexual, do qual a mãe é excluída pelo segredo, ao mesmo tempo

em que a filha mantém um status de criança conjuntamente aceito, no nível do cuidado prático (Furniss, 2002).

Por outro lado, as famílias ditas desorganizadas têm a função familiar de regular conflitos, onde o funcionamento familiar é percebido pelos seus membros e pela sociedade da forma como o é, ou seja, ruim. O conflito conjugal é claro, a prática abusiva é conhecida, mas nada é falado a respeito. A revelação pública do abuso, nesse caso, não gera a desintegração familiar, o que pode desestruturar a família é a mudança nas relações, ocasionada pela divulgação. E é por isso que, após a descoberta da prática abusiva, as famílias tentam restabelecer os padrões anteriores (Dobke, 2001).

Para Furniss (2002), diferentemente da família organizada, onde o abuso é a expressão de um problema focalizado muito específico, a família desorganizada tem um funcionamento familiar global bem pior, e os pais e filhos parecem estar em um nível emocional pseudo-igual, onde, muitas vezes, uma das crianças assume o papel de organizador da família e cuidador emocional dos pais e irmãos. O pai é mais abertamente controlador e muitas vezes fisicamente violento, enquanto a mãe, geralmente, é mais permissiva e menos moralista em suas atitudes. Caracteriza-se por ser uma família com multiproblemas e geralmente mais de uma criança está envolvida no abuso. O abuso das crianças mais novas, freqüentemente, começa quando uma mais velha deixa a casa, ao contrário do que acontece com a família organizada, onde se encontra um relacionamento muito especial e emocionalmente carregado entre o pai e a criança que sofre abuso, com uma forte reação de perda quando essa criança deixa a casa, motivo pelo qual nessas famílias, via de regra, há o envolvimento de apenas uma criança.

Embora o abuso possa nunca ser discutido abertamente, ambos os pais podem secretamente aceitar o papel da criança ou crianças que são submetidas a abuso, onde o conluio entre os pais aumenta a dependência do pai em relação à esposa e ela, por sua vez, tolera o abuso ou pode até mesmo facilitá-lo, mantendo o pai emocionalmente dependente e firmemente ligado à família, o que estabiliza os picos do violento conflito conjugal que ameaça a coesão familiar (Furniss, 2002).

Para Butler (1978), se os padrões de comportamento dos membros das famílias em casos de abuso sexual não forem modificados, a família onde ocorreu abuso pode continuar, por várias gerações, sem modificações e sem ajuda. Os adultos que são incapazes de atender às suas próprias necessidades de calor,

interesse e segurança, ou às necessidades de outros, e que podem lembrar dolorosamente os seus próprios sentimentos de impotência quando crianças, incapazes de defender-se contra adultos abusivos, precipitam de forma inexorável o abuso de seus filhos, resultando numa seqüência de gerações de crianças marcadas e prejudicadas.

Em relação à comunicação entre os membros dessas famílias, existe uma grande dificuldade por parte dos mesmos, podendo a comunicação ocorrer de forma indireta, com uso de terceiros ou por formas não verbais. De acordo com Ferrari e Vecina (2002), essa forma de funcionar tem estreita relação com dificuldades nos processos de simbolização e elaboração das experiências emocionais, permanecendo os conflitos intrapsíquicos de forma menos inconsciente, não emergindo de forma direta na comunicação. Dessa forma, as pessoas não expressam livremente seus sentimentos, limitando-se ao superficial e utilizando outros padrões de comunicação, como mentiras, segredos, mensagens de duplo sentido e discurso confuso. O discurso do agente da agressão é com freqüência sedutor, utilizando-se de palavras carinhosas e elogios, o que acaba confundindo e aprisionando as pessoas da família em falsas impressões a seu respeito, julgando-o incapaz de prejudicar crianças sob seus cuidados.

Como conseqüência, os membros dessa família, especialmente os agentes das agressões, portam-se como grandes “atuadores”, utilizando da ação, uma vez que encontram dificuldades de expressarem-se de outra forma.

Uma outra característica dessas famílias é a dificuldade com limites. Elas têm sérias questões em relação a reconhecer, aceitar e respeitar os limites, sendo preciso ser trabalhado os papéis e suas responsabilidades. “É importante que os adultos se assumam como pessoas responsáveis em estabelecer as interdições, os limites e as leis impostas por sua cultura e possam promover os cuidados e a proteção de que seus filhos necessitam” (Ferrari & Vecina, 2002, p. 105).

De uma forma geral, a respeito do papel social dos membros das famílias envolvidas no contexto do abuso sexual, Ferrari (1994 *apud* Ferrari & Vecina, 2002) diz que o agressor provavelmente encontra-se isolado, insensível às manifestações afetivas dos familiares, impenetrável a argumentações e a considerar e respeitar diferenças entre pessoas, o que leva a família ao isolamento, impedindo o aprofundamento das relações sociais, tanto de seus filhos quanto do cônjuge. Em relação à caracterização, afirma estar presente a relação hierárquica, onde pertencer

à categoria homem significa por si só uma posição de superioridade em relação à mulher, ao passo que, em relação à criança, ser adulto implica uma posição de quem sabe mais e melhor e pode demonstrar seu poder mediante o exercício legítimo da disciplina.

1.2. Segredo e silêncio:

Comumente as crianças abusadas estão aterrorizadas, confusas e muito temerosas de contar sobre o incidente. Com frequência elas permanecem silenciosas por não desejarem prejudicar o abusador ou provocar uma desagregação familiar ou por receio de serem consideradas culpadas ou castigadas. Crianças maiores podem sentir-se envergonhadas com o incidente, principalmente se o abusador é alguém da família.

Mudanças bruscas no comportamento, apetite ou no sono pode ser um indício de que alguma coisa está acontecendo, principalmente se a criança se mostrar curiosamente isolada, muito perturbada quando deixada só ou quando o abusador estiver perto.

Tema de grande relevância quando se trata de abuso sexual, o segredo e silêncio contribuem de forma ímpar para a perpetuação da violência, podendo ser mantido por anos ou décadas, passando de geração para geração; silêncio que é mantido pelo agressor, pela vítima e pelos outros membros da família.

Os abusos intrafamiliares acontecem em segredo; segredo esse que é imposto por violência, ameaças ou em uma relação sem palavras, tendo como função manter uma coesão familiar e proteger a família do julgamento de seu meio social. Assim, as crianças calam-se, mesmo que isso traga efeitos nefastos sobre o seu funcionamento. Daí a importância de se sustentar a palavra da criança e fornecer o apoio necessário, uma vez que há um grande risco dela se fechar em seu silêncio para alívio de todos, sem perspectivas de receber ajuda ou apoio do adulto, pois já passou pela experiência do abuso de poder dos adultos e da ausência de respeito pela sua pessoa. Pesquisas revelam que a criança em idade média nunca diz nada, pois teme a punição ou mesmo a incapacidade dos adultos de protegê-la da violência do agressor (Gabel, 1997).

O segredo e silêncio, muitas vezes, são mantidos em virtude da posição de poder ocupada pelo membro abusador dentro da família. O pai, incapaz de proteger

a filha de seus instintos ou impulsos, usa sua posição de autoridade para insistir em que o comportamento abusivo não é errado ou inadequado, e, sendo a criança bastante jovem, provavelmente acreditará. Nega-se, assim, a responsabilidade, criando-se uma racionalização elaborada, como, por exemplo, que estava simplesmente mostrando à criança os fatos da vida, o que faz com que o pai se torne ainda mais tirânico e impenhe-se em dificultar a vida social da criança, fazendo com que, o peso desse poder, force a família a se transformar num grupo ainda mais fechado e voltado para si mesmo (Butler, 1978).

