

O ABUSO SEXUAL E A INCLUSÃO MOMENTÂNEA: AS CONSEQÜÊNCIAS NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM

Kátia De Conto Lopes; Ronalisa Torman

RESUMO - O artigo a seguir é fruto de pesquisa realizada no Núcleo de Atendimento e Extensão em Psicopedagogia (NAEP) do Centro Universitário Feevale, onde a cada dia nos defrontamos com mais casos de pacientes com dificuldades de aprendizagem que sofreram abuso ou violência sexual. O abuso sexual se apresenta sem distinção de idade, raça ou classe social. As vítimas, principalmente as crianças, acabam por sofrerem caladas as terríveis conseqüências físicas e psicológicas da violência sofrida. A aceitação da dor do trauma a que foram submetidas é um processo complexo e longo, que precisa ser verbalizado e trabalhado, a fim de sentirem-se compreendidas e acolhidas no meio onde estejam inseridas. A Psicopedagogia, sendo uma área de conhecimento que trabalha com o aprender e o não aprender, tem como objetivo investigar a relação destes sujeitos que sofreram abuso sexual com a falta de desejo de aprender. A pesquisa demonstra que a problemática apontada quanto à dificuldade de manejar e de tratar adequadamente o sujeito vítima de abuso sexual e sua família indica a necessidade de capacitar diversos profissionais, a fim de abordar o assunto sob um ponto de vista interdisciplinar. A partir dessa realidade, são realizadas algumas reflexões acerca do abuso sexual sofrido por estes pacientes, da dificuldade de aprendizagem que os mesmos apresentavam e da situação de inclusão momentânea que todos estavam vivenciando.

UNITERMOS: Psicopedagogia. Violência sexual. Maus-tratos sexuais infantis. Aprendizagem.

Kátia De Conto Lopes - Mestranda em Inclusão Social e Acessibilidade no Centro Universitário Feevale; Pedagoga, Habilitação em Orientação Educacional; Pós-Graduada em Psicopedagogia – Abordagem Clínica e Institucional. Ronalisa Torman - Mestre em Ciências Sociais Aplicadas – UNISINOS; Psicóloga, Psicopedagoga, Professora do Centro Universitário Feevale; Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Extensão em Psicopedagogia – NAEP, Centro Universitário Feevale.

*Correspondência
Profª Ms. Ronalisa Torman
Centro Universitário Feevale
Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Extensão em Psicopedagogia (NAEP)
Rua Avaí, nº 320, apto 506 , cobertura “C”- Novo Hamburgo – RS - CEP 93315-090
E-mail: ronalisa@feevale.br*

INTRODUÇÃO

O NAEP é o Núcleo de Atendimento e Extensão em Psicopedagogia do Centro Universitário Feevale, que oferece atendimento psicopedagógico para crianças, adolescentes e adultos com dificuldades de aprendizagem, oriundos das Redes Municipal, Estadual e Particular de Ensino.

Nos últimos cinco anos de funcionamento deste projeto de extensão, o NAEP vem recebendo uma gama diversificada de pacientes, que trazem consigo um universo amplo de singulares histórias de vida, que acabam perpassando a construção de aprendizagem que realizam. Essa diversidade provocou um olhar investigativo da equipe de psicopedagogas clínicas, dando início a uma discussão sobre as diferentes demandas que a Psicopedagogia vem se defrontando.

A partir desta constatação, a equipe de profissionais do NAEP iniciou em julho de 2006, encerrando em julho de 2007, uma pesquisa cujo objetivo, era, estabelecer a relação entre o abuso sexual e as dificuldades de aprendizagem apresentadas pelos pacientes atendidos no Núcleo, visto que, em um levantamento estatístico realizado pelas psicopedagogas, foi constatado que um número significativo de pacientes havia sido abusado sexualmente. Numa amostragem de dezoito pacientes, constatou-se que entre estes, seis sofreram abuso sexual, ou seja, 33% da amostra. Destes, três eram do sexo masculino e três do sexo feminino, cinco foram abusados no período da infância e um foi abusado na adolescência. Naquela ocasião os pacientes apresentavam idade entre nove e vinte e um anos. Todos freqüentavam o ensino fundamental. É importante salientar que, desta amostra, cinco pacientes foram abusados por alguém próximo da família e um foi abusado por familiar.

