



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FFCH
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGPSI
MESTRADO E DOUTORADO



SILVIA REGINA VIODRES INOUE

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA: SIGNIFICAÇÕES E
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES**

**SALVADOR, BA.
2007**



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FFCH
Programa de Pós-Graduação em Psicologia – PPGPSI
MESTRADO E DOUTORADO



SILVIA REGINA VIODRES INOUE

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA: SIGNIFICAÇÕES E
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES**

**Dissertação apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em
Psicologia, Departamento de
Psicologia, Faculdade de
Filosofia e Ciências Humana,
como requisito parcial para a
obtenção do grau de Mestre em
Psicologia.**

**Orientadora: Profa. Dra.
Marilena Ristum**

**SALVADOR, BA.
2007**

TERMO DE APROVAÇÃO

**VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A CRIANÇA: SIGNIFICAÇÕES E
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES**

SILVIA REGINA VIODRES INOUE

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Sílvia Helena Koller
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Prof^ª. Dr^ª. Evenice Santos Chaves
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof^ª. Dr^ª. Marilena Ristum (orientadora)
Universidade Federal da Bahia

Dissertação defendida e aprovada: 13/07/2007

Agradecimentos

À Professora Doutora Marilena Ristum, minha orientadora que acreditou em mim a na realização deste trabalho, pelos seus ensinamentos, sua atenção e dedicação.

À Universidade Federal da Bahia, em especial aos professores e funcionários da universidade e do Programa de Pós Graduação em Psicologia pela contribuição inestimável: Virgílio, Ana Cecília, Antônio Marcos, Marilena, Paulo César Alves, Ana Alice Costa, Eduardo Paes Machado, Jorge Iriart, Leny Trad, Mônica Nunes, Ceci Noronha, Mark Cravalho, Edward MacRae, Yvana e Henrique.

Aos ex. coordenadores Virgílio Bastos e Marcos Emanuel e à atual coordenadora do Programa de Pós Graduação em Psicologia, profa Eulina Lordelo que tanto se empenharam para a solidificação do Programa de Pós Graduação.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo apoio financeiro.

Ao Centro de Defesa da Criança e do Adolescente- Yves De Rousseau, em especial à Samantha (*In memorian*), Luiz, Silvana e Daniela pelo auxílio e atenção.

Ao Programa Sentinela, representado pela coordenadora Ivonete Magalhães e pelos funcionários Geová, Júlia e Lucimara e em especial à querida amiga Narrúbia, sempre me fortalecendo nos momentos de dúvida e fraqueza.

Às mães que tiveram suas filhas violentas e que depositaram em mim sua confiança, expondo suas angústias, dores, medos, dúvidas e certezas.

Aos amigos conquistados na trajetória acadêmica e que compartilharam comigo todas as angústias e felicidades dessa etapa: Matheus, Amanda, Joice, Graça, Odilza, Talison, Mino, Lívia, Izabel, Nilton, Gilberto, Altair e Priscila.

Às amigas sempre presentes ainda que fisicamente distantes: Nina, Ana Paula, Lú Melo e Maria Lúcia.

À dra. Mara Christina Andrade pela ternura, seriedade e disposição sempre que necessito.

Aos meus pais Aparecida e José, meus orgulhos, meus amores aos quais dedico a minha eterna gratidão.

À minha amada avó Judite, minha bisavó Maria, carinhosamente “Vó Veia” e minha mãe que são as mulheres mais importantes da minha vida, exemplos de garra determinação e força.

A Leandro Nasu Inoue, meu companheiro, meu amigo, meu exemplo de amor, justiça, caráter e bondade.

O Meu País

*Tô vendo tudo, tô vendo tudo
 Mas, bico calado, faz de conta que sou mudo
 Tô vendo tudo, tô vendo tudo
 Mas, bico calado, faz de conta que sou mudo
 Um país que crianças elimina
 Que não ouve o clamor dos esquecidos
 Onde nunca os humildes são ouvidos
 E uma elite sem Deus é quem domina
 Que permite um estupro em cada esquina
 E a certeza da dúvida infeliz
 Onde quem tem razão baixa a cerviz
 E massacraram-se o negro e a mulher
 Pode ser o país de quem quisser
 Mas não é, com certeza, o meu país
 Um país onde as leis são descartáveis
 Por ausência de códigos corretos
 Com quarenta milhões de analfabetos
 E maior multidão de miseráveis
 Um país onde os homens confiáveis
 Não têm voz, não têm vez, nem diretriz
 Mas corruptos têm voz e vez e bis
 E o respaldo de estímulo em comum
 Pode ser o país de qualquer um
 Mas não é, com certeza, o meu país
 Um país que perdeu a identidade
 Sepultou o idioma português
 Aprendeu a falar pornofonês
 Aderindo à global vulgaridade
 Um país que não tem capacidade
 De saber o que pensa e o que diz
 Que não pode esconder a cicatriz
 De um povo de bem que vive mal
 Pode ser o país do carnaval
 Mas não é, com certeza, o meu país
 Tô vendo tudo, tô vendo tudo
 Mas, bico calado, faz de conta que sou mudo
 Tô vendo tudo, tô vendo tudo
 Mas, bico calado, faz de conta que sou mudo(...)*

Livardo Alves, Orlando Tejo e Gilvan Chaves

RESUMO

Rompendo barreiras econômicas, sociais, religiosas e étnicas, o fenômeno violência sexual constitui um grande desafio aos diversos setores e profissionais que deparam com sua ocorrência. A vítima de violência sexual está exposta a diferentes riscos que comprometem sua saúde física e mental. Alguns estudos sugerem que o apoio e o estado emocional materno contribuem, decisivamente, para amenizar as conseqüências lesivas da violência sexual. Conhecer como a mãe da criança significa a violência sexual e como lida com as situações vivenciadas, a partir da descoberta da violência sexual, é de fundamental importância, especialmente considerando a dependência da criança para com sua mãe. A compreensão da significação da violência sexual pode representar uma possibilidade de apreender os fatores relacionados à busca de auxílio profissional; contribuir para implementar práticas profissionais junto às vítimas e seus familiares, bem como desenvolver programas de ênfase preventiva. Os objetivos deste estudo foram: descrever e analisar o significado de violência sexual de mães de crianças sexualmente vitimizadas e as estratégias de enfrentamento adotadas por estas mães para lidar com a situação de violência, verificando a relação entre os significados e as estratégias de enfrentamento. De acordo com os objetivos propostos, optou-se por adotar como referencial teórico a psicologia cultural de Jerome Bruner, uma vez que permite que se possa: evidenciar os aspectos históricos indissociáveis da violência sexual; acessar as concepções humanas como um processo em constante construção e reelaboração; articular as concepções e as condutas humanas em contextos sociais; compreender o homem como ser ativo, capaz de transformar a si próprio e o mundo a seu redor. Utilizou-se a metodologia qualitativa, de modo a poder analisar questões referentes aos valores, crenças, significados e atitudes referentes ao problema estudado. Os resultados obtidos na entrevista semi-estruturada foram submetidos à análise de núcleo de significados das respostas, que resultaram em categorias de sentido. Constatou-se que, para as mães, a violência sexual contra a criança implica na utilização de crianças, consideradas como seres indefesos ou incapazes de compreender a amplitude do que lhes ocorre, em atividades de cunho sexual, representando uma invasão e uma violação da integridade a que têm direito, sendo potencialmente danosa. Dentre as causas da violência sexual contra a criança,

para as mães, prevaleceram as de cunho pessoal e contextual proximal do agressor, destacando-se a doença mental, a necessidade sexual masculina e o histórico de vitimização sexual na infância. Essa forma de violência foi considerada crime e de extrema gravidade, especialmente quando envolve contato genital entre agressor e vítima, dada a possibilidade de contato mais invasivo. Quanto às conseqüências da violência, verificou-se que, na concepção das mães, elas próprias são mais afetadas do que as crianças. No entanto, as estratégias de enfrentamento adotadas referem-se, principalmente, à assistência profissional da criança e à denúncia do crime, visando a promoção da saúde da criança e sua proteção através do afastamento do agressor, o que parece estar relacionado ao significado de criança como ser que necessita de cuidados e proteção. No caso das denúncias, embora as mães desejem a punição do agressor, esta nem sempre é a prisão do mesmo; o tipo de punição desejado esteve relacionado ao tipo de vínculo entre agressor, criança e mãe. No que se refere à busca de ajuda para si próprias, essas mulheres dividiram-se entre o auxílio espiritual e o auxílio profissional. A baixa freqüência de identificação das conseqüências sofridas pelas crianças por parte das mães parece apontar uma lacuna no trabalho profissional com essa clientela, no que se refere à orientação e à sensibilização. Por outro lado, identificou-se que nem todas as mães usufruem de atendimento terapêutico efetivo para amenizar o impacto da vitimização de suas filhas e restabelecer seu bem estar, constituindo, esta lacuna, um campo a ser explorado pelos profissionais que se dedicam ao atendimento de crianças vítimas de violência sexual.

Palavras-chave: significados, violência sexual, enfrentamento, mães.

ABSTRACT

Breaching economic, social, religious and ethnic barriers, the phenomenon sexual violence constitutes a great challenge to the diverse sectors and professionals who faced with its occurrence. The victim of sexual violence is exposed to different risks that endanger their physical and mental health. Some studies suggest that the support and the mother's emotional state contribute, decisively, to alleviate the harmful consequences of the sexual violence. To know as the mother of the child significance the violence sexual and as it deals with the lived deeply situations, from the discovery of the sexual violence, is of fundamental importance, especially considering the dependence of the child with its mother. The understanding of the significance of the sexual violence may represent a possibility to apprehend the factors related to the search of professional aid; to contribute to implement practical professionals to the victims and their families, as well as developing programs of preventive emphasis. The objectives of this study had been: describe and to analyze the significance of sexual violence of mothers of children sexually victimized and the strategies of confrontation adopted by these mothers to deal with the violence situation, verifying the relationship between the significance and the strategies of coping. In accordance with the objectives proposed, the cultural psychology of Jerome Bruner was opted to adopting as referential theoretician, because it allows to: evidence the inseparable historical aspects of the sexual violence; to have access the conceptions human beings as a process in constant construction and redevelopment; articulate the conceptions and the behaviors human beings in social contexts; to understand the man as be able to transform itself and the world around them. It was used qualitative methodology, in order to be able to analyze referring questions to the values, beliefs, significance and attitudes concerning to the studied problem. The results gotten in the half-structuralized interview had been submitted to the analysis of nucleus of significance of the answers that had resulted in categories of sense. It was evidenced that, for the mothers, the sexual violence against the child implies in the use of children, defenseless or incapable to understand the extent of what it occurs to them, in activities of sexual feature, representing an invasion and a violation of integrity who have the right, and potentially harmful. Among the causes of the sexual violence against the child, for

the mothers, they had taken advantage of personal feature and the contextual proximal of the aggressor, having been distinguished the mental illness, the masculine sexual necessity and the history of sexual victimization in infancy. This form of violence was considered crime and extremely serious, especially when it involves genital contact between aggressor and victim, given the possibility of more invasive contact. As the consequences of the violence, it was found that, in the conception of the mothers, themselves are more affected than the children. However, the adopted strategies of coping concern, mainly, to the professional assistance of the child and to the denunciation of the crime, to promote the health of the child and their protection through the removal of the aggressor, what it seems to be related to the child significance as someone that needs cares and protection. In the case of the denunciations, even so they desire to a punishment of the aggressor this nor always is the arrest of the same; the type of desired punishment was related to the type of relationship that has been established with the aggressor in the past. When they search aid for themselves, these women had divided between the aid spiritual and the professional aid. Concludes that the low frequency of identification of the consequences suffered for the children on the part of the mothers seems indicate a gap in the professional work with this customers, as for the orientation and to the sensitization. On the other hand, has identified that not all the mothers enjoy of effective therapeutical attendance to brighten up the impact of the victimization of its children and to restore their welfare, constituting, this gap, a field to be explored by the professionals who if dedicate to the attendance of children victims of sexual violence.

Key words: significance, sexual violence, coping, mothers.

LISTA DE TABELAS

Tabela	Página
1. Caracterização das participantes.....	98
2. Renda mensal da família.....	101
3. Idade da criança vitimizada, relação entre criança e agressor..... e forma da violência sexual.	112
4. Idade e ocupação do agressor e vínculo que mantinha com a..... participante no período da violência.	114
5. Causas atribuídas à violência sexual contra crianças.....	122
6. Causas atribuídas à vitimização da criança.....	131
7. Formas que as participantes identificaram como violência sexual.....	134
8. Conseqüências relacionadas à violência sexual relatadas..... pelas participantes.	141

SUMÁRIO

Resumo.....	i
Apresentação.....	iii
Capítulo 1 Introdução	
1.1 Breve histórico da trajetória da mulher na família brasileira.....	7
1.2 A mãe da criança sexualmente vitimizada.....	15
1.3 Mulheres e crianças como sujeitos de direitos.....	24
Capítulo 2 Desconstruindo conceitos	
2.1 Definição da violência sexual.....	28
2.2 O impacto da violência sexual.....	36
2.3 Enfrentamento: questões conceituais.....	42
2.4 O enfrentamento de situações adversas.....	49
Capítulo 3 A Psicologia Cultural de Bruner	
3.1 Referencial Teórico Metodológico.....	52
3.2 A narrativa como um instrumento da cultura.....	65
3.3 A construção de significados.....	69
Capítulo 4 A abordagem metodológica	
4.1 O Problema de Pesquisa.....	78
4.2. Objetivos.....	78
4.2.1 Objetivo Geral.....	78
4.2.2 Objetivos Específicos.....	79
4.3 Método.....	80
4.3.1 Participantes.....	85
4.3.2 Local de coleta dos dados.....	85
4.3.3 Instrumentos de coleta de dados.....	90
4.3.4 Desafios e dificuldades na coleta de dados.....	90
4.3.5 Procedimentos de coleta de dados.....	92
4.3.6 Aspectos éticos.....	95

Capítulo 5 Resultados e Discussão	
5.1 Perfil sócio-demográfico das participantes.....	96
5.2 Os casos de violência sexual.....	108
5.2.1 Breve relato dos casos.....	106
5.2.2 Dados sobre os casos relatados pelas mães.....	112
5.3 Como as mães significam a Violência Sexual.....	115
5.3.1 O conceito.....	116
5.3.2 As causas.....	120
5.3.3 As formas como são praticadas.....	131
5.3.4 As conseqüências.....	136
<i>a-</i> O que mudou na vida da minha filha: poucos danos ou dificuldade de identificação?	142
<i>b-</i> O que mudou na minha vida.....	146
5.3.5 A gravidade.....	158
5.4 Como as mães enfrentam a vitimização sexual da filha.....	166
5.4.1 Estratégias de enfrentamento.....	167
1.Focalizadas na criança.....	167
2.Focalizadas na mãe.....	172
5.4.2 Como as mães avaliam as estratégias.....	175
5.5 As relações entre significado e estratégias de enfrentamento.....	178
Considerações finais.....	180
6. Referências Bibliográficas.....	182
Anexo 1.....	200
Anexo 2.....	201

APRESENTAÇÃO

As origens e as expressões da violência são múltiplas e nas últimas décadas, em muitos países, a violência tem atingido proporções consideradas alarmantes, de modo que seu controle e prevenção passou a ser encarado como um problema de saúde pública, demandando intervenções em vários níveis (Maldonado, 1998).

Uma análise cuidadosa das informações disponíveis demonstra que a violência tem várias faces e afeta de modo diferenciado a população. Enquanto os homicídios, em sua maioria, ocorrem no espaço público e atingem particularmente os homens, a violência sexual afeta, em especial, mulheres e meninas e ocorre, na grande maioria das vezes, no espaço doméstico, tornando o crime mais difícil de ser denunciado. No caso de crianças, o problema se agrava, pois a família aparece nas estatísticas nacionais e internacionais como a maior agressora infanto-juvenil.

A necessidade de proteção da criança, enquanto cidadã e sujeito em condição peculiar de desenvolvimento, demanda a capacitação de profissionais para atendimento a crianças e adolescentes vitimizados. No Brasil, desde o final da década de 1980, têm se desenvolvido programas específicos para atender crianças, adolescentes e mulheres vítimas das mais variadas formas de violência, especialmente violência física, negligência e violência sexual. Atender crianças sexualmente vitimizadas torna-se uma tarefa complexa, na medida em que é preciso considerar a necessidade de atendimento interdisciplinar e de intervenção familiar. Trata-se de uma questão de caráter terapêutico e legal, e que reconhece a criança como dependente estrutural, legal e psicologicamente, necessitando de proteção e cuidados, especialmente dos pais, que devem ser envolvidos nos atendimentos desses serviços.

Tanto a ocorrência da violência sexual, quanto sua revelação trazem conseqüências lesivas à criança e aos que a rodeiam, chegando a provocar crises nas famílias. Quando a família acredita que não conseguiu proteger suas crianças, diversas demandas vêm à tona: culpa, cobranças, tratamentos, opção ou não por encaminhamento jurídico, entre outras. A literatura aponta que a mãe, com maior freqüência, é o familiar mais culpabilizado, ora por convivência com o agressor, ora por omissão e falta de zelo com os filhos. Alguns estudos apontam, como agravador do impacto ocasionado pela violência sexual, o grau de intimidade

entre a vítima e o agressor, o grau de parentesco e a duração da violência. Outros estudos sugerem que o ajustamento da criança pós-violência está estreitamente relacionado ao apoio e estado emocional materno.

No presente trabalho, reconhece-se a dependência da criança em relação ao adulto e a ligação com a família, em especial com a mãe, como fatores significativos à superação dos danos da violência sexual. Assim, propôs-se estudar o significado de violência sexual contra a criança para mães de meninas vitimizadas, e sua relação com as estratégias adotadas por estas genitoras para lidar com a vitimização sexual de suas filhas.

CAPÍTULO 1

INTRODUÇÃO

A violência constitui, no Brasil, um problema de saúde pública de grande magnitude, com severo impacto na morbidade e mortalidade da população. As mortes em decorrência de acidentes e violência, pertencentes à categoria de mortes por causas externas, assumiram, desde a década de 80, a segunda posição no país, representando 15% das mortes registradas; na faixa etária entre 5 e 39 anos as causas externas assumem o primeiro lugar como causas de mortes (Ministério da Saúde, 2000).

Minayo e Souza (1998) pontuam que a violência é exercida enquanto processo social e que, além do setor de saúde atender às vítimas de violência, tem a obrigatoriedade de elaborar estratégias de prevenção e promoção de saúde. A violência, segundo as autoras, não é objeto exclusivo deste setor, mas está estreitamente a ele relacionada. Mais do que sua função tradicional de redução de danos físicos e emocionais, busca definir medidas preventivas (Minayo & Souza, 1998).

A violência sempre esteve presente na história da humanidade, ocupando diferentes espaços na percepção humana: naturalizada, aceita, legítima, questionada, omitida, proibida e motivo de vergonha. A presença da violência não se deu e não se dá sem ônus; a cada ano, mais de um milhão de pessoas morrem e tantas outras sofrem lesões não fatais, que são resultantes da violência interpessoal, auto-infligida ou coletiva. Embora não se tenha estimativas precisas, o custo anual acarretado pela violência, através de gastos com assistência à saúde, dias de trabalho perdidos e aplicação de leis significa bilhões de dólares ao ano (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002).

Uma das principais causas de morbimortalidade hoje, especialmente na população jovem, a violência atinge crianças, adolescentes, homens e mulheres, de diferentes etnias, classes sociais, culturas ou religião (Ministério da Saúde, 1998). A análise dos segmentos populacionais atingidos revela aspectos bastante peculiares no que se refere às vítimas, aos agressores, às circunstâncias e às

formas de violência. Na infância, o ambiente doméstico é o principal local onde esta população é vitimizada, sob a forma de violência física, sexual, psicológica e de negligência. Já a violência extradomiciliar assume principalmente as formas de exploração do trabalho infanto-juvenil e de exploração sexual (Ministério da Saúde, 2000).

O *Programa Mujer Salud y Desarrollo* e a *Organización Panamericana de Salud* (Montserrat, Carcedo & Guido, 2000) colocam que a violência intrafamiliar, ou seja, aquela perpetrada por um membro da família, tem uma direção clara, isto é, afeta sistematicamente meninas e mulheres, sendo os familiares os principais agressores sexuais contra crianças. A prevalência significativa da violência intrafamiliar constitui um sério problema de saúde pública, um obstáculo frequentemente oculto ou subestimado para o desenvolvimento socioeconômico e uma violação dos direitos humanos. A violência sexual e a violência doméstica aparecem como uma causa significativa de incapacidade e morte entre mulheres em idade reprodutiva. A violência sexual e a violência física diminuem de 3 a 20% as possibilidades da mulher de ingresso no mercado de trabalho, dado seu impacto sobre a educação e saúde, que repercutem nas atividades laborais. Entre mulheres de 15 a 44 anos, a violência intrafamiliar representa cerca de um ano de vida perdido para cada cinco anos de vida saudável (Montserrat, Carcedo & Guido, 2000).

Minayo e Souza (1998) defendem que violência, enquanto fenômeno social, revela estruturas de dominação sejam elas de classe, grupos, indivíduos, etnias, faixas etárias ou gênero. A violência sexual, interesse deste estudo, demonstra ser predominantemente uma violência de gênero, uma vez que as mulheres (crianças, jovens ou adultas) são as principais vítimas e que, dentro da concepção de Minayo e Souza, revela uma face da dominação masculina, no mínimo uma relação de forças e poder. Neste segmento populacional representado pelas mulheres, a violência expressa sob as formas de violência física e sexual são as mais comuns, com determinantes associados às relações de gênero estruturadas em bases desiguais que reservam, às mulheres, um lugar de submissão (Ministério da Saúde, 2000). Estima-se que o histórico de violência sexual esteja presente entre 15 a 25% da população feminina (Leserman, 2005).

Segundo estimativas da Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância), a cada ano cerca de um milhão de crianças em todo o mundo são

vitimizadas sexualmente (Agência de Notícias dos Direitos da Infância, 2003). Os poucos dados disponíveis no Brasil sobre os crimes sexuais contra crianças e adolescentes não podem ser considerados indicadores precisos, devendo constituir uma pequena parcela dos índices reais de violência contra crianças e adolescentes. Entre os anos de 2004 e 2005 o CEDECA - Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Yves Roussam contabilizou 2.874 casos de crimes sexuais contra crianças e adolescentes na cidade de Salvador, Bahia (Cirino, 2006).

Minayo (2005) afirma que apenas 15% da produção científica sobre o tema da violência no Brasil é anterior à década de 80. A produção científica sobre violência, a partir da década de 80, aumenta com o fim da ditadura (Minayo, 2005) e a criação do SOS Mulher, que atendia e orientava mulheres vítimas de violência, trazendo à tona a discussão sobre violência na sociedade.

A criação do SOS Mulher ocorreu no dia 10 de outubro de 1980, nas escadarias do Teatro Municipal de São Paulo, onde 15 mulheres vestidas de branco anunciavam a criação da entidade. Várias voluntárias tornaram públicas suas histórias de vitimização, silenciadas por anos, realizaram vários atos e passeatas contra a violência de gênero, assassinatos passionais e contra a perseguição e intimidação. Embora a entidade tenha fechado dois anos depois por falta de estrutura financeira e “desgaste psíquico das participantes”, o SOS Mulher foi um marco na história do Movimento de Mulheres, repercutindo no surgimento de entidades semelhantes em outras cidades e estados e, em 1982, na criação de Delegacias Especiais de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência (Verardo, 1993).

O crescimento da produção científica sobre violência a partir da década de 80 ocorre, segundo Minayo (2005), devido à inclusão da discussão sobre violência na sociedade, mas “...ainda temos uma produção pobre sobre o assunto, reduzida a contar número de mortos, sem analisar o contexto social em que se dá a violência”. A autora coloca, ainda, a necessidade de se pensar a violência dentro do conceito ampliado de saúde e no campo de promoção da saúde. Os estudos acerca da violência sexual contra a população infanto-juvenil se intensificaram após os anos 90, posteriormente à aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA (1990).

Apesar do crescente interesse acadêmico e social acerca da violência sexual, os trabalhos, na maioria das vezes, estão reduzidos a analisar apenas as

conseqüências dessa violência, demandando a urgente necessidade de se analisar o contexto social em que a violência é produzida (Minayo, 2005). Muitos trabalhos levantados na revisão da literatura sobre violência tratam dos danos relacionados à vitimização sexual (Kerr-Corrêa, Tarelho, Crepaldi, Camiza & Villanassi, 2000; Amazarray & Koller, 1998; Dilorio, Hartwell & Hansen, 2002; Stein, Carli, Casanova, Pan & Pellegrin, 2004; Evans, Hawton & Rodham, 2005), ou caracterizam serviços de atendimento às vítimas de violência sexual (Deslandes, 1994; Viterbo Silva, 2003; Barbosa, Correia, Freire, 2003; Brito, Zanetta, Mendonça, Barison & Andrade, 2005); outros, ainda, apresentam e discutem modelos de intervenção às vítimas de violência (Williams, 2001; Oliveira, Barbosa, Moura, Kossel, Morelli, Botelho & Stoianov, 2005).

Em levantamento bibliográfico realizado junto ao banco de teses e dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), foram encontrados 36 trabalhos que abordavam o tema violência sexual; destes, apenas uma única dissertação tratava do enfrentamento, pela mulher/mãe, da violência sexual (Morgado, 2001). Não foi encontrado qualquer trabalho, dissertação ou tese nacional que tratasse da conceituação, percepção ou ainda significação da violência pela mãe ou qualquer outro familiar das crianças vitimadas, indicando a escassez desses estudos. Conhecer como a mãe da criança conceitua ou significa a violência sexual é de fundamental importância, especialmente considerando que, na maior parte dos casos, há uma relação de dependência da criança para com sua mãe. O apoio proporcionado pelos familiares não agressores, à criança que sofreu violência sexual, tem sido descrito como um aspecto suscetível à mudança. Uma família que acredita que a relação que não envolve penetração não traz qualquer conseqüência para o desenvolvimento emocional da criança, provavelmente não a levará para fazer acompanhamento psicológico. Por outro lado, se esta mesma família recebe orientação profissional, e é sensibilizada sobre o impacto da violência sexual, tenderá a ser mais receptiva e propensa a aderir ao tratamento. O significado atribuído à violência sexual e à vitimização podem ser negociados durante a interação entre profissionais que atendem as vítimas de violências e os familiares destas. O reestabelecimento da criança após a violência pode ser significativamente influenciado pelo nível de apoio que ela recebe após a revelação da violência. Torna-se também imprescindível conhecer o modo como

estas mães lidam com as situações vivenciadas, a partir da descoberta da violência sexual: as dificuldades, as soluções encontradas e mesmo a avaliação das ações e atitudes tomadas.

A produção de conhecimentos que possam contribuir para implementar práticas profissionais junto às vítimas de violência sexual e seus familiares e compreender os fatores relacionados à busca de auxílio/intervenção profissional, bem como pela produção de conhecimento científico no campo de estudo de significados, representam as demandas que alicerçam o interesse e a relevância deste estudo. Diferentemente da literatura que enfatiza os fatores de risco (conivência da mãe, cumplicidade com o agressor, entre outros) deverão ser mais enfatizados os fatores relacionados à compreensão da violência sexual contra a criança, suas causas, conseqüências, formas e modos de enfrentamentos, bem como questões que possam representar contribuições futuras também à promoção de saúde e à prevenção de revitimização.

1.1 Breve histórico da trajetória da mulher na família brasileira.

Para compreender como a mulher se tornou responsável pelo cuidado da família e dos filhos, faz-se necessário um breve histórico da origem da instituição família.

A família consanguínea, originada a partir das relações sexuais entre membros da mesma descendência, marca o início da humanidade. A família não é algo biológico, natural ou dado, mas produto das formas históricas de organização das pessoas (Narvaz & Koller, 2006). A necessidade de sobrevivência dos grupos conduziu, mais tarde, ao desenvolvimento das relações exogâmicas. Então, as redes de relacionamento estabelecidas com outros grupos, através do casamento fortaleciam redes de parentesco, proporcionavam a multiplicação necessária para prover força de trabalho e favoreciam a aliança entre grupos. Surge, assim, a proibição das relações sexuais entre membros da mesma família, originando o tabu do incesto (Engels, 1964; Lèvi-Strauss, 1982; Narvaz, 2005). Em função dos interesses políticos e econômicos, advindos do surgimento da propriedade privada, a família poligâmica dá lugar à família monogâmica (Narvaz, 2005).

O casamento monogâmico garantiria a divisão dos bens aos filhos legítimos; assim, a valorização da virgindade, da fidelidade, o controle da sexualidade, a proibição do adultério e da prostituição às mulheres visavam garantir a paternidade dos filhos, o controle da sexualidade da mulher e a divisão dos papéis sexuais (Narvaz, 2005). Estes papéis passaram a ser institucionalizados, vistos como naturais e inalteráveis. Os papéis atribuídos ao feminino e ao masculino não significaram apenas diferentes papéis, mas estabeleceram a superioridade masculina (Bourdieu, 1999) e a assimetria de poderes e valores.

A concepção moderna de família é uma construção histórica, cultural e social que sofreu e continua a sofrer modificações. O termo família também assumiu diferentes atribuições no decorrer da história, pois, de acordo com Engels (1964), originado do termo *famulus*, que significa escravo doméstico, o termo “família” faz referência ao conjunto de escravos. Mais tarde, porém, o termo família passou a significar um grupo social chefiado por um homem que mantinha, sob seu poder, a mulher, os filhos e os escravos (Narvaz, 2005).

No Brasil, desde a colonização, a família ocupa um papel de destaque na organização da sociedade (Borges, 2004). As famílias brasileiras seguiam o modelo patriarcal rural escravagista em que as mulheres permaneciam sob a tutela do senhor (Narvaz, 2005; Narvaz & Koller, 2006). Na família colonial, cabiam, à autoridade masculina, questões relativas à política, aos negócios, ao comando de tropas; à mulher, era reservada a tarefa de administrar as atividades domésticas, prover herdeiros e educar os filhos.

O conceito patriarcado foi utilizado, originalmente, para denominar uma sociedade governada por um homem, uma sociedade feudal em que o homem era o “cabeça” tendo sob seu domínio sua mulher, filhos e servos (Dahlerup, 1987; Garretas, 1994; Palmero, 2004). O patriarcado é um sistema social de dominação do sexo masculino sobre o feminino, que proíbe as mulheres não só de deter o poder, mas as isola do conhecimento e inclusão (Palmero, 2004; Narvaz & Koller, 2006). A sujeição da mulher à maternidade e a opressão da sexualidade feminina são produtos do patriarcado, bem como a institucionalização do domínio masculino sobre a mulher e os filhos na família e, por extensão, às demais mulheres e crianças da sociedade (Garretas, 1994).

Apesar do poder ser atribuído à categoria social homens, as mulheres, por delegação, também podem desempenhar a função patriarcal. O patriarcado está tão enraizado nas práticas sociais, nas formas das pessoas se posicionarem e se relacionarem, nos recursos utilizados para construção de significados, que se torna um exercício árduo e de hipervigilância rejeitar tais práticas, à medida que, dentro do patriarcado, não é fácil evitar atitudes patriarcais automatizadas (Shotter & Logan, 1993).

Embora a dominação masculina seja universal, ao menos nas sociedades judaico-cristãs, Dahlerup (1987) aponta que um conceito universal de patriarcado poderia obscurecer as variações nas posições das mulheres e nas formas de dominação masculina; ademais, a opressão das mulheres é resultado não somente de um poder patriarcal, mas de sua integração com o capitalismo que reserva, às mulheres, uma posição inferior em poder, *status* e liberdade. A autora coloca que os diferentes tipos de patriarcado são encontrados na literatura em função de fundamentar-se em diferentes modos de produção, devendo agregar também outros fatores relativos às vidas das mulheres, destacando-se o fato das mulheres não possuírem o controle de sua capacidade reprodutiva, o recurso do aborto, o momento e o número de filhos desejados e até mesmo o tipo de parto.

Nesse exercício de dominação-exploração, os papéis de gênero, os significados atribuídos ao masculino e ao feminino são insuficientes para garantir a obediência das vítimas ao patriarcado, assim a dominação é garantida também pela violência. O conceito dominação-exploração ou exploração-dominação é defendido por Saffioti (2001) por incluir, no processo de sujeição de uma categoria social, ambas as dimensões: a da dominação e a da exploração. São dimensões complementares, mas diferentes, de um único processo, produtoras de diferentes resultados que têm em comum a opressão da mulher. Para efeito de coerente análise do fenômeno dominação-exploração e violência de gênero deve-se recorrer ao macro, à coletividade, ao social em que os homens estão autorizados à dominação-exploração das mulheres, ainda que precisem de sua força física.

No fim do século XVI e início do século XVII, a economia da colônia estava centrada basicamente nas grandes plantações de cana no Nordeste do país. As famílias abastadas viviam em casarões cercados de escravos. Nas uniões legítimas, os papéis de gênero estavam bem definidos por costumes e tradições

apoiados por leis (Samara, 1989, 2002). No Brasil, bem como em outras culturas patriarcais, os homens detiveram e ainda detêm o poder de determinar a conduta dos membros de sua família, das mulheres e crianças em geral, recebendo tolerância da sociedade para punir o desvio (Saffioti, 2001).

A escravatura, iniciada no Brasil em 1526, estendendo-se até 1888, representou também três séculos em que os portugueses dominaram e exploraram sexualmente os negros e índios colonizados. Minayo (2005) coloca que foi através da violência sexual dos portugueses com as índias e, posteriormente, com as escravas, que nasceu nossa miscigenação, o que apontaria para um questionamento de nossa tradição de não violência.

Os senhores de engenho, no Brasil colonial, estimulavam a iniciação sexual dos sinhozinhos com as “negrinhas imberbes”, costume que, além de iniciar os sinhozinhos meninos, servia para preservar as moças brancas para o casamento e, mais ainda, possibilitava o aumento do patrimônio, com o nascimento de mulatos para o trabalho na lavoura. Para evitar que seus filhos tornassem-se maricas ou donzelões, também as senhoras incentivavam que seus filhos se deitassem com as negras e mulatas (Freyre, 2002).