De acordo com Summit (1983 *apud* Gabel, 1997), quando na ocorrência do abuso a criança encontrava-se sozinha com o abusador e o ocorrido não deva ser compartilhado com quem quer que seja, a criança vive uma realidade aterrorizante devido a esses dois fatos, sendo o segredo preservado pela ameaça, por exemplo, “não diga nada a sua mãe, senão ela vai me odiar”; “se ela souber, vai matar você, vai manda-la para o colégio interno”.

Ao fato das ameaças, Sattler (1996) acrescenta que muitas vezes o abusador chantageia a criança, com presentes e regalias, para manter o segredo, o que a torna a preferida e protegida do abusador, confundindo-a.

Azevedo e Guerra (2000 *apud* CRAMI, 2002) chamam a atenção para a ocorrência do Complô do Silêncio como uma das maiores características da família em contexto de abuso sexual intrafamiliar: a criança vítima se cala e os demais membros se negam a enxergar a realidade.

Segundo o CRAMI (2002), grande parte das crianças e adolescentes vítimas são incapazes de proteger-se sozinhas, ou por serem muito pequenas e não conseguem se expressar ou porque não conseguem compreender o que está acontecendo. Ainda pode acontecer de fazerem parte de uma família na qual o silêncio é regra estabelecida, onde ameaças e seduções reforçam o Complô do Silêncio, ocasionando a insegurança da vítima em revelar o que está acontecendo.

Nesse mesmo sentido, Rangel (2001) afirma que há a manutenção do segredo por medo das conseqüências da revelação. Segundo ela, a criança sente que sua palavra não tem valor e que podem não acreditar no que diz, preferindo manter-se em silêncio. Somado a isso, ao manter o segredo a criança passa a se sentir cúmplice de seu agressor, sentindo-se, então, culpada. A concepção de família como algo sagrado, onde os pais só querem o bem para os filhos, e o

respeito à privacidade do lar, contribuem em demasia para a manutenção do silêncio e segredo.

Nesse contexto, a criança teme, ao revelar o segredo, a desconfirmação de sua fala. O fenômeno de desconfirmação caracteriza-se quando o outro deixa de se interessar pela verdade ou falsidade, e nega a realidade. Conforme a definição de Watzlawick, Beavin e Jackson (1967), enquanto que a rejeição equivale à mensagem “Você está errado”, a desconfirmação diz “Você não existe”.

A reação da criança a esse temor pode ser o que se chama de desqualificação da comunicação, ou seja, poderá comunicar-se de um modo que invalida a sua própria comunicação ou a do outro, podendo ser com declarações contraditórias, incoerências, mudanças bruscas de assunto, tangencializações, frases incompletas, interpretações errôneas, estilo obscuro, interpretações literais de metáforas e interpretações metafóricas de comentários literais. A criança pode recorrer a esse tipo de comunicação por encontrar-se numa situação em que se sente obrigada a comunicar, mas, ao mesmo tempo, quer evitar o compromisso inerente a toda comunicação. Por razões pessoais e íntimas receia ou tem relutância em comunicar (Watzlawick, Beavin & Jackson, 1967).

Para Furniss (2002), em casos onde há a manutenção do segredo, há uma falha na função protetora do progenitor não-abusivo, o que não significa que a mãe saiba e mantenha-se em silêncio, mas sim que, quando há um relacionamento mãe-filha próximo e protetor, o abuso pode ocorrer, mas não continuará por muito tempo, pois a mãe captará os sinais de abuso no comportamento da criança ou então reconhecerá as mudanças no processo familiar.

Silenciar sobre o abuso, negando sua existência, é uma forma de manter a família intacta. O silêncio tem um impacto tão forte sobre todos os membros da família, que os faz acreditar que o que está acontecendo é tão terrível que não pode ser mencionado (Butler, 1978).

A manutenção do segredo, como se pôde ver, apresenta causas internas e externas ao âmbito familiar, além de questões psicológicas envolvidas, e é sobre isso que será discursado a seguir.

Furniss (2002) destaca como fatores externos na constituição do abuso sexual da criança como síndrome de segredo a inexistência de evidência médica, ameaças contra a criança abusada e suborno, falta de credibilidade da criança e conseqüências da revelação.

Apenas em uma minoria dos casos há prova Forense e evidência médica disponível, o que faz com que a família não revele o incidente, por falta de elementos para comprová-lo, principalmente quando a vítima é muito pequena. Ameaças, suborno e a não credibilidade na comunicação da criança já foram tratados anteriormente, não sendo necessário, pois, novamente. Um outro fator, a consequência da revelação, está ligado ao fato das ameaças, passando a criança a temer que o mal prometido irá se concretizar, fazendo com que não revele. Junta-se a isso o fato de não querer, por exemplo, a prisão do pai ou o divórcio de seus pais (Furniss, 2002).

Fatores psicológicos como a culpa, a negação e a dissociação, têm papel fundamental na manutenção do segredo. A criança abusada sente-se culpada por ter participado efetivamente da interação abusiva, pelo seu equivocado senso de responsabilidade pelo abuso. A negação, por sua vez, trata-se de um mecanismo de defesa inconsciente, que impede a vítima de ver o abuso como tal, negando, assim, a realidade, diferentemente da mentira, onde há a consciência do fato abusivo, mas por medo a criança mente. Já a dissociação, outro mecanismo de defesa, faz com que a vítima separe o abuso sexual dos sentimentos que ele gera, para assim garantir que as emoções causadas pela situação traumática não interfiram em sua vida (Furniss, 2002).

Ferrari e Vecina (2002) citam algumas possibilidades para se pensar sobre o silêncio. Quando se trata do silêncio do parceiro/cônjuge “não agressor” as autoras citam o medo do agente da agressão; ataque às próprias percepções; não querer romper o equilíbrio ou a unidade familiar mantida de forma precária; não querer lidar com as perdas; cumplicidade inconsciente. Em se tratando do silêncio da criança ou do adolescente – vítima – as autoras citam achar que ninguém pode protegê-la, apoiada muitas vezes em seu sentimento; temor de perder o afeto do agente da agressão; receio de que os outros não acreditem nela ou ainda a julguem culpada; medo de represálias.

Não se pode, porém, deixar de considerar o fator transgeracional em casos de abuso sexual como mantenedor do silêncio e segredo. De acordo com Belsky (1980, *apud* Amazarray & Koller, 2005), deve-se levar em consideração histórias de negligência, abuso físico e sexual na infância de ambos os pais, pois, pais abusadores freqüentemente apresentam histórias de maus-tratos em sua infância,

passando, assim, a constituir um segredo de família, o qual deve ser mantido longe dos olhos e ouvidos de estranhos.

Nesse mesmo sentido, se o ato abusivo permanece em segredo, a família fica presa na ignorância de não saber como buscar os recursos que podem ajudar seus membros a compreender melhor, passando, então, a repetir os mesmos padrões de comportamento por várias gerações. Para pessoas que vivenciaram, como testemunhas ou participantes, casos de abuso sexual quando crianças, torna-se difícil desempenhar um papel ativo na proteção dos filhos, devido seus próprios sentimentos de onipotência, é como se identificassem com o filho a partir de experiências passadas e concluíssem, dolorosamente, que o abuso é para ele tão inevitável quanto foi para elas. Quando incapazes de enfrentar a realidade da repetição de desempenhos, recusam-se a admitir que o abuso está ocorrendo e, sendo a negação e o silêncio bastante firmes, podem acabar acreditando que o abuso não existe (Butler, 1978).

2. Implicações do abuso para o desenvolvimento da criança:

Segundo Ferrari e Vecina (2002), a infância é um momento onde cada instante é único e importante. Vai do nascimento até por volta dos doze anos, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Nº 8.069/90), no Brasil.