Pretende-se estabelecer relações entre o abuso sexual sofrido pelos pacientes que receberam atendimento psicopedagógico, a dificuldade de aprendizagem que os mesmos apresentavam e a situação de inclusão momentânea que todos estavam vivenciando. Partindo-se do pressuposto que toda criança, jovem ou adulto, para construir

seu processo de aprendizagem, deve estar em condições psíquicas saudáveis, estes sujeitos uma vez que abusados sexualmente, não apresentavam, no momento do atendimento psicopedagógico, essas condições, o que os remetia à inclusão, pois demandavam necessidades educacionais especiais.

Primeiramente, torna-se importante definir o que é abuso sexual:

“O termo abuso é utilizado para definir uma forma de violência contra crianças e adolescentes, repetitiva e intencional, na qual alguém geralmente próximo à criança usa do poder e/ou da força física para envolvê-la em atos aos quais não está apta em nível biológico, psicológico ou cultural”¹.

Há muito tempo o abuso sexual contra crianças, jovens e adultos deixou de ser apenas uma preocupação e um motivo de intervenção de um grupo restrito de profissionais. No campo da saúde, somente a partir dos anos 60 é que se percebeu um real interesse para a questão da violência contra crianças, principalmente por parte da pediatria, influenciada pelo movimento feminista que denunciou as agressões ocorridas. No entanto, foi a partir dos anos 80 que se passou a perceber, realmente, uma modificação no modo de lidar com a infância e a adolescência no Brasil. O momento político de abertura democrática propiciou pesquisas e discussões sobre os direitos das crianças e dos adolescentes, surgindo, então, várias associações, serviços e profissionais que desenvolveram trabalhos voltados às vítimas de violência sexual.

O abuso, entre os tipos de violência contra a criança e o adolescente, é considerado o mais grave em termos de prejuízos psicológicos:

“O abuso sexual pode ser considerado uma Síndrome de Segredo, pois, na maioria das vezes, as crianças encontram dificuldades em revelar o que lhes aconteceu. Uma das razões para isso é a falta de preparo de quem recebe a denúncia para lidar com o tema. [...] é necessário que o profissional tenha capacidade pessoal e profissional para lidar com o assunto, assim como uma estrutura de apoio”².

Refletir, falar e discutir sobre o abuso sexual contra crianças é um grande tabu. Os pais ou responsáveis muitas vezes permanecem calados, impotentes frente à situação. Este relacionamento familiar torna-se um relacionamento perverso e cruel, que pode ser chamado de relação familiar patológica. A atitude de silenciar desorganiza os papéis ocupados por cada elemento da família, que a partir do abuso se colocam inconscientemente frente a uma incapacidade de discriminação de limites, evidenciando então uma relação de poder, sedução e submissão:

“O abuso sexual deixa a maioria das pessoas incomodada. É triste pensar que adultos causem dor física e psicológica nas crianças para satisfazer seus próprios desejos, especialmente quando esses adultos são amigos ou confiáveis membros da família³”.

O segredo pode permear o ambiente familiar, seja por medo, por vergonha ou mesmo por descaso. Este segredo refere-se não tanto ao desconhecimento, mas à impossibilidade de citar ou comentar um fato, a partir da não possibilidade de simbolizar esta situação. Aquele que guarda o segredo pode apresentar problemas de aprendizagem da ordem do sintoma e as dificuldades em tal caso surgirão das mais diversas formas:

“Não poderíamos dizer que o aprender está atrapado em sua totalidade, mas nesta dialética que a aprendizagem normal implica entre o mostrar e o guardar, se somente se entender o guardar, sem sentir-se com direito a mostrar, pode culpabilizar-se extensivamente todo o guardar como se fosse um esconder, e então ir se perdendo paulatinamente também a possibilidade de guardar⁴”.