Aos 12, 13 anos, as meninas brancas deveriam se casar, enquanto as negrinhas eram entregues, ainda virgens, a rapazes brancos infestados de sífilis, pois se acreditava que não havia remédio melhor para o corpo sifilítico que uma mulatinha virgem. Nos mercados negreiros, muitos compradores de escravos não examinavam apenas os dentes e músculos de suas futuras peças, examinavam também o tamanho do órgão sexual dos negros e a rigidez dos seios das negras, exame que se destinava, além de verificar a capacidade reprodutiva em senzala, verificar também o prazer estimado que tais partes poderiam proporcionar (Freyre, 2002). Também era hábito que as meninas brancas se casassem com senhores quinquagenários debilitados física e sexualmente; assim, mais tarde, algumas se entregavam a amantes negros. Embora a sociedade fosse complacente com as relações sexuais dos homens brancos com as negras, punia com rigor o escravo que se relacionasse sexualmente com mulher branca. Diante da suspeita de ter atraído o desejo de uma branca, o escravo era punido com a castração e a moça tinha o dote reforçado para que se casasse com um primo pobre ou algum moço desinformado (Freyre, 2002). Uma moral dupla e sexista, que pune e incentiva a

sexualidade, acompanha a história do Brasil desde a colonização até os dias atuais.

A descoberta das minas de ouro, na década de 1690, constitui um novo pólo de colonização, deslocando o eixo econômico do Nordeste para o Sudeste. A vida urbana mais intensa e a busca do enriquecimento atraem pessoas para a região mineira, canalizando o tráfico de escravos no século XVIII. Nos engenhos paulistas, o volume de escravos era menor; na falta de escravos, lavradores empobrecidos aceitavam, para o sustento de suas famílias, pequenas quantias em troca de seu trabalho. No meio urbano, pequenos e variados negócios ofereciam oportunidade de trabalho, o que favoreceu a atuação das mulheres trabalhadoras. Essas mulheres passaram a ocupar os espaços que eram deixados pela migração masculina e a falta de escravos. A entrada das mulheres no mercado de trabalho altera o quadro da organização familiar e das relações de gênero (Samara, 1989, 2002).

O século XIX traz consigo grandes modificações, dentre elas o desenvolvimento econômico no sul do país provocado pela cafeicultura, a industrialização, as alterações no sistema de mão-de-obra, com a abolição da escravatura e a entrada de imigrantes no país. Os reflexos destas mudanças são sentidos na distribuição espacial da população brasileira e também no mercado de trabalho. Assim, na segunda metade do século XIX, surgem novas oportunidades de emprego na indústria e na burocracia, e as mulheres passam a ocupar uma fatia desse mercado. Então, a família perde sua hegemonia política e econômica, passando a ter função específica de procriação e controle dos impulsos sexuais (Samara, 2002; Borges, 2004). Mesmo com a incorporação das mulheres no universo fabril, as casadas contribuem para a renda familiar sem deixar de exercer as funções de mãe e de dona de casa, para as quais tinham sido socializadas e educadas e pelas quais são severamente cobradas. O aumento da participação feminina no mercado de trabalho formal é um processo vai se acentuando ao longo do século XX, mas, segundo Samara (2002), “há que se considerar sempre a inserção, os setores informais e a importância do trabalho domiciliar que contribui para o orçamento familiar, mas que não aparece contabilizado” (Samara, 2002, p. 35).

O casamento passa a ser regulado por interesses individuais, há maior intimidade entre pais e filhos, mas permanece, no entanto, a dupla moral sexual,

reprimindo a sexualidade feminina e estimulando a promiscuidade masculina. A partir das primeiras décadas do século XX, as mulheres brasileiras saíram da tutela dos pais e maridos, mas ainda não eram possuidoras dos mesmos direitos civis dos homens (Narvaz, 2005). Historicamente, a sexualidade feminina tem sido tratada em sua expressão contraditória, práticas de repressão sexual, de poder, de dominação e de controle social de um lado; e por outro, a luta pela garantia do direito ao exercício a sexualidade, de respeito às diferenças de gênero e de orientação sexual.

As profundas modificações sociais e econômicas do século XX alteraram a constituição da família. Todas essas mudanças vão incidir diretamente na família brasileira que, aos poucos, se distancia do modelo de família descrito por Freyre (2002), nas áreas de lavoura canavieira do Nordeste colonial.

O conceito moderno de família refere-se ainda à família monogâmica, burguesa, patriarcal e nuclear, em que as relações são marcadas pela autoridade do pai sobre a mãe e sobre os filhos (Borges, 2004; Narvaz, 2005). Atualmente, o número de famílias matrifocais é crescente no país e, dadas as necessidades de sobrevivência dessas famílias, essas mulheres se vêem obrigadas a assumir sozinhas tarefas como alimentar, cuidar, educar os filhos, cuidar da casa e responder financeiramente por todas as necessidades da família.

As dificuldades econômicas, condições inadequadas de moradia, dificuldade de acesso a serviços de saúde e a própria situação de exclusão social dificultam o funcionamento saudável ou a superação de conflitos nessas famílias. O papel da família de proteger os seus membros de qualquer situação de risco é profundamente comprometido diante desse estado e do desamparo institucionalizado (Oliveira & Prado, 2003). A exclusão social dos mais pobres fragiliza os laços sociais e dificulta o acesso a recursos de apoio social, aos benefícios, mesmo que mínimos da sociedade, sendo que a efetividade de políticas públicas para as mulheres constitui um fator fundamental à superação da sua condição histórica de vulnerabilidade (Narvaz & Koller, 2006).

Embora a violência sexual ocorra em qualquer situação de desenvolvimento econômico há fatores sócio-econômicos que favorecem a sua ocorrência. Em Salvador, as famílias atendidas pelos serviços públicos que prestam atendimento às vítimas de violência sexual em sua maioria residem em bairros populares ou na periferia da cidade. Algumas destas famílias se encontram

em condições de vida bastante precárias, vivendo em barracos, invasões, sem as mínimas condições de infra-estrutura (Oliveira & Prado, 2003).

Nessas comunidades, confiantes em uma rede de solidariedade, muitas mães deixam seus filhos aos cuidados de uma pessoa específica ou ao cuidado “coletivo” da própria vizinhança e de outras pessoas que convivem no mesmo espaço físico ou quintal comum. Nesses lugares, nem sempre a rede de apoio funciona efetivamente, em razão das pessoas que constituem a rede representarem risco de violação.

Deixar os filhos aos cuidados de terceiros nem sempre é uma opção fácil para as mulheres. Muitas se vêem obrigadas a deixar suas casas e filhos diariamente para enfrentar longas jornadas de trabalho. Atualmente, uma em cada quatro famílias brasileiras é chefiada por mulheres. O aumento de chefias femininas de domicílios de quase 50% em relação a 1981, quando apenas 16% das famílias tinham mulheres como chefes, deve-se a uma conjunção de vários fatores com implicações diversas para as diferentes camadas sociais, destacando-se os seguintes (Pacheco, 2005):

- Busca de maior autonomia e independência feminina motivadas pelo movimento feminista, e seu conseqüente aumento da participação feminina no mercado de trabalho, possibilitando maior poder de decisão e autonomia nas relações afetivas;
- Alteração no papel tradicional feminino de domesticidade e de subordinação à figura masculina e mudança no valor atribuído ao casamento;
- Expansão dos valores individualistas e transformação nas relações conjugais, que se tornaram mais instáveis;
- Legalização do divórcio e mudanças nos padrões morais da sociedade;
- Crises econômicas, que provocaram movimentos migratórios dos homens, deixando as mulheres responsáveis por suas famílias;
- Precariedade das condições de vida e agravamento da pobreza, que contribuem para a instabilidade familiar e a ruptura nas relações.

O impacto desses fatores sobre a mulher (Pacheco, 2005) dependerá, ainda, de outros fatores como condição socioeconômica e acesso aos bens culturais. Como Pacheco (2005) coloca, tais fatores que ocasionam o crescente aumento no país de famílias uniparentais, nas quais predominam as chefiadas por

mulheres, devem ser analisados considerando sua interação e interdependência. Os fatores apontados como precipitadores do aumento de famílias chefiadas por mulheres estão diretamente relacionados à maior autonomia afetiva, política e social da mulher e afetam tanto as escolhas femininas quanto suas condições de vida. Por exemplo, o número de separações e divórcios, somente na década de 1990, cresceu 55,9%, gerando uma quantidade maior de famílias uniparentais (Pacheco, 2005).

Ainda que a participação dos homens nas famílias de nível sócio econômico precário seja pequena, dada a frequência das separações e abandonos, a imagem do homem como gestor financeiro e como autoridade ainda persiste, revelando a distância entre a família tradicional e a atual família brasileira (Narvaz, 2005). Tal concepção de modelo tradicional de família parece não corresponder às reais condições de pobreza em que vive grande parte da população brasileira. A respeito desse modelo tradicional de família, Samara (2002) coloca que

“...ainda é preciso verificar a questão da disseminação desse modelo entre a população de modo geral e as decorrências da sua utilização como sinônimo de família brasileira”. (Samara, 2002, p. 36)

Em nossa sociedade patriarcal as mulheres ganham menos que os homens, ocupam postos inferiores no trabalho, são obrigadas a jornadas duplas ou triplas de trabalho, são violentadas, agredidas, assediadas moralmente e sexualmente no trabalho. No entanto, o patriarcado não produz o mesmo efeito sobre as mulheres e a opressão sobre as mulheres opera segundo critérios de raça e classe (Dahlerup, 1987). O elemento fundante do patriarcado é a dominação dos homens sobre as mulheres, contudo, além do controle do trabalho das mulheres (ênfatisado por algumas teóricas feministas) é preciso destacar e tornar visível o controle físico e simbólico dos homens sobre a sexualidade e sobre o corpo das mulheres, de onde emerge a violência sexual. Embora a violência sexual seja proibida por leis, e o direito à integridade sexual física e emocional seja um direito garantido, especialmente mulheres e crianças não têm sido sujeitos de tais direitos.

1.2 A mãe da criança sexualmente vitimizada.

Dentro da concepção contemporânea de família brasileira, a maternidade não é percebida como escolha, mas como destino, e cabe às mulheres a responsabilidade pela promoção e manutenção do bem estar da família, pela manutenção da união familiar e pelo desempenho e fracasso dos filhos (Santos Freitas, 2002). A mídia ainda hoje reforça a maternidade como normativa, gerando culpa para as mulheres que não se limitam à esfera doméstica e aos papéis patriarcais normativos de esposa e mãe dedicadas. Fatores que dificultam a maternidade como a pobreza, a falta de suporte conjugal, comunitário ou social, em especial às mulheres chefes de família, não remetem à estrutura social desigual e sexista imposta pela ordem capitalista patriarcal, já que a dificuldade em reproduzir a maternidade normativa é atribuída a uma falha individual, desvinculada do contexto histórico e social que a produz (Narvaz & Koller, 2006).

Nas famílias brasileiras, dentro do estereótipo sobre divisão do trabalho no ambiente doméstico, evidencia-se uma clara divisão do trabalho e dos papéis atribuídos segundo o gênero. Enquanto ao pai cabe a provisão de sustento, a disciplina e a autoridade, à mãe compete o trabalho de cuidar dos filhos e do lar (Narvaz & Koller, 2006).

“A responsabilidade pelas tarefas domésticas e pelo cuidado dos filhos é predominantemente feminina, trabalho (re)produtivo ocultado, negligenciado e desvalorizado pelo contexto social. Embora a participação dos homens nas famílias pobres seja precária, persiste o modelo do homem como provedor financeiro e de autoridade. O papel das mulheres no sustento econômico é invisibilizado e desqualificado, legitimando a crença de que o homem é o legítimo provedor da família, ‘o que confere uma posição de trabalhadora complementar à mulher, embora os fatos da realidade revelem que as mulheres trabalhadoras muitas vezes são as reais provedoras do sustento familiar’(...) A conseqüente culpabilização da mãe ao afastar-se da prescrição patriarcal contou, desde o Brasil República, com a regulação da medicina higienista, cujo discurso atribuía ao trabalho feminino fora do lar a causa da degradação da família.”

(Narvaz & Koller, 2006, p.52)

Essa atribuição de papéis à mulher é fortalecida pelos veículos de comunicação que contribuem para mitificar informações, gerando culpa e cobranças sobre as mulheres que não correspondem ao modelo de mulher dona-de-casa e cuidadora exemplar dos filhos. Para Santos Freitas (2002), a própria definição de maternidade revela muitas contradições; ela tanto pode ser entendida como um momento (o momento de gravidez), quanto como uma ação em longo prazo, envolvendo a maternagem e a educação dos filhos.

Na família, através do processo de socialização e educação de seus membros, padrões de comportamento e de relação são aprendidos, como os papéis de gênero e também o lugar de cada um. No modelo patriarcal, a submissão das mulheres e das crianças ao homem-pai é naturalizada, estabelecendo-se solo fértil para violências masculinas. Essas violências são evidenciadas nas estatísticas que apontam crianças, adolescentes e mulheres como as principais vítimas da violência doméstica e intrafamiliar (Narvaz, 2005). Dentre as formas que a violência doméstica e intrafamiliar assume está a mais ocultada delas, a violência sexual.

O setor de saúde tem concentrado seus esforços para minimizar os efeitos resultantes da violência e, segundo Minayo (1994), em se tratando da violência contra a criança e contra a mulher, há a tendência de uma abordagem em que se incluem aspectos psicossociais em relação às vítimas e aos agressores. Apesar disso, o respeito à vítima, quando adulta, e seus responsáveis não agressores (na maioria das vezes a mãe) muitas vezes não é observado nos serviços de saúde, delegacias, institutos médicos legais e demais órgãos envolvidos (Ministério da Saúde, 2000). As mães das crianças sexualmente vitimizadas são os principais alvos de acusações nestes serviços, já que o agressor não se encontra presente, especialmente nos casos de violência sexual de longa duração¹, em que se presume, quase sempre, que a genitora seja cúmplice do agressor. O Ministério da Saúde (2000) reconhece que é comum as mulheres serem responsabilizadas pela violência sofrida, fator que diminui a probabilidade de a violência ser denunciada. Esta situação é preocupante, especialmente no caso das crianças que dependem de um adulto para receberem atendimento.

¹ Os casos em que a vítima é sexualmente violentada por um período considerável de tempo são também chamados de casos de violência sexual crônicos.

Não se pretende, neste trabalho, problematizar a cumplicidade materna frente à violência sexual. Trata-se de investigar os significados atribuídos à violência sexual, e que estratégias essas mães têm desenvolvido e buscado para enfrentar a violência de que suas filhas foram vítimas. Muitas destas mães são maltratadas, negligenciadas nos serviços que procuram, sendo duplamente vítimas. Primeiro, são vítimas indiretas da violência sofrida pelos filhos. Em segundo lugar, são vítimas do descaso e de atitudes pré-concebidas dos profissionais que as atendem. Não se reconhece a identidade de ser humano dessas mulheres-mães, quando seus direitos humanos fundamentais não são preservados. De fato, há mães que não apóiam seus filhos vitimizados, chegando, por vezes, elas mesmas a assumirem a posição de agressoras sexuais, mas tais mães não constituem o padrão encontrado nas pesquisas e, portanto, não são o foco deste estudo.

Várias pesquisas têm documentado que a descoberta da vitimização sexual da criança é especialmente estressante para as mães, causando acentuado sofrimento emocional. O sofrimento materno estaria relacionado a uma série de fatores relacionados à violência, incluindo, por exemplo, gênero da criança, a identidade do agressor, gravidade da violência, utilização de força física e o resultado dos tratamentos recebidos. Hiebert-Muphy (1998) coloca que ainda são necessários estudos que indiquem variáveis psicossociais relacionadas à resiliência em mães de crianças violentadas. O sofrimento materno diante da revelação da vitimização de sua criança está associado a respostas inconsistentes para lidar com o problema, como por exemplo, as oscilações da mãe entre acreditar e duvidar da revelação da criança (Bolen & Lamb, 2004).

Diante da suspeita ou revelação da violência sexual, em que o cônjuge (pai, padrasto) violenta sua filha, Furniss (2002) e Bolen e Lamb (2004) demonstram que a mãe sente-se confusa. Para Bolen e Lamb (2004), a oscilação das mães em acreditar firmemente que sua criança foi sexualmente violentada e agir de modo protetor, e duvidar da violência e continuar sua vida como se nada tivesse ocorrido, tem sido relatada como sendo uma resposta freqüente de mães que residem com os agressores. A ambivalência atuaria tanto como, precursor quanto como efeito do trauma da descoberta da violência (Bolen & Lamb, 2004). Narvaz (2005) e Araújo (2002) concordam com esses autores, afirmando a existência desse padrão de oscilação como resposta normal diante do impacto da

descoberta da violência sexual contra a própria filha. Outros autores como Everson, Hunter, Runyan, Edelsohn, e Coulter (1989) conceituam como um padrão de suporte falho este que envolve a oscilação entre um suporte negativo e um bom suporte. Esses últimos consideram que apenas um suporte/amparo ótimo é eficiente, portanto, estimam que qualquer oscilação nesse suporte, diante da revelação da violência, constitui uma resposta negativa à descoberta.

Quando um cuidador não agressor descobre a vitimização de sua criança, suas reações variam consideravelmente, podendo ser ambíguas. Algumas pessoas experimentam a descrença e a negação, muito semelhante ao que sentem os familiares diante da morte de um filho. As questões envolvendo a vitimização são muito complexas, primeiro porque os agressores freqüentemente negam a violência e raramente há evidências físicas ou testemunhas, e segundo, porque é difícil para a família compreender como alguém, especialmente se for um familiar ou um conhecido, pode cometer tal ato. Assim, quando a violência é descoberta é comum uma variabilidade considerável na extensão com que os pais acreditam, oferecem suporte e protegem suas crianças (Elliott & Carnes, 2001).

Os seres humanos experimentam a coexistência de afetos positivos e negativos em relação a uma pessoa, objeto, situação ou comportamento; essa bipolaridade ou oscilação seria a ambivalência (Bolen & Lamb, 2004). Aproximadamente metade dos familiares não agressores responde com ambivalência e oscilação no suporte à criança. Bolen e Lamb (2004) advertem que ambivalência ou oscilação não são simplesmente o ponto do meio em uma escala linear entre níveis de suporte ótimo e negativo. Ambivalência, enquanto duas valências entre a criança e o agressor, ocorre quando a valência de ambos, criança e agressor, é forte, representando o conflito entre dar suporte à criança e se submeter ao agressor (Bolen & Lamb, 2004). Contudo, a ambivalência não constitui preditor para comportamentos de suporte.

Narvaz (2005) acrescenta também a ambivalência em relação à filha; há mães que sentem raiva e ciúme quando o agressor da criança é seu próprio cônjuge, ao mesmo tempo em que atribuem a si a culpa por não tê-la protegido. Segundo a autora, a mãe é igualmente vítima da violência familiar, tanto que a negação da violência e o desmentir ou culpar a própria filha pela sedução são formas de suportar o impacto da violência, da desilusão e da frustração diante da ameaça de desmoronamento da família. Narvaz salienta que a afirmação materna

de que nada aconteceu é a pior resposta para a criança que revela a violência sexual.

Em um estudo com 30 mães de crianças violentadas sexualmente, Bolen e Lamb (2004) constataram que uma ambivalência mais intensa apareceria logo após a descoberta da violência, especialmente no que se refere a decisões sobre a punição do agressor, e estaria relacionada a estressores como trabalho, situação financeira, problemas com a criança, outros relacionamentos, problemas familiares e a própria situação de violência. Após a descoberta da vitimização sexual, 40% das famílias necessitam de auxílio assistencial, 50% mudam de residência, 25% enfrentam dificuldades ou perda do trabalho (Bolen & Lamb, 2004). Uma descoberta interessante deste estudo foi a de que a exposição a argumentos persuasivos é efetiva para modificar atitudes relacionadas à alta ambivalência, demonstrando o quanto uma intervenção profissional pode ser bem sucedida.

Por outro lado, Furniss (2002) assinala que a negação da mãe pode revelar uma cumplicidade silenciosa com o agressor, sendo mais comum em casais com antecedentes familiares de violência e separações. A mãe perceberia a violência, mas para manter a aparente normalidade da família, consente com a situação, consciente ou inconscientemente, até que um fator a obrigue a encarar os fatos do abuso (Villela, 2004). Há autores mais contundentes, como Saffioti (1999, 2005), que afirma que:

“A mãe sempre ‘sabe’, independentemente de seu grau de cultura, quando seu marido está usando sexualmente sua filha. Trata-se, todavia, de um conhecimento inconsciente. Ela intui, mas não tem provas. Ela sabe, mas não quer saber. O conhecimento está presente, mas como causa muito sofrimento, é soterrado nos porões do inconsciente. É, portanto, um saber inconsciente, por maior que seja a sensação de contraditório in subjecto que esta expressão possa causar. Não tem coragem de confirmar este conhecimento indesejado, que provoca muita dor, seja fiscalizando a filha, seja conversando com ela e fazendo aberturas para que a menina fale.”

(Saffioti, 1999, p. 137; 2005, p. 30)

Concordando com a posição de Saffioti (1999, 2005), Felipe (1999) está entre os autores que afirmam serem raros os casos de violência sexual intrafamiliar de que as mães não têm conhecimento. A autora afirma, ainda, que, em alguns casos, tais mães chegam a oferecer as filhas para se livrarem do sexo imposto como dever do casamento e garantirem seu sustento econômico.

A literatura sugere que uma parcela substancial de mães não acredita nas alegações de incesto de suas crianças, respondendo com rejeição ou acusações, tornando-se cúmplices dos agressores (Elliott & Carnes, 2001). Tamraz (1996) aponta que muito dessa literatura é baseada em teoria e posições pessoais, ao invés de estudos empíricos, mas que, contrariando esta literatura, estudos empíricos apontam que a maior parte das mães acredita em suas crianças, totalmente ou em parte. A frequência com que os pais não agressores acreditam nos relatos das suas crianças e respondem oferecendo suporte varia em função de fatores moderadores, como a relação da mãe com o agressor, história materna de vitimização sexual na infância, idade e sexo da criança. Elliott e Carnes (2001) colocam que a reação inicial da mãe não prediz a intensidade da credibilidade, suporte e proteção ofertados à criança, e que o crédito na criança estaria mais associado à relação da mãe com o agressor, de modo que mães que convivem e dependem do agressor têm menor probabilidade de ter ações protetivas.

Diante da suspeita ou confirmação da violência, inúmeros fatores descritos na literatura podem atuar impedindo que a genitora rompa a relação com o agressor ou que o denuncie, tais como dependência afetiva e financeira e medo de que se cumpram as ameaças que, com frequência, são feitas pelo agressor. Mas há, por outro lado, tantos outros fatores que dificultam a descoberta da violência como:

- a) ausência de sinais físicos anogenitais;
- b) jornada dupla de trabalho, que diminui o contato íntimo da genitora com seus filhos;
- c) astúcia do agressor em escolher momentos em que a genitora encontra-se ausente, para perpetrar a violência;
- d) demonstrações de afeto e cuidado do agressor para com a vítima, a fim de demonstrar sua presteza e afeto paterno.

Minimizando as dificuldades para a descoberta e a denúncia, há uma tendência em responsabilizar a mãe também pelas violências que ocorrem dentro da família, acusando-a de negligente, incapaz e conivente (Azevedo & Guerra, 1989). Diante das dificuldades encontradas na maternidade, atribui-se individualmente à figura da mulher-mãe-trabalhadora a responsabilidade por sua condição de pobreza, de abandono e/ou negligência no cuidado dos filhos e filhas; mesmo os discursos científicos e sociais isentam os homens, o Estado e a comunidade de sua responsabilidade social (Narvaz & Koller, 2006).

O suporte dos cuidadores não agressores tem sido descrito pela literatura como o principal fator responsável pela superação e bem estar das crianças sexualmente vitimizadas (Amazarray & Koller, 1998; Williams, 2002; Bolen & Lamb, 2004). Mas, fornecer esse suporte é, muitas vezes, penoso para as mães, tanto que autores como Castro e Piccinini (2004) consideram os sentimentos e vivências semelhantes aos de mães de crianças com doença crônica, especialmente no que se refere à perda do filho ideal e saudável, à adaptação a essa nova realidade e aos novos cuidados. Mães de crianças violentadas sexualmente também experienciam a perda da criança imaculada, intocada, tendo que se adaptar à nova rotina de acompanhamentos psicológicos, depoimentos em delegacias e à ameaça da recorrência de outros episódios de violência.

Investigando mães que se ocupavam dos cuidados de crianças doentes, Pelletier, Godin, Lepage e Dussault (1994) concluíram que, em 80% dos casos, a falta de um suporte social podia predispor-las a sintomas psiquiátricos. A busca por uma resposta sobre um problema da criança pode gerar frustração quando a solução não é possível (Irvin, Klaus, & Kennel, 1992). Tais sentimentos também podem ser encontrados entre as mães de crianças vitimizadas visto que não há modo de garantir que da vitimização não haja seqüelas imediatas ou futuras. A frustração se agrava também com a morosidade do sistema judicial. Embora haja um núcleo comum de vivências entre mães de crianças com doenças crônicas e mães de crianças vitimizadas, há particularidades na experiência da maternidade em ambos os casos.

Saffioti (2005) lança luz para uma questão pouco discutida na literatura. Em uma pesquisa realizada com 63 crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, a autora constatou que, embora a mãe de uma vítima de violência sexual intrafamiliar, especialmente quando o agressor é o pai ou o padrasto, experimente

sentimentos contraditórios e, por isso, possa se debater durante anos no dilema de denunciar ou não a violência, as denúncias são efetivadas principalmente pelas genitoras (64,5% dos casos). Saffioti coloca, ainda, que as vizinhas desempenham importante papel na denúncia de 13,3% dos casos.

Em uma pesquisa documental de 71 processos de casos denunciados de violência sexual contra crianças e adolescentes no Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul, entre 1992 e 1998, Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) verificaram que, em 37,6% dos casos, a denúncia foi feita pela mãe da vítima, em 29% dos casos pela própria vítima, em 15,1% por outros parentes e, por instituições, tais como, escola, hospital e departamento de polícia, em 6,5% dos casos. As pessoas que tinham conhecimento anterior da violência eram a mãe (55,2%), irmãos (54,3%), parentes (22,4%), pai (5,2%), escola (1,7%) e outros (10,3%). Estes dados evidenciam a dificuldade que a família e a sociedade ainda apresentam para denunciar situações de suspeita ou confirmação de vitimização sexual infanto-juvenil. Ainda com referência às teorias de culpa e cumplicidade maternas, Azevedo e Guerra (1989) colocam que a maioria das mães parece não estar ciente de que a violência sexual ocorre e, quando sabem, são as principais denunciadoras.

Saffioti (2005) alerta para o fato de que, nas Ciências Sociais, a culpabilização da vítima tem se tornado uma racionalização crescentemente popular para justificar o comportamento criminoso e desviante. Segundo Narvaz (2005), essas teorias estigmatizam as mulheres, homogeneizando-as como co-autoras e culpadas pelas violências sofridas, tanto por elas quanto pelas filhas, havendo um desvio de responsabilidade do verdadeiro agressor, e a vergonha pelo ato, que deveria ser daquele que agrediu, volta-se contra a mulher e a silencia, tornando-a parte da rede que sustenta a dominação.

Outra questão bastante contundente, apontada por Narvaz (2005), é que as mulheres e meninas são tanto percebidas como passivas, acusadas de permanecerem em relações violentas e de não protestarem, quanto vistas como provocadoras, sedutoras e, portanto, culpadas pela violência. Desvela-se, assim, segundo a autora, o discurso patriarcal inscrito nas teorias da provocação, da convivência e da cumplicidade femininas

A culpabilização da vítima não é apenas uma constante do imaginário popular, estando também presente na ciência androcêntrica. No julgamento dos

crimes em que as vítimas são garotas e mulheres, juízes, promotores e advogados de defesa consideram vários fatores que vão desde idade da vítima, grau de parentesco, cor dos dois envolvidos, vida pregressa, situação familiar, profissão e horário da ocorrência, entre outros. Esses fatores, além de não operarem isoladamente, são associados à idéia de que os homens têm um impulso sexual muito maior, sendo o impulso sexual masculino instintivo. A dominação e o controle passam a ser estreitamente associados à sexualidade, colocando a violência masculina como uma necessidade biológica e, portanto, inevitável, que pode ser usada para legitimar o estupro, a prostituição, o exibicionismo, a promiscuidade masculina e a pornografia (Giffin, 1994).

A posição de Saffioti (2005), contrária às teorias de culpabilização e provocação, chama a atenção para o cuidado de não se produzir pesquisas partindo de premissas ou hipóteses do senso comum, dado o risco particular de reprodução de conteúdos enviesados que constituam um processo de revitimização dos envolvidos. O silenciamento das mães, interpretado como cumplicidade e conivência, deve ser situado no contexto histórico da subordinação feminina, à medida que não se pode atribuir igual responsabilidade às pessoas em relações desiguais de poder (Narvaz, 2005).

A mãe é, com maior frequência, o familiar mais próximo e responsável pelos cuidados de saúde dos filhos (Oliveira & Bastos, 2000), principalmente frente à fugacidade que as relações afetivas e maritais têm assumido. Não se podem estabelecer modelos de assistência a crianças sexualmente vitimizadas que não contemplem as mães destas crianças, suas dificuldades, suas interpretações diante da ocorrência, seus itinerários ou percursos pessoais, entre outros.

Dattilio e Freeman (2005) defendem que os genitores não agressores desempenham papel fundamental, influenciando o ajustamento da criança após a violência sexual, assim como sua resposta à terapia. Deste modo, os autores afirmam que se torna essencial, para que os profissionais possam auxiliar crianças sexualmente vitimizadas, auxiliar os familiares não agressores a superar as dificuldades psicossociais que impedem sua capacidade de promover bem estar e apoio aos filhos. A violência sexual perpetrada contra crianças ocasiona um impacto severo, não somente na vida das vítimas. Muitas vezes, os danos são mais graves para o cuidador da vítima que compreende a complexidade da problemática e teme suas conseqüências imediatas e a longo prazo. Conhecer as

estratégias de enfrentamento adotadas pelos cuidadores das vítimas pode auxiliar na formulação de programas de tratamento e intervenção dos agravos decorrentes da violência sexual infantil. Diante de fenômeno tão complexo quanto a violência sexual, que envolve fatores sociais, históricos e culturais, há uma demanda de adoção de um referencial teórico que busque compreender essas mulheres a partir de sua própria lógica cultural. Para que se entenda suas condutas e suas escolhas, assumidas diante da revelação da violência se faz necessário compreender como as mães, principais figuras afetivas na vida da criança, significam a vitimização sexual de crianças, suas causas e conseqüências. Assim, a Psicologia Cultural desenvolvida por Jerome Bruner, permite que se tenha acesso às teorias desenvolvidas por estas mulheres, mães de meninas violentadas sexualmente, permitindo acessar suas teorias sobre suas ações, percepções e intenções situadas em um cenário cultural ao qual pertencem.

1.3 Mulheres e crianças como sujeitos de direitos.

O século XX entrou para a história como o século das conquistas dos direitos humanos, principalmente após a Declaração Universal dos Direitos Humanos, em 1948 (Guimarães, 2004), que definiu os direitos mínimos para uma vida humana com dignidade. Outros tratados e conferências internacionais situam o Brasil em uma posição privilegiada em questões relativas aos direitos humanos e aos direitos da mulher. Dentre eles se destacam a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher, de 1984, a Conferência Mundial de Direitos Humanos, realizada em Viena, em 1993, a Conferência Mundial sobre a Mulher, de 1995, em Berlim, e, um ano antes, em Belém, no Brasil, a Conferência Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Guimarães, 2004).

A desaprovação da violência sexual toma força nos Estados Unidos, a partir da década de 70, quando o avanço do movimento feminista engrossa a repulsa social advinda da área médica. O reconhecimento da morbimortalidade decorrente da violência faz com que surjam os movimentos de prevenção e atenção especializada, na década de 1980. No Brasil, na mesma década, surgem os primeiros diagnósticos de maus tratos e propostas de intervenção que, mais tarde,

auxiliaram na construção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA promulgado pela Lei Federal 8.069/90 em julho de 1990 (Minayo, 2002).

Embora o ECA (1990) possa ser considerado um grande avanço, a garantia de atendimento às necessidades, à proteção e aos direitos desta população perpassa diversos processos e barreiras em que o desconhecimento dos direitos e da obrigatoriedade em defendê-los, da obrigatoriedade da denúncia e promoção de uma assistência médica, social e psicológica, adequada às vítimas e seus familiares, são apenas algumas das barreiras a serem vencidas. Para Gomes, Junqueira, Oliveira Silva e Junger (2002), pode-se considerar que, entre o preceito legal do ECA e a prática dos diversos profissionais, especialmente da área da saúde, que se deparam com os resultados da violência contra a criança e o adolescente, há ainda uma distância a ser vencida, uma vez que nem sempre os profissionais se sentem ou estão preparados para assumir tais atribuições.

A Constituição Federal, promulgada em 1988, tem sido considerada um marco jurídico de democracia e institucionalização dos direitos humanos no Brasil, acolhendo tratados e convenções internacionais. Com a Constituição, as mulheres brasileiras tornaram-se titulares de direitos individuais e sociais, mas isso ainda não significa que o reconhecimento legal da igualdade entre homens e mulheres, em espaços públicos e privados, se traduza em práticas.

A separação entre os domínios público e privado constitui ainda uma separação entre os domínios dos homens e das mulheres, respectivamente. Por público, entende-se o espaço de exercício da cidadania plena, o ser político, enquanto que por privado, o espaço de privação e reclusão, o espaço doméstico e íntimo (Arendt, 1995). Esta separação é uma das bases da subordinação da mulher, sua exclusão política e participativa. Outra consequência de tal separação é a omissão do Estado que contribui para a manutenção, sob a máscara da privacidade, das violações sexuais que ocorrem dentro da família (Dahlerup, 1987; Garretas, 1994). O corte entre público e privado exclui as mulheres (Palmero, 2004) e as crianças de seu lugar como sujeitos, de sua cidadania e dignidade pessoal. O privado não é reconhecido apenas territorialmente, mas simbolicamente como espaço que confere aos homens o direito de exercer seu poder sobre as mulheres mesmo que estas já se encontrem deles separadas (Saffioti, 2001); é um espaço de exercício de rígido disciplinamento corporal e domesticação intelectual e moral da mulher (Palmero, 2004).