Quando a criança nasce, precisa do ambiente que a rodeia para sobreviver, como afirmam Ferrari e Vecina (2002) e Furniss (2002). Esta relação de dependência será decisiva para o seu desenvolvimento e formação, por isso o estabelecimento e consistência dos primeiros vínculos são tão importantes, uma vez que a criança necessita do outro para crescer e formar sua individualidade.

A criança necessita de uma figura afetiva estável para construir sua identidade. Se o ambiente que a recebe não for protetor, seu processo de identificação será conturbado. A família é uma unidade básica de desenvolvimento de experiências, de realizações ou fracasso, de saúde ou doença (Ferrari & Vecina, 2002).

Quando a família não cumpre seu papel social de proteção e transmissão de valores culturais, considerando seu aspecto funcional, pode-se dizer que ela fracassou no cumprimento de suas funções. Ao ocorrer situações de vitimização física e sexual de crianças e adolescentes na família, tem-se um grave problema de

relações entre pais e filhos, uma relação hierárquica deteriorada, como Ferrari e Vecina (2002) relatam.

Almeida (1988) considera o corpo da seguinte forma:

“O corpo é a referência física do sujeito: nele está a história genética, a marca da hereditariedade; está também a expressão da inteligência, o registro das vivências e a possibilidade das ações/opções. Nele estão as coisas particulares ao indivíduo e também as próprias da espécie. Ontogenia e filogenia aí se encontram. Ele contém a sexualidade e a agressividade. No corpo está o fisiológico e o instintivo, o não-consciente, o espontâneo, os papéis psicossomáticos. Nele se imprime o condicionado, o cultural, o educado, o robotizado, a conserva, os papéis psicodramáticos e sociais. É pelo corpo que o Eu, expressão psicológica do ser global, integra-se em seus vários níveis (emocional, intelectual, vivencial). Nele o ser habita e com a morte biológica desaparece ou transcende. A vivência do corpo é a vivência de impulsos, sentimentos, pensamentos, movimentos; é a consciência do Ser. Consciência muitas vezes silenciosa e muda. O corpo é sujeito e objeto do desejo. É a casa do simbólico. O corpo intermedia a percepção, a emoção e o ato conativo” (p. 58).

Dessa forma, o corpo da criança irá expressar os sentimentos vividos em decorrência do abuso sofrido, sendo que o comprometimento de sua corporalidade tem relação direta com o período no qual ocorreram situações abusivas.

De acordo com Ferrari e Vecina (2002), sendo o corpo um instrumento, um importante aspecto do ser humano, quanto mais cedo e precoce acontecerem situações de vitimização física e/ou sexual com uma criança, mais comprometida fica a assimilação de sua corporalidade. Ocorrendo essa vitimização em fases precoces, pode-se dizer que todo o desenvolvimento do Eu fica abalado. Em situações como esta, o Eu pode permanecer desestruturado, não se integrando totalmente, ou mostrar traços que se aproximam do quadro de sintomas típicos das psicoses; como também afirma Almeida (1988), ao dizer que nas psicoses a visão do corpo é fragmentada, o corpo é perfurado, permeável a invasões de fora e a vazões para fora, tornando-se o movimento impossível, pois o corpo petrifica-se, defende-se, catatoniza-se.

Em relação ao que foi dito anteriormente, Gabel (1997) acrescenta que a idade e a maturidade fisiológica e psicológica da vítima determinam conseqüências variáveis e quanto mais cedo ocorreu o abuso, maior o risco de que as feridas sejam irreversíveis, principalmente ao nível da identidade, feridas essas que dificultam a evolução psicoativa e sexual da criança, afetam as identificações que ela poderia construir e impedem que a adolescência seja um período de questionamento construtivo, podendo tornar-se adolescentes psicóticos quando as relações incestuosas ocorreram desde os primeiros anos de vida.

Se a vitimização acontecer em fases posteriores, quando o Eu da criança já está estruturado (mais ou menos após o terceiro ou quarto ano de idade), as conseqüências assumem características próprias dos quadros traumáticos (Distúrbio de Estresse Pós-Traumático) – sintomas físicos (como graves problemas alimentares, como obesidade e anorexia; distúrbios do sono; problemas de seqüelas, traumatismos físicos, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis); sintomas psicológicos (dificuldade de concentração, de sono, problemas de atenção, motivação, depressão, ansiedade, quadro histérico grave, fugas de casa, tentativas de suicídio); problemas sociais (desadaptação escolar, transgressões, delinqüência) etc (Ferrari & Vecina, 2002).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) é uma das conseqüências mais drásticas de abusos sexuais, pois conduzem a condutas ou estruturas cognitivas patológicas. Flores e Caminha (1994 *apud* Amazarray & Koller, 2005) dizem que o TEPT faz com que o mecanismo de defesa dissociação intensifique-se e o resultado fenomenológico assemelhe-se a Transtornos Psicóticos da Infância. Com o rompimento constante da intermediação da realidade o paciente fica sujeito à inadequação do processamento da informação e do processo de resolução de problemas em nível cognitivo. Acrescentam que as manifestações do TEPT são divididas em três grupos: 1) reexperimentação dos fenômenos (lembranças intrusas, sonhos traumáticos, jogos repetitivos, comportamento de reconstituição, angústia nas lembranças traumáticas); 2) evitação psicológica (fuga de sentimentos, pensamentos, locais e situações, interesse reduzido em atividades habituais, sentimento de estar sozinho, âmbito emocional restrito, transtorno de memória, perda de habilidades já adquiridas, alteração na orientação com respeito ao futuro); 3) estado de excitação aumentado (transtorno do sono, irritabilidade, raiva,

dificuldade de concentração, hipervigilância, resposta exagerada de sobressalto e resposta autônoma a lembranças traumáticas).

Nos casos em que o abuso é incestuoso, onde a criança é utilizada para satisfação dos desejos e das necessidades sexuais de adultos próximos, de membros de sua família, muitas vezes ocorre sem o uso da força, mas com um jogo sedutor. A manipulação pode durar anos sem ninguém descobrir e sem que a criança possa falar ou pedir ajuda, acarretando danos ainda mais desastrosos (Ferrari & Vecina, 2002).

Segundo Ferrari e Vecina (2002), as conseqüências da violência são diversas, e dependem: da idade da pessoa agredida e da que agride; do tipo de relação entre eles; da personalidade da vítima; da duração e da freqüência da agressão; do tipo e da gravidade do ato e; da reação do ambiente.

Já para Furniss (2002), o dano psicológico no abuso sexual da criança pode estar relacionado aos seguintes fatores: a idade do início do abuso; a duração do abuso; o grau de violência ou ameaça de violência; a diferença de idade entre a pessoa que cometeu o abuso e a criança que sofreu o abuso; quão estreitamente a pessoa que cometeu o abuso e a criança eram relacionadas; a ausência de figuras parentais protetoras e; o grau de segredo.

Wright e Scalora (1996 *apud* Amazarray & Koller, 2005) acrescentam os seguintes fatores: saúde emocional prévia – crianças com saúde emocional positiva antes do abuso tendem a sofrer menos efeitos negativos; tipo de atividade sexual – alguns dados sugerem que formas de abuso mais intrusivas, como a penetração, resultam em mais conseqüências negativas; vários tipos de abuso sexual cometidos; reação dos outros – resposta negativa da família ou dos pares à descoberta do abuso acentuam efeitos negativos; dissolução da família depois da revelação; envolvimento com a corte jurídica; viver em uma família disfuncional durante a interação abusiva; criança responsabilizando-se pela interação sexual; quando a vítima recebe recompensa pelo abuso e o perpetrador nega que o abuso aconteceu.

Azevedo e Guerra (2000) chamam atenção ao fato de as conseqüências do abuso, mesmo que a vítima não tenha consciência delas, serem sempre sérias, uma vez que os sentimentos decorrentes são negados ou reprimidos.