A escola é um local onde as crianças revelam aos adultos o que sabem, mas os segredos familiares representam um conhecimento do qual elas não podem sequer saber que sabem. Esta situação, na qual a criança não pode permitir a si mesma saber o que sabe, ou dizer o que conhece, leva freqüentemente ao fracasso escolar, à inibição cognitiva ou à oligotimia.

A criança ou o adolescente abusado sexualmente pode perder o desejo pela aprendizagem,

apresentando condutas diferentes daquelas que até então mostrava. Muitas vezes, a dificuldade de atenção, de socialização e de aquisição de conhecimentos são alguns sinais que o abusado apresenta após o fato ocorrido. Dentre os sintomas dos pacientes, alguns freqüentemente citados na literatura da área não foram percebidos pelas psicopedagogas, tais como problemas no sono (pesadelos, vigília), desejo de fugir de casa ou evitar voltar para casa após a escola, repelir o toque de outras pessoas, desenvolvimento de fobias, etc. De qualquer maneira, apenas detectar alguns sintomas parece não ser suficiente para identificar a ocorrência do abuso sexual. É necessário um conhecimento aprofundado para que o psicopedagogo saiba identificar um conjunto de sintomas, além de avaliar o contexto do sujeito, como: quando começaram a ocorrer tais sintomas, se foi um processo, se foi de repente, se esses sintomas têm permanecido por um período longo.

Outros sintomas apresentados pelos pacientes que fizeram parte desta pesquisa realizada no NAEP foram: isolamento, quietude, agressividade, medo, vergonha, tristeza, carência, irritação, desconfiança, apatia, comportamentos regressivos e sexualizados.

Geralmente é por meio dos problemas de aprendizagem que os pacientes mostram seu embotamento emocional e ou cognitivo, fruto desta violência sofrida. A experiência traumática de ter sofrido abuso sexual influencia os processos de aprendizagem e a formação da personalidade do sujeito, sendo necessário o atendimento profissional adequado:

“Se a criança apresenta problemas de aprendizagem é porque não distingue todas as ordens, porque confunde o que quer com o que é; o processo de identificação (da dimensão dramática) e o de assimilação (da dimensão cognitiva) não podem ser confundidos. A possibilidade de fazer estas distinções é a base da saúde. Qualquer tipo de perturbação entre o que é objetivo e o que é o universo interno, o que é a lei de fora e o que é a lei própria, qualquer confusão entre estas ordens produz transtornos porque não permite ao sujeito uma boa leitura

da realidade, e nem uma boa leitura das possibilidades dele mesmo. Não sendo capaz de conhecer suas próprias leis, o indivíduo as projeta sobre o outro e sobre as coisas que vê de si mesmo". (Paín, In: Parente⁵)

Quando o sujeito não consegue "traduzir-se", algo não vai bem, uma das instâncias, corpo, inteligência, organismo ou desejo, está fraturada ou fragmentada, prejudicando o todo. O sintoma é a representação daquilo que não está bem, estando sempre contextualizado, fazendo parte de um todo maior. Este sujeito precisa do olhar e da escuta do psicopedagogo, como alguém que o acolha, que crie vínculos e que, por meio do processo de diagnóstico e de intervenção, oportunize que o sujeito ressignifique seu processo de ensino e aprendizagem. No entanto, para que isso aconteça é preciso desvelar onde se encontra o desejo e o prazer de saber neste sujeito, que deve ser resgatado em sua singularidade, através do olhar do outro.

Conforme Cordié⁶, quando a pulsão do saber é interdita, o desejo fica abandonado. Assim, teremos um sujeito que simplesmente não aprende, pois aprender implica um desejo, um projeto, uma perspectiva.

Os pacientes que representavam a amostra desta pesquisa, e que recebiam atendimento psicopedagógico no NAEP, estavam em uma situação de inclusão momentânea na escola onde estavam inseridos, pois, apresentavam uma impossibilidade de aprender.

"[...] a fábrica de pensar não se situa nem dentro nem fora da pessoa; localiza-se "entre". A atividade de pensar nasce na inter-subjetividade, promovida pelo desejo de fazer próprio o que é alheio, mas também é nutrida pela necessidade de nos entender e de que nos entendam⁷".

