

Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares

Anamaria Silva Neves

Universidade Federal de Uberlândia

Gabriela Brito de Castro

Universidade de São Paulo

Cynara Marques Hayeck

Universidade Federal de Uberlândia

Daniel Gonçalves Cury

Universidade Federal de Uberlândia

Resumo

O presente trabalho resgata teoricamente o fenômeno do abuso sexual perpetrado contra crianças e adolescentes por abusadores do espaço doméstico (intrafamiliar) e por estranhos (extrafamiliar), sob uma perspectiva interdisciplinar, possibilitando a construção de uma visão ampliada e complexa sobre o fenômeno. Buscou-se compreender os principais conceitos de violência e as prerrogativas que sustentam as discussões sobre a criança enquanto sujeito de direitos. O artigo apresenta um panorama com dados nacionais e internacionais sobre a violência contra a infância e a adolescência e aponta as principais diretrizes brasileiras calcadas na Constituição Federal de 1988 e no Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990. Por fim, enfatiza-se a importância da estruturação da rede de atenção e de proteção à infância e à adolescência como uma estratégia horizontalizada de poder, com relações intra e interinstitucionais dinâmicas e efetivas.

Palavras-chave: Abuso Sexual, Crianças e Adolescentes, Instituições, Rede de Proteção.

Sexual abuse against children and adolescents: Interdisciplinary reflections

Abstract

This paper presents theoretically the phenomenon of sexual abuse perpetrated against children and adolescents by offenders of the domestic space (intrafamily) and strangers (extrafamily), in an interdisciplinary perspective, allowing the construction of a complex and broader view on the phenomenon. We attempted to understand the main concepts of violence and prerogatives which sustain the discussions of the child as a rights holder. The paper presents an overview with national and international data on violence against children and adolescents, and identifies the main guidelines based on Brazil's Federal Constitution from 1988, and the Child and Adolescent Act, 1990. Finally, we emphasize the importance of structuring the child and adolescence protection network as a horizontal strategy of power, with internal and external relations in institutions, which are dynamic and effective.

Keywords: Sexual Abuse, Children and Adolescents, Institutions, Protection Network.

Violência: caracterização

A violência é um fenômeno relatado desde a Antiguidade e cuja complexidade dinâmica emerge da vida em sociedade (Filho, 2001). É considerada um fenômeno social (Vendruscolo, Ribeiro, Armond, Almeida & Ferriani, 2004) que, particularmente a partir dos últimos trinta anos, vem adquirindo maior visibilidade social, sendo objeto de preocupação por parte do poder público e fonte de estudos científicos nas áreas da Psicologia, Ciências Sociais e Saúde Pública (Minayo & Souza, 1999; Organização Mundial de Saúde – OMS –, 2002).

Compreender a violência implica em analisá-la historicamente com a interface de questões sociais, morais, econômicas, psicológicas e institucionais em geral (Minayo, 1994).

Para Chauí (1985), a violência não é uma violação ou transgressão de normas, regras e leis, mas sim a conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, exploração e opressão, que se efetiva na passividade e no silêncio. Ela se mostra ligada ao poder, pois se um domina de um lado, do outro está o sujeito dominado, violentado, ou seja, fica estabelecida uma relação de forças em que um polo se caracteriza pela dominação e o outro pela coisificação. Porém, nem a violência nem o poder são fatores naturais, intrínsecos ao ser humano.

Nesse sentido, Araújo (2002) argumenta que a violência é uma violação do direito de liberdade, do direito de ser sujeito da própria história, ou seja, a liberdade é uma capacidade e um direito fundamental do ser humano. A violência seria, então, toda e qualquer forma de opressão, de maus-tratos e de agressão, tanto no plano físico como no emocional, que contribuem para o sofrimento de uma pessoa.

Conforme análise de Michaud (1989) sobre esse tema,

(...) há violência quando, numa situação de interação, um ou vários atores agem de maneira direta ou indireta, maciça ou esparsa, causando danos a uma ou várias pessoas em graus variáveis, seja em sua integridade física, seja em sua integridade moral, em suas posses, ou

em suas participações simbólicas e culturais (p. 10).

A retórica dos autores elencados enfatiza que a violência emerge como implicação interacional e relacional, com usurpação do poder. As prerrogativas que sustentam as discussões sobre a violência perpetrada contra a criança e o adolescente estão engendradas no paradigma do sistema de direitos e amparadas pela noção de criança, sujeito de direitos. Assim, “(...) qualquer ação ou omissão que provoque danos, lesões ou transtornos ao seu desenvolvimento, pressupõe uma relação de poder desigual e assimétrica entre o adulto e a criança” (Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF –, 2005, p. 2).

No Brasil, somente na década de 1980 é que a temática sobre violência apareceu como um problema de saúde pública (Deslandes, 1994; Minayo & Souza, 1999; Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2006). Anteriormente, profissionais da área da saúde não dispunham de capacitação e formação que favorecessem o reconhecimento da violência perpetrada contra crianças e adolescentes. Com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), de 1990, o reconhecimento sobre a questão ficou mais evidente e a notificação sobre a violência contra crianças e/ou adolescentes por profissionais de saúde e de educação tornou-se compulsória (Brasil, 2003).

A mobilização societária é lenta, e o amadurecimento de questões sociais como a violência infanto-juvenil carece de discussões e instrumentos articulados de diálogo. É preciso destacar que, antes da regulamentação oficial dos direitos da criança e do adolescente, os processos de debate devem ser instaurados.