Gabel (1997) apresenta um estudo detalhado sobre as implicações do abuso para o desenvolvimento da criança. Segundo ele, a criança percebe o seu corpo como profanado; há perda de integridade física; sensações novas foram

despertadas, mas não integradas, a criança exprime a angústia de que algo se quebrou no interior de seu corpo. Queixas somáticas como mal-estar difuso, impressão de alteração física, persistência das sensações que lhe foram impingidas e dores nos ossos são freqüentes. Podem ocorrer crises de falta de ar, desmaios, problemas relacionados à alimentação, como náuseas, vômitos, anorexia ou bulimia, que poderão assumir, posteriormente, o significado de recusa da feminilidade e a destruição do corpo, podendo, nesse estado, representar fenômenos de rejeição e de compensação transitórios. À repugnância de si mesma pode-se acrescentar rituais de “se lavar”, dermatoses provocadas por lesões conseqüentes do ato de se coçar, que podem levar até ao sangramento, sendo uma forma de se reapropriar do corpo pela excitação, pelo prazer e pelo sofrimento. Em crianças vítimas de abuso, os pesadelos são freqüentes e podem persistir até a idade adulta, expressando a impotência e o constrangimento sofrido.

Existem conseqüências tanto a curto quanto a longo prazo. Os efeitos imediatos (dois primeiros anos), onde 60 a 80% apresentam algum distúrbio ou alteração, são: distúrbios do sono; mudanças de hábitos alimentares; gravidez; DST; medo; hostilidade diante do sexo do agressor; culpa; depressão; baixa auto-estima; conduta sexual anormal (masturbação compulsiva, exibicionismo); angústia; agressões; condutas anti-sociais; sentimentos de estigmatização; dificuldades escolares; discussões familiares freqüentes; fuga e; delinqüência, prostituição (López & Sanchez, 1991 *apud* Ferrari & Vecina, 2002). Rangel (2001) acrescenta a essas conseqüências mudanças de comportamento, enfermidades somáticas sem base física, terror, encoprese, enurese, irritabilidade, jogos sexuais inapropriados para a idade da criança e retraimento.

Segundo Padilla (1988), os efeitos do abuso, a longo prazo, são danosos para a auto-estima, para a habilidade para relacionamentos, principalmente em aspectos relacionados à sexualidade, e para um bom ajuste emocional. Porém, a extensão do dano dependerá das experiências posteriores do indivíduo.

Assim, com base no entendimento do autor acima, apesar da agressão sexual deixar marcas que perpetuarão durante toda a vida do indivíduo, essas marcas podem ser atenuadas ou fortalecidas de acordo com a história de vida posterior à violência.

Segundo Ferrari e Vecina (2002), as conseqüências a longo prazo são: fobias, pânico, personalidade anti-social; depressão com idéias de suicídio, tentativa

ou suicídio levado a cabo; cronificação dos sentimentos de estigmatização; isolamento; ansiedade, tensão e dificuldades alimentares; dificuldades de relacionamento com pessoas do sexo do agressor (amigos, pais, filhos, companheiros); reedição da violência, revitimização; distúrbios sexuais e; drogadição e alcoolismo.

Observa-se, pois, que muitos dos danos a curto prazo continuam presentes mesmo depois de certo tempo.

Para Dobke (2001) e Furniss (2002), o abuso sexual causa nas vítimas danos primários, ou seja, danos causados pelas etapas do abuso – pela fase de sedução, da interação sexual abusiva e do segredo – e secundários, aqueles causados por fatores diversos e subseqüentes ao abuso – estigmatização social; traumatização secundária no processo interdisciplinar; traumatização secundária no processo família-profissional; traumatização secundária no processo familiar; traumatização secundária no processo individual.

Tomando-se uma outra visão dos danos causados pelo abuso sexual, Anna Freud direciona sua definição de abuso sexual da criança à descrição dos fatores (no desenvolvimento psicossocial e psicossocial da criança) que têm conseqüências nos processos normais de maturação. Segundo ela, no abuso sexual da criança essa experiência rompe desastrosamente a seqüência normal de sua organização sexual, o que a força a um desenvolvimento fálico ou genital prematuro, enquanto as necessidades desenvolvimentais legítimas e as correspondentes expressões mentais são ignoradas e deixadas de lado (Anna Freud, 1981 *apud* Furniss, 2002).

3. Aspectos jurídicos:

Do ponto de vista legal, o abuso sexual é caracterizado por propostas de contato sexual, quando é utilizada, na maioria das vezes, a posição de poder do agente sobre a vítima, que é chantageada e ameaçada pelo agressor. O incesto, por sua vez, é visto como qualquer relação de caráter sexual entre um adulto e uma criança ou adolescente, entre um adolescente e uma criança, ou ainda entre adolescentes, quando existe um laço familiar, direto ou não, ou mesmo uma relação de responsabilidade. O incesto no Brasil não é proibido por nenhuma lei regulamentar, apenas é considerado como um agravante da pena nos casos de

atentados violentos ao pudor ou estupro (Flores & Caminha, 1994 *apud* Amazarray & Koller, 2005).

O Código Penal Brasileiro (Decreto-Lei Nº 2.848/40) em seus artigos 213 e 214 dispõe:

“Estupro:

Art. 213. Constranger mulher à conjunção carnal, mediante violência ou grave ameaça:

Pena – reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos.

Atentado violento ao pudor:

Art. 214. Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a praticar ou permitir que com ele se pratique ato libidinoso diverso da conjunção carnal:

Pena – reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos”.

Para Azevedo e Guerra (2000), o incesto não deveria ser tratado, pelo código penal, apenas como um agravante de um crime sexual, uma vez que não se trata apenas de um tipo de variação de um crime contra os costumes e sim uma violência contra o indivíduo e contra a família, pois a relação incestuosa não permite que o indivíduo se estruture, além de desestruturar a família. Na opinião das autoras, o incesto deveria ser considerado um crime autônomo, por se tratar de um crime com características próprias.

Acrescentam, ainda, que nos casos de incesto dever-se-ia tornar obrigatória a avaliação do estado mental de seu infrator e de sua vítima, por uma equipe multiprofissional, com a finalidade de transmitir ao juiz um parecer, sendo que a pena para esse crime deveria ser uma medida de assistência educativa ou uma medida terapêutica, podendo também se estender à família (Azevedo & Guerra, 2000).

No entanto, entende-se que a discussão a respeito do entendimento de incesto como um crime autônomo, que teria como penalidade medida de assistência educativa ou terapêutica, ainda está longe de se esgotar, pois há de se considerar, também, a repercussão social, uma vez que tal penalidade poderia ser considerada pela população como uma forma de abrandamento penal.

Além dos crimes previstos no Código Penal Brasileiro, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) permitiu uma nova visão das crianças e adolescentes, como

sujeitos de direitos, em condição peculiar de desenvolvimento e merecedores de proteção integral, mudando, assim, a forma de se tratar judicialmente os crimes de abuso sexual doméstico contra a criança e o adolescente. Dessa forma, o abuso sexual doméstico contra a criança e o adolescente deixa de ser considerado apenas como um crime contra sua liberdade sexual e passa a ser uma violação dos direitos ao respeito, à dignidade, à liberdade, à convivência familiar saudável, e às oportunidades e facilidades para o desenvolvimento físico, mental, moral, social e sexual (CRAMI, 2002).

Em casos de abuso sexual infantil, a mãe protetora e devidamente preparada pode assumir a condução do processo judicial, tomando as devidas providências, tais como Boletim de Ocorrência ou denúncia ao Ministério Público. Porém, muitas vezes a mãe não se sente preparada e estruturada, cabendo à outra pessoa ou instituição fazer a denúncia na Promotoria Criminal e, quando for o caso, acionar a Vara da Infância e Juventude (CRAMI, 2002).