O Código Penal Brasileiro, que vigora desde 1940, em que estão inseridas as regras que definem os crimes e as punições, ainda contém artigos discriminatórios. No que se refere aos crimes cometidos contra as mulheres, especialmente a violência doméstica e a sexual, até agosto de 2006, antes da aprovação da Lei Maria da Penha (Lei No. 11.340/2006), não havia um tipo penal específico, nem artigos que contemplassem as especificidades desses crimes que acometem as mulheres. Os crimes de ameaça e de lesão corporal de natureza leve, típicos da relação conjugal, eram julgados (quando eram) pelos Juizados Especiais Cíveis e Criminais que funcionam desde 1995, quando foram criados pela Lei 9.099. No entanto, os julgamentos não reprimiam o agressor, as punições quase sempre se referiam à prestação de serviços ou multa, medidas que não resultam em privação de liberdade e, por conseguinte, não oferecem proteção às mulheres (Ministério da Saúde, 2004). O Estado Nacional é um Estado patriarcal, não somente pelo fato de possuir, em esmagadora maioria, homens nos altos escalões do governo, legislativo e executivo, mas devido às estruturas políticas marcadamente parciais aos interesses masculinos, que reforçam a opressão do feminino pelo masculino (Dietz, 2001).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde tem, ao longo dos últimos anos, implementado políticas e normatizado ações de prevenção e tratamento dos agravos decorrentes da violência contra mulheres (crianças e adultas), reconhecendo que se tratam de danos que acarretam graves conseqüências físicas, psíquicas e sociais e que são determinantes no processo de adoecimento (Guimarães, 2004).

Inicialmente, os primeiros programas de atendimento às vítimas de violência foram propostos para atender a Lei 2848, artigo 128, do Código Penal Brasileiro de 1940, que estabelece a exclusão de crime ao aborto praticado por médicos, nos casos de gravidez resultante de estupro ou quando em risco de vida materno (Drezett, 2004). Considerando o impacto da violência sexual sobre a integridade física, psicológica e social, há mais de dez anos, desde o final da década de 80, têm se desenvolvido, no Brasil, programas específicos para atender suas vítimas. Estes programas têm atuado interventivamente, oferecendo assistência psicológica, médica, social e jurídica às vítimas.

A garantia de atendimento às vítimas que sofreram violência sexual nos serviços assistenciais representa, por conseguinte, apenas uma das medidas a

serem adotadas com vistas à redução dos agravos decorrentes deste tipo de violência. A oferta desses serviços permite a crianças, adolescentes e mulheres o acesso imediato aos cuidados de saúde, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez indesejada e transtornos mentais decorrentes da violência, seja ela aguda ou crônica.

CAPÍTULO 2

DESCONSTRUINDO CONCEITOS

2.1 Definição da Violência Sexual

Tratar do tema violência sexual implica em lidar com algumas dificuldades práticas para os profissionais que se deparam com o problema, e epistemológicas para os pesquisadores que se dedicam a estudá-lo. A própria definição da expressão “violência sexual”, embora pareça óbvia, pode ser considerada problemática, pois trata-se de um tema bastante controverso, envolvendo questões relativas à normatização da sexualidade humana e a aspectos culturais e religiosos. Os primeiros entraves referem-se à dimensão do fenômeno, sua prevalência e incidência.

Antes de tratar especificamente de violência sexual, faz-se necessário compreender a definição de violência em geral. A Organização Mundial de Saúde - OMS (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano, 2002) define violência como:

“O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.” (Krug et al, 2002, p. 5)

A definição de violência adotada pela OMS revela-se um tanto problemática, segundo o Ministério da Saúde (2002), pois, a associação da intencionalidade com a prática do ato exclui os acidentes de trânsito da definição. Neste aspecto, vale ressaltar que a categoria “intencionalidade”, nem sempre pode ser percebida por terceiros; ademais a intencionalidade é um aspecto de difícil avaliação, pois se trata de um aspecto intrapsíquico. Aceitar totalmente a vinculação entre violência e intencionalidade implica em aceitar como não violenta a ação de um motorista que dirige perigosamente e que atropela e mata

um pedestre, apenas porque não houve a intenção de matar (Ristum, 2001). Por outro lado, pode ainda haver grande distinção entre o comportamento pretendido e a consequência pretendida ou atingida, e a intenção de usar a força não necessariamente determina que houve uma intenção de causar dano (Krug *et al*, 2002). Já a adoção do termo “poder” permite que se incluam atos que resultam de uma relação de poder, domínio, como as ameaças e intimidações.

O Brasil integra o contingente de países que não mantêm estatísticas oficiais sobre casos notificados de violência e estudos sistemáticos sobre incidência e prevalência de violência doméstica contra crianças e adolescentes. A violência sexual infanto-juvenil é uma das formas em que a violência doméstica pode se desdobrar, pois a maioria dos crimes sexuais contra esta população ocorre no âmbito doméstico. Apesar das poucas estatísticas representarem apenas parte da realidade das ocorrências de violência sexual no Brasil, Azevedo (2005) constatou, em um estudo envolvendo municípios de 17 estados, 13.969 casos notificados de violência sexual doméstica entre os anos de 1996 a 2005.

Para dimensionar o fenômeno com maior precisão, compreendê-lo, preveni-lo e elaborar planos de assistência adequados às vítimas e seus familiares é necessário verificar a prevalência e a incidência da violência sexual. Um problema inicial, apontado por Kristensen, Flores e Gomes (2001), Polanczyk, Vanoni, Zavaschi, Benetti, Zenker e Gammerman (2003), é que os dados relativos à prevalência da violência sexual apresentam grande variabilidade de acordo com a definição utilizada, de modo que uma definição limitada tende a subestimar a ocorrência da vitimização. Segundo Drezett (2000), os crimes sexuais adquiriram proporções de um complexo problema de saúde pública, considerando-se sua elevada incidência e prevalência, e suas consequências biológicas, psicológicas e sociais.

A violência sexual, segundo Williams (2002), dentre os tipos de violência praticada contra o ser humano é o delito menos denunciado em nossa sociedade. Das várias razões para isto cita como sendo as principais: o fato da sexualidade humana ser, ainda hoje, considerada um tabu; a existência de sentimentos de culpa, vergonha e estigma quando a integridade física e sexual da pessoa é ferida de modo violento, que são mais compatíveis com o isolamento social; o medo de represálias e ameaças; e quando o agressor é membro da família, o temor de que ele seja afastado se denunciado, afastamento que resultaria em implicações

emocionais e econômicas. Para Drezett (2000), a atitude da vítima em não denunciar a violência, parece estar relacionada com múltiplos fatores, além do risco à integridade emocional, física e econômica. Principalmente quando se trata da violência sexual de gênero, o autor acredita que as mulheres não denunciem por constrangimento, medo de humilhação e receio da incompreensão ou interpretação dúbia do parceiro, familiares, amigos, vizinhos e autoridades, que muitas vezes culpabilizam a vítima acreditando, erroneamente, que a mesma possa ter favorecido ou provocado a ocorrência da violência, pelo uso de determinadas vestimentas, atitudes, local e horário em que se encontrava na ocasião. Drezett (2000) também afirma que a verdadeira incidência de crimes sexuais é desconhecida e subnotificada. Estima-se que, nos EUA, apenas 16% dos estupros sejam comunicados às autoridades; nos casos de incesto, os percentuais não chegam a 5% (Drezett, 2000). No Brasil, o Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (2006) estima que apenas 10% dos casos de violência sexual sejam denunciados. Nos casos em que o agressor pertence à família da vítima esse percentual cairia para 2% (Organização Panamericana de Saúde, 1994).

A partir da resolução WHA49.25 de 1996, que coloca a violência como um dos principais problemas de saúde pública, a OMS (Krug *et al*, 2002) desenvolveu uma tipologia para caracterizar a violência, dividindo-a em três grandes categorias:

- Violência dirigida a si mesmo (auto-infligida);
- Violência interpessoal;
- Violência coletiva.

A violência sexual, objeto de interesse deste estudo, pode ser enquadrada em uma das duas subcategorias em que a violência interpessoal é subdividida pela OMS (Krug *et al*, 2002):

a) Violência da família e de parceiro(a) íntimo(a) - caracterizando a violência ocorrida entre familiares e parceiros íntimos, não exclusivamente no ambiente doméstico.

b) Violência comunitária – violência entre pessoas que não possuam parentesco (consangüíneo ou não) e que podem conhecer-se ou não (estranhos), ocorrendo, com maior frequência, fora de casa.

A violência sexual é descrita, segundo Minayo (2002), Ferrari e Vecina (2002) e uma publicação do Ministério da Saúde (2002), entre outros, como uma das quatro expressões mais visíveis em que a violência contra crianças e adolescentes pode ser classificada: violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual.

Como todas as categorias de violência contra crianças e adolescentes, a violência sexual pode ainda comportar as subcategorias: doméstica, intrafamiliar e extrafamiliar. A violência doméstica é exercida na esfera privada, dentro da residência da vítima e os agressores podem ser familiares, ou outras pessoas que vivem na mesma casa, como por exemplo funcionários da família. A violência sexual intrafamiliar acontece dentro da família, é perpetrada por agressor que possui uma relação de parentesco com a vítima e algum poder sobre ela, tanto do ponto de vista hierárquico (pai, mãe, padrasto e tios), como do ponto de vista afetivo (primos e irmãos), que vivem ou não sob o mesmo teto da vítima (Araújo, 2002). As subcategorias de violência doméstica e intrafamiliar não são excludentes. A violência praticada, por exemplo, por um avô contra seu neto pode ser classificada como violência intrafamiliar, por se tratar de vínculo familiar, e como violência doméstica se ambos, vítima e agressor residirem no mesmo espaço físico. Já a violência sexual extrafamiliar ocorre fora do âmbito familiar, podendo ser cometida por conhecidos, como vizinhos, professores, colegas ou por pessoas desconhecidas. Os conhecidos estupros de rua são frequentemente praticados por desconhecidos em locais públicos, contra adolescentes e mulheres adultas (Neumam, 2003).

Em relação à violência sexual contra a criança, é necessária uma observação quanto à idade do agressor, identificando se esse é adulto, adolescente ou criança. Quando a violência sexual é perpetrada por adolescentes, mesmo as vítimas sendo crianças, há uma tendência a considerá-la apenas como curiosidade juvenil ou experimentação sexual. No entanto, isso parece não se manter, pois mais da metade dos casos de violência ou, como muitos autores chamam, abuso sexual infantil, nos Estados Unidos, são cometidos por menores de 18 anos. O que estaria, então, caracterizando a relação violenta e abusiva não é a diferença de idade, mas o uso de poder, autoridade ou força empregada pela criança ou adolescente agressor (Finkelhor & Hotaling, 1984; Amazarray & Koller, 1998; Drezett, 2004).

Nota-se, freqüentemente, na literatura, a utilização dos termos abuso sexual e violência sexual como sinônimos. Ristum e Bastos (2004) colocam que, na literatura, a violência é conceituada de diferentes formas, não havendo critérios quanto às rotulações e classificações, ou, quando se utilizam critérios, estes são confusos, dificultando seu uso por outros pesquisadores.

Faz-se necessária, para estudo e compreensão da violência sexual, uma análise inicial do vocabulário e da conceituação sobre o tema. Faleiros e Campos (2000) constataram que a literatura a respeito do tema apresenta uma imprecisão terminológica, em que a utilização de diferentes termos como sinônimos e como correspondentes a um mesmo conceito revela a falta de uma rigorosa e clara conceituação da problemática, não se tratando apenas de uma questão de terminologia, mas de uma questão epistemológica. As autoras acrescentam que a indefinição, confusão teórica e conceitual, complexidade e diversidade de termos são explicadas pela recente preocupação, desvelamento e enfrentamento dessa problemática. Drezett (2004) coloca, ainda, que todas as terminologias utilizadas para conceituar as diferentes modalidades de crimes sexuais apresentam dificuldade em atender adequadamente os aspectos médico, jurídico, psicológico e ético que tais crimes envolvem.

As definições de abuso sexual variam de acordo com os comportamentos, situações e circunstâncias que possam ser considerados ou não abusivos (Kristensen, Flores & Gomes, 2001). Violência sexual, agressão sexual, vitimização sexual, exploração sexual, maus tratos, sevícia sexual, ultraje sexual, injúria sexual e crime sexual são diferentes expressões utilizadas para designar o fenômeno da violência sexual. Quando se referem à violência sexual intrafamiliar, as expressões mais comumente empregadas são abuso sexual doméstico, violência sexual doméstica, abuso sexual incestuoso, incesto. Faleiros e Campos (2000) concluíram que a expressão abuso sexual é talvez a mais difundida e popularizada para denominar as situações de violência sexual contra crianças e adolescentes, principalmente as que se referem à violência intrafamiliar.

Kristensen, Flores e Gomes (2001), para fins operacionais, definem o abuso sexual como

“... o envolvimento de crianças e adolescentes dependentes e evolutivamente imaturos em atividades sexuais que eles não compreendem verdadeiramente, para as quais não são capazes de dar seu consentimento

informado, e que violam os tabus sexuais dos papéis familiares. Fundamentalmente, estabelece-se uma relação de poder ou controle entre a vítima e o agressor que, não necessariamente, é uma pessoa adulta, podendo haver - ou não - uma diferença significativa de idade.”

(Kristensen, Flores & Gomes, 2001, p. 2)

O uso de um termo que pudesse ser aplicado genericamente para a maioria dos crimes sexuais apresenta discordância entre muitos autores. Estudiosos do tema abuso sexual, com a preocupação de compreendê-lo, tentam classificá-lo, incluindo-o na categoria dos maus tratos. Isto se deve ao fato de que, segundo Faleiros e Campos (2000), os primeiros estudos sobre a violência contra crianças e adolescentes foram realizados a partir do atendimento a vítimas de maus tratos físicos. Em síntese, as autoras colocam que o abuso sexual deve ser entendido como:

“...uma situação de ultrapassagem de limites, de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir, fazer e viver, de regras sociais e familiares e de tabus. E que as situações de abuso infringem maus tratos às vítimas.” (Faleiros & Campos, 2000, p.7)

Por outro lado, de acordo com o Ministério da Justiça (2002), maus tratos é uma expressão comumente difundida como referência à violência cometida contra crianças e adolescentes, uso este impreciso e inadequado, uma vez que conduz à suposição de que os “maus tratos” se oporiam aos “bons tratos”. Estaria implícita, então, uma conotação apenas moral, enquanto que a violência contra esta população é um grave problema social, subjacente aos valores culturais de que esses seres em formação seriam propriedade de seus pais, e que, para educá-los, seria preciso puni-los quando erram ou se insubordinam (Ministério da Justiça, 2002). O Ministério da Justiça (2002) adota uma definição de abuso sexual que abrange a intenção do agressor e a forma da ação considerada violenta. De acordo com esta definição, o abuso sexual consiste em:

“todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual cujo o agressor está em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Tem por intenção estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Apresenta-se sob a forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade. Esse fenômeno violento pode variar desde atos em que não se produz o contato sexual (voyerismo, exibicionismo, produção de fotos), até diferentes tipos de ações que incluem contato sexual sem ou com penetração. Engloba ainda a situação de exploração sexual visando lucros como é o caso da prostituição e da pornografia.” (Ministério da Justiça, 2002, p. 13)

Faleiros e Campos (2000, p. 10), sobre os conceitos de violência sexual, abuso sexual e maus tratos, finalizam sua discussão com a afirmação de que “é possível compreender que estes três conceitos não são sinônimos e são epistemologicamente distintos”. As autoras defendem que “violência” é a categoria explicativa da vitimização sexual, que se refere ao processo, à natureza da relação de poder estabelecida no abuso sexual, e este seria a situação de uso excessivo, de ultrapassagem de limites, de direitos humanos e legais, de poder, de papéis, de regras sociais e familiares e de tabus, do nível de desenvolvimento da vítima, do que ela conhece, compreende e é capaz de consentir e fazer. Maus Tratos seria a descrição empírica do abuso sexual; refere-se a danos, ao que é praticado e sofrido pela vítima, ou seja, refere-se aos atos e conseqüências do abuso.

A linguagem é um meio de representação do real, havendo uma certa correspondência entre a palavra e o real (Flax, 1991). Se o termo abuso cabe com precisão em outros casos o mesmo parece não ocorrer com a sua aplicação nos casos de vitimização sexual, não há como isolar que abuso é um uso excessivo, e sua associação com o termo sexual é inadequada. Trata-se de uma construção social do feminino denunciada e repudiada pelo movimento de mulheres e que constrói a concepção das mulheres como eternos objetos a serem usados. A vitimização das meninas e mulheres constitui um tema merecedor de tratamento mais profundo e detalhado, do desenvolvimento de conceitos e linguagem próprios.

A justificativa para a adoção da expressão “violência sexual” em lugar de “abuso sexual” neste trabalho, que é mais frequentemente encontrado na literatura, baseia-se em três aspectos. O primeiro deles encontra-se representado na posição de Chauí (1985), que define violência não como violação ou transgressão de normas, regras e leis, mas sob dois outros ângulos:

“Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio de modo que, quando a atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência”

(Chauí, 1985, p. 35)

Para Chauí (1985), então, a violência é uma relação de forças caracterizada num pólo pela dominação e no outro, pela coisificação.

O segundo aspecto refere-se à conclusão de Faleiros e Campos (2000, p. 10), de que “todas as formas de violência sexual contra crianças e adolescentes são abusivas e violentas”. E o terceiro aspecto, parte da análise terminológica da expressão “abuso sexual”, feita por Gabel (1997) que coloca que, abuso, etimologicamente, indica inadequação do uso normal, mau uso e uso excessivo, ultrapassar os limites e transgredir. A análise terminológica tem originado críticas quanto ao uso da expressão abuso sexual, advinda da tradução do inglês *sexual abuse*, em que estaria implícito um uso sexual permitido de crianças e adolescentes por adultos. Assim, o abuso, seria a utilização sexual de crianças e adolescentes além da permitida. Assim, na presente dissertação, por se entender que os fenômenos até então descritos pela literatura como abuso sexual, envolvendo crianças e adolescentes, tais como exposição de pornografia ou órgão sexual, masturbação, carícias, coito, entre outros, resultam na violação dos direitos infanto-juvenis e na desconsideração do nível de desenvolvimento e dos papéis sociais dessas crianças e adolescentes. Considerando também que, muitas vezes, há um impacto no desenvolvimento saudável da vítima, envolvendo a coisificação e o aniquilamento do outro, adotou-se a expressão violência sexual para designar o fenômeno estudado.

A concepção da violência estruturada em rede tem se mostrado bastante produtiva à medida que considera a inserção de homens e mulheres em sociedade, examinando as relações de gênero no conjunto das relações sociais, relações interpessoais e estruturais nas discussões sobre a violência e suas diversas apresentações. Mais do que isto, representa uma alternativa à ciência positivista, abandonando o modelo simplista de relações causais, abrindo caminho para um modelo teórico que considera as interações e construções sociais. Desse modo, no presente trabalho procurou-se chamar atenção para a necessidade de um marco conceitual para superar essas dificuldades de caráter epistemológico das terminologias envolvidas na questão. São questionamentos que sugerem novas reflexões epistemológicas, partindo do princípio de que a violação sexual infanto-juvenil é uma transgressão aos direitos humanos e ao desenvolvimento da sexualidade saudável.

2.2 O Impacto da Violência Sexual.

A vítima de violência sexual está exposta a diferentes riscos que comprometem sua saúde física e mental (Neves, Ramirez & Brum, 2004). A literatura refere-se a evidências e a comportamentos indicadores de vitimização sexual, úteis para o diagnóstico, que são resultantes do impacto da violência sexual.

Tem se pesquisado os danos psicossociais decorrentes da violência sexual e os dados levantados sugerem que as vítimas parecem ser afetadas de diferentes maneiras e graus. Enquanto algumas vítimas parecem sofrer conseqüências mínimas, outras sofrem graves problemas sociais e psiquiátricos (Dattilio & Freeman, 2005).

Doenças sexualmente transmissíveis, traumas físicos e ginecológicos, gravidez, transtornos mentais como depressão, transtorno de estresse pós-traumático, quadros fóbicos ansiosos são apenas algumas dentre as possíveis conseqüências físicas, emocionais, sexuais e sociais da violência (Amazarray & Koller, 1998). As conseqüências da violência sexual são múltiplas e seus efeitos físicos e psicológicos podem ser devastadores e duradouros (Kaplan & Sadock, 1990).

Alguns autores (Amazarray & Koller, 1998; Williams, 2002) classificam o impacto da violência sexual a curto e a longo prazo. Dentre as alterações sofridas pela criança a curto prazo encontra-se o comportamento sexualizado que, embora seja o mais estudado, não é exclusivo de crianças vítimas de violência sexual infantil. No entanto, é o que melhor discrimina entre crianças que tenham sofrido violência sexual ou não (Williams, 2002). As brincadeiras sexualizadas com bonecos, introdução de objetos no ânus ou na vagina em si mesmo ou em outras crianças, a masturbação excessiva ou em público, o comportamento sedutor, a solicitação de estimulação sexual e o conhecimento sobre sexo inapropriado à idade incluem-se nos comportamentos sexualizados mais frequentemente descritos pela literatura.

Outras alterações depressão, medo, comportamento autodestrutivo, ansiedade, isolamento, estigmatização, raiva, hostilidade, baixa auto-estima, tendência à revitimização e o abuso de substâncias psicoativas, queixas somáticas, agressão, problemas escolares, transtorno de estresse pós-traumático, comportamentos regressivos (enurese, encoprese, birras, choros), fuga de casa, comportamento autolesivos e ideação suicida, são também descritas na literatura como reações agudas à violência sexual que podem aparecer na infância e se estender pela vida adulta. Sentimentos de culpa podem ser comuns, sendo um dos mais graves efeitos emocionais resultantes de uma violência sexual, especialmente se essa foi incestuosa e durou por muito tempo (Williams, 2002).

Crianças vitimizadas sexualmente, segundo um estudo de Flores e Caminha (1994), quando comparadas com crianças não vitimizadas, possuem menos comportamento pró-social, compartilham menos, ajudam menos, e se associam menos a outras crianças. Somam-se a estes prejuízos, em relação ao comportamento interpessoal, retraimento e relacionamentos superficiais, além do risco de se tornarem adultos agressores ou abusadores sexuais (Amazarray & Koller, 1998).

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) tem sido enfatizado como uma consequência a curto e a longo prazo muito comum da violência sexual. Embora o TEPT seja, com frequência, associado às vítimas de violência sexual nem todas experimentam seus sintomas. Kilpatrick (1987), ao estudar 126 adultos que tinham sido vítimas de violência sexual na infância, concluiu que 10% desses adultos tinham ainda sintomas de TEPT, mas, dentre todos os participantes,

apenas 36% tinham vivenciado todos sintomas, dados que apontam que nem todas as vítimas sofrerão do transtorno.

Os principais sintomas característicos do TEPT descritos na literatura são: reexperimentação do evento através de lembranças intrusivas, sonhos traumáticos, jogos repetitivos, comportamento de reconstituição; evitação de sentimentos, pensamentos, locais e situações relacionados à experiência violenta; interesse reduzido em atividades habituais; sentimento de estar sozinho, déficit de memória, perda de habilidades já adquiridas, alteração na orientação com respeito ao futuro; excitação aumentada e conseqüente transtorno do sono, irritabilidade, raiva, dificuldade de concentração, hipervigilância, resposta exagerada de sobressalto e resposta autônoma à lembranças traumáticas (Kaplan & Sadock, 1990; Amazarray & Koller, 1998; Williams, 2002).

O TEPT pode ser desencadeado por experiências traumáticas cujo agente causal é externo e representa uma ameaça à integridade física e emocional, causando um impacto emocionalmente severo no indivíduo. As manifestações do TEPT na infância e adolescência são mais graves e comprometedoras uma vez que a regulação das funções afetivas e cognitivas do sistema nervoso central ainda não amadureceram totalmente (Amazarray & Koller, 1998).

É consenso, entre muitos pesquisadores, a existência de um severo impacto da vitimização por violência sexual no desempenho e na vida acadêmica da vítima. Alterações no desenvolvimento cognitivo, na linguagem, na memória e no rendimento escolar, rebaixamento da percepção do próprio desempenho e capacidade, agressividade e impulsividade têm sido as alterações mais freqüentemente relatadas (Kaplan & Sadock, 1990; Amazarray & Koller, 1998; Ferrari & Vecina, 2002; Williams, 2002). Avançados exames de neuroimagem e estudos psicofisiológicos que medem a função autônoma, a reatividade ao medo, demonstraram que o estresse em idade precoce pode resultar em mudanças significativas no desenvolvimento cerebral, especialmente no sistema límbico. O sistema límbico desempenha uma função primordial na regulação das emoções e da memória (Lott, 1998; Sanderson, 2005) principalmente o hipocampo e as amígdalas, localizados logo abaixo do córtex no lobo temporal (Sanderson, 2005).

O hipocampo é vital para a formação e recuperação de lembranças verbais e emoções, fundamentais para a memória declarativa². O hipocampo não amadurece antes dos três ou quatro anos de idade, de modo que as experiências vivenciadas por crianças neste período terão um impacto no cérebro e serão lembradas de modo diferente das vivências traumáticas ocorridas na vida adulta (Bear, Connors, & Paradiso, 1996; Lott, 1998; Sanderson, 2005).

Comparando com informações previamente armazenadas ou esquemas, o hipocampo avalia e classifica informações recebidas. Crianças pequenas, que se encontram em processo de desenvolvimento de esquemas são ainda incapazes de encontrar informação para comparação de sua experiência e armazenar o evento, especialmente se este envolve emoções conflitantes como medo, raiva e amor. A memória declarativa do evento se organiza através da linguagem e, neste processo, são requisitadas palavras para que o sistema funcione de maneira eficaz. Quando uma criança é incapaz de nomear um evento como a violência sexual, a nomeação e o armazenamento da informação torna-se mais difícil (Sanderson, 2005). Conseqüentemente, a experiência pode não ser totalmente processada, e embora a criança possa não se lembrar da experiência, poderá sofrer com o impacto causado pelo evento.

Crianças menores de três anos de idade podem se tornar vítimas preferenciais de alguns agressores que podem se beneficiar da imaturidade cognitiva, dificuldade de compreensão, memória e capacidade de comunicação limitadas presentes em crianças pequenas. Sanderson (2005) destaca outras vantagens que motivam a vitimização sexual em tenra idade:

- as crianças pequenas não reconhecem o comportamento do agressor como inadequado;
- podem ser manipuladas a acreditar que o relacionamento com o agressor é especial, em que contatos sexuais são permitidos.

² Memória declarativa é a memória para fatos e eventos abrangendo tudo o que pode ser evocado por meio de palavras. Subdivide-se em “episódica” quando envolve questões temporais ou eventos datados; e “semântica” quando se refere ao significado das palavras, envolve conceitos atemporais. Ver Bear, F.M., Connors, B.W., Paradiso, M.A. (1996). Structure of the Nervous System. In: Neuroscience. Exploring the Brain. F.M. Bear, B.W. Connors, & M.A., Paradiso. Williams & Wilkins, pp.152-185.

Outra vantagem que o agressor dispõe a seu favor é que relatos de crianças pequenas são tratados como fantasias ou como “histórias plantadas” por outros adultos.

Além de transtornos psiquiátricos e das alterações produzidas no funcionamento cognitivo, outras conseqüências têm sido descritas como resultantes a longo prazo da violência sexual, tais como confusão e ansiedade a respeito da identidade sexual, dificuldades no ajustamento sexual adulto, dificuldades conjugais, impotência, anorgasmia, evitação de sexo ou desejo compulsivo por sexo, confusão quanto aos valores sexuais e vaginismo entre outros.

Alguns fatores influenciam o prognóstico do impacto da violência sexual e são descritos como amenizantes ou agravantes, explicando os efeitos diferenciais encontrados. O relacionamento com o agressor, ou a proximidade do agressor em relação à vítima, tem sido descrita como o fator mais relevante, e os casos incestuosos, seriam então, os mais graves. Quanto maior a intensidade da violência não sexual, o uso de força empregado, o número de agressores, assim como a frequência e a duração da violência, maiores os danos e pior o prognóstico (Williams, 2002; Neves, Ramirez & Brum, 2004; Sanderson, 2005).

Outro aspecto considerado é o ato sexual em si, quanto maior o grau de invasão, havendo penetração, práticas oral, vaginal ou anal, maior a gravidade dos danos (Williams, 2002; Sanderson, 2005). Neves, Ramirez e Brum (2004) acreditam que o impacto da violência sexual se agrave em crianças maiores, porque estas já compreendem os valores morais e sociais associados ao sexo, enquanto Williams (2002) salienta que uma maior diferença de idade entre a pessoa que cometeu a violência e a vítima agrava as conseqüências. Ausência de figuras parentais protetoras e de apoio social, ou a resposta negativa da família/parceiros à descoberta da violência, acentuam o dano (Amazarray & Koller, 1998; Williams, 2002; Sanderson, 2005).

A violência sexual infantil é, para a vítima, segundo Williams (2002) um estressor generalizado, de modo que ela desenvolve problemas em áreas em que tenha maior vulnerabilidade. Para a autora, casos assintomáticos descritos pela literatura parecem se referir a indivíduos com capacidade de resiliência exemplar, que apresentam modos de enfrentamento do problema adequados, casos em que a violência tenha ocorrido em um curto período de tempo, “sem o emprego de

violência grave e sem penetração, onde o agressor não era uma figura paterna, onde a criança teria revelado rapidamente e recebido apoio de uma mãe positiva e encorajadora” (Williams, 2002, p. 5).

Muitos estudos afirmam que o dano maior é provocado pela reação dos adultos e dos profissionais diante da revelação, sendo esta reação o principal fator responsável pelo trauma na criança (Sanderson, 2005). Embora existam estudos relevantes sobre os danos decorrentes da violência sexual na vítima, há carência de estudos que proporcionem uma compreensão sobre o impacto da ocorrência de violência sexual no cotidiano das mães de crianças vitimizadas, bem como sobre as estratégias utilizadas por elas para lidar com as conseqüências desencadeadas pela violência e/ou por sua revelação/denúncia sobre a vida da criança e de sua família. Dúvidas sobre orientação sexual pós-violência, informar ou não à escola, proibir contato com pessoas do sexo masculino, procurar serviços especializados, são algumas das mais freqüentes.

Estudos como de Amazarray e Koller (1998) e Williams (2002) apontam para a importância das estratégias e atitudes adotadas pelo cuidador da vítima na redução ou no agravamento dos danos causados na criança violentada. Muitas crianças sexualmente violentadas não recebem assistência sanitária efetiva e, mesmo aquelas que a recebem, poderiam ter os benefícios de seus tratamentos ampliados se fossem conhecidos o modo como seus cuidadores compreendem o fenômeno da violência sexual e de que modo lidam com sua ocorrência e conseqüências. Everson, Hunter, Runyon, Edelson e Coulter (1989), colocam que o ajustamento da criança, pós-violência sexual, está mais estreitamente relacionado ao apoio materno do que à natureza ou duração da violência ou ao relacionamento da criança com o agressor. Não se deve subestimar a importância do cuidador da criança nos processos de intervenção; por mais completos que sejam os acompanhamentos, é o cuidador a pessoa que permanece um maior período de tempo com a vítima, e dele depende a continuidade do acompanhamento profissional, uma vez que, sozinha, a criança não pode nem mesmo se deslocar até a instituição de assistência. É a mãe da criança vitimizada, na maioria das vezes, que se torna responsável em conduzir a criança e a família para a retomada da vida cotidiana. É sobre a mãe que recai o papel reestruturador da organização e do funcionamento familiar. Assim, devem ser consideradas a

dependência da criança em relação ao adulto e as características básicas do seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

2.3 Enfrentamento: questões conceituais.

O conceito de enfrentamento tem se demonstrado útil na compreensão de como as mães lidam com grandes desafios como a hospitalização de um filho, ser mãe solteira e o divórcio (Hiebert-Murphy, 1998). O enfrentamento refere-se à adaptação a uma situação difícil, ao surgimento de um problema ou a uma mudança no estilo de vida (Lazarus & Folkman, 1984; Clark, Bormann, Cropanzano, & James, 1995; Gimenez, 1997) e que exige novos comportamentos do indivíduo e provoca emoções negativas, por exemplo uma separação conjugal. O enfrentamento ou o *coping* é concebido como o conjunto das estratégias utilizadas pelas pessoas para se adaptarem a circunstâncias adversas, sendo visto por diferentes ângulos, por diferentes autores (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

Na linguagem cotidiana, o termo enfrentamento é utilizado com diferentes significados como encarar, lutar, resistir, suportar, tolerar, agüentar, implicando sempre em uma reação a um problema, ou a uma situação desafiante (Coelho, 2005). Na literatura nacional, o termo enfrentamento é encontrado como uma tradução do termo *coping* , em língua inglesa que significa lutar, enfrentar, dar conta. Lazarus e Folkman (1984) são os autores cognitivistas clássicos aos quais os pesquisadores mais recorrem para tratar de enfrentamento. Estes autores definem enfrentamento como um “processo para lidar com exigências externas ou internas que são avaliadas como sobrecarregando ou excedendo os recursos da pessoa” (Lazarus & Folkman, 1984, p.283). Nessa definição, o enfrentamento seria os recursos utilizados para reduzir ou eliminar o sofrimento causando ou a própria situação estressora.