Sobre a conceituação, Bringiotti (2000, citado por Neves, 2004) diferencia as principais etapas do desenvolvimento da abordagem e intervenção em casos de violência:

Desconhecido: até meados da década de 1940, a maioria dos profissionais não reconhecia a ocorrência dos maus-tratos. Relatos de pais, datados do início do século XX, são contraditórios e confusos.

Descrição dos sintomas sem identificação: de 1940 a 1960 há registros de vários estudos e

publicações com o tema maus-tratos, e em 1959 houve a aprovação da Declaração dos Direitos da Criança em Assembleia na ONU (Organização das Nações Unidas).

Identificação: de 1960 ao início de 1970, a área médica publica as Síndromes da Criança Agredida e a do Bebê Sacudido.

Reconhecimento: de 1970 a 1980, os maus tratos são reconhecidos como problema clínico, psicológico e social, com início de prontuários de atendimento.

Prevenção: de 1980 até os dias atuais, vários países têm se preocupado em implantar programas de atenção a famílias em situação de risco.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (Brasil, 2000) sinalizou espaços mais democráticos de discussão e reflexão sobre o significado de infância e adolescência e os direitos a eles reservados. Em 13 de Julho de 1990, criou-se o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), uma conquista social inegável que hoje, após 20 anos de implantação, ainda sofre resistências quanto a sua natureza e aplicabilidade. Considerar o Estatuto implica em valorizar, redimensionar e assegurar à criança e ao adolescente o direito à vida digna de um cidadão em formação e desenvolvimento.

O abuso sexual intra e extrafamiliar: um panorama sobre o cenário e os personagens

A OMS (1999), ao referir-se à violência sexual em que a vítima é uma criança ou um adolescente, adota o termo abuso sexual infantil.

Abuso sexual infantil é o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende completamente, é incapaz de consentir, ou para a qual, em função de seu desenvolvimento, a criança não está preparada e não pode consentir, ou que viole as leis ou tabus da sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado por estas atividades

entre uma criança e um adulto ou outra criança, que, em razão da idade ou do desenvolvimento, está em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder (World Health Organization – WHO –, 1999, p. 7).

Essa definição ampla inclui as diversas modalidades de violência sexual. Assim, neste trabalho será reconhecido o termo abuso sexual com o intuito de nomeá-lo enquanto uma violência interpessoal.

O abuso sexual, a depender da relação estabelecida pela criança/adolescente com o autor, pode ser considerado intrafamiliar ou extrafamiliar.

O abuso sexual infanto-juvenil extrafamiliar é definido como qualquer forma de atividade sexual entre um não membro da família e uma criança, podendo ser o vitimizador um conhecido ou desconhecido da família/criança (Viodres Inoue & Ristum, 2008). O abusador geralmente tem acesso à criança em ocasiões de visita à família da mesma, ou quando goza de confiança por parte dos pais. Entretanto, pode ocorrer ainda que o responsável pelo abuso não seja conhecido pela criança, e os atos sejam realizados fora do ambiente familiar (Seabra & Nascimento, 1998).

O abuso sexual infanto-juvenil intrafamiliar é também denominado incesto. Há cinco formas de relações incestuosas: pai-filha; irmão-irmã; mãe-filha; pai-filho; mãe-filho (Seabra & Nascimento, 1998). Entretanto, é importante ampliar o conceito e compreender que o abuso sexual perpetrado por avós, tios, padrastos, madrastas e primos também se configura como uma relação incestuosa.

Para Guerra (1998), que utiliza o termo violência doméstica (e não intrafamiliar), tal modalidade de violência apresenta uma relação com a violência estrutural – entre classes sociais, inerentes ao modo de produção das sociedades desiguais. A autora define a violência doméstica em quatro categorias: violência sexual como sendo todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homo entre um ou mais adultos e uma criança ou um adolescente, estimulando-os sexualmente; a violência psicológica, quando um adulto deprecia a criança, bloqueia seus esforços de autoaceitação, causando-lhe grande sofrimento mental; a

negligência, que representa uma omissão em termos de fornecer as necessidades físicas e emocionais da criança ou adolescente; e a violência física, que é entendida como o emprego da força física contra a criança, de forma não acidental. Vale ressaltar que o conceito de violência física tem passado por constantes transformações.

De acordo com Ferrari e Vecina (2004), a violência intrafamiliar aparece em qualquer nível social, raça, etnia ou credo. Consoante a isso, Guerra (1998) afirma que tal violência tem outros determinantes que não são apenas estruturais, sendo um tipo de violência que permeia todas as classes sociais como uma violência de natureza interpessoal. Sabe-se que há violência em todos os níveis sociais, porém, nas camadas mais baixas há um maior registro das denúncias que geralmente são acompanhadas por intervenções dos órgãos públicos. Isso não ocorre nas altas camadas da sociedade, que em geral, se mantêm no anonimato em grande parte das vezes.

A violência contra crianças e adolescentes configura um processo endêmico e global que tem características e especificidades inerentes às diferentes culturas e aspectos sociais. Mas, definitivamente, há abuso do poder disciplinador e coercitivo dos pais ou responsáveis, além da completa expropriação do poder da criança ou adolescente, violando direitos essenciais e comprometendo significativamente o seu desenvolvimento afetivo.

Em 1996, o I Congresso Mundial Contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes, realizado em Estocolmo, na Suécia, foi considerado um marco inicial na luta internacional e no reconhecimento dos crimes cometidos contra crianças e/ou adolescentes. A segunda edição do evento aconteceu no Japão, em 2001. A mobilização brasileira sobre esse tema marcou o dia 18 de maio como Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, com o slogan “Esquecer é Permitir. Lembrar é Combater”.