No entanto, nem sempre a família e a criança contam com o apoio de uma outra pessoa ou instituição para fazer a denúncia, fazendo com que o abuso mantenha-se em silêncio. Mas nos casos em que há o apoio e a denúncia é feita, dá-se início ao processo judicial.

Com o início do processo judicial, entra no acompanhamento da família o advogado, o qual conduzirá as orientações necessárias à família e acompanhará de perto o desdobramento do processo, de forma que os procedimentos adotados visem sempre garantir a defesa dos direitos da criança e que no decorrer deste processo a criança não seja revitimizada por procedimentos jurídicos que não levem em consideração as peculiaridades inerentes a um caso de abuso sexual doméstico (CRAMI, 2002).

Porém, a intervenção legal, desconhecendo os aspectos psicológicos do abuso sexual e as necessidades terapêuticas da criança e das famílias disfuncionais, pode produzir um dano psicológico adicional à vítima, de difícil reversão. Por outro lado, se os profissionais da saúde negligenciarem os aspectos legais do abuso (proteção à criança e prevenção adicional do crime), também contribuem para um aumento do dano psicológico sofrido pela criança. Assim, o contexto da revelação, assim como o despreparo dos profissionais envolvidos, apresenta um grande potencial gerador de danos psicológicos secundários à criança (Amazarray & Koller, 2005).

O CRAMI (2002) chama atenção ao fato da difícil tarefa de enfrentar o processo judicial, uma vez que há muita dificuldade na tipificação dos crimes de abuso e conseqüente materialidade delitiva, pois na maioria dos casos não existem marcas físicas comprovadas e nem testemunhas, visto que este tipo de violência se dá sob a proteção do muro do silêncio.

Nos casos em que há materialidade, esta tende a desaparecer, já que o tempo transcorrido entre o fato e o exame de perícia médica comumente propicia a regeneração das lesões sofridas, principalmente nas crianças pequenas.

No entanto, há outros meios que permitem demonstrar o abuso sexual em menores: prova testemunhal que é dada por testemunhas ou por relato de pessoas que permitam comprovar o fato delituoso; prova testemunhal, verificável, como fotos, vídeos; e confissão, que consiste na aceitação da autoria do delito por parte do agressor.

Quando há achados ginecológicos, não há, necessariamente, a indicação de autoria, tendo como conseqüência o direcionamento da investigação diagnóstica para outras áreas, tais como as avaliações médicas, sociais e psicológicas, sendo que a variável psicológica é determinante, ou seja, apresenta uma importância maior (Flores & Caminha, 1994 *apud* Amazarray & Koller, 2005).

Mesmo diante das dificuldades, é de especial importância, para a reconstrução psicológica da criança vítima de abuso sexual doméstico, o reconhecimento judicial do crime e a responsabilização dos agressores, havendo, contudo, a necessidade de um tratamento psicológico que ajude a entender e a lidar com as conseqüências do abuso sexual e seu processo judicial (CRAMI, 2002).

Segundo o CRAMI (2002), há, também, de se considerar, para o manejo dos procedimentos judiciais, características do contexto do crime que agravam o estado emocional da vítima, tais como erotização do afeto; “complô do silêncio”, que mantém os fatos na clandestinidade; confusão nos conceitos de valores transmitidos; e outros, uma vez que este agravamento configura violação ao disposto nos artigos 17 e 18 do ECA (Lei Nº 8.069/90):

“Art. 17 – O direito ao respeito consiste na inviolabilidade da integridade física, psíquica e moral da criança e do adolescente, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, dos valores, idéias e crenças, dos espaços e objetos pessoais.

Art. 18 – É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

Assim, os procedimentos judiciais e demais envolvidos no acompanhamento das vítimas devem priorizar a minimização desses danos.

Na apuração dos crimes de abuso sexual doméstico há a fase do inquérito policial e a do processo judicial em si.

Na primeira fase a criança irá depor em uma delegacia de polícia, onde muitas vezes é ouvida na presença do agressor ou mesmo de sua mãe, o que pode ser totalmente inadequado, já que algumas mães são coniventes com o abuso sexual ou culpam a criança ou adolescente pelo acontecido e pelas mudanças geradas após a descoberta do fato. Para facilitar esse momento é necessário que o depoimento seja colhido em uma sala reservada e acolhedora, estando presentes apenas o escrivão, a criança/adolescente vítima e uma psicóloga ou a pessoa de confiança (CRAMI, 2002).

Ainda nessa fase, a vítima é encaminhada ao Instituto Médico Legal para fazer o Exame de Corpo de Delito, onde muitas vezes não são levados em conta os constrangimentos próprios deste exame e as dificuldades emocionais pelas quais a vítima está passando, estando ela com medo, confusa, envergonhada e assustada. Nesse sentido, busca-se preservar, ao realizar o exame, a privacidade da vítima, utilizando-se uma linguagem adequada que prepare a criança, de forma a tornar a situação o menos traumatizante possível (CRAMI, 2002).

Deve-se, assim, tomar os devidos cuidados para não prejudicar ainda mais o estado emocional no qual a criança se encontra, uma vez que a repetição simbólica do abuso, ou seja, vivenciar novamente, de forma simbólica, a experiência negativa do abuso pode agravar, ainda mais, as sérias conseqüências para o seu desenvolvimento.

Na fase processual, a vítima irá dizer ao juiz o que o agressor lhe fez, podendo acarretar a punição do mesmo.

O CRAMI (2002) ressalta a importância de se lembrar que a violência sexual doméstica envolve relações assimétricas de poder, sendo que o adulto tem sempre mais poder que as crianças/adolescentes vítimas e que nas famílias em que ocorre o episódio abusivo o agressor é um dos responsáveis pela transmissão dos valores

que envolvem a construção de seus conceitos de certo e errado, e é também a figura que lhes dizia dedicar afetividade.

Recomenda-se que o agressor não esteja presente na sala de espera do tribunal e nem na sala de audiência, pois esse fato pode ser prejudicial à criança. Atualmente, têm-se recomendado que o depoimento da criança seja marcado em data diferente da do interrogatório do agressor ou de qualquer depoimento dele, como medida protetiva para que a vítima não se depare com o mesmo nessa fase (CRAMI, 2002).

Faz-se necessário, para a tomada de declarações da vítima, que o inquiridor (juiz, promotor de justiça e defensor) estabeleça, antes de tudo, uma relação de confiança com a criança, mostrando que está interessado nela e na sua experiência, não tendo ela responsabilidade pelo que aconteceu (Dobke, 2001).

No início do processo judicial, procura-se afastar o agressor como forma de evitar que ele possa tentar pressionar e chantagear a vítima ou influenciar a família com comportamentos sedutores, aumentando, assim, a culpa da vítima e uma conseqüente penalização, impedindo que ela receba o apoio familiar tão necessário, mesmo que indiretamente. No entanto, este afastamento deve ser apoiado por uma sanção legal, pois muitas vezes a mãe não tem estrutura emocional para garantir o cumprimento de tal medida. Outro fator é a queda do nível socioeconômico, que acaba sendo sentida pela família como de responsabilidade da vítima, o que também dificulta a obtenção do apoio familiar. Tenta-se, pois, minimizar essa queda com medidas de inserção obrigatória em programas sociais (CRAMI, 2002).

Porém, em alguns casos, quando por algum motivo não é possível o afastamento do agressor, tem-se como a segunda melhor opção, separar da família as crianças que sofreram abuso sexual, dando-lhe uma completa explicação das razões para a separação. Sendo separadas, as crianças são encaminhadas aos lares de crianças ou em outros ambientes residenciais, no qual deve ser designado um cuidador (Furniss, 2002).

Entende-se que, mesmo lhe sendo dadas as explicações necessárias, a criança, ao ser afastada de seu lar, pode sentir-se acusada, punida e abandonada.