De modo semelhante a Lazarus e Folkman (1984), Miyazaki (1993) define estratégias de enfrentamento como a forma como pacientes e familiares lidam com uma doença, procurando minimizar o seu impacto psicossocial. As estratégias de enfrentamento não são utilizadas apenas em casos que envolvam o adoecimento orgânico do indivíduo, embora grande parte dos estudos realizados

se refiram ao enfrentamento de doenças. O conceito de enfrentamento implica uma função adaptativa do comportamento, bem como da relação entre o organismo e o ambiente adverso e tem sido utilizado em diversos estudos pela psicologia da saúde (Coelho, 2005).

Miyazaki (1993) realizou uma extensa revisão de literatura acerca do tema e constatou que o enfrentamento é definido, pela maioria dos autores, como um conjunto de esforços utilizados para lidar com situações desagradáveis, estressantes ou aversivas que mudam ao longo do tempo e de acordo com contextos específicos, exigindo a adaptação do indivíduo, de modo que não se trata de uma característica pessoal.

Em outra revisão de literatura, Gimenez (1997) verificou que a maioria dos autores parece concordar que as pessoas respondem ativamente às exigências impostas a elas. Diferentes formas de classificação e avaliação das estratégias de enfrentamento são encontradas na literatura. Isso ocorreria dada a plasticidade e complexidade do processo de enfrentamento que se estabelece a partir da combinação tanto de fatores pessoais quanto situacionais, possibilitando assim, múltiplas respostas em uma mesma situação, ou semelhantes respostas para situações diferentes (Tavares, 2002).

A expressão “estratégias de enfrentamento”, ou simplesmente enfrentamento, e o termo *coping* não são de utilização recente na história da psicologia (Miyazaki, 1993). Esses termos têm sido utilizados de forma indiscriminada tanto na forma coloquial quanto na literatura científica, o que demanda a necessidade de serem melhor estudados (Lazarus & Folkman, 1984; Gimenez, 1997).

Na década de 40, quando o conceito de enfrentamento aparece em textos de psicologia, há uma forte relação com a psicanálise e os mecanismos de defesa (Folkman & Lazarus, 1985). Nesta concepção mais psicanalítica, os determinantes do enfrentamento são estáveis e estão relacionados à personalidade, a atributos internos do indivíduo, são compreendidos como traços, estilos ou disposições (Seidl, 2001). Mais tarde, na década de 60, diversos estudos foram realizados sobre enfrentamento e esse conceito assume perspectivas variadas. Nesse período muitos estudos acerca dos processos de saúde-doença foram realizados por Lazarus e seus colaboradores. A valorização das variáveis situacionais na conceitualização do enfrentamento (Seidl, 2001), que ocorre no contexto da

Revolução Cognitiva (Folkman & Moskowitz, 2004), confere-lhe um caráter contextual, possibilitando um novo rumo para o conceito (Suit, 2005). Nesta perspectiva, o enfrentamento inclui uma ampla variedade de respostas cognitivas e comportamentais que são utilizadas para lidar com o estresse que ocorrem no cotidiano (Seidl, 2001).

Os esforços despendidos pelos indivíduos para lidar com situações estressantes, crônicas ou agudas, desde de a década de 40 têm constituído objeto de estudo da psicologia social, clínica e da personalidade (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998; Guido, 2003). Cerca de quarenta anos mais tarde, no início da década de 80, diversas pesquisas, especialmente na abordagem cognitiva, são realizadas para o desenvolvimento de instrumentos para mensuração do enfrentamento (Folkman & Moskowitz, 2004).

Nos estudos atuais, os pesquisadores têm utilizado duas denominações para as formas de entender o enfrentamento: estratégias de enfrentamento e estilos de enfrentamento (Suit, 2005). Enquanto os estilos de enfrentamento referem-se às características de personalidade do indivíduo, as estratégias de enfrentamento se referem às ações cognitivas diante de uma situação particular de estresse, sendo compreendidas como processo (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

A primeira vertente teórica sobre enfrentamento, advinda da psicanálise, compreende o enfrentamento como estilo, a segunda vertente, tem sua origem na pesquisa experimental, sob influência da teoria darwinista e compreende o enfrentamento como um processo. Nessa segunda concepção, o enfrentamento é definido como atos ou comportamentos que objetivam controlar as condições aversivas do ambiente. As principais pesquisas neste enfoque priorizam os comportamentos de fuga e esquivia (Folkman & Lazarus, 1985; Seidl, 2001). Lazarus foi um dos primeiros pesquisadores a criticar as concepções tradicionais do enfrentamento, principalmente pelo fato de serem estáticas e valorizarem pouco o contexto. Considerando o termo em relação aos conceitos estresse e adaptação, as variáveis situacionais passam a ser importantes na compreensão do processo de enfrentamento (Seidl, 2001). Reconhece-se, no entanto, que há estratégias de enfrentamento que podem sofrer maior influência de características de personalidade, enquanto outras sofrem maior influência de aspectos situacionais ou contextuais (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986).

A concepção de enfrentamento enquanto processo enfatiza a autonomia e a percepção do indivíduo em relação ao contexto, compreendendo o enfrentamento como processo de constantes mudanças cognitivas e comportamentais para lidar com exigências avaliadas como estressantes na relação do indivíduo com o ambiente (Lazarus & Folkman, 1984). A partir de sua revisão bibliográfica, Gimenes (1997) levanta aspectos conceituais relevantes dessa abordagem. Primeiramente, a autora destaca que o enfrentamento não se resume a uma ação individual, específica e momentânea, sendo um conjunto de respostas desenvolvidas na interação com o ambiente ao longo de um período. Desse modo, não se deve analisar comportamentos isoladamente, sendo necessário considerar o contexto em que se desenvolve a interação.

A segunda questão colocada por Gimenes (1997) refere-se ao termo “lidar”. Para a autora, a utilização do termo pressupõe a análise de situações e problemas que não podem ser solucionados, superados, mas redefinidos, ressignificados ou aceitos para melhor adaptação do indivíduo. A terceira observação feita pela autora trata da distinção entre adaptação e enfrentamento. A adaptação seria um conceito mais amplo, envolvendo hábitos, rotinas e comportamentos automáticos dos indivíduos. Por sua vez, o enfrentamento, supõe um nível de estresse e trata de ações que não são utilizadas cotidianamente, ou não eram até o surgimento de uma exigência que demanda novos comportamentos. As respostas cotidianas, habituais do indivíduo, muitas vezes não são suficientes para lidar com a situação estressora, ameaçadora, sendo, então, necessárias novas respostas, o que justificaria a associação entre enfrentamento e adaptação (Seidl, 2001).

Na concepção de enfrentamento enquanto processo, uma situação não é estressante por si só; deve-se considerar a avaliação do indivíduo quanto ao caráter estressante da situação, e é esta mediação psicológica que, segundo Seidl (2001), vai influenciar o processo de enfrentamento. A autora esclarece que o papel mediador da cognição entre o estressor e a resposta de enfrentamento refere-se ao fato dos indivíduos avaliarem continuamente o caráter ameaçador, benéfico ou irrelevante de suas experiências. Como a seleção de respostas de enfrentamento está relacionada à mediação de avaliações cognitivas, esta vertente tem sido chamada também de modelo interativo de estresse. A avaliação cognitiva que o indivíduo faz de sua interação com o ambiente é considerada primordial no

processo de enfrentamento, pois é esta avaliação que indica as formas possíveis de respostas do indivíduo, em que atuam fatores internos como significados, crenças e valores e fatores relacionados à demanda externa (Tavares, 2002).

A avaliação que o indivíduo faz da situação é subjetiva, de modo que seu significado está relacionado à individualidade, ao momento e ao contexto. Assim uma situação que é considerada estressante para uma pessoa em um determinado momento, pode não ser para outra (Suit, 2005). A avaliação cognitiva ocorre em três fases distintas. A primeira fase é a avaliação primária, que consiste no julgamento da situação ou do contexto capaz de gerar estresse. Nesse momento, são ativados processos biológicos e psicológicos correspondentes ao resultado dessa avaliação. Os recursos disponíveis e as opções de manejo são avaliados na chamada “avaliação secundária”: quanto maior o desafio percebido maior o nível de estresse. A “reavaliação”, terceira fase da avaliação cognitiva, ocorre após a tentativa de enfrentamento da situação estressante e refere-se às modificações na percepção inicial do problema. Estas três fases estão relacionadas ao quanto o enfrentamento é flexível ou rígido, racional ou emotivo, eficiente ou ineficaz (Gimenes, 1997; Tavares, 2002).

Os mecanismos e/ou estratégias que o indivíduo utiliza para lidar com situações estressoras podem ser eficazes, o que acarretaria uma diminuição do estado emocional experimentado como desagradável e a superação do evento estressor. Quando estas estratégias são inócuas, poderá ocorrer a continuidade do processo de estresse ou seu agravamento. Deste modo o enfrentamento nem sempre resulta em conseqüências favoráveis, adaptativas e bem sucedidas.

As estratégias de enfrentamento, ou respostas de enfrentamento propriamente ditas, constituem um elemento primordial do processo de enfrentamento. Ações, comportamentos ou pensamentos utilizados para lidar com um estressor estão vinculados a fatores pessoais e situacionais (Gimenes, 1997; Tavares, 2002). Os fatores pessoais referem-se à história pessoal do indivíduo, suas crenças, seus valores, auto-estima, recursos emocionais e sociais disponíveis, fase do desenvolvimento em que ocorreu a situação estressora e experiência prévia com eventos semelhantes. Já os fatores situacionais, remetem aos aspectos relacionados ao ambiente (Gimenes, 1997; Tavares, 2002), podendo ser formais, quando se referem à iminência do dano, freqüência, duração e cronicidade do evento, ou substantivos, quando se referem à natureza (física, psicológica, social,

material, etc) do dano, aos recursos pessoais (habilidades, disposição, perícia) (Gimenes, 1997) ou ambientais (apoio e recursos disponíveis) (Rudolph, Denning & Weisz, 1995; Gimenes, 1997; Tavares, 2002).

A combinação desses fatores situacionais e pessoais possibilita o surgimento de uma variedade de comportamentos de enfrentamento que, a depender da abordagem teórica resulta em diversas formas de classificação desses comportamentos (Tavares, 2002). Apesar das diferentes classificações das estratégias de enfrentamento, a mais utilizada considera o foco para o qual os comportamentos estão voltados. A classificação quanto o foco dos comportamentos abrange duas grandes categorias: o enfrentamento focado no problema e o enfrentamento focado nas emoções (Folkman & Lazarus, 1980).

Segundo Folkman e Lazarus (1980), o enfrentamento focalizado na emoção seria um esforço para regular o estado emocional que é associado ao estresse ou evento estressor com o qual a pessoa se depara. Estes esforços são dirigidos a um nível somático e/ou a um nível de sentimentos, tendo por objetivo alterar o estado emocional do indivíduo, podendo representar atitudes de afastamento ou paliativas, como negação ou fantasias. O uso de tabaco, tranqüilizante e atividades recreativas constituem exemplos de estratégias dirigidas a reduzir a sensação física desagradável de um estado de estresse ou tensão emocional (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

O enfrentamento focalizado no problema constitui-se em um esforço em modificar ou manejar a situação ou o problema gerador de estresse, buscando lidar com a ameaça, perda, dano ou desafio (Folkman & Lazarus, 1980). A função desta estratégia é alterar o problema existente na relação entre a pessoa e o ambiente. A ação de enfrentamento pode ser direcionada internamente e geralmente inclui reestruturação cognitiva ou planejamento de solução. Quando o enfrentamento focalizado no problema é dirigido para uma fonte externa, inclui, por exemplo, estratégias como negociar a resolução de um conflito ou solicitar ajuda (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

A utilização de estratégias de enfrentamento focalizadas no problema ou na emoção depende de uma avaliação da situação estressora na qual o sujeito encontra-se envolvido. O enfrentamento focalizado no problema tende a ser mais empregado em situações avaliadas como modificáveis, enquanto o enfrentamento focalizado na emoção tende a ser mais utilizado nas situações avaliadas como

imutáveis (Folkman & Lazarus, 1980). Como se trata de um processo dinâmico, as duas formas de estratégias de enfrentamento são utilizadas ao lidar com situações estressantes (Compas, 1987).

Ambas as categorias são facilmente percebidas a princípio, mas seus efeitos podem ser confundidos (Carver & Scheier, 1994). O enfrentamento focado na emoção pode facilitar o enfrentamento focado no problema, uma vez que pode atuar anulando a tensão e, o enfrentamento focado no problema, pode, por sua vez, diminuir a ameaça, reduzindo a tensão emocional (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

Lazarus e DeLongis (1983) afirmam que os processos de enfrentamento variam ao longo da vida do indivíduo. As grandes modificações que se processam nas condições de vida, através das experiências vivenciadas, explicariam essa variabilidade, de modo que não somente o envelhecimento é considerado, mas principalmente o significado dos eventos estressantes nos diversos momentos da vida dos indivíduos. Folkman, Lazarus, Gruen, e DeLongis (1986) reconhecem que há estratégias de enfrentamento que podem sofrer maior influência de características de personalidade, enquanto há outras que podem sofrer maior influência de aspectos situacionais ou do contexto.

Resumidamente, a concepção de enfrentamento no modelo interativo do estresse pressupõe: (a) a ênfase nos resultados adaptativos e não nos estados psicopatológicos de possíveis respostas de enfrentamento; (b) a valorização das diferenças individuais na avaliação e na utilização das estratégias de enfrentamento; (c) a compreensão do enfrentamento no contexto da situação específica e das demandas particulares que se colocam ao indivíduo; (d) a ênfase na noção de processo e de seu caráter flexível, minimizando aspectos disposicionais ou de estilos de enfrentamento (Gimenes, 1997).

Apesar das diversas classificações encontradas na literatura e utilizadas por diferentes autores, Gimenes (1997, p. 133) conclui que o enfrentamento possui duas funções primordiais “alterar a situação problemática, se possível, e/ou avaliá-la de tal forma que esta se torne menos assustadora, por permitir um controle emocional adequado, perante o contexto” e possibilitar “de forma global, a adaptação psicossocial da pessoa e conseqüentemente, um nível satisfatório de qualidade de vida”. Para a autora, o processo de enfrentamento objetiva permitir

que a pessoa atinja bom funcionamento psicológico, reassumindo na comunidade atividades que exercitava antes de o evento estressor surgir.

Neste trabalho, adotou-se a concepção de enfrentamento de acordo com o modelo interativo de estresse, em que a seleção de respostas de enfrentamento diante de situações estressantes sofre a mediação de avaliações cognitivas, nesse sentido considera-se a mediação psicológica no enfrentamento. Nessa concepção, a avaliação do contexto pressupõe a autonomia do indivíduo e assim a possibilidade de modificação em seus pensamentos e comportamentos conforme o contexto ou suas avaliações cognitivo-afetivas (Gimenes, 1997; Seidl 2001; Tavares, 2002).

2.4 O enfrentamento de situações adversas.

A identificação das estratégias, utilizadas pelas mães, que atenuam o impacto de situações problemas, fornece subsídios importantes para delineamentos de programas preventivos e assistenciais. Desse modo, diversos estudos têm sido realizados, por diferentes autores, a fim de identificar as estratégias utilizadas pelos indivíduos para lidar com situações como doenças, injúrias, perdas e catástrofes. Muitos desses estudos focalizam as estratégias inadequadas utilizadas por pacientes e familiares para lidar com doenças crônicas e suas conseqüências; outros estudos objetivam verificar as estratégias desses pacientes e familiares que parecem lidar de forma mais satisfatória e habilidosa com a doença e suas conseqüências.

Furtado e Lima (2003, p.72), em um estudo realizado com 21 famílias de crianças portadoras de fibrose cística, constataram que a doença crônica afeta toda a família, sendo que a sobrecarga recai sobre a figura materna

“...tanto no que diz respeito aos cuidados prestados como na atenção constante na evolução desse paciente. A mãe abre mão de outras atividades e papéis para atender seu filho, acarretando, com isso, certas dificuldades no relacionamento intra e extrafamiliar”.

(Furtado & Lima, 2003, p.72)

Neste estudo, a intensidade e continuidade do cuidado geraram um maior conhecimento da doença, o que acarretou a diminuição da ansiedade gerada pela doença crônica. Isto se contrapõe à falta de conhecimento no início da doença, que afeta a família por não conseguir assistir a criança da maneira desejada. Outro aspecto ressaltado pelos autores foi a percepção positiva da ajuda prestada pelas famílias que estão com seus filhos em situações semelhantes. Nessas ocasiões, na convivência com pessoas em situações semelhantes, as mães tendem a transmitir, umas às outras, suas experiências em relação a como vivenciaram e enfrentaram a doença.

O suporte recebido pela mãe da criança adoentada parece um fator que interfere significativamente na forma como ela enfrenta as adversidades (Hiebert-Murphy, 1998). Vieira Santos (2002) realizou, em Lisboa, um estudo comparativo envolvendo 54 mães, divididas em dois grupos, sendo um deles de mães de crianças portadoras de síndrome nefrótica, e o outro grupo de mães de crianças fisicamente saudáveis. As mães das crianças com síndrome nefrótica experimentaram níveis mais elevados de estresse parental, comparativamente com as mães das crianças saudáveis, sendo que foram ressaltados, como fontes de estresse, as exigências e pressões do cuidado da criança, o isolamento social, a depressão em função do papel parental, e a insatisfação com o apoio recebido dos maridos. Na perspectiva dessas mães, o apoio emocional/instrumental fornecido pelo cônjuge não é suficientemente satisfatório para facilitar o desempenho do papel parental, verificando-se, entre os casais, maior número de tarefas de cuidado, maior frustração com a divisão dos papéis, mais conflito relativamente à educação da criança, e menor número de interações diárias positivas (Vieira Santos, 2002).

Em outro estudo realizado em Portugal, Rodrigues, Rosa, Moura e Batista (2000) estudaram estratégias de enfrentamento e percepção de pais de crianças acometidas pelo câncer. A amostra foi composta por 60 participantes, sendo 30 pais de crianças recuperadas e 30 pais de crianças em tratamento oncológico. Dentre os participantes, 43 eram do sexo feminino e, portanto, eram mães, e 17 eram do sexo masculino, ou seja, pais. Os autores constataram que estados de humor e estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com a doença são independentes da percepção cognitiva acerca da identidade e das possíveis causas

da doença, para pais de crianças em tratamento. No que se refere às crianças recuperadas, os aspectos relacionados com as crenças na causalidade da doença mostraram-se inter-relacionados aos estados de humor. De modo semelhante, uma compreensão mais positiva acerca da doença mostrou estar relacionada com sua percepção, no caso dos pais de crianças recuperadas, não sendo freqüente o aparecimento desta estratégia para lidar com a doença no caso de pais de crianças em tratamento.

Há uma literatura ampla sobre o enfrentamento de doenças crônicas, o mesmo não ocorre em relação ao enfrentamento de outros problemas como desemprego, separações conjugais ou perda de um familiar querido. O enfrentamento das doenças crônicas tem despertado interesse de muitos pesquisadores, uma vez que a doença crônica é vista como um estressor que afeta o desenvolvimento normal da criança, atinge as relações sociais dentro do sistema familiar, interfere na rotina da família com constantes visitas ao médico, medicações e hospitalizações, atingindo todas as pessoas que convivem com a criança (Castro & Piccinini, 2002). Desse modo, há uma carência de pesquisas que voltem seu interesse para os processos de enfrentamentos, para os comportamentos, ações e atitudes que as pessoas usam para lidar com demandas de eventos estressantes de diversas naturezas e não somente na vigência de uma doença.

Hiebert-Murphy (1998) realizou no Canadá um estudo sobre o enfrentamento do sofrimento emocional de mães de crianças violentadas sexualmente. Para tanto, recrutou, em serviços de atendimento às vítimas de violência sexual, 102 mulheres, sendo 74% brancas, 24% afrodescendentes e 2% de outros grupos étnicos. As mulheres que utilizavam estratégias comportamentais e cognitivas ativas e de confronto em relação ao seu próprio sofrimento emocional experienciaram menor sofrimento, em comparação com as mulheres que utilizavam estratégias de fuga e evitação.

Pintello e Zuravin (2001) analisaram a crença maternal, no relato de vitimização da criança em relação à adoção de atitudes protetivas, em 435 mães de crianças violentadas sexualmente. Os autores constataram que 41% das mães acreditaram nas revelações e tomaram atitudes protetivas, 30,8% não acreditaram e nem tomaram atitudes protetivas e 27, 3% responderam de modo ambivalente, acreditaram e não tomaram atitudes protetivas ou não acreditaram mas assumiram

atitudes protetivas. O estudo consolida a posição de Elliott e Carnes (2001) de que o crédito no relato da criança não implica em suporte e proteção da criança, visto que muitas mães que exibem ambivalência são capazes de ter atitudes de proteção.

Em uma revisão de literatura realizada por Bolen e Lamb (2004) com 27 estudos sobre comportamento de suporte de familiares não agressores à criança, os autores constataram que 25% dos familiares não foram suportivos, 31% foram parcialmente suportivos e 44% foram totalmente suportivos. Dentre as 27 variáveis estudadas, foram consistentemente relacionadas ao suporte: segurança, relação positiva com a criança, nível socioeconômico, presença de um segundo familiar suportivo e evidência da violência.

Vários estudos tratam da oscilação entre os sentimentos, comportamentos e crédito na revelação da violência sexual (Bolen & Lamb, 2004), porém poucos são os que tratam do ajustamento e das estratégias de enfrentamento da mãe após a revelação da violência (Hiebert-Murphy, 1998).

Diferentes iniciativas vêm sendo desenvolvidas no sentido de mensurar as estratégias de enfrentamento, incluindo construção e validação de alguns instrumentos. Folkman e Lazarus, dois dos principais pesquisadores teóricos e empíricos do conceito de enfrentamento, desenvolveram, em 1980, o instrumento *Ways of Coping Checklist* – WCC. Seis anos mais tarde, os pesquisadores revisaram o instrumento que passou a ser chamado de *Ways of Coping Questionnaire Revised* – WOCQC-R. No novo instrumento, as duas categorias de foco no problema e foco na emoção passaram a representar diferentes funções exploradas em oito fatores: confrontação, distanciamento, autocontrole, busca de suporte social, aceitação de responsabilidade, evitação-fuga, planificação de soluções e reavaliação positiva (Savoia, 1999; Seidl, Troccoli & Zannon, 2001). Contudo, apesar de mais de 30 anos de pesquisas, ainda há divergências quanto a como identificar e medir o enfrentamento (Seidl, Troccoli & Zannon, 2001).

Propôs-se, neste trabalho, articular estratégias de enfrentamento com significados visto que: o enfrentamento é um processo orientado e se focaliza em o que a pessoa realmente pensa e faz diante de um evento estressor específico; o enfrentamento é contextual, isto é, é influenciado pela avaliação pessoal de uma demanda atual em encontro com os recursos ambientais disponíveis, de modo que as particularidades pessoais e situacionais, juntas, modelam os esforços de enfrentamento. Não há, *a priori*, nenhuma suposição a respeito do que constitui

um bom ou mau enfrentamento; enfrentamento é compreendido apenas como esforços pessoais para lidar com demandas, sendo ou não bem sucedidos (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986). Optou-se por não utilizar instrumentos padronizados de medida de estratégias de enfrentamento, visto que, por um lado, não foi encontrado qualquer instrumento relacionado ao enfrentamento da vitimização sexual pela genitora da criança vitimizada e a carência de estudos nessa temática exige uma abordagem qualitativa; por outro lado, instrumentos padronizados, de modo geral, limitam as respostas dos participantes permitindo apenas a utilização de respostas fechadas, tendendo a contrariar um dos princípios da teoria do enfrentamento como processo ao desconsiderar o contexto. A abordagem de enfrentamento enquanto processo considera a multiplicidade de respostas que podem ocorrer a depender da avaliação da situação e do contexto onde o problema ocorre, o que dificilmente é captado por instrumentos com limitadas possibilidades de escolhas.

CAPÍTULO 3

A PSICOLOGIA CULTURAL DE BRUNER

“We need to respect the uniqueness of local identities and experience, but we cannot stay together as a people if the cost of local identity is a cultural Tower of Babel.”

(Jerome Bruner³, 1996, p 69)

3.1 Referencial Teórico Metodológico.

A literatura demonstra que a violência sexual é um fenômeno complexo e polissêmico, desde a diversidade de termos utilizados para se referir a esta forma específica de violência, aos significados que ela abrange em diferentes grupos, classes, populações e culturas. Esta diversidade de termos utilizados se vê refletida nas discussões sobre a conceitualização deste fenômeno, que resulta em diferentes definições para orientar a todos os que trabalham dentro desta temática (Angulo-Tuesta, 1997), bem como aqueles que são afetados pela violência. Sendo assim, a conceituação sobre a violência sexual entre os familiares da vítima de violência, os profissionais de saúde e do judiciário dificilmente se equiparariam, podendo gerar práticas conflituosas.

A conceitualização da violência sexual está sujeita aos aspectos permeados pela ótica do conhecimento específico em que se coloca este problema (Angulo-Tuesta, 1997). Por exemplo, áreas como

“o direito, a psicologia, a antropologia, a sociologia ou a saúde pública definem o conceito e os elementos operativos aos quais fazem referência a partir de suas perspectivas, o que não significa que entre estes campos de conhecimento não existam mediações.”

(Angulo-Tuesta, 1997, p. 16)

³ Bruner, J. (1996). The culture of education. Harvard Univ. Press.

Os conhecimentos da população, em geral, são permeados por diversos fatores, além da experiência: crenças, valores, aspectos psicológicos, históricos, sócio culturais, que muitas vezes diferem e mesmo chegam a ser conflitivos quando comparados aos conceitos dos profissionais de saúde, por exemplo.

Considerando a complexidade do fenômeno a ser analisado e considerando os objetivos propostos para o presente trabalho, optou-se por adotar, como principal referencial teórico, a Psicologia Cultural de Jerome Bruner. Clifford Geertz⁴, fundador da chamada Antropologia Hermenêutica ou Interpretativa e referência em disciplinas como a psicologia, a história e a teoria literária, declarou que Bruner é uma das maiores expressões das ciências humanas de nosso tempo, de fato uma das carreiras mais produtivas e revolucionárias da moderna psicologia norte-americana (Gerken, 2002).

Bruner e sua obra tornaram-se de fundamental importância para a psicologia contemporânea (Gerken, 2002) representando uma importante contribuição para as transformações do sistema educacional e para a construção de uma psicologia interpretativa, que objetiva “construir uma ciência mental em torno do conceito de significado e dos processos pelos quais são criados e negociados com a sociedade” (Bruner, 1997, p.11).

A escolha de Jerome Bruner, um dos mais importantes e respeitados defensores da concepção de construção social da mente ou da *mente social* (Correia, 2003), como o principal autor para embasar este trabalho se deu principalmente por sua concepção de mente criadora de significados; a mente seria constituída e constitutiva da cultura humana e representada pelo simbolismo compartilhado que organiza e interpreta os acontecimentos (Bruner, 2001). Essa escolha se apóia também na rica contribuição de Bruner ao colocar a psicologia popular como uma ferramenta de acesso à cultura e aos significados. Resgatar toda a produção de Jerome Bruner e analisá-la durante a realização deste trabalho seria impossível, de modo que se optou por adotar seus pressupostos que melhor se articulariam com a temática e com os objetivos propostos. Dentre as principais idéias de Bruner, estão incorporados os conceitos *Psicologia Cultural, narrativa e construção de significados*.

Um breve histórico de Bruner propicia uma melhor compreensão de sua posição, suas idéias e argumentos acerca da constituição social da mente, bem

⁴ Geertz, C. (1997). New York Review of Books.

como das conseqüências destas idéias para a pesquisa, a Educação e a Psicologia como um todo (Correia, 2003).

Bruner (1997a), como o próprio autor se define, é um construcionista convicto e foi influenciado, de certo modo, pelos trabalhos de autores como Vygotsky, Luria e Geertz. Em meados de 1950, na busca para melhor compreender a atividade mental, Bruner formou um grupo que estabeleceu uma versão própria de ciência humana interdisciplinar e que resultou na criação do Centro de Estudos Cognitivos. Conhecido na atualidade como “o pai da psicologia cognitiva”, Bruner alertava para a fragmentação em que a Psicologia se encontra, impregnada com os resquícios de uma Psicologia positivista que considerava o homem sem mente e cujo objeto de estudo deveria ser diretamente observável e sem qualquer subjetividade. A Psicologia que, pelo seu objeto de estudo, está entrelaçada à Antropologia, à Lingüística e à Filosofia isolou-se seguindo caminhos metodológicos divergentes, gerando dificuldades de diálogo com estas disciplinas que, ao contrário da Psicologia, aderiram a uma abordagem mais interpretativa, interessada na *produção de significados* (Correia, 2003; Pérez & Santigosa, 2005). Assim, no final da década de 50, tendo como figura principal Jerome Bruner, ocorreu a primeira Revolução da Psicologia Cognitiva que criticava o positivismo e tratava de estabelecer o *significado* como conceito central da psicologia (Bruner, 1986, 1997a; Correia, 2003; Pérez & Santigosa, 2005). A principal meta da revolução era

“descobrir e descrever formalmente os significados que os seres humanos criavam a partir de seus encontros com o mundo e então levantar hipóteses sobre que processos de produção de significado estavam implicados (...) e focalizou as atividades simbólicas que os seres humanos empregavam para construir e extrair significado não apenas do mundo mas de si mesmos.”
(Bruner, 1997a, p. 16)

Neste mesmo período, ocorria a Revolução da Informática e, sendo a Psicologia sensível às necessidades da sociedade, ainda no início do movimento, a ênfase do “significado” começou a mudar para “informação” e da “construção do significado” para o “processamento de informações”. O fator fundante desta transformação foi a introdução da computação como metáfora e da informatização

como um critério necessário para um bom modelo teórico (Bruner, 1997a). O objetivo do movimento foi desviado por caminhos não programados por seus idealistas, levando à correlação entre a mente humana e o funcionamento das máquinas inteligentes (Bruner, 1997a; Correia, 2003; Pérez & Santigosa, 2005). A valorização do significado foi deixada à parte e, já que a informação não levava em consideração o significado, os empiricistas aderiram ao movimento. Visto que não havia implicado, neste novo enfoque, nada relativo à mente (Correia, 2003), não era necessário lidar com processos mentais ou significados (Bruner, 1997a).

Neste contexto revolucionário, havia duas visões divergentes sobre o funcionamento mental (Correia, 2003). A primeira via esse funcionamento como semelhante ao mecanismo computacional e buscava modelos universais de processamento de informação (Bruner, 2001). Já na segunda visão a mente seria constituída pelo uso da cultura humana, sendo interpretativa esta visão reconhece a produção de significados (Correia, 2003). Como o significado e seu processo de criação haviam sido deixados de lado “não demorou muito e as mesmas questões que levaram à primeira revolução ressurgiram (...). Iniciou-se, então, um novo movimento revolucionário, mais forte, mais claro e mais consciente, embora também mais lento” (Correia, 2003, p. 507). Nesta segunda revolução, ainda em curso, Bruner permanece muito presente e a denomina de *transacionalismo*, “no sentido de mente situada, compartilhada, em transação ou negociação, e como sinônimo também de contextualismo, contra o objetivismo ilusório” (Correia, 2003, p. 507).

Ao tratar dos elementos mais recentes da teoria de Bruner (1986), que permitem construir soluções alternativas ao modelo construído por Vygotsky e Luria para a relação entre cultura oral, escrita e construção do conhecimento (Gerken, 2002), é necessário, porém, esclarecer como o conceito de cultura é compreendido neste referencial.

Como não há um consenso na literatura sobre sua definição, cultura recebe diferentes definições, sendo freqüente a adoção de cultura no sentido de sociedade (Correia, 2003). De acordo com Geertz (1978), que defende um dos conceitos semióticos de cultura mais utilizados pelos autores das abordagens interpretativas, cultura pode ser compreendida como complexa “teia de significados construída pelo homem” (p. 15), “um sistema entrelaçado de signos que condiciona ações e discursos, linguagens e modos de construção do mundo, interações sociais e

relações de poder” (Debortoli, 2004 p.6). E, assim como não há uma definição única de cultura, é preciso que se compreenda que não existe uma cultura, mas tantas culturas quantos forem os grupos sociais, coexistindo, porém, preservando a sua diferença/especificidade/multiplicidade (Thomaz, 2002) de modo que:

“Assim como a cultura nos modelou como uma espécie única — e sem dúvida ainda nos está modelando — assim também ela nos modela como indivíduos separados. É isso o que temos realmente em comum — nem um ser subcultural imutável, nem um consenso de cruzamento cultural estabelecido.” (Geertz, 1978, p. 37-38)

Dentro desta mesma concepção, para Bruner (1986, 2001), cultura é um conjunto de ferramentas com técnicas e procedimentos para o indivíduo entender seu mundo e lidar com ele, um modo de lidar com os problemas humanos, com as transações humanas de todo o tipo, representadas em símbolos. Ao colocar os termos ferramenta, tecnologia e instrumento Bruner (1969) se refere às habilidades que são consideradas instrumentos. A linguagem é o exemplo visto como ideal pelo autor como uma tecnologia tão poderosa e capaz não só de comunicar como de “codificar a realidade, representando assuntos remotos ou imediatos, sempre de acordo com as regras convencionais, porém apropriadas, que permitem tanto representar a realidade como transformá-la” (Bruner, 1969, p. 40). Neste sentido, cultura pode ser compreendida como um desdobramento da característica humana de viver em grupo, em sociedade, um sistema simbólico em que emergem culturas que são mais restritas à espécie humana, principalmente a linguagem (Correia, 2003).

Nesta segunda e atual revolução, a psicologia cognitiva tem, como principais questões, compreender a mente como criadora de significados, compreender a interação na qual a mente constitui e é constituída pela cultura, e a construção de significado como mediadora desta interação mente-cultura (Bruner, 1997a, 1997b; Pérez & Santigosa, 2005). Esse movimento foi inspirado na convicção de que o conceito central de uma psicologia humana é o significado, juntamente com os processos de negociação envolvidos na construção dos significados. Tal convicção é sustentada por Bruner (1997a) com base em dois argumentos. O primeiro é que, para compreender o homem, é preciso entender

como suas experiências e seus atos são moldados por seus estados intencionais; o segundo é que a forma desses estados intencionais se realiza apenas pela participação em sistemas simbólicos da cultura, sendo que, nesta atualização, o significado atinge a forma pública e comunal.