Em 2000, o Governo Federal lançou o *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-juvenil*, “fruto da articulação da rede de proteção e de defesa dos direitos da população infanto-juvenil

brasileira” (Brasil, 2002). Este encontrou como referência os princípios defendidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 2003) e visou constituir ações que permitissem intervenções políticas e financeiras para enfrentar essa modalidade de violência, por meio da garantia do atendimento especializado às vítimas, de ações de prevenção, do fortalecimento do sistema de defesa e responsabilização, entre outros.

Ao longo dos anos, tornou-se evidente a necessidade da promoção de políticas públicas que se remetessem à questão da violência sexual contra crianças e adolescentes. Segundo o relatório elaborado pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP) em 2009, intitulado *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*, políticas públicas são aquelas políticas necessárias desenvolvidas, sobretudo, pelos estados capitalistas, no esforço de garantir os direitos básicos de cidadania e de promover a inclusão social. As políticas públicas, intimamente relacionadas com os direitos humanos, não se configuram apenas em leis, normas e programas, mas também na sua construção e no diálogo entre a população e o governo por ela legitimado.

O referido relatório do CFP (2009) delimita diretrizes básicas para a atuação da(o) psicóloga(o). O atendimento psicológico deve compor a atenção psicossocial, que tem por objetivo efetuar e garantir o atendimento especializado e em rede a crianças e adolescentes em situação de violência e a suas famílias. Esse atendimento tem por princípio a prioridade absoluta, em razão da condição peculiar de desenvolvimento dos sujeitos. Visa também o fortalecimento da autoestima, além do restabelecimento de direito da criança/adolescente à convivência familiar e comunitária, em condições dignas de vida. Deve possibilitar a superação da situação de violação de direitos, além da reparação da violência sofrida. As ações devem estar voltadas para a interrupção do ciclo da violência, para a redução de danos sofridos e para a construção de condições de proteção e de autonomia das pessoas em situação de violência.

Ainda de acordo com o relatório, a atenção psicossocial, na qual está inserida(o) a(o) psicóloga(o), é composta por atividades psicossocioeducativas, de apoio e especializadas, realizadas prioritariamente em pequenos grupos. Tais atividades e ações possuem caráter disciplinar, interdisciplinar e têm cunho terapêutico (não necessariamente psicoterapêutico). O plano de atendimento deve ser desenvolvido em equipe, com acompanhamento de todas as etapas (início, meio e fim) do atendimento oferecido. Esse atendimento deve envolver acolhimento, escuta, atendimento especializado em rede e interdisciplinar, encaminhamento a outras instituições da rede e acompanhamento de crianças, adolescentes e de suas famílias (inclusive dos agressores).

O documento ressalta também a importância da sólida instrumentação teórica, metodológica e técnica dos profissionais para que estejam aptos a observar, interpretar e compreender constantemente as situações novas que se apresentam no cotidiano do trabalho.

Em 2001, foi implantado o *Programa Sentinela* (Secretaria de Estado de Assistência Social – SEAS –, atual Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS), em resposta às discussões geradas com a aprovação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, que previa a garantia de atendimento integral e especializado às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual, bem como às deliberações das Conferências Nacionais dos Direitos da Criança e do Adolescente e da Assistência Social. Assim, o Programa nasceu com o objetivo de investir recursos em projetos que privilegiassem o atendimento social especializado às crianças e aos adolescentes vítimas de algum tipo de violência sexual. O Programa Sentinela constituiu a primeira ação pública no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, representando uma vitória da sociedade brasileira. Hoje, coordenado pela Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH), passando por um momento de transição, recebe a denominação de *Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes*.

O relatório do Estudo da ONU sobre a Violência contra Crianças, desenvolvido por Pinheiro (2006), considera que a violência é multidimensional e por isso exige resposta multifacetada. Dentre as recomendações apontadas, foram ressaltados os esforços de prevenção, o empenho na modificação de atitudes de tolerância ou aceitação da violência contra crianças, melhora na organização de mecanismos sistemáticos de coleta de dados e pesquisas que proporcionem a formulação de políticas e programas públicos.

Dados contidos no relatório *Situação Mundial da Infância* divulgado pelo UNICEF (2005) estimam que 275 milhões de crianças no mundo são vítimas de violência intrafamiliar. Nesse documento, é abordado um estudo da OMS que aponta para as seguintes estatísticas: 150 milhões de meninas e 73 milhões de meninos com menos de 18 anos já sofreram relações sexuais forçadas ou alguma outra forma de violência sexual ou física.

No que tange ao abuso sexual, o processo de vitimização infanto-juvenil envolve um espectro de categorias que podem não envolver contato físico (abuso verbal, telefonemas obscenos, exibicionismo e voyeurismo), podem contar com o contato físico (atos físicos genitais, exploração sexual para fins econômicos) e violência (estupro, brutalização e assassinato) (Azevedo & Guerra, 1993; CFP, 2009).

Estima-se que 96% dos casos de violência física e 64% dos casos de abuso sexual contra crianças de até seis anos de idade sejam cometidos por pais ou familiares próximos. Segundo Saffioti (1997), as crianças do sexo feminino estão mais propensas ao abuso sexual do que as do sexo masculino. Segundo o estudo intitulado *Situação da Infância Brasileira 2006* (UNICEF, 2005), acredita-se que 20% das mulheres e 10% dos homens de todo o mundo tenham sofrido violência sexual na infância. A estimativa do número de agressores punidos, entretanto, é bem menor, 6%.