No que tange à sentença final, o CRAMI (2002) ressalta a importância de ser favorável à vítima, o que contribui na sua reconstrução psicológica. Significa que, depois de todo o sofrimento e sentimento de culpa pela desestruturação familiar e

social decorrentes de sua revelação, sua atitude foi correta, e que ela era realmente vítima de uma situação indigna.

4. Tratamento:

No tratamento, em casos de abuso sexual, o trabalho em equipe, formado por representantes de diversas disciplinas, vem sendo encarado como um modelo ideal para instituições que realizam atendimento nesses casos, em um processo de investigação do qual participem vários profissionais da equipe.

Para o CRAMI (2002), esse tipo de tratamento refere-se a um conjunto de ações integradas, executadas por uma equipe interdisciplinar e especializada, tendo como objetivo amenizar os danos causados pela violência, interromper o ciclo perpetuador desta violência, oferecer à família a oportunidade de reconstrução de seus vínculos afetivos e dar ao agressor um tratamento digno e adequado, porém, sem prejuízo das medidas legais cabíveis.

Segundo Amaro e outros (1997 *apud* Ferrari & Vecina, 2002) o modelo interdisciplinar caracteriza-se pela noção de co-propriedade, de intercâmbio, podendo-se atingir o grau de incorporação dos resultados de uma especialidade por outras, com empréstimos mútuos de instrumentos e técnicas metodológicas, com interação real das disciplinas, sendo que a responsabilidade individual para com o coletivo consiste no trabalho interdisciplinar.

No campo da psicologia, a psicoterapia é considerada um dos procedimentos de intervenção adotados pelos especialistas em violência intrafamiliar. Esse tipo de psicoterapia, como afirmam Ferrari e Vecina (2002), é revestido de duas características fundamentais: a violência intrafamiliar na infância e na adolescência continua até hoje sendo negada e escondida pelo complô do silêncio; e faz-se necessário um funcionamento interdisciplinar, no qual a psicologia/psicoterapia participa de um atendimento em rede, como um tratamento em sintonia com várias outras disciplinas, num trabalho integrado, de equipe.

Acrescentam, ainda, que uma vez que a violência intrafamiliar é revelada, ela se torna um problema familiar, no qual qualquer profissional que esteja envolvido deve estar ciente da complexidade da situação, a qual exige medidas protetivas. A assistência múltipla justifica-se pela grande probabilidade de risco de vida e de

conseqüências graves para o desenvolvimento tanto da criança quanto do adolescente (Ferrari & Vecina, 2002).

É necessário, pois, que toda a família, principalmente a criança, o agressor e o adulto não agressor, recebam atendimento psicológico, visando saber como cada um vê e atua diante da situação, quais os danos emocionais que já se instalaram e a gravidade, que papel cada um desempenha na dinâmica da família e, sobretudo esclarecer o que realmente aconteceu (CRAMI, 2002).

Além disso, Madanes (1997) afirma que nos casos de abuso, a própria existência da família como unidade é ameaçada, sendo preciso que o terapeuta procure por pessoas fortes e responsáveis na família externa ou na comunidade e transfira, gradualmente, a responsabilidade de proteção para eles, para que ao final do processo os membros da família sejam capazes de se perdoarem.

Se o abuso sexual é um evento do passado, os aspectos de proteção à criança obviamente são menos importantes. No entanto, o problema é que, geralmente, as crianças de início tendem a admitir o abuso como um evento do passado, afirmando que aconteceu somente uma vez, quando de fato o abuso ocorreu e ocorre a muitos anos. Para detrimento das crianças, os terapeutas freqüentemente estão mais que inclinados a reunir-se à criança em sua negação de que o abuso sexual ainda esteja acontecendo.

De acordo com o CRAMI (2002), faz-se necessário, quanto à abordagem psicoterápica, uma mudança de paradigma da abordagem tradicional e individualista, que privilegia os processos internos e analisa o indivíduo sem levar em conta o mundo externo e suas relações, para uma abordagem sistêmica que vê o indivíduo como um ser completo, que se relaciona com o mundo e consigo mesmo de forma dinâmica.

Nesse sentido, McNamee e Gergen (1998) sugerem uma terapia orientada para a solução, na qual não envolve necessariamente a catarse ou a rememoração dos detalhes do abuso como forma de resolver seus efeitos, e os terapeutas somente influenciam as lembranças e a visão que seus clientes têm durante a terapia, sendo importante para direcioná-los ao seu próprio fortalecimento e à superação de suas dificuldades. O cliente é visto como influenciado, mas não determinado pela história de abuso, possuindo potenciais e capacidades, e cada pessoa é diferente, não podendo, pois, ter princípios gerais que sejam verdadeiros para todos.

Além disso, segundo a proposta dos autores, a duração do tratamento é variável/individualizada; o terapeuta estimula conversas em torno da responsabilidade e da ação, e declina convites à culpa e à invalidez, sendo a terapia orientada para o presente/futuro, diferentemente das abordagens tradicionais, que estimulam conversas em torno do *insight* e da elaboração, orientadas para o problema/patologia e para o passado (McNamee & Gergen, 1998).

Assim, a intervenção terapêutica envolve duas fases distintas e complementares: a primeira diz respeito ao diagnóstico ou processo inicial de avaliação do grau de risco; e a segunda refere-se à psicoterapia.

O diagnóstico inicial tem como objetivo estipular o grau de risco que a criança/adolescente vítima de abuso sexual corre. Dentre os fatores considerados como de risco estão: incapacidade ou doença da mãe; trabalho fora de casa; conflitos entre os pais, tais como indiferença, brigas, separações; relações pobres com os pais; presença de padrasto. Feito isso, definem-se as medidas protetivas a serem tomadas, optando-se pelo afastamento da vítima ou do agressor. Ressalta-se, pois, que nos casos nos quais a vítima é afastada, essa situação pode configurar um processo de revitimização de quem foi vitimizado (Ferrari & Vecina, 2002).

Ainda nessa fase, realizar-se-á o diagnóstico multidisciplinar, que consiste em entrevistas psicológicas, psiquiátricas e sociais com a vítima, com o agressor e com a família, além de reuniões de equipe para discussão e tomada de decisões a cerca do caminho a ser percorrido pelo caso (Ferrari & Vecina, 2002).

No entanto, vale ressaltar que nem todas as famílias vítimas de abuso têm acesso ao atendimento referido e que muitas vezes lhe faltam o atendimento mínimo para amenizar as conseqüências advindas da agressão.

Num segundo momento ocorre o atendimento psicoterápico, inicialmente com sessões familiares e posteriormente ou simultaneamente com sessões individuais e/ou inserção em grupos de pessoas que foram vitimizadas, em frequência semanal. Assim, o foco do trabalho terapêutico centra-se tanto no plano individual quanto no das relações interpessoais (Ferrari & Vecina, 2002).

Desde o início, segundo Furniss (2002), é mais fácil trabalhar com a mãe e a criança, sendo interessante empregar técnicas indiretas de terapia familiar, de modo a criar a presença hipotética do abusador antes de iniciar o trabalho direto com o cuidador e a criança. Para isso, pede-se à mãe que diga à criança aquilo que ela acha que o abusador diria se estivesse presente na sessão, sendo essa apenas

uma das maneiras terapêuticas, uma vez que nas crianças sexualmente abusadas, a necessidade de ouvir o próprio abusador e admitir os fatos são extremamente intensos.

De acordo com Ferrari e Vecina (2002), a progressiva resolução dos conflitos nas relações familiares facilita aos pais compartilhar suas experiências pessoais e as relações de casal, que os levará a assumir ou não a responsabilidade pela situação da violência e se houve ou não convivência. Além disso, a terapia individual e o tratamento de grupo vão focalizar as necessidades particulares de cada membro.