Bruner (1997a, 1997b) propõe uma perspectiva que reverte a visão tradicional da biologia e da cultura em relação à natureza humana. O substrato biológico não causa a ação, não atua como causa universal, não direciona e nem modela a ação e a experiência humana. Exerce, no máximo, uma restrição ou constitui uma condição, sendo que as restrições biológicas impostas ao funcionamento humano são também desafios para a inventividade cultural. Bruner (1997a) argumenta que é a cultura e a busca por significado dentro da cultura que são as causas adequadas da ação humana. Seria para ele a cultura e não a biologia que molda a vida e a mente humana e que oferece significado à ação, o que ocorreria pela imposição de padrões inerentes aos sistemas simbólicos da cultura como a linguagem e modos de discurso, as formas de explicação lógica e narrativa e os padrões de dependência mútua da vida comum. Os sistemas simbólicos que os indivíduos usam para construir significado são, para Bruner (1997a, p. 22), sistemas que já estavam presentes, profundamente arraigados na cultura e na linguagem de modo que “eles constituiriam um tipo muito especial de kit de ferramentas comunitário cujos instrumentos, uma vez usados, tornavam o usuário reflexo da comunidade”.

Se a biologia é a restrição ao desenvolvimento mental, a cultura e a busca por significado seriam a mão modeladora, cabendo à cultura o poder de afrouxar essas limitações. Desse modo, o kit de ferramentas de uma cultura seria um conjunto de dispositivos protéticos com os quais os seres humanos poderiam exceder ou redefinir os limites naturais do funcionamento humano (Bruner, 1986, 1997a).

Então, preocupado com a criação de significados pelo homem, Bruner (1997a) propõe uma *Psicologia Cultural*, interessada não nos comportamentos, mas nas ações, na ação situada, nas ações situadas em um cenário cultural e nos estados intencionais mutuamente interagentes dos participantes. Correia (2003)

coloca que esta psicologia de orientação cultural é chamada por Bronckart (1998)⁵ de “mundo real”, à medida que considera as intenções, desejos e crenças e o contexto das pessoas envolvidas na situação.

A Psicologia Cultural tem se desenvolvido como uma resposta alternativa às psicologias, especialmente à psicologia cognitiva, que não incluía elementos-chaves como cultura e sua relação dialética com o indivíduo (Correia, 2003; Pérez & Santigosa, 2005). Além do interesse nas funções mentais universais, a Psicologia Cultural reconhece a natureza biológica e cultural do ser humano e atribui importância primordial ao papel da cultura no desenvolvimento humano; assume que ambas estão na gênese e são produtos uma da outra (Bruner, 1997a; Pérez & Santigosa, 2005).

O debate sobre a influência da cultura nos processos psicológicos e as questões acerca da natureza da mente humana têm uma longa trajetória da ciência e da psicologia (Gergen & Gergen, 1997; Pérez & Santigosa, 2005). Mas, segundo Bruner (1997a), os psicólogos teriam sido lentos para perceber o que o surgimento da cultura significou para o funcionamento humano, o que não se limitou ao tamanho e à capacidade do cérebro, nem apenas à postura bípede; o divisor na evolução humana foi cruzado quando a cultura se tornou o fator principal a dar forma às mentes dos que viviam sob sua influência. Assim, produto da história e não da natureza, a cultura tornou-se o mundo ao qual as pessoas têm que se adaptar e o próprio kit de ferramentas usado para esta adaptação (Bruner, 1986, 1997a). Em muitos de seus trabalhos Bruner apresenta resultados de estudos neurológicos e estudos com animais que o levam a afirmar que a mente humana, durante o desenvolvimento, pode ser tão influenciada pela cultura simbólica a ponto de remodelar a estrutura operacional do sistema cognitivo. Salientar a psicologia popular de uma cultura como moldadora do comportamento humano não seria negar a constituição biológica, apenas colocar a relação dialética entre cultura e biologia (Correia, 2003). Bruner (1997a), portanto, postula a adequação da Psicologia Cultural que é interpretativa e histórica, debruça-se ao entendimento dos produtos culturais do homem, e coloca três motivos pelos quais cultura deve constituir um conceito central para psicologia.

⁵ Bronckart, J. P. (1998). Teorias da ação, da fala, da linguagem natural e do discurso. In J. V. Wertsch, P. del Rio & L. Alvarez (Orgs.), *Estudos socioculturais da mente* (pp. 72-88). Porto Alegre: Artmed.

A primeira questão refere-se a um argumento metodológico e constitutivo: a participação do homem na cultura e a realização de seus poderes mentais através da cultura tornam impossível construir uma psicologia humana baseada apenas no indivíduo; os seres humanos são expressões da própria cultura. O segundo argumento apontado por Bruner (1997a, p.22) é que, estando tão imersa na cultura como é, a psicologia deve se “organizar em torno a esses processos produtores e utilizadores de significado que conectam o homem à cultura”, o que não compromete o psicólogo ou pesquisador com a subjetividade em psicologia. Pois, o ambiente, o meio de vida culturalmente adaptado depende da partilha de significados e conceitos e dos modos compartilhados de discurso para negociar diferenças de significado e interpretação. O significado é tornado público e compartilhado em virtude da participação humana na cultura. Por mais ambíguo ou polissêmico que possa ser o discurso, os significados podem ser levados ao domínio público e lá serem negociados. A interpretação deve ser publicamente acessível, caso contrário a cultura entrará em desordem. Bruner (1997a) então, considera o construtivismo da Psicologia Cultural uma expressão profunda da cultura democrática, que exige que os seres humanos sejam conscientes de como o conhecimento é alcançado e mais consciente possível sobre os valores que os conduzem os seus pontos de vista, aos valores que dirigem esse conhecimento. Para o autor, não há apenas um modo ou um modo certo de construir significado, o construtivismo da Psicologia Cultural se baseia em valores que “se mostram mais aptos para lidar com as mudanças e rupturas que se tornaram uma característica presente na vida moderna” (Bruner, 1997a, p.35).

O terceiro e último argumento defendido por Bruner encontra-se no que o autor chama de psicologia popular. A psicologia popular constitui os significados institucionalizados e relacionados às ações humanas, aos mundos e que orientam e dirigem os atos de cada um, do indivíduo (Correia, 2003); é um relato cultural, inclui uma teoria acerca da própria mente e a mente dos outros, uma teoria da motivação e do repouso, uma etnopsicologia que focaliza o previsível e usual na condição humana (Bruner, 1997a). A psicologia popular é o principal instrumento da Psicologia Cultural (Bruner, 1997a; Correia, 2003) e será retomada posteriormente.

Em uma Psicologia de orientação cultural, dizer e fazer representam uma unidade funcionalmente inseparável (Bruner, 1997a; Correia, 2003). Deste modo,

a Psicologia Cultural não descarta os que as pessoas dizem sobre seus estados mentais, nem trata suas declarações apenas como se fossem índices de predição de comportamento manifesto, toma como prioritário que o relacionamento entre agir ou dizer é interpretável no contexto da conduta humana comum da vida. Em uma Psicologia culturalmente sensível, e que concede papel central à psicologia popular como fator mediador, dizer e fazer representam uma unidade funcionalmente inseparável (Bruner, 1997a; Correia, 2003; Pérez & Santigosa, 2005) e é embasada

“não apenas no que as pessoas realmente ‘fazem’, mas no que elas ‘dizem’ que fazem e no que elas ‘dizem’ que as fez fazer o que elas fizeram. Ela também está interessada no que as pessoas ‘dizem’ que os outros fizeram e o porquê. E, acima de tudo, ela está interessada em como as pessoas ‘dizem’ que seus mundos são.” (Bruner, 1997a, p. 27)

Um dos pressupostos dessa psicologia é a posição de que há uma congruência publicamente interpretável entre dizer, fazer e as circunstâncias nas quais o dizer e o fazer ocorrem. Assim, em uma Psicologia Cultural, a interpretação e o significado são centrais. São estabelecidas concordâncias a respeito de relacionamentos canônicos entre o significado do que se diz e o que se faz em determinadas circunstâncias, havendo procedimentos de negociação para a retomada do caminho habitual quando essas relações canônicas são violadas (Bruner, 1997a, 2004).

A psicologia popular, também chamada de ciência social popular e senso comum, é uma característica fundamental da Psicologia Cultural, sendo definida por Bruner (1997a) como:

“um conjunto de descrições mais ou menos conectadas, mais ou menos normativas, sobre como os seres humanos ‘pulsam’, como é a nossa própria mente e como são as dos outros, o que podemos esperar que seja uma ação situada, quais são os estilos de vida possíveis, como nos comprometemos com eles e assim por diante. Nós aprendemos de nossa cultura, ainda muito cedo, a respeito da psicologia popular, à medida que

também aprendemos a utilizar a própria linguagem que adquirimos e a conduzir as transações interpessoais necessárias à vida comunal.”

Bruner (1997a, p. 40)

A psicologia popular consiste em um sistema pelo qual as pessoas organizam sua experiência no mundo social, seu conhecimento sobre ele e as trocas que com ele mantêm, suas crenças, desejos e significados e por isso deve estar no alicerce de qualquer Psicologia Cultural. Uma premissa básica da psicologia popular é a de que as pessoas possuem desejos e crenças; muitas destas crenças não se referem apenas ao presente mas também sobre o passado e futuro, crenças que as relacionam com o tempo de um modo particular (Bruner, 1997a). Essas crenças e desejos se tornam coerentes e bem organizadas, de modo a serem compromissos ou estilos de vida. As coerências são como disposições que caracterizam pessoas e seus papéis (Bruner, 1997a; Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002; Vasconcelos & Rossetti-Ferreira, 2002).

Nesta concepção, o mundo externo modifica a expressão de desejos e crenças e é neste mundo que os atos são situados, sendo que os estados do mundo podem oferecer razões para tais desejos e crenças. As pessoas possuiriam um conhecimento do mundo que assume a forma de crença e esse conhecimento seria aplicado para realizar desejos e ações. A relação mútua entre estados percebidos do mundo e desejos do indivíduo “cria uma dramaticidade sutil sobre a ação humana que também anima a estrutura narrativa da psicologia popular” (Bruner, 1997a, p.44).

Bruner (1997a) postula que a divisão entre o mundo interno da experiência e o mundo externo, que é autônomo em relação à experiência, cria três domínios, cada qual com sua forma de interpretação. O primeiro domínio estaria sob o controle dos nossos estados intencionais onde o si-mesmo ou *self* opera como agente, com um conhecimento do mundo com os desejos expressos de forma congruente com o contexto e a crença. De forma oposta, está o terceiro domínio, que não está sob nosso controle; é produzido a partir do mundo externo e está sob o domínio da natureza. A segunda classe de eventos é uma mescla da primeira e da terceira classes, requerendo uma forma mais elaborada de interpretação para atribuir a participação aos atos individuais ou à natureza. De modo geral, a

psicologia popular incorpora os princípios interpretativos do primeiro domínio e a física/biologia popular, os princípios do segundo domínio. Deste modo, o segundo domínio é, em geral, visto como governado por alguma forma de magia. Todas as psicologias populares possuem uma noção complexa da ação do si-mesmo, que não emergem de uma essência interior independente do mundo social e sim, da experiência em um mundo de significados, imagens e vínculos sociais.

Bruner (1997a) tenta esclarecer o que é a Psicologia Cultural através de uma complexa questão que ele chama de questão do si-mesmo (*self*). Não existiria conhecimento isolado no indivíduo, ele está espalhado, distribuído em uma infinidade de lugares, em textos, amigos e em formas de justificativas e explicações que usamos, o que atesta a natureza cultural do conhecimento e da sua aquisição. O si-mesmo seria uma instância específica do homem, situado cultural e historicamente. O sentido do si-mesmo, como o da mente, deve ser tratado como um constructo; é um caminho com duas vias em relação à cultura, ou seja, procede de dentro para fora e também no sentido inverso, sendo dependente do diálogo. As vidas e os si-mesmos são resultados do processo de construção de significados (Bruner, 1997a; Correia, 2003). No início da década de 80, começa-se a enfatizar a noção do si-mesmo como contador de histórias, construtor de narrativas sobre a própria vida e a vida do outro (Bruner, 1997a).

Considerando o estudo do si-mesmo, a Psicologia Cultural impõe duas exigências:

“A primeira que é que tais estudos devem focalizar os significados em cujos termos o si-mesmo é definido tanto pelo indivíduo como pela cultura na qual ele participa. (...) A segunda exigência, então, está em sintonia com as práticas nas quais os significados do si-mesmo são atingidos e colocados em uso. Esta, com efeito, nos oferece uma visão mais distribuída do si-mesmo.” (Bruner, 1997a, p. 101)

A psicologia popular de Bruner constitui os significados institucionalizados e relacionados às ações humanas, aos mundos, significados que orientam ou dirigem os atos humanos, e mesmo a essência do indivíduo, ou seja, o si-mesmo surge dessas interações sociais. É, portanto, uma psicologia que

trata do funcionamento da mente, comportamentos, estilos de vida e compromissos (Correia, 2003).

Como instrumento da Psicologia Cultural, a psicologia popular trata das pessoas que agem de acordo com suas crenças e desejos e que, no caminho para atendê-los, encontram obstáculos que ora dominam e ora são dominadas por eles. O princípio organizador desta forma de psicologia não é conceitual e sim, narrativo, demandando então que se considere a natureza da narrativa e o modo pelo qual ela é construída em torno das expectativas canônicas e as negociações que aí incidem. Assim, a psicologia popular não é sempre a mesma, ela muda com as formações culturais, domina as transações da vida cotidiana, estando ligada a uma linguagem e a uma estrutura conceitual compartilhada, imersas em estados intencionais como crenças, desejos e comprometimentos (Bruner, 1986, 1997a).

3.2 A narrativa como um instrumento da cultura.

Bruner (1986, 1997b) adota a visão de que o homem está sujeito ao jogo dialético entre a natureza e a história, entre suas qualidades como criatura da biologia e como um produto da cultura humana. O autor enfatiza o desenvolvimento humano, o processamento do mundo, o planejamento e a ação humana, o papel da linguagem como uma ferramenta essencial, bem como a modernização da mente através da história e da cultura. Bruner (1986) coloca que existem dois modos de funcionamento cognitivo que oferecem diferentes modos de ordenamento da experiência de construção da realidade e que funcionariam como complementares. Um modo é o paradigmático ou lógico-científico e objetiva preencher o ideal de um sistema formal e matemático de descrição e explicação, utilizando a categorização ou conceituação e as operações pelas quais as categorias são estabelecidas para formar um sistema. A linguagem desse modo de pensamento é regulada por necessidades de consistência e de não contradição. O segundo modo de funcionamento é o narrativo e trata das ações e intenções humanas ou similares às humanas e das vicissitudes e conseqüências que marcam seu curso, localiza a experiência no tempo e espaço. As narrativas naturais surgiriam quando um estado canônico ou legitimado é rompido, resultando em uma crise.

A moeda comum entre o *self* e o mundo social seria a narrativa. A narrativa cria o mundo audiovisual, seu poder está em possibilitar a criação e a compreensão de histórias (Bruner, 2005). Explorar sua natureza de modo a ser sensível ao contexto em que foi revelada, seria explorar o raciocínio, representando uma maneira privilegiada para se estudar a mente (Bruner, 1986, 1997b). Para Correia (2003) as pessoas transformam suas experiências no mundo em narrativas, o homem vive em um mundo que é construído e que obedece às regras e aos recursos da narrativa e este fato não poderia ser negligenciado nas pesquisas em Psicologia Cognitiva.

A narrativa é uma das principais ferramentas da psicologia popular, de acordo com Bruner (1986, 1997a), já que interpreta a vida em ação e a intencionalidade humana, relaciona-se ao significado dado às coisas e envolve a negociação de significados entre os seres humanos. Assim, a narrativa deveria constituir a fonte de informações e investigações da Psicologia Cultural (Correia, 2003).

Uma narrativa é composta por uma seqüência singular de eventos, estados mentais e seres humanos como personagens ou atores envolvidos em eventos. O significado é conferido não pelos constituintes sozinhos, mas pelo lugar que ocupam na configuração geral da seqüência, do enredo. Deste modo, o ato de captar uma narrativa é duplo, o intérprete tem que captar o enredo configurador da narrativa para que possa extrair seu significado dos constituintes e relacioná-lo ao enredo (Bruner, 2007a). Uma história envolve uma seqüência de ações e experiências reais ou imaginárias e esta é a segunda característica da narrativa. Ela pode ser real ou imaginária sem, contudo, perder seu poder enquanto história (Bruner, 2007a, 2004).

Bruner (2001) define alguns pressupostos da narrativa que são adequadamente resumidos por Correia (2003): a) nas narrativas há uma estrutura do tempo medida pelos eventos ou ações humanas que são considerados mais relevantes; b) na narrativa é possível avançar ou recuar no tempo; c) as ações não são determinadas por uma relação causa-efeito, elas possuem motivos envolvendo estados intencionais, crenças, desejos, valores; d) a interpretação da narrativa não é única, há possibilidades de questionamentos; e) sua referência pode expressar um sentido que não é direto; f) há espaço para contestações e negociação de versões; g) rompe com o canônico para ser contada.

Outra característica da narrativa, apontada por Bruner (1997a) é o esforço em ligar o excepcional e o comum. A psicologia popular focaliza o canônico, ou seja, focaliza o comum e o previsível, dotando de legitimidade esses dois aspectos. Mas, ao mesmo tempo, possui ferramentas para interpretar o excepcional e o incomum, de modo a torná-lo compreensível, pois a viabilidade de uma cultura é inerente a sua capacidade de resolver conflitos, explicar diferenças e negociar significados comuns. Os significados negociados são tornados possíveis pelo aparelhamento do narrador para lidar com o comum e a excepcionalidade. Vistos como fenômeno, os atos da fala implicam que aprender a usar a linguagem envolve, ao mesmo tempo, aprender a cultura e aprender como expressar as intenções em congruência com a cultura (Bruner, 1997a). Assim, Bruner (1997a, 2004) aponta que uma cultura contém um conjunto de normas e um conjunto de procedimentos interpretativos. A psicologia popular depende da narrativa e da interpretação narrativa para atingir o significado desses relatos. As histórias contêm significados que explicam os desvios do comum de uma forma compreensível, oferecendo a lógica impossível. Nessa concepção, quando as pessoas se comportam de modo verbal adequado a uma situação, tendemos a aceitar o comportamento sem pedir explicações, é interpretado como canônico e auto-explicativo. Por outro lado, quando ocorre o inesperado, o incomum, a história contada terá razões que explicam o ocorrido (Bruner, 1997a).

Além da seqüencialidade, da indiferença factual e de sua forma singular de manejar afastamentos do canônico, as narrativas possuem ainda a qualidade de serem dramáticas (Bruner, 1997a, 2004). Por dramatismo das narrativas, pode-se entender os desvios canônicos que apresentam conseqüências morais e afastamentos relacionados à legitimidade, ao compromisso moral e aos valores. Assim, as histórias devem se relacionar ao moralmente valorizado. Contar uma história é assumir uma posição moral ainda que seja contra as posições morais. As narrativas possuem outra característica, denominada de paisagem dual (Bruner, 2007a), ou seja, eventos e ações em um mundo real que ocorrem concomitantemente com eventos mentais na consciência do protagonista.

De acordo com Bruner (2001), as pessoas podem contar histórias sobre sua própria vida onde o narrador é a figura central; isto é o que ele chama de autobiografia (Bruner, 1997a, 2004), uma versão longitudinal do si-mesmo. A autobiografia representa uma característica universal das narrativas e representa

expressões de forças sociais e históricas (Bruner, 1997a, 2004). Então, a narrativa é um veículo natural à psicologia popular, já que esta lida com o material da ação e da intencionalidade humana, intermedeia o mundo canônico da cultura e o mundo mais idiossincrático dos desejos, crenças e esperanças; torna o excepcional compreensível e mantém afastado o que é estranho, respeita as normas da sociedade sem ser didática, provê a base para a retórica sem confronto (Bruner, 1997a).

O papel da psicologia popular narrativizada é chamado, por Bruner (1997a), de organização da experiência. Neste papel, para o autor, duas questões se destacam: esquematização (*framing*) e regulação do afeto. A esquematização fornece um meio para construir um mundo, caracterizar um fluxo. A forma típica de esquematizar a experiência é a narrativa; a esquematização busca experiências na memória onde ela é sistematicamente alterada para se adaptar às representações canônicas do mundo social ou, quando não pode ser alterada, é esquecida ou reforçada em sua excepcionalidade pela memória do indivíduo. Sobre a esquematização, Bruner então pontua que

“A experiência do mundo real e a memória que dele temos são poderosamente estruturadas não apenas pelas concepções profundamente interiorizadas e narrativizadas da psicologia popular, mas também pelas instituições historicamente arraigadas que uma cultura elabora para apoiá-las e coagi-las.” (Bruner, 1997a, p.55)

A partir de Bartlett⁶, Bruner (1997a) esclarece a relação entre esquemas de memória e afeto. Os esquemas de memórias estariam sob o controle de uma atitude afetiva e qualquer tendência conflitante, propensa a prejudicar a estabilidade individual ou a ameaçar a vida social, tenderia a desestabilizar a organização da memória. Quando o indivíduo se esforça para lembrar-se de algo o que mais freqüentemente lhe vem à mente é um afeto ou uma atitude carregada de afeto; o afeto seria então semelhante a uma impressão digital geral do esquema a ser reconstruído. A recordação é uma construção feita, em grande parte, sobre a base dessa atitude, o que acaba constituindo também uma justificativa. “O ato de recordar está ‘carregado’, então, preenchendo uma função ‘retórica’ no processo

⁶ Bartlett, F.C. (1977). *Remembering*. London: Cambridge University Press.

de reconstrução do passado”, recordar o passado também serviria a uma função dialógica (Bruner, 1997a, p.56). A narrativa não é apenas enredos estruturados ou dramatização, é também um meio de usar a linguagem, sem a qual se perde a possibilidade de explorar a extensão completa de conexões entre o excepcional e o comum (Bruner, 1997a).

3.3 A construção de significados.

Durante os últimos trinta anos, conduzidos por teóricos dos atos do discurso, os estudiosos da mente centraram seus esforços em restaurar o contexto comunicativo das discussões sobre o significado; por princípio, as elocuições eram descontextualizadas mas poderiam também ser tratadas como uma forma de expressar a intenção comunicativa do locutor. Mais tarde, segundo Bruner (1997a), Paul Grice⁷ observou que as convenções compartilhadas que encaixavam a elocução às circunstâncias eram limitadas a um conjunto de máximas sobre: brevidade, relevância, perspicácia e sinceridade das trocas; então o “significado da fala situada tornou-se cultural e convencional, e sua análise se tornou empiricamente embasada e orientada por princípios, em vez de meramente intuitiva” (Bruner, 1997a, p.56). É nesse âmbito que Bruner propõe a restauração da produção de significado como o processo central de uma Psicologia Cultural, na segunda revolução cognitiva.

Na concepção negociatória, hermenêutica ou transacional que Bruner (1986) propõe, o significado é algo sobre o que se pode concordar ou pelo menos aceitar uma base operacional para se buscar concordâncias sobre o conceito em questão, de modo que o significado estaria na negociação interpessoal. Significado é uma das zonas de sentido que a palavra assume em um contexto (Ristum, 2001); uma mesma palavra pode surgir com sentidos diferentes em contextos diferentes. Um exemplo bastante característico na Bahia, especialmente entre as classes populares é o significado da expressão “osadia” ou do adjetivo “osado”, derivados respectivamente de ousadia e ousado. Na Bahia, esses termos

⁷ Grice, P. H. (1989). *Studies in the Way of Words*. Cambridge: Harvard University Press.

fazem referência obrigatória a comportamento e interesse sexual⁸; em outros lugares, ser ousado é ser corajoso, desmedido, independente do contexto.

O tipo de significado interpretativo que Bruner (1997a) considera é metafórico, alusivo e muito sensível ao contexto, além de cunhar a cultura e as narrativas de sua cultura popular. O conceito de significado, para o autor, é orientado por princípios e reconecta as convenções lingüísticas à teia das convenções que constituem uma cultura. A compreensão depende da possibilidade do locutor e o ouvinte compartilharem um conjunto de convenções na comunicação de diferentes tipos de significados (Bruner, 1997a).

Ao propor o conceito narrativa, Bruner (1997a) considerou que, para entender os fenômenos culturais, as pessoas não lidam com o mundo evento por evento, esquematizam eventos e sentenças maiores, que, por sua vez fornecem um contexto interpretativo. Assim, Bruner coloca que

“...é possível interpretar os significados e a produção de significados de forma orientada por princípios apenas na medida em que formos capazes de especificar a estrutura e a coerência dos contextos mais amplos nos quais significados específicos são criados e transmitidos.” (Bruner, 1997a, p.60)

Em suas interpretações, os seres humanos formam uma “noção do canônico e do comum como pano de fundo contra o qual interpretam e dão significado narrativo às violações e afastamentos dos estados normais da condição humana” (Bruner, 1997a, p.65). Essas explicações narrativas encontradas estruturam o idiossincrático, o que pode promover uma negociação e evitar uma ruptura contenciosa e conflitos. Bruner coloca que o poder da narrativa, a habilidade de marcar o que é culturalmente canônico e de explicar desvios que podem ser incorporados à narrativa é uma conquista da prática social que empresta estabilidade à vida social da criança, pois

⁸ Ver Ribeiro, J. S. B. (2003). Brincar de “osadia” : sexualidade e socialização infanto-juvenil no universo de classes populares. *Cad. Saúde Pública*, 19(2).

“... uma das formas mais poderosas de estabilidade social, equiparável ao famoso sistema de trocas para o qual Lévi-Strauss⁹ chamou a atenção, está na propensão humana para partilhar histórias sobre a diversidade humana e para tornar suas interpretações congruentes com as obrigações institucionais e os compromissos morais divergentes que prevalece em cada cultura.” (Bruner, 1997a, p.66)

O processo de interação social é fundamental para o desenvolvimento humano, estende-se por toda a vida, do nascimento à morte, em ambientes que são culturalmente organizados e socialmente regulados, mediante as interações estabelecidas com parceiros, nas quais cada pessoa desempenha um papel ativo (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Nos processos interacionais as pessoas estão em constante construção e negociação de significados, esse processo não é estanque, não é interrompido ou concluído quando o indivíduo atinge a maturidade. Há uma relação dialógica entre as pessoas e o meio social e essa relação possibilita a construção gradativa de significados e conhecimentos sociais e individuais e do próprio si-mesmo (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000; Almeida, 2006).

O indivíduo, ao nascer, é imaturo e incompleto; dada a discrepância entre o seu desenvolvimento motor e a sua condição de ser social, ele não é autônomo em suas ações e requer a mediação de um parceiro adulto no cotidiano. Ao adulto, cabe garantir a sobrevivência do bebê e, gradativamente inseri-lo em determinados contextos, significando o mundo para ele, ao tempo em que também constrói significados sobre o bebê. É essa interação social que conduz o desenvolvimento psíquico do bebê e onde ocorrem as trocas comunicativas do aqui-e-agora. É também ao longo do processo de interação social que determinados comportamentos dos participantes se sobressaem e assumem significados que são construídos em conjunto. Desde bebê o ser humano é capaz de estabelecer uma relação dialógica anterior a qualquer linguagem (Bruner, 1997a; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002).

⁹ Lévi-Strauss, C. (1963). *Structural Anthropology*. New York: Basic Books, citado por Bruner (Bruner, 1997a).

Assim, o processo de desenvolvimento, que ocorre durante toda a vida, é sempre concretizado no aqui-agora das situações e possibilitado pelas interações sociais. As relações sociais são continuamente co-construídas a partir de interações que são estabelecidas entre as pessoas. Essas ações são articuladas através da coordenação de papéis e contra-papéis que envolvem ações culturalmente recortadas (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000; Vasconcelos & Rossetti-Ferreira, 2002). O desenvolvimento humano é, portanto, fruto de um processo dialógico e histórico que constrói novas formas de ser e conhecer.

Sendo dialógico, o processo de interação social compreende a negociação de significados, o que confere um papel ativo às crianças na construção das relações. Quando um recém-nascido interage com um adulto, também participa desse processo de negociação. O adulto cria expectativas e significados para diferentes comportamentos do bebê, os quais o levam a agir de determinado modo. As ações e reações da criança promovem modificações nos comportamentos que lhe são dirigidos. Há então, nessas relações, uma interdependência nas contribuições das pessoas envolvidas, e o outro com quem o bebê se relaciona constitui o meio social, podendo tornar-se um instrumento para o seu desenvolvimento e para a construção da noção de si mesmo (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002; Almeida, 2006).

Nas interações, os participantes assumem, negam e/ou recriam os significados que lhes são atribuídos, os quais são integrados criativamente às suas ações. Nesse ponto, Bruner (1986) refere-se a existência de um *self transacional*, ou seja, um *self* em negociação com os outros sociais e com a cultura sobre como o mundo é, como a mente funciona, e destaca a importância das transações para os relacionamentos humanos, para a construção do si-mesmo e para o uso da linguagem. A organização de ações e a percepção da mente do outro são também reguladas por suposições sobre o mundo e sobre o funcionamento mental. Na interação do adulto com uma criança pequena, Bruner (1986) destaca que há uma intervenção do adulto na zona de desenvolvimento proximal. Nesse momento, é como se o adulto entrasse na mente da criança e fizesse um “empréstimo” de consciência, dentro de uma transação negociável (Correia, 2003).

A partir dos vários recursos sógnicos disponíveis nos ambientes sociais, estes papéis e contra-papéis são apropriados por cada pessoa ao longo de seu

desenvolvimento e são integrados criativamente às suas ações, transformando-as. São integrados também às funções psicológicas que lhes dão suporte, remodelando seus propósitos e abrindo novas possibilidades de desenvolvimento (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002; Vasconcelos & Rossetti-Ferreira, 2002). Através das relações de comunicação, novos significados podem ser gerados e novas formas de ação podem emergir (Gergen & Gergen, 1997).

Nesse processo de construção de papéis ocorre um jogo entre a imitação dos modelos e o confronto das necessidades, dos sentidos e das representações, uma dinâmica segmentação e unificação de fragmentos de experiências passadas, associadas às perspectivas futuras e fundidas nas situações presentes (Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000).

O desenvolvimento se faz através de conflitos e crises, do confronto de ações, emoções, motivações e significações dos diferentes participantes. A contradição torna-se fundamental no processo de constituição das pessoas e das situações (Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000). O indivíduo, então, negocia os significados que atribui a si mesmo, ao outro e à situação e constrói a sua individualidade, a noção de si-mesmo, constituindo-se como sujeito e participando da construção da individualidade dos outros, no decorrer de toda a sua vida (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002; Almeida, 2006). No processo de interação, as ações possíveis e o fluxo dos comportamentos são delimitados, estruturados, recortados e interpretados, não somente pela ação do outro, mas também por um conjunto de elementos orgânicos, físicos, interacionais, sociais, econômicos e ideológicos que interagem dinâmica e dialeticamente (Rossetti-Ferreira, Amorim & Silva, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Ao mesmo tempo em que se transforma, a pessoa também transforma o meio em que está inserida: as pessoas, suas idéias, a cultura, com suas normas e valores sociais, enfim todos os aspectos a ela ligados (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002).

Por intermédio dos processos interativos, nos diferentes contextos sociais, as características da pessoa, do outro, da interação e do contexto em que se encontram são significadas e delimitadas. Do mesmo modo, são atribuídos significados às instituições como a família; esses significados são apropriados por

seus membros e suas relações, organizam sua estrutura, atribuem papéis e promovem formas de afetividade entre seus membros; além disso, estabelecem possibilidade de identidade sexual e relações de gênero, de competência e de poder. Os significados construídos nessas relações norteiam as concepções de infância, de maternidade e paternidade, o papel da mulher e da mãe, da mulher no mercado de trabalho e da dona de casa. Carregada desses significados a pessoa assume determinadas funções e estrutura suas atividades, práticas, rotinas e relacionamentos (Bruner, 1986; Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000). O meio funciona como espaço de experiência e instrumento de desenvolvimento e cada pessoa seria um agente ativo nas relações que estão sendo construídas (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002; Vasconcelos & Rossetti-Ferreira, 2002).

Toda organização social proporciona coações ou *constraints*, como se refere Valsiner (2004), ou seja, a liberdade existiria dentro de certos limites. Essa organização do meio social, com os sistemas de significações e a estruturação de normas, rituais e regras de conduta, que pertencem a um repertório coletivo compartilhado por um grupo social, representam limites externos (físicos ou orgânicos) e/ou cognitivos, demarcados pelos parceiros e contextos, ao longo de todo o processo de socialização, canalizando e dirigindo os comportamentos, sentimentos, conhecimentos e motivações (Amorim, Vitória & Rossetti-Ferreira, 2000; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Estes limites não são estáticos e podem sofrer modificações ao longo do tempo e em diferentes contextos sociais, levando à construção de novos limites (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Essa apropriação implica a ressignificação, pelos sujeitos, de algo que já tem um significado social (Pino, 1995).

Para Bruner (1997a), o método de negociar e renegociar significados, por intermédio da interpretação narrativa, é um dos corolários das conquistas do desenvolvimento humano, tanto no sentido ontogenético, quanto cultural e filogenético. Culturalmente, a interpretação narrativa é auxiliada pelos recursos narrativos pertencentes a uma comunidade e pelo que Bruner se refere como “precioso kit de técnicas interpretativas”, ou seja, pelos mitos, tipologia de compromissos humanos e maneiras tradicionais de delimitar e resolver narrativas divergentes.

Rossetti-Ferreira, Amorim e Silva (2000) colocam que a característica humana básica é a imersão da pessoa em um mundo simbólico, em um processo social contínuo de construção de significados e de si próprio enquanto pessoa. Esses símbolos dependem da existência de uma linguagem que contenha um sistema de sinais ordenado ou governado por regras (Bruner, 1997a).