O abuso sexual tem pouca visibilidade, já que normalmente é cometido por alguém próximo, em quem a criança confia. De acordo com dados da UNICEF, os principais abusadores são pessoas do sexo masculino, sobretudo pais, padrinhos, avós, irmãos, tios,

e o ambiente em que o abuso mais ocorre é o doméstico. Esse vínculo familiar contribui para que os dados sejam tão obscuros, pois o mesmo que agride é aquele a quem a criança ama. Dessa forma, abuso sexual em família não é facilmente denunciado. Acredita-se que no Brasil menos de 10% dos casos chegam às delegacias (Ribeiro, Ferriani & Reis, 2004).

Entre 40 e 60% do abuso sexual familiar, segundo o UNICEF (2005), ocorre mais frequentemente contra meninas de 15 anos ou menos, e diferenças regionais ou culturais não parecem ser significativas nesse sentido. Não há referências, nesse estudo, sobre a relação entre variáveis étnicas ou socioeconômicas e o abuso sexual. De forma geral, são raros e, por isso, necessários os estudos que investiguem os fatores associados ao abuso sexual na infância.

Um estudo nos Países Baixos mostrou que aproximadamente 45% das vítimas de abuso sexual no ambiente doméstico têm menos de 18 anos. Destas, as meninas têm mais probabilidade de serem vítimas de incesto do que os meninos. Até os 10 anos de idade, o tipo de violência predominante é o atentado violento ao pudor sem nenhum tipo de agressão física ou mesmo contato genital (UNICEF, 2005).

Pesquisa sobre abuso incestuoso apontou que 71,1% dos agressores eram pais biológicos das vítimas e 11,5% eram padrastos, perfazendo um total de 82,6% (Saffioti, 1995). Também na literatura mundial a figura do pai biológico é aquela que mais vitimiza sexualmente as crianças (97% dos casos), enquanto as estimativas de agressoras sexuais ficam entre 1% a 3% (Bontempo, Bosseti, César & Leal, 1995).

Conclui-se, portanto, que grande parte do abuso sexual sofrido pela criança acontece preponderantemente no contexto intrafamiliar, sendo perpetrado por abusadores familiares.

O panorama nacional e o internacional auxiliam a visualização do fenômeno do abuso sexual contra a criança e o adolescente e incitam a reflexão sobre quais conceitos regem o reconhecimento e a intervenção. A identificação do abuso tem intrínseca relação com a capacidade das entidades responsáveis conceituarem e abordarem a questão. Da mesma forma, a

conceituação e a consequente identificação da violência estão diretamente ligadas com o desenvolvimento de estratégias de intervenção junto aos casos e, em outro nível, de prevenção ao fenômeno do abuso sexual infantil.

Abuso sexual contra a criança e o adolescente: abordagem interdisciplinar

O abuso sexual pode ser evidenciado sob várias formas e apresenta maneiras diferenciadas de expressão, tais como: estupro, incesto, atentado violento ao pudor, de acordo com a conceituação jurídica; abuso sexual e exploração sexual comercial, conforme conceituados pela sociologia e pela antropologia (Queiroz, 2001).

O Direito define abuso sexual como o envolvimento de uma criança menor de 14 anos em atos sexuais, com ou sem contato físico, ao qual não pode livremente consentir, em razão da idade e da natureza do abusador, ocorrendo com ou sem violência física e/ou psicológica (Jesus, 2006; Malacre, 2006).

Para Koshima (2003), a sociedade tende a valorizar marcas físicas, mas, mesmo que tais marcas não sejam visíveis, o abuso contra a criança deve ser considerado uma forma de violência. Da mesma forma o deve ser em relação aos adolescentes, os quais não raramente são interpretados como se tivessem facilitado, induzido ou consentido a violência sofrida. De acordo com o Código Penal Brasileiro, o abuso sexual é considerado crime. Se a idade da vítima for inferior a 14 anos, qualquer atividade sexual é entendida como violência presumida. Sendo assim, a pena para os diversos tipos de abuso sexual, de acordo com o ECA (Brasil, 2003), pode variar entre 1 a 12 anos de prisão. O Código Penal Brasileiro, até meados de 2009, diferenciava os crimes de estupro e de atentado violento ao pudor. Por atentado violento ao pudor definia-se a circunstância em que houvesse constrangimento de alguém a praticar atos libidinosos, utilizando violência ou grave ameaça. Por outro lado, estupro era o termo utilizado apenas nos casos em que as vítimas eram pessoas do sexo feminino. Portanto, era definido como a prática não consensual

de conjunção carnal, ou seja, com penetração vaginal, imposta por meio de violência ou grave ameaça (Pimentel & Araújo, 2007). Em 7 de agosto de 2009, a Lei 12.015/09 revogou o artigo que tipificava o crime de atentado violento ao pudor e ampliou a abrangência do crime de estupro. Assim, hoje, o estupro consiste em “Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso”. A pena para o crime de estupro varia entre seis e 30 anos de reclusão (http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/L12015.htm).

Segundo o antropólogo Lévi-Strauss (1976, p. 49), “a proibição do incesto possui ao mesmo tempo a universalidade das tendências e dos instintos e o caráter coercitivo das leis e das instituições”. Araújo (2002) considera que quando o autor do abuso sexual infantil é o pai biológico e, assim, se configura o incesto, esse pai abusador impõe a lei do seu desejo e transgredir a lei cultural que proíbe o incesto, traindo, dessa forma, a confiança da criança. A criança passa a viver uma situação traumática e conflituosa, permeada por diferentes sentimentos como o medo, a raiva, a culpa e o desamparo. Esse tipo de abuso é o mais frequente, mas é também aquele cujo diagnóstico é o mais difícil de ser feito. Isso se deve ao fato de a família aparentemente viver uma vida adaptada socialmente, mas com confusões de papéis sociais e psicológicos por parte dos pais.