Para Madanes (1997, p. 66), “na primeira dimensão, as pessoas estão motivadas pelo desejo de dominação, na segunda, pelo desejo de serem amadas, na terceira, a motivação e o desejo de amar e proteger. Na quarta, a questão básica entre os membros da família é o arrependimento e o perdão”.

Assim, o terapeuta introduz metáforas de espiritualidade, unidade, enfatizando símbolos de compreensão e emoções mais elevadas, de forma que os membros da família são levados, passo a passo, do abuso ao arrependimento, à reparação e à proteção entre si. A realidade e a responsabilidade são enfatizadas, enquanto a hipocrisia e o silêncio são substituídos por comunicação aberta e sincera. O terapeuta procura proteção para as vítimas dentro da família, fazendo surgir o arrependimento, o perdão, a compaixão e o senso de união com os demais (Madanes, 1997).

Nos casos de abuso sexual infantil intrafamiliar, é eficaz fazer brotar a compaixão e o sentido de união, uma vez que depois de algum tempo necessário para a pessoa se recobrar e entender as lembranças, é importante alcançar um fechamento e finalizar o assunto.

Madanes (1997), ainda faz referência a uma abordagem estratégica envolvendo dezesseis passos, dos quais apenas alguns aqui serão mencionados, em vista dos demais, de uma forma ou outra, já terem sido abordados no presente trabalho.

O sétimo passo consiste em fazer com que o ofensor, frente à vítima e à família, peça perdão e arrependa-se do que fez, até que o terapeuta e a família estejam certos de que é sincero. O décimo segundo passo é a reparação. O terapeuta pede aos membros da família para pensar sobre o que o ofensor poderia fazer como um ato de reparação, mesmo que a reparação seja algo simbólico, pois não haveria nada realmente que se pudesse fazer para compensar uma violência

sexual. No décimo quarto passo, restaura-se o amor materno, independente da posição que essa mãe tenha assumido. E o décimo quinto passo envolve restaurar a posição do vitimizador na família como protetor, reconstruindo, assim, o amor, mesmo em vista da violência ocorrida (Madanes, 1997).

Dessa forma, a intervenção terapêutica pode ocorrer por psicoterapia de família, psicoterapia individual, psicoterapia de grupo, grupos de pais, grupos de casais e grupos de pessoas que agredem, sendo, porém, de suma importância o atendimento a toda a família.

Para o CRAMI (2002), esses diferentes modos de terapia vão abordar diversas áreas do problema, como a reconstrução dos vínculos familiares, a orientação da sexualidade saudável, a reconstrução da estrutura emocional devastada, a possibilidade de escuta com privacidade, a possibilidade de o agressor questionar e assumir o abuso etc.

Além disso, é necessário lidar com os danos deixados pelo abuso, como, por exemplo, distúrbios no relacionamento afetivo e sexual com possíveis companheiros, baixa auto-estima, problemas escolares, depressão, dentre outros. Ou seja, a psicologia deverá atender aos desdobramentos emocionais que emergem em cada membro da família e se diferenciam um do outro conforme a posição que ocupam na mesma (CRAMI, 2002).

Um outro aspecto importante diz respeito ao papel do psicólogo na preparação da família em casos de processo judicial, ao qual caberá trabalhar as fantasias sobre o juiz, a delegacia, a polícia e o risco de perda de guarda, reforçando-se sempre a condição de vítima da criança/adolescente (CRAMI, 2002).

Diante do exposto, é clara a difícil tarefa dos profissionais que trabalham com crianças e famílias vítimas de abuso sexual, sendo complicado, como salienta Furniss (2002 *apud* Amazarray & Koller, 2005), devido a quatro fatores:

“Como um problema multidisciplinar, requer a estreita cooperação de uma ampla gama de diferentes profissionais com diferentes tarefas. Como um problema legal e terapêutico, requer, por parte de todos os profissionais envolvidos, o conhecimento dos aspectos criminais e de proteção da criança, assim como dos aspectos psicológicos. Envolve as crianças como seres humanos estruturalmente dependentes, que são pessoas com seus próprios direitos, mas que não podem exercer esse direito elas mesmas, precisando

de proteção e do cuidado dos pais. A natureza específica do abuso sexual da criança como uma síndrome conectada de segredo para a criança, a pessoa que cometeu o abuso e a família, e como uma síndrome de adição para a pessoa que cometeu o abuso implica tanto a intervenção legal quanto à intervenção protetora da criança, assim como a própria terapia” (pp. 4-5).

4.1. Questão ética:

No que diz respeito à questão ética, Ferrari e Vecina (2002) referem-se ao fato da denúncia ser uma importante arma contra a violência intrafamiliar, uma vez que a partir da denúncia tem-se a possibilidade de intervenção e tratamento não só da vítima, mas de todos os membros envolvidos. Afirmam, ainda, que a queda do pacto do silêncio por profissionais que lidam com as crianças foi um dos grandes passos da legislação brasileira no combate à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes e que a ética profissional acontece uma vez que o profissional se compromete enquanto defensor da integridade física e mental dos mesmos.

Especificamente, quanto ao sigilo do profissional de psicologia, para Ferrari e Vecina (2002), o Código de Ética, se utilizado de forma inadequada, atendendo apenas aos interesses individuais do próprio psicólogo, que teme ser processado por quebra de sigilo, e acaba colocando seu paciente em risco de integridade física e psíquica, pode deixar de ser um instrumento eficiente para o profissional.

Ainda nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Nº 8.069/90) em alguns dos seus artigos dispõe:

“Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

Art. 18. É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

Por outro lado, o Código de Ética Profissional do Psicólogo (2005), em seus princípios fundamentais e em seus artigos, dispõe:

“II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Art. 2º. Ao psicólogo é vedado:

a) Praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão.

Art. 9º. É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional.

Art. 10. Nas situações em que se configure conflito entre as exigências decorrentes do disposto no Art. 9º e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, excetuando-se os casos previstos em lei, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca do menor prejuízo”.

Sendo assim, a questão da quebra do sigilo profissional, incluindo-se nos casos de abuso sexual, ainda é bastante polêmica, prova disso foi a discussão a cerca da quebra obrigatória do sigilo, como uma possibilidade para o Novo Código de Ética, não sendo, no entanto, incluída em sua íntegra.

Pensa-se que não convém a quebra do sigilo em todos os casos, como por exemplo, em casos de abuso ocorridos no passado, e tão somente naqueles em que no atual momento comprometem a integridade física e psicológica da criança. Caso contrário, se tornasse obrigatória a denúncia por parte do profissional de psicologia, por si só já estaria comprometida a relação psicólogo-paciente, visto que essa relação pauta-se no vínculo de confiança entre ambos. Cabe, pois, ao psicólogo o uso do bom senso e quando necessário a consulta ao Conselho de Psicologia, de forma a decidir, como afirma o Código, pelo menor prejuízo.

5. Conclusões

O abuso sexual infantil intrafamiliar faz parte da realidade de todos os países. A cada ano milhares de crianças são vítimas de abuso em seus próprios lares, sendo, pois, necessário a conscientização não só dos profissionais envolvidos nesses casos, mas de toda a população. Diferentes aspectos e questões estão diretamente ligados ao abuso sexual da criança, podendo trazer várias e graves implicações para a vida da vítima do abuso e para toda a família.

As questões referentes ao universo em que a criança está vivendo são muito complexas, implica em seu desenvolvimento e formação de sua personalidade. O contexto no qual ela está inserida é fundamental para um bom desenvolvimento tanto psicológico quanto social. Ao ocorrer o abuso, diversas questões ligadas a esse universo mudam e podem tomar um outro caminho.