As diversas formas de linguagem existentes atuam como mediadoras da relação do homem com o meio. Quando o homem utiliza e se apropria da linguagem, ele passa a ter acesso a um vasto conjunto de significados historicamente produzidos e, como ser ativo que é, ele os ressignifica, conferindo-lhes um sentido próprio construído através de suas relações. A linguagem é, então, um instrumento privilegiado que possibilita a apreensão e a materialização desses significados (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002).

As pessoas participam do processo de interação social no aqui e agora das situações, trazendo significados que têm tanto uma base pessoal quanto sócio-histórica (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Desde muito cedo, o bebê é capaz de captar significados, quando inicia o uso da linguagem. Essa afirmação de Bruner (1997a) encontra força no argumento que ele chama de *biologia do significado*. Assim, para o autor, o significado simbólico depende da capacidade humana de interiorizar tal linguagem e utilizar seu sistema de sinais como um interpretante nesse relacionamento em que uma parte representa a outra. O único modo pelo qual seria possível conceber uma biologia do significado seria por referência a algum tipo de sistema precursor que prepara o organismo pré-linguístico para o tráfego da linguagem, ou seja, algum tipo de sistema protolinguístico.

Bruner (1986, 1997a), então, admite três argumentos sobre a aquisição precoce da linguagem que podem guiar a busca por uma biologia do significado. A primeira é que a aquisição da linguagem, pela criança, requer muito mais assistência das pessoas que delas cuidam, pois a linguagem é adquirida não no papel de expectador, mas através do uso, sendo muito mais importante usar a linguagem do que ser exposta a ela. Em segundo lugar, determinadas funções ou intenções comunicativas como indicar, rotular, solicitar e enganar estão bem posicionadas antes que a criança tenha dominado a linguagem formal para expressá-las linguisticamente. A terceira colocação seria um sumário das primeiras: a aquisição de uma língua é bastante sensível ao contexto, sendo mais

promissora quando a criança já capta, de algum modo pré-linguístico, o significado da fala ou da situação.

Neste sentido, Bruner (1997a, p.68) coloca o seguinte questionamento: “Como uma criança capta os significados do contexto de forma a dominar o léxico e a gramática que se encaixam nessas situações?” Para o autor, as regras sintáticas podem ser aprendidas instrumentalmente, com o auxílio de instrumentos operativos, mas há determinadas formas de significado com as quais os seres humanos estão inatamente sintonizados e as quais buscam ativamente. Antes da linguagem, esses significados existem de uma forma primitiva, como representações protolinguísticas do mundo, e dependem da ferramenta cultural da linguagem para sua realização plena. Esta aptidão pré-linguística para classes seletivas de significado seria uma forma de representação mental altamente maleável, contudo, inata, ativada tanto pelos atos e expressões dos outros quanto por determinados contextos sociais nos quais os seres humanos interagem. Dito resumidamente seria como um conjunto de predisposições para interpretar o mundo social de uma forma particular e para agir sobre as próprias interpretações.

A história cultural e ontogenética da humanidade é reflexo das relações dialógicas, o que se traduz no ambiente físico, cultural, simbólico e no desenvolvimento humano, sendo recriada através da participação ativa de cada indivíduo (Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002). Assim, a concepção de homem inerente a sua realidade social, permite que se evidenciem os aspectos históricos indissociáveis da violência sexual. Essa forma de violência, assim como outras formas de violência, é fruto da sociedade e se forma a partir do modo como a sociedade desenvolve suas relações. Como fruto da sociedade, a violência acompanha suas transformações e mudanças, apontando, portanto, a necessidade de compreendê-la historicamente.

A construção das representações acerca de um fenômeno está imersa num movimento dinâmico de relação entre o que os sujeitos pensam e o contexto da vida social que determina essas representações (Angulo-Tuesta, 1997). Na medida em que as representações “se reproduzem e se modificam a partir das estruturas e das relações coletivas e dos grupos”, apresentam “elementos tanto da dominação como da resistência, tanto das contradições e conflitos como do conformismo” (Minayo, 1999, p.174). Uma perspectiva como a Psicologia Cultural valoriza o contexto em que o ser humano está inserido, sendo capaz de prover uma

aproximação ao que as pessoas pensam sobre si e o mundo, permitindo que questões referentes à complexidade de um fenômeno como a violência sexual sejam apreendidas em sua dimensão social e individual. Ristum (2001) afirma que as concepções das pessoas a respeito de um tema podem ser alcançadas através do significado, no qual os elementos dessas concepções estariam incluídos. O conhecimento do significado cultural de um determinado objeto torna possível que se compreendam as práticas dispensadas a este objeto. Conhecer como as mães compreendem, significam a violência sexual pode permitir a compreensão das estratégias adotadas para lidar com a ocorrência da violência.

Dependendo de como significam questões relativas à violência sexual, as mães podem ser mais ou menos propensas a ignorar ou a supervalorizar essa ocorrência e, a partir daí, construir formas de enfrentá-la e decidir a quem procurar nessas situações. Ao possibilitar a apreensão das significações, a Psicologia Cultural possibilita a compreensão da multiplicidade de fatores relacionados às ações utilizadas para seu enfrentamento. A utilização de uma abordagem que considera o homem um ser histórico-cultural permite investigar as relações entre os contextos social e institucional e as situações que afetam a integridade emocional, física e moral, bem como os comportamentos delas decorrentes. O homem não é apenas uma estrutura biológica (meramente orgânica), nem somente uma estrutura abstrata, e sim, um ser datado, concreto, inserido em condições concretas de existência, e só pode ser compreendido a partir de tais condições (Saraiva, 2005).

CAPÍTULO 4

ABORDAGEM METODOLÓGICA

“A produção das idéias, das representações, da consciência está, de início, diretamente entrelaçada com a atividade material e com o intercâmbio material entre os homens, como a linguagem da vida real. O representar, o pensar, o intercâmbio espiritual dos homens aparece aqui como emanção direta de seu comportamento material.”

(Minayo,1999, p. 166)

4.1 O Problema de Pesquisa.

O interesse por esse tema de pesquisa está relacionado à prática profissional da autora em atendimentos às vítimas de violência sexual. O primeiro contato com esta temática ocorreu em 2001, quando a pesquisadora integrava a equipe interdisciplinar¹⁰ hospitalar do Departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital de Base de São José do Rio Preto, no interior do estado de São Paulo. Na ocasião, foi implantado um atendimento interdisciplinar ambulatorial e hospitalar às vítimas de violência sexual. A atuação da pesquisadora como psicóloga residente da equipe se estendeu até janeiro de 2004, quando houve o término do contrato de aprimoramento profissional. Já em Salvador, em agosto de 2004, a pesquisadora foi contratada pela Secretaria de Segurança Pública do Governo da Bahia, como prestadora de atendimento psicológico no Programa de Atendimento a Pessoas em Situação de Violência Sexual – VIVER, localizado na cidade de Salvador – BA. Esse trabalho se manteve até seu ingresso no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia.

¹⁰ Essa equipe interdisciplinar caracterizava-se por uma composição de profissionais de diferentes áreas como: psicologia, serviço social, enfermagem, medicina, infectologia, fisioterapia, ginecologia, proctologia e obstetrícia, com ação integrada.

Durante este período de atuação profissional, de contato com mulheres, adolescentes e crianças violentadas sexualmente e com seus familiares, algumas observações e inquietações se fizeram presentes. Os serviços de atendimento a esta clientela, na maioria das vezes, estão embasados no modelo biomédico dualista de assistência, em que se coloca a dicotomia corpo-mente. Estes serviços dão mais ênfase, em geral, à redução das possibilidades de contaminação das vítimas e à prevenção de gravidez decorrente da violência. No entanto, os impactos da violência sexual vão muito além desses danos. Os maiores agravos são, na maioria das vezes, emocionais. Um evento crítico como a vitimização sexual é avaliado com base nas concepções que se tem acerca desta ocorrência. Conhecer o que os usuários pensam, como pensam e o que sentem acerca da vitimização sexual, pode-se tornar um modo de humanizar e efetivar as práticas de assistência às vítimas e seus familiares, vítimas indiretas da violência. Por outro lado, muitos atendimentos são interrompidos precocemente e, quando não se conhecem os itinerários pessoais percorridos e os meios utilizados para lidar como a violência e suas conseqüências, não se pode oferecer alternativa de apoio às vítimas e familiares. Seria possível auxiliar essa população desconsiderando-se o que pensam, sentem, e o que fazem a respeito da violência sexual? Diante desta questão e das reflexões acerca da violência sexual foi tecida a seguinte pergunta de pesquisa: Como as mães de crianças vitimizadas significam a violência sexual e que meios buscam para lidar com a ocorrência da vitimização e seu impacto?

4.2 Objetivos.

4.2.1 Objetivos gerais

Descrever e analisar os significados de violência sexual de mães de crianças vitimizadas e relacioná-los às estratégias de enfrentamento adotadas por estas mães para lidar com a situação de violência.

4.2.2 Objetivos específicos:

- 1 - Caracterizar o perfil da mãe e o da criança vitimizada;
- 2 - Identificar a forma de violência sexual perpetrada;
- 3 - Caracterizar a natureza do relacionamento entre vítima, mãe e agressor;
- 4- Verificar como as mães significam a violência sexual, identificando na construção do significado:
 - a) causas da violência sexual;
 - b) conseqüências;
 - c) formas da violência sexual;
 - d) avaliação da gravidade da violência;
 - e) sentimentos/emoções.
- 5- Levantar modificações no cotidiano percebidas pelas mães como resultantes da violência sexual, de forma a identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com a situação de violência sexual;
- 6- Identificar a percepção das mães sobre a atuação dessas estratégias na vida da vítima, dos familiares não agressores e das próprias mães;
- 7- Relacionar significado e estratégias de enfrentamento.

4.3 Método.

A escolha dos instrumentos e o percurso metodológico adotado em uma investigação devem ser coerentes com o objeto de pesquisa e com o problema estudado. Um método pode ser compreendido como um conjunto de procedimentos e instrumental que permitem que se atinjam os propósitos da investigação. Deste modo, a metodologia ocupa lugar privilegiado nas teorias sociais, fazendo parte intrínseca da visão social de mundo veiculada na teoria

(Minayo, 1999). O conhecimento científico é sempre uma busca de articulação entre uma teoria e a realidade empírica e o método é o fio condutor desta articulação (Minayo & Sanches, 1993, p. 240).

As ciências humanas têm como objeto o homem, um ser social que fala e se expressa, de modo que as palavras, os relatos, narrativas, os textos produzidos pelas pessoas constituem o ponto de partida das disciplinas das ciências humanas. Portanto, o homem é um ser que fala e que cria textos, de modo que o pesquisador não pode se limitar ao ato contemplativo, devendo com este estabelecer uma interlocução (Bakhtin, 1992), um diálogo “marcado pela perspectiva da alteridade, do reconhecimento do outro como um não eu diferente e essencial ao acabamento do eu” (Assunção Freitas, 2003, p.8).

Na concepção de Bakhtin (1992) as ciências humanas e as ciências naturais ou exatas se diferenciam muito no modo como se relacionam com o objeto de estudo. Enquanto nas ciências exatas o pesquisador assume uma atitude contemplativa, o que representa uma forma monológica do conhecimento, as ciências humanas têm como objeto o homem, um ser social (Bakhtin, 1992). A abordagem metodológica proposta por Bruner (1997a, 2001) é construcionista social, ou seja, concebe que cada ser humano é construtor de sua realidade, o que ocorre em uma rede de relações, no contexto social a que se pertence. A psicologia proposta por Bruner postula que o desenvolvimento humano, bem como a significação, se dá na interação social ou no contexto histórico-cultural o que é tornado possível pela linguagem.

O homem constrói o conceito que adquire do mundo através dos símbolos lingüísticos ou palavras, aos quais, gradualmente, atribui significados. Dessa forma, as pessoas organizam-se em um sistema de significados originados, modificados e mantidos na interação e no diálogo com os outros. Os significados apresentam-se através da linguagem como narrativas que possuem a função organizadora da experiência. As narrativas naturais surgem quando um estado canônico ou legitimado é rompido, resultando em uma crise. Essas características tornam a análise desse modo de funcionamento, ou seja, tornam a análise da narrativa bastante apropriada para a análise de significados e dos atos assumidos frente a determinado evento, no caso, a violência sexual contra crianças.

A narrativa popular possui tanta relação com a realidade quanto qualquer teoria que possa se construir na psicologia pelo uso dos mais rígidos

procedimentos científicos (Bruner, 1997a). Bruner (1997a) coloca que muitos estudiosos da psicologia, como Fritz Heider, acreditam que uma das fontes mais ricas de dados para construção de uma psicologia adequada seja as teorias populares. Essa psicologia seria mais interpretativa que positivista, sendo sua tarefa fornecer uma interpretação mais rica embora mais abstrata das teorias humanas em ação. Quando se coloca que uma Psicologia Cultural é interpretativa não quer dizer que ela precise ser isenta de princípios ou métodos, ela busca as regras que os seres humanos aplicam para a produção de significado em contextos culturais (Bruner, 1997a).

Uma psicologia que possui como interesse central a produção de significados se torna decisivamente cultural, indo além das metas convencionais da ciência positivista, do reducionismo, explicação causal e previsão que impedem que o pesquisador compreenda como os seres humanos interpretam seus mundos. Uma psicologia interessada nos processos produtores e utilizadores de significado não está comprometida com a subjetividade em psicologia, a medida que assim como o conhecimento se prende a rede da cultura do mesmo modo o si-mesmo se conecta em uma rede de outros si-mesmos e o significado é então compartilhado (Bruner, 1997a). Descartar a psicologia popular buscando ignorar as explicações cotidianas do comportamento humano é equivalente para Bruner (1997a) a jogar fora os fenômenos que a própria psicologia precisa explicar, pois é pela psicologia popular que as pessoas antecipam e julgam umas as outras e estabelecem conclusões sobre suas vidas.

A forma típica de esquematização da experiência é a narrativa e o reconhecimento de que as pessoas transformam em narrativa sua experiência do mundo, assim como do papel que nele desempenham, levou os cientistas sociais a reconsiderarem como eles utilizam a entrevista, seu principal instrumento de pesquisa que passou a ser visto como conversação natural (Bruner, 1997a). O pesquisador não pode se limitar ao ato contemplativo, a medida que possui diante de si um ser com o qual necessita falar e estabelecer uma interlocução. Neste momento a interação tradicionalmente monológica sujeito-objeto evolui para uma relação entre pessoas, e, portanto, dialógica. Essa mudança implica também numa mudança de postura do pesquisador visto que “o homem não pode ser apenas objeto de uma explicação produto de uma só consciência, de um só sujeito, mas

deve ser também compreendido, processo esse que supõe duas consciências, dois sujeitos, portanto dialógico” (Assunção Freitas, 2002, p.24/25).

Através da análise da fala, pode-se obter informações que, de outro modo, o pesquisador não acessaria. Assim, optou-se por utilizar, como instrumento de coleta de dados, a entrevista semi estruturada, resultante da combinação de um formulário de identificação previamente estabelecido e de um roteiro de perguntas, formuladas no decorrer do processo. A entrevista, tomada em seu sentido de comunicação verbal e de coleta de informações, ao lado da observação participante, é a técnica mais utilizada no trabalho de campo da pesquisa qualitativa. Dados de duas naturezas podem ser obtidos na entrevista: - aqueles que o pesquisador pode conhecer através de outras fontes, como censos, estatísticas, registros, etc; e os que se referem diretamente ao indivíduo, suas atitudes, valores e opiniões (Minayo, 1999). A entrevista constitui um espaço de narrativas de conversação natural, onde os entrevistados podem discorrer sobre temas propostos, contar suas histórias e seus motivos.

A respeito dos métodos qualitativos e quantitativos, a literatura com frequência coloca-os em dicotomia. As discussões acerca do quantitativo-qualitativo têm origem nos diferentes modos de perceber a realidade social (Minayo, 1999). Esta dicotomia é apontada, conforme salienta Ristum (2001), quando se consideram apenas os modos de obtenção de dados e seu caráter numérico ou não numérico. Segundo a autora, “as críticas ao método quantitativo focalizam principalmente seu caráter asséptico que exclui, da condição de sujeitos do pensamento, tanto o pesquisador como o sujeito pesquisado” (p.86). Tanto a metodologia qualitativa quanto a quantitativa constituem instrumentos que permitem uma aproximação de determinada realidade, contudo, nenhuma é suficiente para a compreensão completa dessa realidade (Minayo & Sanches, 1993).

O objeto das ciências sociais é essencialmente qualitativo (Minayo, 1999) e a delimitação do objeto de estudo deve ser feita à luz das concepções teóricas; do mesmo modo, a escolha metodológica deve estar intrinsecamente relacionada aos fenômenos pesquisados e às características do objeto de estudo (Ristum, 2001). A abordagem qualitativa realiza uma aproximação fundamental e íntima entre sujeito e objeto que, por serem de natureza comum, envolvem com empatia os motivos, as intenções, os projetos dos atores, “a partir dos quais as ações, as

estruturas e as relações tornam-se significativas” (Minayo & Sanches, 1993, p.244). Minayo (1999), coloca que as metodologias de pesquisa qualitativa podem ser entendidas como aquelas capazes de incorporar o significado e a intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais, sendo estas últimas consideradas como construções humanas significativas. A questão quantitativo-qualitativo, subjetivo-objetivo não deve ser assumida como uma questão de escolha pessoal do cientista; o problema fundamental deve ser o caráter específico do objeto de conhecimento: o homem e a sociedade (Minayo, 1999).

A abordagem qualitativa em pesquisa responde a questões muito particulares, focalizando um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, procura atingir o conhecimento de um fenômeno histórico, significativo em sua singularidade (Minayo & Sanches, 1993) atendo-se a fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (Minayo, 2001).

Quanto à questão epistemológica das abordagens qualitativas Minayo e Sanches (1993) postulam que

“... a cientificidade tem que ser pensada aqui como uma idéia reguladora de alta abstração, e não como sinônimo de modelos e normas rígidas. Na verdade, o trabalho qualitativo caminha sempre em duas direções: numa, elabora suas teorias, seus métodos, seus princípios e estabelece seus resultados; noutra, inventa, ratifica seu caminho, abandona certas vias e toma direções privilegiadas.”

(Minayo & Sanches, 1993, p.245)

A metodologia qualitativa procura enfocar o social como um mundo de significados passível de investigação e a linguagem, a “fala” como a matéria-prima desta abordagem, a ser contrastada com a prática dos sujeitos sociais (Minayo & Sanches, 1993). Assim, ao analisar as concepções de violência sexual e as estratégias de enfrentamento, utilizar-se-á uma metodologia qualitativa. Deste modo, podem ser analisadas questões referentes a valores, crenças, significados e ações referentes ao problema estudado. Para a concretização dos objetivos propostos, dada a natureza do fenômeno estudado, serão privilegiadas análises de

natureza qualitativa, o que não implica no desprezo de dados quantitativos, visto que podem assumir papel complementar à análise qualitativa.

4.3.1 Participantes:

As participantes desta pesquisa são oito mulheres que são mães de meninas (na faixa etária de zero a onze anos e onze meses) sexualmente vitimizadas. Para seleção das participantes, foram utilizados dois critérios: 1) ter idade superior a 18 anos e 2) ter as filhas em acompanhamento profissional por serviços especializados de atendimento a vítimas de violência sexual. Assim, não houve restrição de escolaridade, etnia, cor, religião, estado civil e nível sócio-econômico. A faixa etária das meninas foi estabelecida de acordo com o critério do ECA (1990) para delimitar a categoria criança.

4.3.2 Local de coleta dos dados :

Na década de 90, a violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil assume uma expressão política da luta pelos direitos infanto-juvenis fundamentados na Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, no Estatuto da Criança e do Adolescente e na Constituição Federal Brasileira (Ministério da Justiça, 2002). Com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990, começam a surgir entidades e movimentos sociais organizados como os Centros de Defesa da Criança e do Adolescente de Salvador, de São Paulo, de Fortaleza, entre outros, para o cumprimento e a fiscalização das ações propostas pelo Estatuto.

O Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia – Yves de Roussan – CEDECA, que constitui um dos dois locais de coleta de dados, localizado em Salvador e fundado em 1991, teve como missão inicial o combate às diversas formas de violência contra crianças e adolescentes. Na Bahia, o CEDECA surgiu em decorrência do aumento do número de assassinatos de crianças e adolescentes (Barbosa, Palmeira, Câmara & Ippolito, 2003).

Em 1994, a partir da divulgação da pesquisa qualitativa intitulada “Meninas de Salvador”, realizada pelo CEDECA em parceria com o UNICEF

(Fundo das Nações Unidas para Infância), a problemática da exploração sexual infanto-juvenil emerge, dando visibilidade à exposição de meninas em pontos turísticos da cidade, na orla marítima e nas proximidades da sede do CEDECA. A pesquisa denunciou uma rede de exploração sexual que se alimentava do fluxo turístico da cidade e do mercado do sexo, dando um novo sentido à exposição sexual das meninas de Salvador a que a população estava acostumada. Assim, ao lado do enfrentamento do homicídio de adolescentes e da impunidade desses crimes, o CEDECA/BA inicia o combate contra a exploração sexual e comercial. A ECPAT - Organização Internacional pelo fim da Exploração Sexual e Comercial de Crianças, Pornografia Infantil e Tráfico Para Fins Sexuais reconheceu, em 1995, o CEDECA como uma das instituições protagonistas no enfrentamento da violência sexual no Brasil (Barbosa, Palmeira, Câmara, Ippolito, 2003).

Para subsidiar ações de combate à violência e garantia dos direitos infanto-juvenis, em 1997 o CEDECA passa a funcionar também como um sistema de referência, um centro de documentação, informação e comunicação. Um ano depois, em 1998, após ser escolhido como representante oficial do ECPAT no Brasil, o CEDECA/BA, visando atrair a mídia e mobilizar a sociedade para o enfrentamento dessa problemática, sugeriu a criação do Dia Nacional de Combate ao Abuso e Exploração Sexual Infanto-Juvenil¹¹.

Com a participação de outras instituições e de consultores nacionais, o CEDECA elaborou uma proposta que resultou na redação final do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, aprovado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA, no ano 2000, que constitui uma diretriz nacional no âmbito das políticas de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes (Barbosa, Palmeira, Câmara & Ippolito, 2003). O CEDECA é uma entidade não governamental de natureza jurídica que oferece atendimento jurídico, psicológico e social à população

¹¹ O dia 18 de maio foi escolhido por se tratar do dia da morte da menina Araceli, um caso emblemático de violência extrema e impunidade. O crime, ocorrido em 1973, em Vitória do Espírito Santo, repercutiu em todo o país e sua apuração envolve corrupção, desaparecimento e morte de testemunhas, destruição e adulteração de provas e laudos falsos. Araceli, aos oito anos, foi seqüestrada, drogada, violentada e morta, seu corpo foi desfigurado por ácido e atirado num terreno baldio, sendo encontrado seis dias depois do desaparecimento. O caso envolveu cumplicidade e corrupção impedindo a apuração do crime e o julgamento dos acusados foi alimentado pelo abuso de poder econômico das famílias, que permaneceram impunes, transformando o caso Araceli num marco de combate à violência sexual infanto-juvenil e sua impunidade.

infanto-juvenil sexualmente vitimizada e seus familiares, bem como a familiares de crianças e adolescentes assassinados. Também atua na prevenção e combate à exploração sexual infanto-juvenil. Para que funcione efetivamente, o centro conta com o apoio de instituições como o Unicef da Alemanha, o Unicef do Brasil, a *World Childhood Foundation* e a Embaixada do Canadá. Apesar do apoio recebido atualmente, o CEDECA a se encontra em dificuldades financeiras, assunto que será retomado posteriormente.

O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes teve, como desdobramento, a implantação, em março de 2001, do Programa Sentinela, pela Secretaria Nacional de Assistência Social/Ministério da Previdência e Assistência Social. O Programa Sentinela, que constitui o segundo local de coleta de dados deste estudo, não é resultante apenas do Plano Nacional, mas também atende à determinação da Constituição Federal, do Estatuto da Criança e do Adolescente e da Lei Orgânica de Assistência Social (Ministério da Justiça, 2002). Trata-se de um programa que tem por objetivo oferecer serviço especializado através de equipe interdisciplinar, às crianças e aos adolescentes vítimas de violências e suas famílias, congruente com a política de atendimento prevista no Art. 86¹² do ECA.

O Programa Sentinela envolve uma parceria dos Governos Federal e Municipal e é desenvolvido pelo *Centro de Referência*, o qual inclui atividades como colocação da criança ou adolescente em abrigo, atuando em parceria especialmente do Conselho Tutelar. O Governo Federal distribui parte de seus fundos aos municípios, destinada à implantação e à manutenção dos Programas Sentinela.

Na Bahia, O Programa Sentinela foi implantado através da Secretária do Trabalho e Ação Social do município- SETRAS e de uma articulação com o CEDECA na implantação e acompanhamento dos Centros de Referência, unidades físicas do Programa Sentinela no estado. Nos Centros de Referência, são executadas ações de atendimento e proteção às crianças e aos adolescentes, abordagem educativa, atendimento interdisciplinar especializado, apoio psicossocial e jurídico, acompanhamento permanente e abrigo por 24 horas. A

¹² “Art. 86. A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios.” Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990, p. 28.

idades de implantação dos Centros e do Sentinela foram escolhidas por meio de diagnósticos das áreas vulneráveis como capitais, regiões metropolitanas, regiões portuárias e ribeirinhas, reservas indígenas, entroncamentos rodoviários, zonas de garimpo e pólos turísticos. Atualmente, além de Salvador, outras seis cidades no estado da Bahia possuem o Programa Sentinela.

A chegada dos usuários, tanto no CEDECA, que é uma organização não governamental reconhecida nacional e internacionalmente, quanto no Programa Sentinela, que é um programa dos governos federal e municipal, se dá através de encaminhamento dos Conselhos Tutelares, Ministério Público, delegacias comuns e especializadas, Juizado de Menores e escolas. Há também a busca espontânea, ou seja, o próprio usuário, ou seu representante, busca o serviço por iniciativa própria. Ambas as instituições priorizam a proteção dos direitos e o atendimento à população infanto-juvenil, ou seja, meninos ou meninas com até dezoito anos incompletos e seus familiares. A população atendida é, em sua maioria, de baixa renda, encontrando, nestes lugares, serviços gratuitos que, de outra forma, não poderiam usufruir, tais como atendimento psicológico, arte-terapia, atendimento e orientação jurídica e social, recebendo ainda o vale transporte para o deslocamento até as instituições.

Popularmente, o CEDECA é conhecido por suas campanhas, especialmente na mídia televisiva contra a exploração sexual de crianças e adolescente, e menos pelo seu trabalho pioneiro no combate ao homicídio de crianças e adolescentes e à impunidade desses crimes. O CEDECA localiza-se próximo à Igreja Conceição da Praia em Salvador, em uma casa cedida pela igreja. Sua localização é, de certo modo, privilegiada para sua atuação, pois está em uma zona turística de Salvador, onde há grande fluxo de turistas, venda e consumo de drogas e prostituição. A casa funciona apenas durante o dia, ficando com as portas trancadas, pois não era raro, no passado, jovens adentrarem seu espaço sob o efeito de drogas psicoativas. O espaço físico é confortável, organizado e aconchegante, embora possua algumas áreas com umidade, pois trata-se de um prédio antigo. Conta com uma recepção com sala de espera, uma sala de atendimento social, uma sala de psicoterapia, uma sala de musicoterapia, uma sala da coordenação, uma sala de atendimento jurídico e um banheiro. A equipe é composta por dois coordenadores, uma psicóloga, duas assistentes sociais, três advogados, uma musicoterapeuta, um pedagogo, um jornalista, uma

educadora, um motorista, uma telefonista e uma secretária, que se dividem entre os setores administrativo e financeiro, setor de formação e pesquisa, setor jurídico, setor psicossocial e assessoria de comunicação social.

O Programa Sentinela atende, prioritariamente, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, no entanto, no presente, o programa tem recebido e atendido crianças e adolescentes vítimas de violência física e negligência. Esta demanda se justifica pelo encaminhamento dos Conselhos Tutelares. O Sentinela de Salvador está localizado na avenida Bonocô, de fácil acesso a bairros periféricos da cidade. O espaço físico do programa atende bem a sua demanda; possui uma sala de trabalho de grupo, uma recepção, uma sala de atendimento psicoterápico infantil, uma sala de atendimento psicoterápico para adolescentes e adultos, uma sala de serviço social com banheiro, uma sala de trabalho para os educadores, um banheiro masculino e um feminino, uma sala de coordenação com banheiro, uma cozinha, um quarto de repouso e um pequeno jardim interno. A equipe técnica do Sentinela de Salvador conta com uma coordenadora, nove educadores que fazem a abordagem social nas ruas, dois psicólogos, três assistentes sociais, dois prestadores de serviços gerais, três motoristas, dois vigilantes, uma advogada, uma recepcionista e uma auxiliar administrativa. Além de disponibilizar o vale transporte aos usuários, o programa também fornece lanches (quando necessário) durante a permanência no programa.

Tanto no Sentinela quanto no CEDECA, os atendimentos psicológicos são semanais, tendo a duração estimada de 50 minutos. Há um contrato verbal firmado com o cliente e seu responsável, em que são estabelecidas as regras da instituição e dos atendimentos. Cabe destacar que é colocada, ao usuário, a importância do comparecimento aos atendimentos e a restrição do número de faltas permitidos. Durante os atendimentos, os familiares da criança aguardam na recepção. Deste modo, a escolha do CEDECA e do Programa Sentinela para a coleta de dados observou, além dos objetivos do estudo e dos critérios de inclusão das participantes, o reconhecimento, como referência histórica, da longa trajetória destas instituições no combate à violência sexual contra crianças e adolescentes.

4.3.3 Instrumento de Coleta de Dados:

Neste trabalho, utilizou-se a entrevista dividida em duas partes, sendo a primeira parte estruturada e a segunda semi-estruturada. Trata-se de uma técnica

bastante indicada para o estudo das concepções, pois permite que sentidos particulares e significados possam ser explorados.

A primeira parte da entrevista foi constituída de um formulário construído para coleta de informações sobre a identificação da participante da pesquisa, da criança atendida pela instituição, do responsável pela busca do atendimento, do agressor e sobre o histórico da violência ocorrida. O formulário possui ainda a finalidade de obter informações sócio-demográficas sobre as participantes como o estado civil, situação sócio-econômica, parentesco com a vítima, tendo duas utilizações: pré-seleção dos participantes e fornecimento das informações mencionadas.

A parte semi-estruturada da entrevista seguiu um roteiro de 23 questões, subdivididas em três blocos temáticos, sendo o primeiro formado de questões relativas à violência sexual, tais como: como se deu a revelação da violência, a forma de violência sexual perpetrada, quem era o agressor, ocorrência da denúncia e reação do agressor à denúncia e reação da família da participante frente à revelação da violência. As significações de violência sexual da mãe da criança foram exploradas no segundo bloco de questões. Neste, foram abordadas questões referentes à violência sexual, como: causas, conseqüências, formas de violência, avaliação pessoal da ocorrência, noções de gravidade e sentimentos pessoais percebidos pela genitora. No terceiro e último bloco de questões, foram levantadas as modificações percebidas no cotidiano após a revelação da vitimização sexual, bem como as estratégias utilizadas para lidar com a ocorrência da violência e suas conseqüências.

4.3.4 Desafios e dificuldades na Coleta de Dados:

Com o compromisso e a preocupação com a produção de conhecimento, na aproximação do fenômeno da violência sexual, procurou-se conhecer os serviços considerados de referência no atendimento de vítimas de violência sexual em Salvador. Soube-se, então, da existência de dois serviços especializados além do antigo local de trabalho da pesquisadora. O primeiro local a ser contatado e visitado foi o Programa Sentinela, parceria do Governo Federal e Municipal. Nesta visita, ocorrida em janeiro de 2006, a pesquisadora foi gentilmente e competentemente recebida pelo psicólogo do programa; no entanto, o Sentinela

enfrentava sérias dificuldades de ordem financeira, os funcionários não recebiam seus salários há cerca de sete meses e foram aconselhados a permanecerem em suas casas até que houvesse uma solução para o problema financeiro. Assim, naquele momento o Sentinela interrompeu seus atendimentos, revelando-se, temporariamente, um local improvável para a coleta de dados.

O Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia – Yves de Roussan foi a segunda instituição visitada. Na ocasião, o número de usuários do CEDECA estava bastante restrito. A redução do fluxo de atendimento do CEDECA foi se acentuando desde o ano de 2002, quando houve uma recomendação da Secretaria de Segurança Pública de que todos os casos de violência periciados pelo Instituto Médico Legal de Salvador, fossem obrigatoriamente encaminhados para o atendimento psicossocial disponível no Viver, que funcionava no mesmo pavilhão do IML.

A orientação do alto escalão foi seguida rigorosamente, de modo que a procura por outros serviços de atendimento foi diminuindo gradativamente e a procura de atendimento no Viver aumentou consideravelmente. Juntamente com essa “orientação”, foi determinado que todo caso de violência sexual deveria ser oficialmente denunciado para que pudesse ser atendido pelo Viver. Se, por um lado, a exigência de denúncia da violência contribui para a notificação e maior visibilidade da problemática, por outro, impede que muitas vítimas e familiares recebam atendimento apropriado quando optam por não denunciar a violência sofrida. Há casos de mulheres e famílias que procuram o Viver para que seus filhos vitimizados sexualmente recebam acompanhamento psicológico e social, mas quando são informadas de que, sem a denúncia, não há atendimento muitas retornam pra suas casas sem atendimento. Não há como negar que a obrigatoriedade de denúncia, mesmo nos casos de vítimas maiores de 18 anos, exclui as pessoas que mais carecem de serviços especializados. A violência sexual não deve ser limitada a um problema de segurança pública, o fato do Viver ser um serviço da Secretaria de Segurança Pública reduz a violência sexual muitas vezes a crime, a “problema de polícia”. A obrigatoriedade de denúncia da violência sexual para posterior atendimento no Viver, suscitou a possibilidade de este ser um limitador quanto às participantes do estudo. Os casos em que os familiares buscaram atendimento para suas filhas, mas que, por temer ameaças, ou desejar preservar o agressor por ser membro da família, provedor financeiro, ou por

qualquer outro impedimento, não seriam alcançados. Este foi, sem dúvida, outro fator motivador da procura e contato com outras instituições de atendimento às vítimas de violência sexual.