Conforme Morales e Schramm (2002), no abuso sexual intrafamiliar há uma estrutura de poder assimétrica, pois quem abusa do outro ocupa uma posição vantajosa, por ter mais idade, por sua autoridade e pela imposição de alguns meios, tais como intimidação ou chantagem emocional. Em um contexto dissimulado, atos sexuais contra criança e/ou adolescente podem ser realizados durante muito tempo, como carícias, toques e beijos, por exemplo, até que o ato sexual em si aconteça. Segundo tais autores, a criança e/ou adolescente vítima do abuso sexual pode não conseguir contar para terceiros, ou conseguir e não receber a devida atenção em forma de credibilidade voltada à veracidade de suas afirmações, o que facilita que essa situação seja conhecida apenas pelo agredido e pelo

agressor. A falta de credibilidade ao conteúdo denunciado pela vítima pode ser justificada pela ausência de meios probatórios: prova testemunhal, prova documental, confissão, inspeção e prova pericial.

Segundo Azevedo e Guerra (1993), várias teorias tentam explicar os determinantes que constituem a violência doméstica. A perspectiva unidimensional ancora-se em um pressuposto de causalidade linear, apontando para um desvio de natureza particular do indivíduo, tendo como principiantes da causalidade os pais agressores. O modelo interativo retira o simplismo e a direcionalidade do pressuposto unidimensional ampliando a compreensão do fenômeno para uma visão multidirecional, com diferentes aspectos contribuindo para a violência doméstica, incluindo os âmbitos sociais, econômicos, políticos, história de vida dos envolvidos e as estruturas determinadas por cada indivíduo em várias e diferentes relações (Azevedo & Guerra, 1993; CFP, 2009).

Estudos apontam que o abuso sexual vivenciado na infância e na adolescência, se não atendido adequadamente, aumenta o risco de futuros distúrbios psíquicos na vida adulta (Rush, 1980; Russel, 1986; Briere, 1992; Mcqueen, Itzin, Kennedy, Sinason & Maxted, 2008). Entre a denúncia e as etapas de investigação e cuidado às vítimas de violência existem vários procedimentos que envolvem profissionais de diferentes instituições e formação. Inúmeros são os desafios na coordenação de ações. A formação de uma rede de atenção depende então da conciliação dos serviços e da comunicação efetiva entre as instituições envolvidas.

Centros de atendimento e intervenção: por uma rede de atenção

Foi em meados da década de 1980 que a sociedade brasileira começou a sinalizar respostas efetivas à questão do abuso sexual intrafamiliar ou incestuoso, processo que ocorreu concomitantemente à redemocratização do Brasil. As experiências em torno dessa questão foram se ampliando e um mínimo de interesse começou a ser

despertado pela problemática, e tanto a sociedade civil quanto o Estado apresentaram suas propostas de intervenção na área (Azevedo & Guerra, 1993; Minayo & Souza, 1999; OMS, 2002).

Já na entrada dos anos 1990, os programas direcionaram o foco para a questão do abuso sexual. Nem sempre a intolerância social quanto aos crimes sexuais praticados contra crianças e/ou adolescentes ocorreu na nossa sociedade. De forma geral tal relevância foi exibida após a Constituição Federal de 1988, art. 227, e com o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069/90 (Zagaglia, 2004).

A Lei 8.069 do ECA (Brasil, 2003) estabelece que a Política de Atendimento aos Direitos da Criança e do Adolescente deve ser feita por um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais. Essa determinação sinaliza a importância da implantação e estruturação de uma rede de proteção à infância e à adolescência.

A estruturação da rede implica na inclusão de atores sociais diversos e instituições de setores variados. Habigzang et al. (2006) listam como componentes da rede social de atenção à criança e ao adolescente os Conselhos de Direito, Conselhos Tutelares, Promotoria e Juizado da Infância e Adolescência, e instituições como escolas, postos de saúde, hospitais e abrigos.

Uma rede de apoio social é um conjunto de sistemas e pessoas que a criança entende como relacionamentos de apoio e tem início com o acolhimento da denúncia do abuso sexual. Esse é um momento importantíssimo, pois uma rede formada por profissionais despreparados pode oferecer risco de revitimização. Habigzang et al. (2006, p. 381) afirmam que as ações profissionais e legais devem se complementar na busca de um atendimento eficaz:

A intervenção legal, desconhecendo os aspectos psicológicos do abuso sexual e as necessidades terapêuticas da criança e das famílias disfuncionais, produz um dano psicológico adicional à vítima. Por outro lado, os profissionais da saúde mental, negligenciando os aspectos legais do abuso (proteção à criança e prevenção adicional do crime),

também podem contribuir para um aumento do dano psicológico sofrido pela criança.

Amaral (2004) aponta que a formação de uma rede impele grandes desafios profissionais e pessoais. Esforços significativos têm sido empregados para romper com a cultura tradicional baseada em relações verticais, especialmente de poder. O pressuposto de rede implica em relações horizontais, onde todos se responsabilizam. A autora assegura que nas relações de rede tem poder aquele que tem iniciativa e, assim, sua tutela muda constantemente. Essa premissa pode causar certo desconforto àqueles que estão acostumados a obedecer passivamente ou a mandar autoritariamente, a partir de funções fixas, determinadas hierarquicamente. Esse desconforto pode ser um dos pontos que torna o trabalho em rede uma tarefa tão árdua.