Por seu turno, a proposta de inclusão é muito mais abrangente e significativa, pois, para além de um entendimento mútuo, o simples fazer parte da mesma passa necessariamente pelo fato de assegurar e garantir sua ativa participação em todas as atividades do processo de ensino-aprendizagem.

Os alunos com dificuldades de aprendizagem que sofreram abuso ou violência sexual são aqueles que não apresentam uma deficiência "real", e que quase sempre continuam sem as respostas educativas de que necessitam, o que os torna, potencialmente, sujeitos excluídos, ainda que presentes nas escolas.

Esta escola se tornará inclusiva para o aluno em situação de inclusão momentânea, na medida em que, além de acolhê-lo, se dispuser a efetivamente analisar as variáveis que representam barreiras para a aprendizagem:

"Independentemente do locus das barreiras, elas devem ser identificadas para serem enfrentadas, não como obstáculos intransponíveis e sim como desafios aos quais nos lançamos com firmeza, com brandura e muita determinação⁸".

Esse sujeito que no momento não apresenta seu desejo canalizado para a aprendizagem e, inconscientemente, desloca-o para a sedução, a culpa e o medo, tem uma imagem distorcida de si mesmo. Ele pode encontrar em seu abusador e agressor esse mesmo registro e encontra muitas vezes no aprender uma possibilidade de ressignificação da sua auto-imagem e, conseqüentemente, de sua construção de conhecimento.

Crianças e adolescentes expostos à violência intencional e repetitiva registram estes abusos como "verdades", e estas verdades internas, padrões mentais representacionais afetivos, serão mediadoras de suas relações sociais.

Uma criança submetida a um adulto perverso terá dificuldades de se relacionar com a própria sexualidade, com os limites da sociedade e com a discriminação de si e do outro, elementos estes importantes para a convivência social e para a aprendizagem de maneira geral. O abuso deixa a criança muito confusa entre o bom e o mau, pois às vezes o ser mais amado é justamente o abusador, que é encontrado muitas vezes na própria família. Naquelas nas quais acontece o incesto, segundo Flores & Caminha¹, percebe-se uma disfuncionalidade e características bastante sugestivas como: violência doméstica, pai e/ou mãe abusados ou negligenciados em suas famílias de origem, pai alcoolista, pai autoritário demais

ou excessivamente moralista, mãe demasiada passiva e ausente, cônjuges com relação sexual inadequada, famílias reestruturadas (presença de padrasto ou madrasta); pais que acariciam seus filhos ou exigem determinado tipo de carícias dos mesmos, violando a privacidade sexual, pais que permanecem muito tempo a sós com seus filhos, filhas desempenhando papel de mãe, filhas promíscuas ou que apresentam comportamento autodestrutivo, crianças isoladas e retraídas, com poucos amigos, ou crianças que apresentam comportamento sexual inadequado para sua etapa de desenvolvimento.

A criança que foi abusada pode sentir um profundo amor pela figura de quem abusa dela e esse amor pode ser mais forte do que o medo ou desgosto pela violência sofrida. Ela pode temer mais o abusador do que propriamente o ato em si. Os pacientes geralmente se identificam com o agressor. Identificar significa *ser e não ver* alguém. É preciso reter a informação que os pais podem apresentar uma compulsão inconsciente, poderosa, de repetir as circunstâncias de suas próprias infâncias. Regularmente descobrimos que abusadores são aqueles que sofreram abusos de seus pais quando eram crianças. Crianças são muito fáceis de seduzir porque elas querem ser seduzidas. E nós aprendemos que em circunstâncias terríveis de falta de amor contínuo dos pais, de indiferença e de ódio, as crianças voltam-se para a sedução, para provocação de espancamento, a fim de receber alguma atenção, para preencher a necessidade imperativa de serem cuidadas.