Esse é um dos motivos pelos quais o CRAMI (2002) ressalta a importância de as vítimas do incesto serem protegidas e tratadas, pois assim não o sendo elas tendem a reproduzir a relação incestogênica, podendo continuar com o ciclo perpetuador do incesto. Porém, acrescenta que, se lhes for apresentada a chance de ter seus direitos respeitados, de serem compreendidas e terem um tratamento adequado, sua história de vida poderá ser escrita sob outro ponto de vista, refazendo relações com base na afetividade e não na violência.

Deve-se, contudo, estar atento ao acompanhamento e tratamento que a vítima receberá, para que não venham a agravar o estado em que ela se encontra. Nesse sentido, segundo Amazarray e Koller (2005), a intervenção legal, desconhecendo os aspectos psicológicos do abuso sexual e as necessidades terapêuticas da criança e das famílias disfuncionais, acaba produzindo um dano psicológico adicional à vítima, assim como, os profissionais de saúde mental, negligenciando os aspectos legais do abuso, tais como proteção à criança e prevenção adicional do crime, também contribuem para um aumento do dano psicológico sofrido pela criança.

Procura-se, pois, minimizar tanto os efeitos físicos (trauma físico, transmissão de DSTs, gravidez indesejada) como os psicológicos (medo, ansiedade, depressão) e comportamentais (comportamento sexual inapropriado, retraimento) oriundos da experiência abusiva, proporcionando o acolhimento necessário nesses casos.

Além das conseqüências enumeradas acima, o contexto da revelação do ato abusivo, a reação freqüentemente negativa da família e de toda a rede social da criança, bem como o despreparo dos profissionais, apresentam um grande potencial gerador de danos psicológicos secundários à criança, constituindo-se pela falta de apoio familiar e profissional à vítima, pela descrença na história da criança, pela desvalorização do estado emocional fragilizado da mesma e pela atribuição, por parte da família, de culpa e de responsabilidade à criança pelo ato abusivo (Amazarray & Koller, 2005).

Freqüentemente, utiliza-se no tratamento de abuso sexual uma abordagem sistêmica, onde a equipe constitui-se de profissionais de diferentes áreas, como a psicológica, a social, a jurídica, a médica e outras, em um trabalho interdisciplinar e especializado, dada a complexidade da problemática em si e as características peculiares destas famílias (CRAMI, 2002).

Dessa forma, Amazarray e Koller (2005), destacam a necessidade de uma capacitação especializada para esses profissionais, em especial aos da área da saúde, de modo que os mesmos estejam preparados para identificar corretamente os casos de abuso sexual infantil, assim como preparados para abordar a criança de forma correta.

Para tanto, é preciso, cada vez mais, conhecer a respeito da dinâmica do abuso sexual e de suas conseqüências, tanto para a criança vítima como para a família. Deve-se levar em consideração a singularidade da experiência de cada vítima, bem como a história de vida da criança, o funcionamento familiar, o contexto do abuso e da revelação.

Com relação aos profissionais da área do direito que trabalham com o abuso sexual da criança, de acordo com Dobke (2001), precisam ter noções de alguns conceitos e princípios básicos, de modo a realizarem melhor a sua tarefa específica e, assim, cooperar com a dos demais profissionais que também lidam com o problema, sendo que quando necessário solucionar ou decidir questão que requeira conhecimento aprofundado e específico de outra área, cabe ao operador do direito ter a sensatez de valer-se de outro profissional, com capacitação e formação necessária para a solução da questão.

É importante ressaltar, a respeito do processo judicial, que além da morosidade na conclusão dos inquéritos policiais e das decisões extremamente controversas no que se refere ao entendimento do crime, muitas vezes, todo esse

processo não dá em nada, ou seja, a vítima revive a experiência traumática, com os prejuízos advindos das pressões de um processo judicial, quer sejam físicas, psicológicas ou sociais, juntando-se ao fato da demora, para depois disso tudo nada acontecer, cabe à vítima continuar encontrando mesmo que esporadicamente seu agressor ou até mesmo tendo que conviver com o mesmo, sem que tenham passado por um processo jurídico ou tratamento psicológico familiar.

Entende-se que, quando isso acontece, o estado emocional da criança fica ainda mais comprometido, visto a confusão por nada ter sido esclarecido e todas as expectativas, não só da vítima, mas dos familiares terem sido frustradas.

Quanto ao terapeuta, cabe conhecer a dinâmica da família e não se prender a acusar o agressor ou defender a vítima. Deve-se verificar as relações de poder, em virtude da hierarquia presente, onde o abusador/agressor detém o poder sobre a vítima.

Faz-se necessário conhecer as relações familiares e sociais presentes na vida da criança, os limites entre os subsistemas, bem como as relações de simetria e complementaridade, entre todos os membros. Trabalhar, dentro da família, os papéis existentes e suas responsabilidades. A comunicação não deve ser esquecida, uma vez que pode traduzir e conter características do que se passa naquele sistema.

Por último, os profissionais, em geral, envolvidos em acompanhamento de casos de abuso sexual infantil, precisam estar preparados para ajudar a criança vítima de abuso e a família, assim como preparados para lidar com essa situação sem que lhe traga prejuízo maior em sua vida pessoal, ou seja, faz-se necessário não somente uma preparação técnica, mas, também, que o profissional tenha discernimento para tratar o caso sem que se envolva emocionalmente com quaisquer das partes e sem que suas experiências e valores interfiram. Cabe a eles buscar apoio em outros profissionais, quando necessário, estar atento à fala e ao comportamento da criança e, indispensavelmente, priorizar o trabalho em equipe, visto ser o mais indicado em casos de abuso sexual infantil intrafamiliar.

Nesse sentido, McNamee e Gergen (1998) afirmam a importância do terapeuta reconhecer os sentimentos, as experiências e os pontos de vista das pessoas sem concordar ou discordar deles, e abrir possibilidades de novos sentimentos, experiências e pontos de vista.

Referências Bibliográficas

- Almeida, C. (1988). *Formas de encontro*. São Paulo: Ágora.
- Amazarray, M.R. & Koller, S.H. (2005). *Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual*. Psicologia: Reflexão e Crítica.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington, DC: Author.
- Azevedo, M.A. & Guerra, V.N.A. (Orgs.). (2002). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento* (3ª ed.). São Paulo: Cortez.
- Butler, S. (1978). *A conspiração do silêncio: o trauma do incesto*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Centro Regional aos Maus-tratos na Infância. (Org.). (2002). *Abuso sexual doméstico: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor*. (Série Fazer Valer os Direitos, Vol. 1). São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNICEF.
- CFP (2005). Código de Ética Profissional do Psicólogo. Brasília: CFP.
- República Federativa do Brasil (1940). Código Penal. Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.
- Dobke, V. (2001). *Abuso sexual: a inquirição das crianças: uma abordagem interdisciplinar*. Porto Alegre, RS: Ricardo Lenz.
- República Federativa do Brasil (1990). Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.
- Ferrari, D.C.A. & Vecina, T.C.C. (2002). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Ágora.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Gabel, M. (Org.). (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Madanes, C. (1997). *Sexo, amor e violência: estratégias para a transformação*. São Paulo: Psy.
- McNamee, S. & Gergen, K.J. (1998). *A terapia como construção social*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Padilla, E.J. (1988). Abuso sexual del niño en la familia: un resumen-guía sobre el tema. *Terapia familiar*, 41-53.

Rangel, P.C. (2001). *Abuso sexual intrafamiliar recorrente*. Curitiba, PR: Juruá.

Sattler, M.K. (1996). De quem é a responsabilidade no abuso intrafamiliar? *Nova perspectiva sistêmica*, 9, 39-43.

Watzlawick, Beavin & Jackson (1967). *Pragmática da comunicação humana: um estudo dos padrões, patologias e paradoxos da interação*. São Paulo: Cultrix.