Habigzang et al. (2006) enfatizam que outra dificuldade em rede se centra na comunicação, e alertam para a necessidade emergente de aprimorar os serviços especializados e capacitar os profissionais para que os mesmos obtenham uma compreensão dos casos de forma a ter uma condução e uma intervenção adequadas.

Uma rede só funciona se todos os profissionais se sentirem envolvidos por ela e, geralmente, esse envolvimento se dá por uma via transferencial e por vínculos afetivos que se constituíram ao longo de uma história comum. Daí a importância de cursos de capacitação/sensibilização de profissionais com abordagens nas áreas de Educação, Justiça e Saúde, visando informá-los sobre o fenômeno da violência (Tavares, 2004).

A proteção social especial é voltada para indivíduos ou famílias que tiveram seus direitos violados ou ameaçados por circunstâncias diversas, por exemplo, o abuso sexual, exigindo atuação interdisciplinar e especializada, inclusive em contato com outros órgãos de proteção de direitos da Rede de Proteção Social e no Sistema de Garantia de Direitos, como o Ministério Público e Conselhos Tutelares (CFP, 2009).

Existem serviços e ações dentro da proteção social especial que se diferem pelo grau de complexidade: média e alta. Os de média complexidade são relativos aos casos

em que os vínculos familiares ainda não foram rompidos, embora possam estar comprometidos e ficam a cargo dos CREAS (Centros de Referência Especializados de Assistência Social). Os de alta complexidade, por outro lado, são destinados àquelas situações em que tal vínculo já foi rompido e se faz necessária a existência de recursos para garantir a proteção integral do indivíduo, como a internação em abrigos, aplicação de medidas socioeducativas e outros.

De acordo com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), as políticas públicas de assistência social devem ser integradas de tal forma que atendam às peculiaridades e às diversidades socioeconômicas em consonância com as demais políticas setoriais. Um de seus pressupostos diz respeito à inclusão de pessoas de grupos específicos, a promoção da proteção social básica e a preocupação com o fortalecimento da família, independentemente da forma como se apresenta (CFP, 2009).

Da Política Nacional de Assistência Social, em 2004, adveio o Sistema Único da Assistência Social (SUAS), um “(...) sistema público não-contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira” (NOB, 2005, p.15 citado por CFP, 2009). Esse sistema organiza questões da assistência social de acordo com seu grau de complexidade, hierarquizadas entre proteção básica e proteção social especial de média e de alta complexidade.

A Lei 8.069 (Brasil, 2003), nos artigos 132 e 88, respectivamente, regulamentou a criação dos conselhos tutelares e dos conselhos municipais, estaduais e nacionais de direitos no Brasil. Cabe aos conselhos (tutelares e de direitos) o papel de controlar, decidir e coordenar. Isso implica em dizer que os conselhos devem intervir caso haja o não cumprimento das funções a cargo do Estado, formular políticas de proteção integral a infância, tomar decisões sobre a adequação de programas já implantados e articular os órgãos públicos e iniciativas privadas para a concretização da política de proteção e desenvolvimento das crianças e adolescentes (Gabel, 1997).

Se houver provas suficientes em caso de violência física ou sexual, uma denúncia ao Ministério Público pode culminar com o afastamento do agressor da moradia da criança e/ou adolescente (previsto no artigo 130 do ECA, de 1990) quando esta é comum. Um dos problemas com o qual se depara no que tange à violência contra crianças e adolescentes, em especial de cunho sexual, é a não comunicação do fato. As limitações do acolhimento e dos encaminhamentos evidenciam a necessidade de formar melhor os jovens médicos, assistentes sociais, advogados, psicólogos e profissionais da educação que, em geral, estão desarticulados. É preciso repensar os currículos e o processo de responsabilização social que cada profissão deve imprimir ao sujeito. Outro fator que gera dificuldades na resolução de casos de violência infanto-juvenil é a falta de integração entre as instituições envolvidas no processo. Para Nathanson (1997), cada uma das partes pode ter a impressão de que o outro quer manter o controle da situação. Um exemplo disso é a relação entre o hospital e a polícia. Esta última pode ficar bastante insatisfeita ao considerar que o hospital dificulta seu trabalho por interrogar a vítima antes da própria polícia e retardando a comunicação dos fatos, o que eventualmente complica a ação persecutória contra o agressor.

Casos de abuso ou suspeitas requerem reconhecimento e perícia de uma variedade de profissionais da saúde, da educação e de autoridades legais. O trabalho interdisciplinar forma uma rede de pessoas, o que pode atenuar problemas comuns que interferem no atendimento apropriado às crianças e aos adolescentes vitimizados, bem como às respectivas famílias (Scherer & Scherer, 2005; Neves, 2008).

A criança deve ser reconfortada e ser conscientizada de que ela é sujeito e não objeto da ação sofrida, ou seja, apesar do processo de vitimização sofrido, existem recursos internos que podem ser explorados. Além disso, importa esclarecer que o adulto agressor manipulou e agiu contra a criança, fez uma contravenção à lei, e que todos os profissionais estão presentes e dispostos a ajudá-la a encontrar a melhor alternativa (Viaux, 1997).

Considerações finais

O autêntico funcionamento em rede acontece com o envolvimento dos profissionais e com os vínculos afetivos que se constituíram ao longo de uma história comum. Daí a importância do curso de capacitação/sensibilização de profissionais com abordagem nas áreas de Educação, Justiça e Saúde para informá-los sobre a imensa e invisível problemática da violência (Tavares, 2004).