As vítimas do abuso sexual, principalmente as crianças, acabam por sofrerem caladas as terríveis conseqüências físicas e psicológicas da violência sofrida. A aceitação da dor do trauma a que foram submetidas é um processo complexo e longo, que precisa ser verbalizado e trabalhado, a fim de sentirem-se compreendidas e acolhidas no meio onde estejam inseridas. Caso não haja um olhar específico para esta vítima, a hostilidade é geralmente deslocada para pessoas de fora da família, muitas vezes desviada para aqueles que já são vítimas de perseguição, para grupos ou pessoas que sofrem algum tipo de discriminação.

A situação traumática caracteriza-se por um excesso de excitação que invade o aparelho psíquico. Torna-se patológica quando a experiência remete o sujeito a um desamparo que o aprisiona e o imobiliza, impossibilitando a reorganização psíquica. Ao querer manter o segredo, sentindo-se culpabilizado, o sujeito aprisiona o desejo de conhecer. Para os sobreviventes de abuso ou violência sexual, essa culpa evolui para uma forte necessidade de punição. É fácil matar tanto as almas quanto os corpos das crianças, matar as almas implicaria em suprimir a alegria da vida que depende de ter sido gostado e de ser capaz de gostar de outro ser humano. Deve haver um mínimo de carinho e algum tipo de aceitação por parte dos pais para que o abusado sobreviva.

“Assassinato da alma envolve a deliberada traumatização ou privação por parte de uma autoridade (parental) de quem esta é encarregada (criança). A vítima é roubada de sua identidade e da habilidade de manter sentimentos autênticos. [...] a necessidade de identificar-se (com) e de manter a ilusão de um bom progenitor aumenta a difícil resistência da negação. Paradoxalmente, a fim de sobreviver e de se ajustar, algumas destas pessoas tão traumatizadas quando crianças desenvolvem forças e talentos incomuns”⁹.

A necessidade de um pai/mãe carinhoso e salvador é tão intensa que a criança precisa romper com o registro do que ela sofreu e, ilusoriamente, estabelecer dentro de sua mente a existência de um pai/mãe amoroso que vai cuidar dela e que deve realmente estar certo. O sujeito que sofre violência sexual por parte dos familiares ou por alguém próximo da família precisa freqüentemente chamar pelos mesmos para socorro e proteção. Quando a situação de violência ocorre na família, um dos progenitores é, muitas vezes, fraco demais ou ausente, ou um cúmplice inconsciente do abusador, podendo esta situação ser uma conspiração inconsciente ou uma cooperação entre os pais, mesmo que apenas seja o agente ativo.

A busca por soluções depende muito do desejo e da coragem da família de enfrentar esta

situação, e a Psicopedagogia se apresenta como uma possibilidade, sendo que é um campo de conhecimento que percorre diferentes caminhos na busca do motivo do não aprender, dos sujeitos que trazem a marca do sofrimento físico e psíquico do abuso sexual.

Como pudemos constatar nos atendimentos psicopedagógicos a pacientes que sofreram abuso sexual, lidar com essa problemática é uma tarefa árdua, pois envolve não só aspectos emocionais do profissional que está atendendo a criança ou o adolescente, como também questões referentes à sua qualificação científica.

O fato de não realizar denúncia, por parte de qualquer profissional que acompanhe a criança ou o adolescente vítima de abuso ou violência sexual, pode estar relacionado a três hipóteses: ao desconhecimento do Estatuto da Criança e do Adolescente, que não só coloca a denúncia como obrigatória, como também prevê pena ao profissional que se omite da denúncia; o medo de represálias dos pais ou responsáveis pela criança ou adolescente; e, por último, crenças inadequadas sobre o papel deste profissional, relativas ao envolvimento em problemas familiares dos pacientes.

Um aspecto a ser ressaltado é que as psicopedagogas participantes da pesquisa sentiram-se temerosas ao se deparar em sua prática clínica com um caso de abuso sexual.

A correspondência entre o "dizer" e o "fazer" já foi amplamente discutida. Fica claro que entre o dizer e o fazer está a formação pessoal e profissional daquele que realiza o atendimento. É necessário frente a esta constatação que os profissionais envolvidos tenham suporte para que possam articular as ações necessárias para manter a sua saúde psíquica e, por conseguinte, a de seu paciente:

"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 conectadora 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 complica tanto a intervenção legal quanto a intervenção protetora da criança, assim como a própria terapia²".