As visitas tanto ao CEDECA, quanto ao Sentinela, objetivavam o conhecimento das instituições que atendiam vítimas de violência sexual e, dentre elas, selecionar a instituição que mais se aproximasse do perfil adequado aos objetivos propostos no trabalho. No entanto, o CEDECA, pelo pequeno número de usuários em atendimento, e o Sentinela, por estar, temporariamente, com suas atividades suspensas, foram, nessa ocasião, excluídos da coleta de dados. Assim, pelo alto número de atendimentos, o Viver-Programa de Atendimento a Pessoas em Situação de Violência Sexual foi escolhido para a coleta de dados da pesquisa.

O Viver, local em que a pesquisadora atuava como prestadora de atendimento psicológico, concedeu a autorização para a realização da pesquisa, inicialmente verbal, através de sua coordenadora, antes mesmo do ingresso da pesquisadora no Programa de Pós Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia. Após ser aprovada no referido programa, a pesquisadora obteve uma bolsa de incentivo à pesquisa concedida pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico CNPq, desligando-se, conseqüentemente, do corpo técnico profissional do Viver.

Ciente do consentimento verbal e tendo em mãos uma carta de apresentação e o projeto de pesquisa, a autora procurou a coordenação do Viver para reafirmar o compromisso institucional, sendo informada que apenas mediante a aprovação do Comitê de Ética do programa de pesquisa em psicologia, a coleta de dados poderia ser iniciada, não havendo, de modo algum, outra possibilidade. O Comitê de Ética em pesquisa com seres humanos encontrava-se em estruturação e a eleição e posse dos membros não ocorreria em tempo hábil para a realização e conclusão da pesquisa. Este fato, sem dúvida, foi entristecedor e, ao mesmo tempo, ilustrador de muitas das dificuldades encontradas no campo de pesquisa.

Diante do obstáculo estrutural e temporal, optou-se por executar a coleta de dados no CEDECA, o que não significou uma trajetória linear. Os contatos com o CEDECA foram retomados, foram diversas ligações até que o setor psicossocial agendasse a primeira entrevista piloto. Depois desta primeira entrevista, foram inúmeras ligações sem êxito. O setor psicossocial informava que as mães só poderiam ser abordadas na ocasião da sua ida ao CEDECA para o

encontro do grupo de discussão de pais e mães de crianças e adolescentes violentadas sexualmente e/ou assassinados. O principal obstáculo era o fato das reuniões do grupo estarem suspensas, pois era um período em que alguns casos estavam em julgamento, sendo praxe os participantes do grupo se mobilizarem¹³ em frente ao fórum onde o julgamento procederia. Deste modo, a pesquisadora foi orientada pela instituição a comparecer a esses julgamentos, dada a oportunidade de encontrar mães de crianças vitimizadas e prováveis participantes. Durante o período de mais de um mês, a pesquisadora participou de quatro júris. Nestes júris houve manifestações de pais e mães atendidos pelo CEDECA; apenas duas mulheres eram mães de crianças vitimizadas, sendo uma delas mãe de um menino. Estas duas mães participaram das entrevistas piloto.

Passou-se mais de um mês sem audiências, e outros inúmeros telefonemas não resultaram em qualquer entrevista. Ora o problema estava na dificuldade de encontrar as profissionais do setor psicossocial, pois somente elas poderiam contatar outras mães dentro da instituição, ora a dificuldade estava relacionada à escassez de pessoas atendidas na instituição, sendo que as que estavam em atendimento não preenchiam os critérios de inclusão neste trabalho. Outro fator que limitou o acesso às profissionais do CEDECA foi a recente diminuição da equipe, motivada por dificuldades financeiras, de modo que os poucos profissionais encontravam-se frequentemente envolvidos em atividades externas do centro. Até fevereiro do ano corrente não havia reuniões com o grupo de mães e pais, e os atendimentos psicológicos estavam temporariamente suspensos devido ao desligamento da única psicóloga do centro. A quarta entrevista foi agendada pela psicóloga antes de seu desligamento.

Diante da dificuldade em se conseguir participantes pelo CEDECA, o contato com o Programa Sentinela foi retomado no início de julho de 2006. O Sentinela estava retomando suas atividades, principalmente devido à contratação de uma advogada, que representa um atrativo aos familiares que desejam receber orientação jurídica sem recorrer à denúncia da violência e ao sistema judiciário. Curiosamente, o Sentinela, nessa retomada de atividade, recebia encaminhamento de casos de violência não sexual, diferentemente da clientela a que se destina. O processo de coleta de dados foi lento, pois, dada a longa inatividade, os casos

¹³ Nestas ocasiões há a presença de várias equipes jornalísticas noticiando a manifestação contra a vitimização infanto-juvenil e a impunidade.

antigos perderam o vínculo com a instituição, de modo que apenas os casos novos poderiam constituir participantes para a pesquisa. Apesar de todas as dificuldades, sete entrevistas foram realizadas no Programa Sentinela e quatro no CEDECA.

4.3.5 Procedimentos de coleta de dados:

As participantes foram selecionadas a partir do banco de dados do CEDECA e do Sentinela.

O projeto resumido da pesquisa foi apresentado nas duas instituições e, tão logo foi aprovado, a pesquisadora foi informada de que deveria se dirigir ao serviço psicossocial que seria o responsável por contatar as participantes. Houve o esclarecimento dos objetivos e dos critérios de inclusão e exclusão das participantes para as assistentes sociais e psicóloga do CEDECA e, posteriormente, do Sentinela. Os casos das prováveis participantes foram apresentados à pesquisadora que os analisou a fim de excluir aqueles que não condiziam com os objetivos da pesquisa. No CEDECA, foram realizadas três entrevistas piloto, cuja análise indicou a necessidade de inclusão de duas questões, na entrevista original. A primeira, tratava da gravidade da violência (questão oito) e a segunda tratava da aceitação da violência sexual (questão 22). Dentre as entrevistas pilotos, uma entrevista foi realizada com a genitora de um menino violentado, por se tratar de entrevista com mãe de um garoto, esta entrevista foi excluída da análise.

No CEDECA, as participantes foram contatadas pelo serviço social e informadas acerca da pesquisa; assim, compareciam à instituição cientes de que a pesquisadora as aguardava. Dentre as quatro participantes do CEDECA, três compareceram exclusivamente para participar da pesquisa. No Sentinela, as participantes eram convidadas a colaborar com a pesquisa momentos antes do atendimento psicológico ou social de suas filhas, já agendado com a instituição. Após serem informadas pelas profissionais das instituições sobre a pesquisa e consentirem com sua colaboração, as participantes eram apresentadas à entrevistadora e encaminhadas a uma sala previamente preparada para este fim.

No primeiro contato com as participantes, a entrevistadora novamente se apresentava e esclarecia do que se tratava o estudo, explicitando que se tratava de um estudo voluntário que poderia ser interrompido a qualquer momento e que as

identidades da participante e de sua filha seriam preservadas, através da leitura e esclarecimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1). Posteriormente ao aceite da participante e assinatura do termo de consentimento, iniciava-se a aplicação da entrevista.

4.3.6 Aspectos éticos

Este estudo utiliza informações sigilosas, entre elas muitas contidas em processos criminais em andamento, de modo que a identidade das participantes é preservada, bem como a identidade de outras pessoas citadas pelas mesmas. Deste modo os nomes das participantes, de suas filhas e demais pessoas citadas foram substituídos por nomes fictícios. A fim de evitar sofrimento emocional possivelmente decorrente da retomada de questões ansiógenas ou causadoras de sofrimento, evitou-se aprofundar nas questões acerca da ação sexual violenta perpetrada, recorrendo, quando necessário aos dados já coletados pelos profissionais do serviço, observando os princípios de confidencialidade da fonte de dados. Outro cuidado observado foi o de que as participantes possuíssem vínculo atual com a instituição, a fim de que recebessem atendimento psicológico, se necessário. O presente estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos.

CAPÍTULO 5

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este capítulo trata dos resultados obtidos na entrevista. Inicialmente, foram realizadas dez entrevistas, sendo três entrevistas piloto; destas, duas não foram incluídas na análise, uma por se tratar de um caso em que havia dúvidas sobre a ocorrência verídica da vitimização e a outra, pelo fato da genitora não ter acompanhado o desenvolvimento da criança, não possuindo parâmetros para avaliar possíveis alterações de comportamento.

Os dados foram coletados em duas etapas. A primeira etapa de obtenção de informação pode ser chamada de triagem inicial, obtida a partir do contato com as profissionais das instituições. Transcorrido o período inicial de contato da pesquisadora com a instituição, as profissionais apresentavam os casos que se encontravam em atendimento institucional. Tendo em mãos os prontuários de atendimento, estas profissionais esclareciam as peculiaridades de cada caso; este procedimento de triagem inicial tinha, como utilidade, prevenir que participantes que não representavam o perfil de inclusão fossem desnecessariamente entrevistadas. Apesar deste cuidado, houve um caso em que somente durante o curso da entrevista com a participante soube-se que a mesma não conviveu com a criança durante sua primeira infância e, quando no convívio posterior com a criança, já a recebeu com comportamentos sexualizados. Assim, desconhecia o que ocorreu e não possuía parâmetros de comparação entre comportamentos anteriores e comportamentos pós-violência.

A triagem inicial, além de fornecer ricas informações que não estavam disponíveis nos prontuários, representava um momento de troca de informações e de estabelecimento de empatia e confiança entre instituição e pesquisadora, sem o qual algumas dificuldades encontradas dificilmente seriam transpostas. A segunda etapa da coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, resultando em dados de natureza discursiva. A entrevista foi realizada em blocos temáticos, considerados eixos orientadores que traduziam os objetivos deste trabalho.

O Roteiro de entrevista (Anexo 2) foi organizado conforme o esquema a seguir:

1. Perfil sócio-demográfico das participantes.
2. Características da criança vitimizada, do agressor, da forma de violência sexual perpetrada e natureza do relacionamento entre vítima, mãe e agressor.
3. Conceito de violência sexual:
 - a) causas da violência sexual;
 - b) conseqüências;
 - c) formas da violência sexual;
 - d) avaliação da gravidade da violência;
 - e) sentimentos/emoções.
4. Modificações no cotidiano percebidas pela mãe como resultantes da violência sexual.
5. Estratégias de enfrentamento utilizadas.

5.1 Perfil sócio-demográfico das participantes.

Primeiramente, serão apresentados os dados referentes ao formulário de identificação das participantes, obtidos na primeira etapa da entrevista. A Tabela 1 e a Tabela 2 mostram o perfil sócio demográfico das participantes.

Tabela 1. Caracterização das participantes.

participante	idade	cor	instrução	ocupação	estado civil	n°. filhos
Alice	29	N	4ª série	dona de casa	solteira	7

Vera	36	B	2ª série	diarista	amasiada*	3
Judith	32	N	3ª série	manicure	amasiada*	7
Helena	41	N	6ª série	dona de casa	solteira	3
Paula	35	N	superior incomp.	professora educ. infantil	solteira	1
Cleuza	35	P	1º comp.	cozinheira desempregada	amasiada*	2
Daniela	22	N	2º coleg.	artesã	solteira	1
Patrícia	26	B	2º comp.	vendedora	separada	1

*A expressão “amasiada” é o termo jurídico empregado à pessoa que convive maritalmente sem documentação legal de casamento.

A idade média das participantes foi de 32 anos, variando entre 22 e 41 anos. Houve o predomínio da etnia negra entre as pesquisadas, em seis dos casos. A cidade de Salvador, com seus 2.682.204 habitantes, possui 86,6% da população formada por negros, ou seja, a população negra que, de acordo com a nomenclatura adotada pelo IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, é a somatória do número de habitantes da cor preta (21,8%) com os da cor parda (64,8%), torna Salvador a cidade com o maior número de afrodescendentes do mundo. Os habitantes negros, no país, respondem por 46,1 % da população brasileira. Na região Nordeste, a população negra responde por 40,4% da população negra total do país, sendo 40,2% do sexo masculino e 40,6% do sexo feminino (IBGE, 2004). Deste modo, era esperado que a maior parte da população estudada, de fato, fosse afrodescendente.

Quanto ao nível educacional, dentre as participantes pesquisadas, seis não concluíram o ensino médio; destas, quatro não possuíam o ensino fundamental completo. Ter nível médio de escolaridade, no Brasil, equivale a ter, no mínimo, 11 anos de estudo e, segundo o Laboratório de Políticas Públicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro - LPPUERJ (2006), Salvador possui a maior proporção de trabalhadoras chefes de família com 11 anos ou mais de estudo (51,6%).

Outro dado que chama atenção, diz respeito a uma situação de desemprego: seis, ou seja, a maioria das participantes deste estudo que trabalhavam encontravam-se no mercado informal; destas, duas possuíam o ensino médio completo. Em um estudo de 73 casos atendidos pelo CEDECA-BA, de 1999 a 2001, Oliveira e Prado (2003) constataram que 68,4% das famílias (homens e mulheres) estavam inseridas no mercado informal, trabalhando como diaristas, domésticas, no caso das genitoras, e lavadores de carro, vendedores ambulantes, pedreiro, no caso dos genitores. A inserção profissional dessa

população seria resultante principalmente da baixa escolaridade, já que 89% não possuíam ensino médio e 11% não tinham qualquer escolaridade (Oliveira & Prado, 2003).

Nas regiões metropolitanas, no que se refere à etnia das mulheres inseridas no mercado de trabalho e responsáveis por domicílios, 54,9% são brancas e 44,3% são afro-descendentes (pretas e pardas). Já em Salvador, a participação das mulheres afro-descendentes responsáveis por domicílios é muito superior à das mulheres brancas (80,1% contra 19,9%), dada a prevalência de mulheres afro-descendentes entre as regiões metropolitanas investigadas (Laboratório de Políticas Públicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – LPPUERJ, 2006).

A inserção das mulheres pobres no mercado de trabalho acontece principalmente como domésticas, sendo pequena a possibilidade de acesso a um outro tipo de ocupação, situação que se agrava para as mulheres negras ou pardas. Embora as mulheres possuam escolaridade superior à de seus colegas do sexo masculino, ainda há desigualdade salarial entre eles, pois a participação feminina no mercado de trabalho não está dissociada do contexto social e histórico, que reserva um significado e valor inferiores atribuídos socialmente ao trabalho feminino (Pacheco, 2005).

O número de filhos das participantes variou entre um a sete filhos, sendo que apenas três participantes se declararam em situação de convivência marital. Deste modo, cinco participantes se declararam ser responsáveis sozinhas, financeira e afetivamente por seus filhos. Segundo dados do IBGE (2004), a cidade de Salvador possuía, no ano de 2000, cerca de 651.293 domicílios dos quais 243.964 (37,5%) eram chefiados por mulheres que tinham filhos menores de 14 anos, constituindo os chamados domicílios matrifocais. Os domicílios chefiados por mulheres, na capital soteropolitana, são mais numerosos em relação aos de todo o território nacional (31,6%) e em relação aos da região nordeste que é de 25,9% (IBGE, 2004).

Ainda em relação ao número de filhos, assim como em um estudo realizado por Ribeiro, Ferriani e Reis (2004), acerca de famílias de Ribeirão Preto (São Paulo), no presente trabalho as vitimizações sexuais ocorreram em maior número nas famílias que possuíam dois ou mais filhos. As estatísticas nacionais (IBGE, 2004), de modo geral, apontam que as famílias estão se tornando menores, havendo estreita relação entre o tamanho da família e a sua situação sócio-

econômica, verificando-se que as famílias mais pobres são as mais numerosas. Por outro lado, a presença de filhos pequenos, de crianças na família, ainda constitui um fator que dificulta a ocupação feminina. No caso de mulheres que possuem cônjuges, a dificuldade na conciliação de seu duplo papel de trabalhadora e esposa é ainda maior (Pacheco, 2005).

No presente trabalho, embora se trate de uma pesquisa com poucas participantes, houve a possibilidade de se constatar um perfil inverso ao retrato nacional em que predominam os domicílios chefiados por homens, ou seja, a ausência de figura marital responsável entre a maior parte das pesquisadas. Tal achado pode revelar que as participantes representam as transformações familiares atuais, especialmente as que ocorrem em Salvador; por outro lado, conduz ao questionamento se a ausência do cônjuge pode ser um fator facilitador da busca por ajuda profissional nos casos de violência sexual, considerando que as mães participantes desse estudo procuraram essa ajuda.

Na Tabela 2, são apresentadas as rendas mensais das famílias nucleares, em salários mínimos. Neste trabalho, entende-se por família o grupo familiar cujos membros coabitam, independente do parentesco consanguíneo. No momento da coleta de dados, o salário mínimo vigente era de 350,00 (trezentos e cinquenta reais).

Tabela 2. Renda mensal da família.

participante	renda mensal em salário mínimo	classificação econômica*
Alice	1 S.M.	D

Vera	1,5 S.M.	D
Judith	1,5 S.M.	D
Helena	- 1 S.M.	E
Paula	- 1 S.M.	E
Cleuza	- 1 S.M.	E
Daniela	1,5 S.M.	D
Patrícia	2,5 S.M.	C

*Critério de Classificação Econômica Brasil de acordo com a ABEP – Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa – 2003.

O perfil econômico das participantes é bastante similar entre si. A grande maioria encontra-se entre as classes “D” e “E”, ou seja, entre os brasileiros que ganham até 424 reais (limite máximo da classe “D”). As participantes da classe econômica de nível “E” ganham, no máximo, 207 reais mensais. Todas as participantes das classes “D” e “E” tiveram considerável dificuldade em quantificar sua renda mensal familiar, destacando a variação que ocorre entre um mês e outro, a depender da oferta de trabalho, já que se encontram no mercado informal do trabalho. Os companheiros das três participantes amasiadas também se encontravam sem emprego estável.

Os resultados encontrados se equiparam à média de rendimento mensal das mulheres responsáveis por domicílios levantados pelo IBGE (2004), que aponta que o rendimento médio mensal destas mulheres, na região Nordeste, é de 376 reais. O rendimento médio nacional das mulheres chefes de família é de 591 reais (IBGE, 2004).

No estudo realizado no CEDECA-Ba, Oliveira e Prado (2003) também constataram a realidade encontrada neste estudo, ou seja, a maior parte da população atendida compreende famílias de baixa renda. Dentre estas famílias analisadas por Oliveira e Prado (2003), cerca de 25% têm renda de até um salário mínimo e 45% de até três salários, o que corresponde a um ganho insatisfatório para garantir a subsistência, considerando-se o número elevado de familiares que dependem desse rendimento.

O baixo rendimento mensal encontrado, por si só, representa um grande obstáculo ao seguimento do acompanhamento terapêutico das vítimas de violência sexual. Gastos com o transporte para o deslocamento até a instituição constituem um motivo significativo para várias interrupções e abandono do acompanhamento

psicoterapêutico e judicial. Várias foram as vezes em que a pesquisadora teve que adiar a coleta de dados porque as participantes remaravam os atendimentos de suas filhas por não dispor de recursos financeiros para custear o deslocamento até a instituição. As três instituições que atendem vítimas de violência sexual, em Salvador, distribuem vale transporte em número insuficiente para atender toda a clientela que necessita se deslocar semanalmente para tratamento. Para ser atendida durante o mês todo, cada criança precisa comparecer semanalmente à instituição, o que dificilmente faz sozinha; precisa da companhia de uma pessoa responsável, de modo que seriam gastos dezesseis vales transportes ao mês, o que equivale à despesa de, no mínimo, 24 reais mensais¹⁴, isso quando não necessita de mais de um transporte para cada deslocamento.

Mesmo com um número pequeno de participantes, esses dados que as caracterizam parecem chamar a atenção para aspectos que constituem fatores de risco à exposição à violência sexual na infância. A violência física e sexual contra a população infanto-juvenil está profundamente imbricada nas econômicas, nas relações de gênero, de etnia na cultura de uma sociedade (CECRIA - Centro de Referência, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes, 1997).

Ainda com relação à situação de coabitação, dentre as mulheres pesquisadas, quatro residiam com os agressores sexuais das suas filhas, na época da violência. Dessas, três souberam da ocorrência da violência sexual ainda durante o período em que residiam com os agressores, sendo que uma participante separou-se em decorrência da revelação da ocorrência da violência. A segunda, apesar de sofrer várias agressões físicas, separou-se somente quando foi espancada a ponto de ter uma grave fratura nasal, o que ocorreu quatro anos após a revelação da vitimização sexual de sua filha. A terceira participante ainda convive com o agressor, o qual desconhece a denúncia por crime sexual; trata-se de um caso extremamente complexo, como será exposto posteriormente. No quarto caso, a participante soube da violência sexual após estar separada há cerca de um ano do agressor, separação motivada por infidelidades do parceiro.

A participante Cleuza, 35 anos, que ainda convive com o parceiro que violentou sua filha, representa uma parcela significativa das mulheres que frequentam serviços especializados. Embora resida com o agressor, denunciou a

¹⁴ Considerando o preço de dois reais da passagem de ônibus e supondo que a criança possua cartão de desconto de meia passagem por ser estudante.

violência sexual e leva sua filha ao atendimento psicossocial e psicoterapêutico; o agressor desconhece a denúncia por crime sexual, tendo sido informado sobre a denúncia de agressão física e sobre o atendimento psicoterápico da criança. Mulheres extremamente pobres, sem as mínimas condições de subsistência, denunciam a violência na expectativa de que haja uma intervenção judicial efetiva e rápida. Algumas desejam que o agressor seja repreendido e, apesar de permanecer no lar, cesse as investidas sexuais contra a criança. Outras mulheres, como Cleuza, desejam que o agressor seja afastado do lar, seja preso, para que, livres das ameaças e torturas diárias, elas possam retomar suas vidas. Cleuza revela que o que a mantém morando com o companheiro não são laços afetivos e que não se considera casada, ou em convivência marital com o companheiro, pai de seu filho de três anos e padrasto e agressor da filha de sete anos, e sim pelo fato de não ter família que a apóie e não ter onde morar:

“Eu sou separada do pai do meu filho há um ano e seis meses... Continuo morando debaixo do teto dele porque eu não tenho mãe nem pai e tenho um barraco da CODEMA que desabou, desabou todo e eu tô desempregada e não tenho condição de construir e foi ele que... , e devido disso eu tô querendo me sair, mas eu não tenho emprego fixo e nem pai nem mãe pra me apoiá, e que agora com dois filhos, e principalmente que é pai dele (referindo-se ao filho de três anos), não é pai de Eliana não, é só dele. Mas só que ele não registrou também a criança ainda, e esse fato que aconteceu com Eliana foi com esse, com essa pessoa, é, mas eu, eu tô procurando uma saída, uma solução porque não dá né, não tem condições. Eu já conversei com ela (advogada do Sentinela) da outra vez que eu vim aqui, que não tem condições d’eu ficá debaixo do mesmo teto passando por esse problema.”

Cleuza, 35 anos.

Cleuza reconhece a gravidade da situação em que vive, estando exposta, junto com seus filhos, à violência sexual, a outras formas de violência e até mesmo ao risco de morte:

“Depois que aconteceu isso (vitimização da filha) eu perdi a confiança nele total num, num tenho mais capacidade de trabalhar na rua, tô passando por várias dificuldades porque eu deixei todo o meu trabalho pra trás. Eu trabalhava de arte culinária que eu sei fazê todos os tipos de salgados, então eu deixei o meu trabalho pra trás e ele tem problema mental, e ele tem problema mental um exame que ele fez uma vez deu princípio de amnésia alcoólica (...) e ele quando bebe ele só chega dentro de casa agressivo, e ele já me deu facada, já me deu facada nas costas, já quebrou minha cabeça com uma vassora e eu tomei seis ponto, me deu duas facada uma aqui nas costa e uma na perna. Ele fez isso (violentou a criança) e já tentou várias vezes depois disso, só que eu tô presente e não dô na pinta pra deixá ele a sós com ela, num deixo e eu tô morando debaixo do teto dele, dentro da mesma casa que ele e ele fica agressivo por causa que eu tô separada dele, ele fica fazendo eu tê relação a pulso com ele e eu não posso tê, ele fica querendo me bater, espancando ela, espancando ele (filho caçula), e diz que não vai registrar o menino e é filho dele, ele é a cara dele. Ele (agressor) queria vir pra cá hoje, não veio porque eu não tinha transporte pra trazer ele. E se ele soubé que eu tô coisando (concedendo a entrevista) assim ele faz perversidade¹⁵”.

Cleuza, 35 anos.

Como colocado anteriormente, analisado de forma direta, porém descuidada, parece que mulheres como Cleuza. são passivas, por permanecerem em relações violentas e, assim, consideradas co-autoras dos agressores, sendo também culpadas pela violência. Tal análise revela o discurso patriarcal inscrito nas teorias da provocação, da convivência e da cumplicidade femininas (Narvaz, 2005), pois, como é possível perceber nas falas a seguir mesmo sob ameaça contra sua vida, a participante denunciou o companheiro pelas agressões físicas sofridas e pela violência sexual contra sua filha:

“Ele toda hora bota a gente pra fora, depois que ele soube que eu dei queixa e tudo isso e começô fazê agressividade com a gente, bota a

¹⁵ Nesse momento, a confidencialidade da entrevista foi reafirmada, bem como a possibilidade de interrupção, contudo Cleuza relatou que acreditava ser importante falar e que desejava prosseguir.

gente pra fora direto... E eu não tenho mais pai nem mãe, nem irmã, só tenho uma irmã, mas minha irmã não se aproxima muito de mim por causa dele, tem medo dele.”

Cleuza , 35 anos.

A culpabilização desmedida e massiva da vítima direta, no caso da criança, e indireta, no caso da genitora (Saffioti, 2005), estigmatiza as mulheres como co-autoras e culpadas pelas violências sofridas (Narvaz, 2005), desvia a responsabilidade do verdadeiro agressor e volta-se contra a mulher silenciando-a, tornando-a parte da rede que sustenta a dominação e a exploração. A literatura e os discursos, de modo geral, apontam as mães de crianças violentadas como cúmplices dos agressores, como uma massa amorfa, não as distingue entre si. Muito além da análise imediata e restrita dos comportamentos das vítimas e agressores, a violência de gênero requer que se recorra ao macro, à coletividade, ao social em que estas mulheres e seus parceiros estão inseridos.

Para mulheres de camadas mais pobres, é freqüente a necessidade de garantir as condições mínimas vitais de sobrevivência e, portanto, se sujeitam a situações de violência para terem casa e comida para si e seus filhos. São mulheres e famílias cujas imagens muito se distanciam do ideal da cidadania, pois desconhecem ou consideram inalcançáveis os direitos a uma vida com possibilidades de mobilidade social, de acesso aos bens culturais e, sobretudo, de dignidade de todos os seres humanos (Pacheco, 2005).

“E até hoje eu não tenho mais coragem de deixá as criança sozinha, pra mim ir pra faxina pra não passá fome eu pago uma pessoa pra me olha esses dois. Quando não é isso, ou tá na escola ou tá na creche. Não posso deixá mais, eu tenho que arranjar um jeito de eu sair de debaixo do teto dele, porque toda vez fica me ameaçando de me matá, ele já disse que se souber que eu tô mexendo com negócio de delegacia de novo é pra eu esperar que ele vai me matar...”

Cleuza, 35 anos.

Em países em desenvolvimento, em que os serviços públicos como escolas e creches são extremamente precários, a sobrevivência dos mais pobres se apóia

muito mais nos recursos pessoais que conseguem mobilizar e nas estratégias que conseguem desenvolver do que nos recursos disponibilizados pelo Estado (Pacheco, 2005). Neste contexto, a família assume uma função vital, quando se dá a inserção de mães e até filhos menores no trabalho “em momentos nem sempre desejados, sacrificando, freqüentemente, os cuidados e o desenvolvimento das crianças” (Pacheco, 2005, p.58). A família é um grupo social complexo, estabelece seus próprios padrões de comportamento, comunicação, regras e crenças; em função de sua convivência, nela cada membro desempenha um papel específico, com o objetivo de preservar a unidade familiar. Os papéis parentais de cuidado podem ser comprometidos a depender de como esses padrões estabelecem-se, o que tornaria algumas famílias vulneráveis ou propensas à violência sexual de crianças e adolescentes (Oliveira & Prado, 2003).

A necessidade de sobrevivência, a vida urbana moderna e a individualização das relações moldam novos contornos e trazem à tona obstáculos entre as classes populares, inibindo a confiança e a solidariedade antes predominantes nas relações familiares e de vizinhança. A profunda escassez de recursos nesses lares dificulta o oferecimento de ajuda. A ausência de moradia própria se torna outro obstáculo ao estabelecimento e fortalecimento de vínculos de confiança, entre vizinhos e mesmo entre familiares, outrora tão comuns. Sem moradia definida, é comum a mudança freqüente de domicílio e a rotatividade da vizinhança, em busca de aluguéis que se encaixem no baixo orçamento familiar. Pacheco (2005) aponta outro agravante da sociedade capitalista moderna: o receber ajuda torna-se fonte de tensão porque não se sabe se poderá retribuí-la e quando o fará. Contudo a autora afirma que

“...devido às condições adversas e a um cotidiano marcado pela carência de recursos, ainda hoje, a cooperação familiar e as redes sociais de ajuda mútua continuam sendo essenciais para a subsistência dos pobres. Os laços de parentesco e amizade são valiosos pontos de apoio nos momentos de dificuldade e na busca de estratégias de sobrevivência.”

(Pacheco, 2005, p. 60)

A violência sexual não está restrita às camadas mais pobres, tendo sido encontrada nas diversas classes sociais e em populações em diferentes níveis de

desenvolvimento (Oliveira & Prado, 2003). Nas camadas de baixa renda, as próprias condições de vida, de habitação e de vulnerabilidade tornam a violência sexual contra a criança muito mais visível. Dois fatores podem ser ressaltados como promotores dessa maior visibilidade. Em primeiro lugar, é preciso ressaltar que a violência que é tornada pública é a violência sexual notificada, e que o levantamento de dados é realizado nos serviços públicos, os únicos a que a população carente tem acesso. Famílias com condições econômicas melhores possuem outros mecanismos para buscar ajuda, pois têm fácil acesso a serviços de saúde e clínicas particulares e, por conseguinte, possuem mais meios de driblar a publicidade. Por outro lado, os limites estabelecidos entre o público e o privado nas classes mais abastadas são mais delimitados e menos maleáveis.

Diante da necessidade de sustento da família e do desamparo institucional, muitas famílias mais carentes economicamente tendem a coabitar com pessoas da família extensa, parentes ou conhecidos em residências pequenas, onde não há mínimas condições de privacidade de crianças ou adultos; outras famílias buscam lugares onde os aluguéis são mais baratos, em invasões onde faltam infra estrutura e privacidade. No convívio de muitas pessoas em um espaço restrito, emerge a exposição de crianças a situações adversas. A condição de miserabilidade torna o núcleo familiar vulnerável e em situação de risco social para a violência e a exploração sexual (Oliveira & Prado, 2003).

Nas circunstâncias de coabitação, muitas famílias se fazem aliadas na luta pela subsistência, seja através de empréstimos de alimentos, pequenas quantias de dinheiro ou favores como cuidar dos filhos da vizinha, enquanto essa trabalha. Nessa troca de favores, que se tornou uma prática cultural freqüente, estabelecem-se relações de confiança e vínculos entre as famílias da periferia, relações que podem se tornar mais importantes que elos consangüíneos; estabelece-se, assim, uma relação ambígua que, ao mesmo tempo em que serve de suporte, pode tornar-se um fator de risco para a violência sexual (Oliveira & Prado, 2003).

De fato, esses aglomerados de construções e pessoas, associados a condições como abuso de substâncias psicoativas e histórico de vitimização na infância, podem contribuir para que o agressor pratique a violência. Outro dado que se refere à distribuição do espaço físico é que é comum adultos e crianças dormirem no mesmo espaço e no mesmo colchão, como relatou uma das participantes:

“Como só tinha uma cama e quem dormia era eu mais a Letícia, eu acredito que, numa dessas noite ele, ele, ele quando chega muito bêbado e ele dorme ele levanta assim que vai me procurar, eu acredito que ele tenha trocado, é a minha hipótese...”

Paula, 35 anos.

Em geral, a pessoa que assume a responsabilidade do cuidado de outras crianças e que não constitui ela mesma a agressora, desconhece a possibilidade de que seus entes possam violentar a criança, ou, quando sabe desta possibilidade, acredita ser capaz de protegê-la. Contudo, a literatura a respeito de violência sexual na infância aponta que a ocorrência da violência sexual está justamente no convívio com as pessoas que se conhece e em quem se confia.

5.2 Os casos de violência sexual.

5.2.1 Breve relato dos casos.

Para melhor compreensão do leitor, optou-se por disponibilizar um breve relato do histórico da violência sexual de cada caso, destacando como se deu a revelação da vitimização sexual da criança.

Alice, 29 anos, solteira.

Alice pediu que a filha de sete anos fosse comprar o pão. Enquanto cuidava do filho menor, ouviu sua vizinha gritar para que se apressasse e saísse até a rua para encontrar a filha que estava aos prantos. A criança relatou a Alice que, na volta da padaria, foi perseguida por um conhecido que morava na mesma rua que lhe dizia que queria “chupar seus peitinhos”. A polícia foi chamada imediatamente e efetuou a prisão do agressor na própria residência. O agressor ficou 15 dias detido. Pouco mais de um ano depois, a participante soube que o agressor tentou estuprar uma criança da residência em que trabalhava como pedreiro; desta vez, o agressor ficou detido por um dia. Atualmente, é agredida

verbalmente pelo agressor, quando o encontra na rua, e culpabilizada pelo pai de sua filha sempre que discutem.

Vera, 36 anos, amasiada.