Segundo Minayo (2006), a equipe que acolhe casos de crianças violentadas deve estar preparada técnica, emocional e psicologicamente para que o atendimento seja eficaz.

Há algumas instituições que estabelecem um olhar diferenciado para a questão da violência focalizando a problemática como um todo, buscando analisá-la. Como exemplo tem-se o Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância (CRAMI), que se dirige ao atendimento de crianças vítimas de maus-tratos e de suas famílias, com objetivo de proteção e de assistência. A atuação visa, fundamentalmente, a proteção, o registro e o tratamento dos casos, bem como a promoção da criança junto à família. (Deslandes, 1994).

Instituições como a citada implantaram o trabalho multidisciplinar, com vistas a compreender os elementos interacionais e estruturais que envolvem o abuso sexual cometido contra a criança e/ou adolescente, permitindo analisar a perspectiva de pais, padrastos e outros que cometerem tais violências, realizando um atendimento não só à vítima, mas a todos os envolvidos.

Ao final deste estudo, pode-se compreender que a perspectiva interdisciplinar e interinstitucional amplia a discussão sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes. Algumas constatações são árduas. Os personagens participantes envolvem famílias fragilizadas, crianças e adolescentes amedrontados, profissionais por vezes inseguros e com poucos recursos para a implementação da intervenção. Os serviços ainda estão carentes de especialização e de atualização de pesquisas.

O tema e a abordagem sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes ainda

é recente no serviço público e envolve tabus importantes. Iniciativas do governo federal, suportadas pelo ECA e pela Constituição Federal, têm assegurado novas investidas no combate e denúncia do abuso sexual contra crianças e adolescentes; contudo, ainda são evidentes os serviços desarticulados nas instituições. O desafio atual é a articulação efetiva da rede de atenção e proteção com intercomunicação dinâmica, efetiva e democrática. Estudos ulteriores poderão identificar variáveis que influenciam o desenvolvimento e a consolidação da rede, ou ainda, corroborar na investigação de outros elementos sociais e culturais inerentes ao tema.

Referências

- Amaral, V. (2004). *Desafios do trabalho em rede*. Disponível em: <http://www.rts.org.br/bibliotecarts/artigos/arquivos/rede_s_vamaral_desafios.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2008.
- Araújo, M. F. (2002). Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, 7(2), 3-11. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 08 mar. 2007.
- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1993). *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. 2. ed. São Paulo: Cortez.
- Bontempo, D., Bosetti, E., César, M. A., & Leal, M. L. P. (1995). *Exploração Sexual de Meninas e Adolescentes no Brasil*. Brasília: UNESCO/CECRIA.
- Brasil (2000). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. 24. ed. São Paulo: Saraiva.
- Brasil (2002). *Plano Nacional de Enfrentamento a Violência sexual infanto-juvenil*. 3. ed. Ministério da Justiça. Brasília: SEDH/ DCA.
- Brasil (2003). *Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990*. 4. ed. Brasília: Saraiva.
- Briere, J. N. (1992). *Child abuse trauma: theory and treatment of the lasting effects*. London: SAGE Publications.

- Chauí, M. (1985). Participando do debate sobre mulher e violência. In Cavalcanti, M. L. V. C.; Franchetto, B., & Heilborn, M. L. (Orgs.) *Perspectivas Antropológicas da mulher* (pp. 25-62). Rio de Janeiro: Zahar.
- Conselho Federal de Psicologia (CFP) (2009). *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília: CFP.
- Deslandes, S. F. (1994). Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(1), 177-187. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89101999000600005&script=sci_arttext>. Acesso em: 8 out. 2005.
- Ferrari, D. C. A., & Vecina, T. C. C. (2004). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Ágora.
- Filho, C. M. (2001). Violência fundadora e violência reativa na cultura brasileira. *São Paulo em Perspectiva*, 15(2), 20-27. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392001000200004>. Acesso em: 28 ago. 2007.
- Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). (2005). *Pequenas Vítimas. Relatório UNICEF – Situação da Infância Brasileira 2006*. Brasília: UNICEF. Disponível em: <<http://www.unicef.org/brazil/pt/>>. Acesso em: 8 out. 2005.
- Gabel, M. (Org.) (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Guerra, V. N. A. (1998). *Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada*. São Paulo: Cortez.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006) Risk and protective factors in the resource network for children and adolescences victims of sexual violence. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 379-386. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722006000300006&script=sci_arttext Acesso em: 22 nov. 2008.
- Jesus, N. A. (2006). O círculo vicioso da violência sexual: do ofendido ao agressor. *Psicologia, Ciência e Profissão*, 26(4), 672-683..
- Koshima, K. (2003). Palavra de Criança. In: G. Gadelha & H. Barbosa. (Orgs.), *Construindo uma História: Tecnologia Social de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes* (pp. 133-144). Salvador: CEDECA-BA.
- Lévi-Strauss, C. (1976). *As estruturas elementares do parentesco*. Petrópolis: Vozes.
- Malacre, M. (2006). *Vite in Bilico: Indagine retrospettiva su maltrattamenti e abusi in età infantile*. Firenze: Istituto degli innocenti.
- Mcqueen, D., Itzin, C., Kennedy, R., Sinason, V., Maxted, F. (2009). *Psychoanalytic psychotherapy after child abuse*. London: Karnac.
- Michaud, Y. (1989). *A violência*. São Paulo: Ática.
- Minayo, M. C. (1994). A violência social sob a perspectiva da saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(supl. 1), 7-18. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1994000500002>. Acesso em: 08 mar. 2007.
- Minayo, M. C. S. (2006). *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.
- Minayo, M. C. S., & Souza, E. R. (1999). É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. *Ciência & Saúde coletiva*, 4(1), 7-32.
- Morales, Á. E & Schramm, F. R. (2002). A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. *Ciência & Saúde coletiva*, 7(2), 265-273. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000200007>. Acesso em: 12 mar. 2007.
- Nathanson, M. (1997). A hospitalização das crianças vítimas de abusos sexuais. In Gabel, M. (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (pp. 155-163). São Paulo: Summus.