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que mesmo que uma criança, vítima de abuso sexual, não apresente sintomas externos ou se esses são de pouca relevância, isto não quer dizer que ela não sofra ou não venha a sofrer com os efeitos dessa experiência. Ela pode manifestar um sofrimento emocional muito intenso. Dessa forma, uma criança que sofreu abuso ou violência sexual deve sentir-se acolhida, pois, caso contrário, estará em situação de maior vulnerabilidade.

Verificou-se que ela pode apresentar sérios problemas de aprendizagem, dificultando ou até mesmo impedindo-a de aprender. O risco também deve ser considerado nas crianças assintomáticas, visto que as conseqüências do abuso sexual manifestam-se em algum momento do ciclo vital. Contudo, dificilmente uma criança sexualmente abusada não apresentará sintomas.

Propõe-se o trabalho interdisciplinar, o que proporcionaria maior compreensão do caso, a partir do engajamento de profissionais de diferentes áreas. Estes especialistas que atuam diretamente com crianças que sofreram abuso sexual são de fundamental importância para que as vítimas deste tipo de violência possam vislumbrar uma vida psíquica saudável.

É de suma importância que os psicopedagogos, quando se defrontarem com um caso de abuso ou violência sexual, disponham de conhecimentos sobre a dinâmica do abuso sexual na infância e suas implicações na construção de conhecimento desta criança.

SUMMARY

Sexual abuse and momentaneous inclusion:
the consequences in the learning process

The following article is derived from the research achieved at the Service Center and Extension in Psychopedagogy at University Center Feevale, where everyday we face more cases about patients with difficulties of learning, who suffered abuse or sexual violence. The sexual abuse presents itself without distinction of age, race or social class. The victims, mostly the children, suffer in silence the terrible physical and psychological consequences for the violence suffered. The acceptance of the pain of trauma which they were submitted is a complex and long process that needs to be verbalized and worked to let themselves to feel understood and sheltered in the environment they are inserted. The Psychopedagogy being a knowledge area that works with learning and the not to learn, has as objective to investigate the relation of these individuals who suffered sexual abuse to the lack of desire to learn. The research shows that the problematic pointed out related to the difficulties to manage and treat properly the individual victim of sexual abuse and his or her family, indicates the necessity to enable several professionals to approach the issue in a point of view inter discipline. From this reality, are carried out some reflections about the sexual abuse suffered by these patients, the difficulties of learning that they showed and the situation of momentary inclusion that everybody was living.

KEY WORDS: Psychopedagogy. Sexual violence. Child abuse, sexual. Learning.

REFERÊNCIAS

1. Flores RZ, Caminha RM. Violência sexual contra crianças e adolescentes: algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. Rev Psiquiatr Rio Gd Sul. 1994;16(2):158-67.
2. Furniss T. Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar. Manejo, terapia e intervenção legal integrados. Porto Alegre:Artes Médicas;1993.
3. Watson K. Substitute care providers: helping abused and neglected children. Washington: National Center on Child Abuse and Neglect; 1994.
4. Fernández A. A inteligência aprisionada: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre:Artes Médicas;2002.
5. Parente S. Encontros com Sara Paín. 1ª ed. São Paulo:Casa do Psicólogo;2000.
6. Cordié A. Os atrasados não existem: psicanálise de crianças com fracasso escolar. Porto Alegre:Artes Médicas;1996.
7. Fernández A. Os idiomas do aprendente: análise das modalidades ensinantes com famílias, escolas e meios de comunicação. Porto Alegre:Artmed;2001.
8. Carvalho RE. Educação inclusiva com os pingos nos 'is'. Porto Alegre:Mediação;2004.
9. Shengold LL. Maus-tratos e privação na infância: assassinato da alma. Revista CEAPIA. 1999;12:7-26.

Trabalho foi realizado no Núcleo de Atendimento e Extensão em Psicopedagogia (NAEP), no Centro Universitário Feevale, Novo Hamburgo, RS.

*Artigo recebido: 08/03/2008
Aprovado: 14/07/2008*