- Neves, A. S. (2004). A violência física de pais e mães contra filhos: cenário, história e subjetividade. In: Zélia Maria Mendes Biasoli-Alves. (Org.), *Livro de Artigos – Tomo II* (pp. 111-123). Ribeirão Preto: Legis Summa.
- Neves, A.S. (2008). *Família no singular, histórias no plural – a violência física de pais e mães contra filhos*. Uberlândia: EDUFU.
- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2002). *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. Genebra: Organização Mundial de Saúde.
- Pimentel, A., & Araujo, L. S. (2007). Concepção de criança na pós-modernidade. *Psicologia: ciência e profissão*, 27(2), 184-193.
- Pinheiro, P. S. (2006). *Relatório do especialista independente sobre o Estudo das Nações Unidas sobre Violência contra Crianças*, Distr. Geral, 23 de agosto. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/Estudo_PS_P_Portugues.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2007.
- Queiroz, K. (2001). Abuso sexual: conversando com esta realidade. In Yves de Roussan (Org.), *Centro de defesa da criança e do adolescente*. Salvador: CEDECA-BA. Disponível em: <http://www.cedeca.org.br/pdf/abuso_sexual_katia_quairoz>. Acesso em: 14 out. 2007.
- Ribeiro, M. A., Ferriani, M. G. C., & Reis, J. N. (2004). Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(2), 456-464.
- Rush, F. (1980). *The best kept secret: sexual abuse of children*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Russel, D. E. H. (1986). *The secret trauma: incest in lives of girls and women*. New York: Basic Books.
- Saffioti, H. (1995) Circuito fechado: Abuso Sexual Incestuoso. In: CLADEM. *Mulheres: vigiadas e castigadas*. São Paulo: CLADEM.
- Saffioti, H. I. B. (1997). No fio da navalha: violência contra crianças e adolescentes no Brasil atual. In F.R. Madeira (Org.), *Quem mandou nascer mulher?* (pp. 134-211). São Paulo: Editora Rosa dos Tempos.
- Scherer, E. A., & Scherer, Z. A. P. (2005). A criança maltratada: uma revisão da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 8(4), 22-29. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000400004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 08 out. 2005.
- Seabra, A., & Nascimento, H. M. (1998). Abuso sexual na infância. *Pediatria Moderna*, 34(7), 395-415.
- Tavares, M. (2004). Criando a rede especializada de atendimento. In G. Pizá & G. F. Barbosa (Orgs.), *A violência silenciosa do incesto* (pp. 201-207). São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo; Rio de Janeiro: Clínica Psicanalítica da Violência.
- Vendruscolo, T. S., Ribeiro, M. A.; Armond, L. C., Almeida, E. C. S., & Ferriani, M. G. C. (2004). As políticas sociais e a violência: uma proposta de Ribeirão Preto. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 12(3), 564-567. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000300016&lng=en&nrm=iso&tlng=ptpt>. Acesso em: 27 set. 2008.
- Viaux, J. (1997). A perícia psicológica das crianças vítimas de abusos sexuais. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual* (pp 121-131). São Paulo: Summus.
- Viodres Inoue, S. R., & Ristum, M. (2008) Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 25(1), p. 1-21.
- World Health Organization (WHO). (1999). *WHO Consultation on Child Abuse Prevention*. Geneva: WHO.

Zagaglia, R. (2004). Crimes contra crianças e adolescentes. In G. Pizá & G. F. Barbosa (Orgs.), *A violência silenciosa do incesto* (pp. 134-161). São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo; Rio de Janeiro: Clínica Psicanalítica da Violência.

Enviado em Maio de 2009
Revisado em Dezembro de 2009
Aceite final em Fevereiro de 2010
Publicado em Dezembro de 2010

Nota dos autores:

O trabalho foi apresentado na Reunião Anual da Sociedade Brasileira de Psicologia-2008, como Atividade de Sessão Coordenada, com o título “A atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: dificuldades intra e interinstitucionais”.

O presente trabalho foi desenvolvido com o apoio do CEVIO (Centro de Referência em Violência e Segurança Pública), órgão vinculado à Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Uberlândia (gestão 2004-2008) e contou com o financiamento da FAPEMIG (Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais). Estiveram envolvidas nesta pesquisa as colegas pesquisadoras Angélica Luiza Pereira, Nágila Batista Santos Lúcio e Alessandra Duarte.

Anamaria Silva Neves – Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia – Av. Pará, 1.720 – Bloco 2C – CEP: 38405-320 – Uberlândia, MG – Telefone: (34) 3218-2235
E-mail: anamaria@umarama.ufu.br

Gabriela Brito de Castro – Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (mestranda) Alameda do Grão Mestre, 115 – Bairro Jardim Karáíba – Uberlândia – MG – Brasil. CEP: 38411-300 – Telefone: (11) 7967.3680/ (34) 3086.0830 – E-mail: gabrielabcastro@usp.br

Cynara Marques Hayeck – Instituto de História da Universidade Federal de Uberlândia (*mestranda*)

Daniel Gonçalves Cury – Instituto de Psicologia da Universidade Federal de Uberlândia (*mestrando*)