A filha de Vera, de três anos, foi buscar uma sandália que havia esquecido na casa da vizinha, que era amiga da genitora e professora do colégio em que a criança estudava. Alguns minutos depois, a criança retornou chorando e com sangramento vaginal, relatando que o filho da vizinha, de 15 anos, tinha tirado a calcinha dela e a colocado no colo. Vera buscou auxílio médico e jurídico. Recusou uma oferta de seis mil reais para que retirasse a denúncia que persistiu mesmo sob ameaças de morte. O agressor, por ser menor de 18 anos, cumpriu medida sócio-educativa em liberdade. Atualmente, sete anos após a violência, a genitora chora ao relatar o caso e diz que ainda guarda a calcinha com sangue da criança.

Judith, 32 anos, amasiada.

O atual companheiro de Judith, padrasto de seus filhos, jogava vídeo-game enquanto ela dormia, e ouviu o enteado de seis anos, que começou a falar há poucos meses, dizer que Antônio, ex-marido da participante, colocou o pênis na boca da filha de Judith, de sete anos. Ao ouvir a conversa, o padrasto se dirigiu à menina e a indagou sobre o fato; a criança confirmou o relato do irmão. Ao acordar de madrugada a participante foi informada pelo companheiro do ocorrido. Pela manhã, questionou a filha que voltou a confirmar a história, acrescentando que apanhou para que realizasse o ato. Judith está separada de Antônio há mais de um ano. Na época da violência, Judith trabalhava como feirante e saía muito cedo de casa para o trabalho. Nessas ocasiões, a menina vitimada reagia com choros convulsivos, mas, quando questionada, nada revelava.

Helena, 41 anos, solteira.

A caminho da casa de uma vizinha, Helena e sua filha de quatro anos encontraram Vítor, de 25 anos. Como estava em um bar, Vítor, meio-irmão da menina chamou-a para dar-lhe pipoca. Helena permitiu e disse à criança que ficasse no mesmo lugar, que voltaria bem rápido da casa da vizinha. Ao retornar,

Helena não encontrou os dois, passando a procurá-los até que, horas mais tarde, a criança apareceu nas imediações do mesmo bar e pediu para “fazer xixi”. Helena pediu para a criança se abaixar e urinar ali mesmo, no chão. Nesse momento, a genitora percebeu que a menina estava sem a calcinha. Indagada sobre onde estava sua calcinha, a criança respondeu que “Vítor tirou pra namorar”. Outra vez a genitora questionou e a criança respondeu “tá na casa de Vítor, que Vítor tirou, tá na casa dele debaixo da cama”. A roupa da criança foi encontrada na casa do agressor, onde a menina disse que estava. Após saber da denúncia, o ex-marido da participante e genitor de ambos, vítima e agressor, agrediu fisicamente Helena, relatando duvidar do relato da criança.

Paula, 35 anos, solteira.

A filha única (com quatro anos, na época) de Paula ficava com a avó materna enquanto a genitora dava aulas. No trabalho, Paula recebeu uma ligação da avó da criança solicitando que retornasse à casa imediatamente. Ao retornar, a avó da criança perguntou a Paula “que história é essa que você já sabe que as partezinhas dela tá doendo?”. Ao dar banho na neta, a criança teria reclamado de dor para a avó e relatado que o pai mexera com ela. A avó da criança ofereceu-se para acompanhar Paula até a delegacia para fazer a denúncia. Embora a iniciativa da denúncia tenha sido da avó da criança, quem registrou a denúncia foi a mãe. Paula, com dúvidas acerca da veracidade da violência sexual, continuou convivendo com o agressor por mais quatro anos, apesar de sofrer repetidas violências físicas e sexuais. Somente após ser brutalmente agredida, houve a separação.

Cleuza, 35 anos, amasiada.

Cleuza morava, há três anos, com o padrasto de sua filha (com cinco anos na época) e pai de seu filho. Ao chegar do trabalho, foi informada pela filha que o padrasto a havia deitado no chão e tapado sua boca tendo, com ela, relação anal. Logo depois, teria jogado a calcinha da criança, contendo fezes, no vaso sanitário. Após saber do ocorrido, a participante denunciou a violência. Relatou que o perito examinou apenas a vagina da criança, onde não havia vestígios de violência. O agressor teve conhecimento de uma denúncia de agressão física registrada por Cleuza e, ao saber da denúncia, teria ameaçado-a com um revólver. O casal se

separou e, sem ter onde morar, Cleuza ficou morando com os filhos, em uma oficina mecânica, por mais de um mês. Sem familiares para apoiá-la, acabou retornando para morar com o agressor. Afirmou sofrer agressões físicas constantes, já tendo levado duas facadas. Para evitar que a filha seja violentada novamente, mãe e filha dormem no mesmo colchão. Seus filhos também são agredidos fisicamente.

Daniela, 22 anos, solteira.

Daniela e o pai de sua filha (de quatro anos) nunca moraram juntos e, ocasionalmente, a criança passava o fim de semana na casa do genitor. Certo dia, a avó materna da criança presenteou-a com um pirulito e, ao ensiná-la a falar o nome da guloseima “pi-ru-li-to” a menina reagiu de forma reprovadora dizendo que “pirulito é o negócio do meu pai”. A criança relutou em contar maiores detalhes para a avó materna, temendo apanhar da genitora. Depois de alguma insistência, a criança revelou que, quando seu pai lhe dava banho, pedia que ela fechasse os olhos que lhe daria bala e esfregava o pênis em sua boca. Ao chegar do trabalho, Daniela foi informada pela sua mãe do ocorrido. Poucos dias depois efetuou a denúncia. Desde então, a criança não tem mais contato com o pai.

Patrícia, 26 anos, separada.

Durante a semana, a filha de Patrícia (de três anos) ficava com a avó materna para que seus pais trabalhassem e, nos fins de semana, a menina era levada para a casa dos pais. A menina tinha uma assadura recorrente que sempre aparecia nos fins de semana. Certo dia, durante o banho, a criança pediu para a avó não tocar sua genitália e nem “enfiar o dedo em seu buraquinho”, afirmando que “papai bota o dedo no buraquinho”. Ao retornar do trabalho, Patrícia foi informada do ocorrido e conversou com a criança que confirmou que o pai coloca o dedo em sua vagina mesmo que chore e reclame de dor. O genitor negou as acusações, mas o casal se separou. Não houve denúncia.

5.2.2 Dados sobre os casos relatados pelas mães

Os dados obtidos neste estudo foram compatíveis com a literatura que aponta pessoas conhecidas, pessoas em quem a criança confia, como os principais agressores sexuais, o que inclui a violência sexual intrafamiliar

(Meneghel, Giugliani & Falceto, 1998; Habigzang, Koller & Azevedo, 2005; Moura & Reichenheim, 2005; Schraiber, D'oliveira & Couto, 2006), como é possível verificar na Tabela 3.

Tabela 3. Idade da criança vitimizada, vínculo entre criança e agressor e forma da violência sexual.

participante	idade da criança	vínculo do agressor com a criança	forma de violência sexual
Alice	9	conhecido (de rua)	intimidação e perseguição
Vera	3	vizinho	tentativa de estupro
Judith	6	padrasto	prática de sexo oral pela vítima no agressor
Helena	4	meio irmão	fricção pênis-vagina
Paula	4	pai	fricção pênis-vagina
Cleuza	5	padrasto	sexo anal
Daniela	5	pai	prática de sexo oral pela vítima no agressor
Patrícia	3	pai	masturbação na criança

Apenas dois dos agressores não possuíam ou nunca possuíram vínculo de natureza familiar (consangüíneo ou não) com a criança e a genitora. De acordo com dados da Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência - ABRAPIA (Drezett, 2000), no contexto das violências sexuais, o pai biológico é o agressor responsável por cerca de 30% dos casos; o padrasto, 12%; o vizinho, 8%; o avô, 2%; o tio, 4% e o irmão, 1%. Em outro estudo, realizado por Habigzang, Koller, e Azevedo (2005), em 57,4% dos casos o agressor era pai da vítima e em 37,2% dos casos, era padrasto ou pai adotivo. No presente estudo, dentre os familiares agressores, verificou-se que o pai biológico (3), o padrasto (2) e vizinho/conhecido de rua (2) foram os mais representados.

Os casos de violência sexual atendidos pelo CEDECA-Ba também revelam que, na maioria das vezes, os agressores sexuais são pessoas que a vítima e sua família conhecem e que, quando não é um parente da própria vítima, é o vizinho ou uma pessoa muito próxima do ambiente familiar, com quem a família estabelece uma relação de confiança (Oliveira & Prado, 2003). Outros estudos têm mostrado que pais e padrastos são apontados como os principais agressores, identificando-se os primeiros como os maiores responsáveis pelas agressões

cometidas contra crianças e os segundos, pelas vitimizações perpetradas contra adolescentes (Ribeiro, Ferriani & Reis, 2004).

O fato de a agressão sexual durante a infância ser perpetrada, na maioria das vezes, por pessoas que a criança conhece e em quem confia (Drezett, 2000), dificulta que a criança revele o que lhe ocorre e o processo pode se prolongar até a idade adulta. Diversas são as razões que impedem, ou ao menos protelam, a revelação da violência, tais como: medo de que o agressor se vingue; medo de que a revelação concretize ameaças como prisão e afastamento do agressor, que muitas vezes é amado pela criança; culpa, em geral provocada pelo agressor que coloca a criança como cúmplice da violência, entre outras.

Neste estudo, a faixa etária de maior concentração das vítimas foi de três a cinco anos, período em que são mais frágeis e incapazes de se proteger e pouco podem compreender sobre a situação de violência que as envolveu. As idades que constam na Tabela 3 referem-se às idades que as crianças possuíam quando ocorreu a revelação da violência. Em um estudo realizado por Habigzang, Koller e Azevedo (2005), com 94 casos de violência sexual infantil, os autores verificaram que o início da violência pode se dar muito cedo, concentrando-se em três faixas etárias, sendo que 10,6% das crianças apresentavam idade entre 2 e 5 anos, 36,2% tinham entre 5 e 10 anos e 19,1% tinham entre 10 e 12 anos. A descoberta da violência ocorreu mais frequentemente entre os 5 e os 8 anos de idade.

Com relação à forma de violência sexual perpetrada, na maioria dos casos não houve penetração de pênis, seja pelo coito anal ou vaginal. É provável que a preferência do agressor pelos atos libidinosos se justifique pelo fato deste tipo de violência dificilmente deixar evidências ou sinais físicos aparentes, evitando-se, assim, uma possível comprovação e culpabilização pela violência sexual. As principais categorias de violência sexual identificadas por Habigzang, Koller e Azevedo (2005) foram esfregar-se no corpo da vítima ou passar a mão pelo corpo (39%), sexo vaginal (28,6%), tirar as roupas (27,3%), sexo anal (24,7%), sexo oral (19,5%), exibicionismo da genitália (15,6%), assédio sexual (14,3%), masturbação da vítima pelo agressor e vice-versa (13%). Em um estudo realizado por Kühn, Reis e Trindade Filho (1998), de 200 casos de atos libidinosos, ou seja, contatos sexuais deferentes de penetração e do sexo oral, em apenas 6% dos casos foram encontrados sinais que pudessem evidenciá-los.

Todos os agressores também eram conhecidos das participantes, conforme é possível constatar na Tabela 4. Este dado encontrado era esperado, uma vez que o círculo social da criança é muito mais restrito que o de um adulto, de forma que dificilmente um agressor conhecido da criança seria um estranho para a participante.

Tabela 4. Idade e ocupação do agressor e vínculo que mantinha com a participante na ocasião da violência.

participante	idade do agressor	idade	vínculo com a participante	ocupação do agressor
Alice	22		conhecido (de rua)	ajudante de pedreiro
Vera	15		vizinho	estudante
Judith	32		ex-companheiro	desocupado
Helena	25		ex-enteado	desocupado
Paula	44		ex-companheiro	pintor
Cleuza	26		companheiro	ajudante geral
Daniela	21		ex-namorado	estudante
Patrícia	21		ex-marido	aux. administrativo

Em relação à idade dos agressores, com exceção do agressor de 44 anos, verificou-se que a média de idade (IM=23,14) é inferior à média de idade das participantes (IM=32). Esses resultados diferem dos encontrados por Azevedo e Guerra (1988), que mostram o predomínio da faixa etária do agressor de 30-39 anos, seguida pela de 40-49 anos, bem como dos resultados encontrados por Habigzang, Koller, e Azevedo (2005) em que a maioria dos agressores (52,2%) tinha idade entre 31 e 40 anos.

A literatura a respeito dos agressores sexuais é escassa, havendo um maior interesse no estudo de questões relativas às vítimas. Outras características como escolaridade, etnia, ocupação e estrutura familiar dos agressores não foram analisadas, pois não configuravam, no momento, interesse deste estudo. Assim como as participantes, os agressores que trabalhavam exerciam atividades de baixa remuneração. Apenas dois deles não pertenciam ao histórico de relações afetivas das participantes. Dentre os agressores, três foram apontados como já tendo histórico de ter violentado outra criança. Esses históricos de reincidência em violência sexual só se tornaram conhecidos pelas mães após a vitimização de suas filhas.

5.3 Como as mães significam a Violência Sexual.

Esta sessão responde ao quarto objetivo específico deste trabalho, ou seja, trata de descrever o significado de violência sexual dado pelas participantes.

Para a caracterização do significado de violência sexual verificou-se, desde o princípio, a necessidade de contemplar as causas atribuídas à violência sexual pelas participantes, as conseqüências percebidas da violência, as formas da violência sexual, a avaliação ética, moral ou religiosa, bem como a avaliação de maior ou menor gravidade da violência sexual, e os sentimentos/emoções desencadeados a partir da descoberta da vitimização sexual. A análise do significado foi realizada a partir de categorias identificadas nas falas das entrevistadas, capturadas em toda a entrevista. Assim, os aspectos identificados na análise das entrevistas e que compõem o significado de violência sexual contra crianças foram:

- *Conceito de violência sexual contra a criança*
Trata-se da definição e da delimitação da violência, descrevendo os critérios que a diferenciam de outras formas de violência.
- *Fatores causais*
Refere-se aos fatores relacionados à violência, que atuariam como contribuintes para sua ocorrência. Trata-se de fatores que operariam em rede, dada a multicausalidade do fenômeno violência sexual.
- *Formas da violência sexual*
Refere-se ao modo como a violência sexual é praticada. Nessa dimensão incluem-se sedução, masturbação, coito, sexo oral, exposição de genitais ou de material pornográfico, etc.
- *Conseqüências da violência sexual*

Aqui se observam os danos produzidos pela ação considerada violenta. Além dos resultados diretos e mais imediatos, tais como arranhões, ruptura de hímen e hematomas são observadas alterações relacionadas à violência no comportamento/sentimento e no cotidiano da vítima e familiares. Uma única expressão da violência sexual pode envolver vários tipos de conseqüências.

- *Avaliação da gravidade*

A noção de gravidade é, geralmente, dimensionada de acordo com os danos produzidos, com as pessoas envolvidas, seus motivos e os vínculos entre elas e a forma de violência perpetrada.

5.3.1 O conceito.

Foi possível verificar que, para as entrevistadas, a violência sexual contra crianças trata de um evento capaz de causar danos na vida das vítimas e seus familiares, ocorrendo em uma etapa evolutiva em que a vítima se encontra incapacitada de agir adequadamente ou de se defender, representando uma invasão e uma violação da integridade a que tem direito. Foram, então, identificadas três categorias que tratavam da conceituação da violência sexual contra crianças.

A possibilidade de **causar danos** para a própria vítima ou para seus familiares, em especial à genitora, foi a primeira categoria identificada na conceituação da violência sexual contra crianças, sendo mencionada por todas as participantes:

“Eu defino como um tipo de violência que se mexe muito tanto no físico e mais ainda psicologicamente, que marca muito, que eu conheço pessoas adultas que sofrem ainda hoje com isso (...) é uma coisa que mexe muito assim.”

Vera, 36 anos.

“Acho que é tudo aquilo que... que... pode machucar a pessoa né(...)”

Daniela, 22 anos.

A segunda categoria refere-se ao envolvimento de crianças em atividades que elas são incapazes de compreender totalmente ou das quais não podem se defender. Dentre as oito participantes, sete destacaram esta categoria – **imaturidade infantil:**

“Abuso sexual eu acho que é quando a criança tá no desenvolvimento dela e o cara tenta abusar dela, porque é uma pessoa indefesa, não tem como reagir, a num ser corre... lutá? ... Porque não tem como lutar, se ele agarrasse ela, ela ia lutá como?”

Alice, 29 anos.

“Eu acho assim, abuso é a pessoa pegá um de menor, pode ser de 13, 14, 16 (anos) e iludi, iludi (...)”

Helena, 41 anos.

“ (...) a pessoa não quer, ou faz e a pessoa não sabe como é. Como ela que é pequena e não sabe, mas ele sabe o que tava fazendo, ele sabe que o que ele tava fazendo é errado, mas pra ela não, ela não sabe que é errado, não sabe a gravidade, o assunto (...)”

Patrícia, 26 anos.

A prática da sexualidade é uma produção social e cultural, tanto como qualquer outro tipo de interação entre duas ou mais pessoas. É, assim, regida por leis e costumes culturais da sociedade (Furniss, 2002), que garantem, ao convívio social, certa estabilidade e coesão. Para sete mães deste estudo, a violência sexual contra a criança é marcada pelo envolvimento de crianças que são imaturas e indefesas, o que a torna uma prática proibida e um crime. De fato, uma característica própria da infância é que se trata de um período marcado por uma grande dependência física e emocional em relação ao adulto, bem como por formas de pensamento, de verbalização e modos de defesa primitivos, tornando-a

mais vulnerável principalmente às formas de violência mais sutis, porém não menos danosas (Gonçalves, 2003). O significado de infância, compreendida como uma fase da vida do sujeito, caracterizada pela inocência e pela necessidade de cuidado e proteção, assim como nesse estudo, também foi encontrado no estudo realizado por Mesquita (2005), envolvendo 10 professoras baianas de escolas públicas e 10 de escolas particulares.

A terceira categoria - **coisificação da criança** - caracterizou-se pela ruptura dos limites e desrespeito à integridade e ao corpo do outro e foi citada por quatro participantes:

“Rompe com os limites né... que rompe os limites... que todo ser humano tem os limites né... e aí... eu acredito que é isso né o que rompe com os limites do ser humano.”

Daniela, 22 anos.

Conceituar a violência sexual contra a criança como algo que viola e que desrespeita a criança é uma atribuição que vem ao encontro da definição adotada pelo Crami - Centro Regional de Atenção aos Maus Tratos na Infância (2000), segundo a qual não é a violência física ou a falta do consentimento que vão definir a violência sexual, mas sim a sexualidade vinculada ao desrespeito ao indivíduo e aos seus limites, a troca da postura de sujeito por uma de objeto dos desejos do outro, presentes na fala de Paula:

“O abuso sexual é quando você desperta o amor... por uma coisa proibida, ou seja, por uma coisa que não lhe pertence e não vai lhe pertencer, então eu acredito que seja um abuso sexual, você tá querendo satisfazê seu ego sem se preocupá com limites, respeito e com propriedade alheia.”

Paula, 35 anos.

Foi possível verificar que, para as entrevistadas, os aspectos mais significativos da violência sexual contra a criança referem-se ao potencial de danos desse evento e ao significado de infância, ao conceito de criança, como um ser inocente e vulnerável, parecendo ser esse o aspecto preponderante para

imprimir o caráter de violento ao ato sexual. Tal afirmação é ilustrada pelo discurso da participante Helena (41 anos), que coloca “*eu acho que isso aí é um exagero, porque eu acho que existe muita mulher sem sê criança que eles pode fazer isso*”. Essa afirmação revelou também que a condição de mulher adulta retiraria ou, pelo menos, minimizaria a violência da situação. Se essa concepção de criança como ser em desenvolvimento é bastante recente e não possui mais de 400 anos (Chaves, Borrione & Mesquita, 2004), o combate à violência sexual é muito mais recente, tendo início a partir da década de 1970 (Minayo, 2002). Nesse sentido, é provável que o modelo de sociedade patriarcal, em que impera a submissão das mulheres e das crianças, esteja fortemente institucionalizado e relacionado à concepção de vitimização sexual na infância.

Assim, pode se concluir que os aspectos mais compartilhados pelas mães são os que conceituam a violência sexual como um evento danoso e que envolve, como vítimas, sujeitos em uma condição especial de desenvolvimento, que se tornam vulneráveis pela dificuldade de reação ou de compreensão do que lhes ocorre, rompendo os limites e desrespeitando a condição da criança como sujeito de direitos.

Na concepção negociatória, hermenêutica ou transacional que propõe Bruner (1986), o significado estaria na negociação interpessoal, de modo que o significado de infância, como uma etapa peculiar do desenvolvimento, foi historicamente construído, especialmente pela mediação dos profissionais da saúde e da educação. A construção do conceito de violência sexual é ainda mais recente, tendo a participação mais efetiva da mídia e de profissionais da saúde, do direito e da educação, especialmente no que se refere ao impacto dessa forma de violência. Essas construções parecem, assim, estar presentes na conceituação das mães sobre a violência sexual.

5.3.2 As causas.

A segunda categoria analisada é a dos fatores causais atribuídos à violência sexual contra crianças. A análise foi baseada no modelo de causas de violência desenvolvido por Ristum (2001), ao analisar significados de violência

atribuídos por professoras. Segundo Ristum (2001), tal modelo foi elaborado a partir da proposta de Bronfenbrenner para o estudo ecológico do desenvolvimento humano, considerando a bidirecionalidade entre a pessoa e o ambiente e os diferentes sistemas inter-relacionados que o compõem.

Os sistemas que compõem o ambiente, envolvendo diferentes níveis de participação do indivíduo seriam: o micro, meso, exo e macro sistema. Esses sistemas seriam como camadas e a primeira delas seria o microssistema, um padrão de atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pela pessoa em desenvolvimento, num dado ambiente com características físicas e materiais específicas; seria o ambiente em contato imediato com o indivíduo. O sistema ou a camada posterior é chamado de mesossistema e inclui as inter-relações entre dois ou mais ambientes nos quais o indivíduo participa ativamente (como a família, a escola e o trabalho); é um sistema de microssistemas. O exossistema se refere a um ou mais ambientes que não envolvem a pessoa em desenvolvimento como agente ativo, sendo onde ocorrem eventos que afetam ou são afetados pelos acontecimentos do ambiente em que a pessoa está inserida. O macrosistema, por sua vez, engloba todos os sistemas e refere-se à consistência, forma e conteúdo dos sistemas micro, meso e exo, no âmbito da subcultura ou da cultura, juntamente com qualquer sistema de crença ou ideologia subjacente (Bronfenbrenner, 1996).

Numa tentativa de integração teórica, Bronfenbrenner (1996) busca fornecer um esquema conceitual unificado, mas altamente diferenciado, “para descrever e inter-relacionar estruturas e processos no meio ambiente imediato e mais remoto, que modelam o curso do desenvolvimento humano durante toda a vida” (p. 11).

O modelo ecológico de compreensão da natureza da violência surgiu pela primeira vez em 1970, tendo sido utilizado inicialmente para compreender a violência sexual contra a população infanto-juvenil, sendo atualmente utilizado também para compreender a violência contra idosos e parceiros íntimos (Krug *et al.*, 2002). Quando se trata da violência de gênero, as explicações apontam as condições históricas e sociais de construção relacional do feminino e masculino, gerando atributos, posições e expectativas diversas para os sexos em relação à sexualidade, inserção na família e inserção nos espaços público e privado,

engendrando formas de violências específicas (Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006).

Com base na abordagem de Bronfenbrenner (1996), o modelo de classificação de causas utilizado por Ristum (2001) compreende duas categorias: Causas Contextuais e Causas Pessoais. As Causas Contextuais são divididas em Distais, que se referem a aspectos mais distantes do contexto, e Proximais que se referem a causas mais próximas do indivíduo envolvido na situação de violência .

As Contextuais Distais envolvem causas pertencentes aos sistemas social, econômico, político e cultural; são influências mais distantes e difusas mas que, de alguma forma, interferem na vida do indivíduo (Ristum, 2001). Já as Causas Contextuais Proximais são aquelas com as quais os indivíduos envolvidos na violência têm contato direto, face-a-face (Bronfenbrenner, 1996) e que exercem influência mais direta sobre eles.

A partir das falas das participantes em suas respostas, foram identificadas e analisadas as causas apontadas como atuantes na ocorrência da violência sexual contra crianças. Para as mães, a violência sexual contra a criança é causada por fatores referentes ao próprio indivíduo que pratica a violência, como a necessidade sexual masculina, a doença mental ou o histórico de vitimização sexual na infância. Todas as mães apontaram causas pessoais e apenas uma apontou, além de causas pessoais, também causas contextuais proximais (Tabela 5) como atuantes na ocorrência da violência sexual contra a criança.

Tabela 5. Causas atribuídas à violência sexual contra crianças.

participante	causas atribuídas	categoria
Alice	mau hábito, necessidade sexual masculina “homem não pode ver uma	causas pessoais

	mulher”	
Vera	é interno à pessoa que pratica a violência, o agressor foi violentado sexualmente na infância falta de orientação	causas pessoais causas contextuais proximais
Judith	vingança contra a mãe	causas pessoais
Helena	mente poluída	causas pessoais
Paula	o agressor foi violentado sexualmente na infância	causas pessoais
Cleuza	doença mental, alcoolismo	causas pessoais
Daniela	necessidade sexual masculina e tentação espiritual	causas pessoais
Patrícia	doença mental	causas pessoais

As participantes, de modo geral, tiveram alguma dificuldade inicial em responder à primeira das duas questões sobre as causas da violência sexual. Somente após serem novamente esclarecidas sobre o fato de não haver resposta correta ou errada para a questão e sobre a importância da colocação da própria entrevistada é que houve a colaboração mais espontânea. À entrevistadora, pareceu que as participantes se preocuparam com a avaliação das respostas, das crenças e teorias nelas envolvidas. O receio de que suas crenças sejam avaliadas pode estar presente também quando as mães ou os familiares de crianças vitimizadas procuram ajuda. As explicações para a violência sexual provavelmente influenciam o cuidado com a criança após a vitimização e a busca de ajuda. As causas da violência sexual devem ser exploradas pelo profissional, pois, de outro modo, sua atuação pode ser limitada. Desconsiderar as crenças e os significados da situação para o sujeito de pesquisa é “arriscar conclusões inválidas tanto para a pesquisa quanto, particularmente no estudo do desenvolvimento humano, para a política pública” (Bronfenbrenner, 1996, p. 25).

É importante destacar que, apesar de todas as mães apontarem causas pessoais, houve uma certa diversificação na sua especificação. Dentre elas, destacam-se as que obtiveram concordância entre as entrevistadas: necessidade sexual masculina, doença mental e histórico de vitimização sexual na infância, cada uma sendo apontada por duas participantes.

A colocação da necessidade sexual masculina apontava ser próprio da natureza masculina uma maior necessidade sexual, impulso e desejos sexuais exacerbados. O **impulso sexual irrefreável** é fortemente presente nas construções do imaginário popular, nas representações de gênero e papéis sexuais do homem.

Em sociedades patriarcais, como a brasileira, os valores e as prerrogativas culturais que definem o papel sexual masculino são o poder, a dominação, a força, a virilidade e a superioridade. Desde cedo, os homens aprendem que características ou produtos femininos são sem valor, coisa de “mulherzinha”, são sem mérito e prestígio; aprendem que, às mulheres e ao universo feminino, cabe o desprezo (CECRIA, 1997; Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006).

Com a representação de masculino, os homens aprendem que seu nível de necessidades sexuais é altíssimo, superior até mesmo à razão. Mais que receptividade, a acessibilidade feminina que representa, no imaginário, uma das características que definem o papel social e sexual feminino, como também são a submissão, a passividade, a fraqueza e a inferioridade, conduz à idéia de que os homens têm direitos sexuais sobre a mulher (CECRIA, 1997). Da dominação masculina sobre o feminino emerge a noção de que o homem pode e deve fazer sexo com qualquer mulher que ele deseje; nessa ideologia, o homem usa as mulheres como objeto para seu prazer. A dominação masculina inclui, em sua ideologia, a dominação de geração e de classe, vez que o uso das mulheres como objetos é legitimado ou enraizado na cultura. Assim, mesmo as crianças, sobretudo as meninas, constituem objetos sexuais.

Nesse contexto, associado à pobreza, surgem diversas formas de uso e exploração sexual como o tráfico de pessoas, a prostituição, o turismo sexual, a pedofilia virtual, a exploração sexual infantil e a própria vitimização sexual de crianças e adolescentes. A noção de direito à integridade física, sexual, social e emocional de mulheres e crianças é algo muito recente e encontra muita resistência na sociedade de modo geral. O primeiro caso de violência sexual nos Estados Unidos de que se tem registro ocorreu com uma garota (de idade não relatada) em 1870, tendo sido noticiado em diversos jornais. Na época, não havia mecanismos legais que garantissem o afastamento da família que a violentara. Recorreu-se, então, à proteção da Sociedade para a Prevenção da Crueldade contra Animais, sob a alegação de que, como ser humano que era, pertencia ao reino animal. Dada a publicidade do caso, dez anos mais tarde, em 1874, foi criada a Sociedade para a Prevenção da Crueldade contra Crianças (Soares, 1999).

É comum a justificativa da necessidade sexual exacerbada do homem diante dos crimes sexuais, isso quando a vítima de violência sexual não é apontada como a responsável por ter despertado, por meio de suas atitudes

lascivas, o incontrolável impulso sexual masculino. Depois de despertados, esses desejos não seriam impedidos nem mesmo por barreiras geracionais ou consangüíneas.

A proibição das relações sexuais entre parentes consangüíneos não possui data ou origem certa. Uma das correntes aponta para a necessidade de alianças tribais, onde o casamento entre membros de diferentes grupos seria vantajoso (Engels, 1964). A outra coloca que a proibição do incesto foi instituída para evitar os casamentos consangüíneos que enfraqueciam e ameaçavam de desaparecimento certas linhagens. Na versão mais popular, impera o temor de gerar indivíduos com anomalias físicas (CECRIA, 1997). O que é fato indiscutível é que a relação sexual com crianças, independente de gerar ou não descendentes, é proibida e considerada crime nas sociedades ocidentais e em grande parte das sociedades orientais, sendo a inviolabilidade sexual infantil determinada por muitos instrumentos legais.

A noção de violência surge no contraste com a noção de direitos, ou seja, é tomada como violência qualquer forma de negação de direitos. O que é erigido como direito não é um conjunto de regras fixas e imutáveis, e sim, conjuntos de acordos provisórios estabelecidos em contextos de confrontos e negociações políticas, e o mesmo ocorre com o que é considerado como violência. Ao se colocar a questão da produção social da violência, não se trata somente dos condicionantes sociais que facilitariam a ocorrência de atos violentos, mas sim, que a própria idéia de violência seria produzida, reproduzida, formada e transformada no dia a dia das pessoas. A idéia de violência é uma construção social que adquire sentido no mundo humano, por meio de processos de significação marcados pela história, pela cultura e pela linguagem, de modo que a violência não é um fato em si (Villela, 2004).

A teoria do impulso ou desejo sexual exacerbado seria um meio de diminuir ou atenuar, ao menos socialmente, a culpa masculina diante da violação sexual. Contudo, de acordo com Oliveira e Tavares (1999), apenas cerca de 5% da população sofre de impulso sexual excessivo, havendo uma discreta preponderância do sexo masculino, prevalência que é questionável quando se consideram questões culturais e morais. A ninfomania para a mulher e o Don Juanismo, para o homem, são termos utilizados para o desejo sexual excessivo e são classificados como disfunções psicosssexuais na literatura médica, distintos

principalmente por tratar-se de uma condição na qual há sofrimento acerca de um padrão de relacionamentos sexuais repetidos, envolvendo uma sucessão de amantes, sentidos pelo indivíduo como coisas a serem usadas (Oliveira & Tavares, 1999).

A teoria de que o esturador é visto como vítima de seus impulsos e incapaz de controlar sua sexualidade não é pautada na realidade, visto que a esmagadora maioria dos agressores não ataca crianças nas ruas, na presença física de figuras protetoras ou nos espaços públicos. Ocorre o oposto; em geral o agressor escolhe crianças conhecidas com quem possa estabelecer uma relação de segredo, e escolhe principalmente as oportunidades em que há menor probabilidade de ser surpreendido. O mito da urgência sexual cai por terra, pois, na maioria das vezes, o agressor é tão capaz de controlar seu desejo que é capaz de esperar o melhor momento e escolher as vítimas. Assim, a crença de que o agressor sexual atua impelido por fortes e incontroláveis impulsos e desejos sexuais é infundada, ao menos como explicação genérica para esse crime (Ballone, 2003). Mesmo que o desejo sexual exacerbado de fato exista, não parece caracterizar o perfil dos agressores sexuais contra crianças. A violência contra criança e adolescente, como um processo relacional construído sócio-histórico-culturalmente, muitas vezes comporta estereótipos considerados que passam a ser considerados naturais, como parece ser, neste caso, a crença na exacerbação do desejo sexual masculino.

Outra causa também apontada pelas participantes na ocorrência da violência sexual foi a “doença mental”, “transtorno mental” ou “psicopatia”. Atos sexualizados com crianças podem ser vistos tanto como um comportamento brutal, anormal e amoral quanto como uma diferença cultural das noções de infância e sexualidade. Para algumas pessoas, assim como para duas das entrevistadas, contatos sexuais com crianças significam uma ruptura não apenas com as normas estabelecidas, mas uma perda de nexos com a realidade, algo explicado então pela **doença mental**.

O apelo ao transtorno ou à doença mental tem sido freqüente para explicar as motivações para a violação sexual contra crianças. O discurso popular revela um ponto bastante característico das notícias sobre violência sexual da década de 1990. As causas desses crimes começaram a ser mais investigadas, a sanidade mental dos chamados maníacos passou a ser questionada e a violência sexual

passou a ser entendida como algo que requer mais do que uma simples expressão de horror e recusa (Landini, 2006). A mídia começa a publicar reportagens a respeito das modalidades de violência sexual, até então ausentes nos noticiários: a pornografia infantil e a pedofilia. Neste momento, a pedofilia é retratada como uma doença que passa a ser utilizada como uma justificativa para explicar crimes chocantes. Ao utilizar o termo pedofilia para fazer referência e explicar crimes cometidos por pessoas famosas, a mídia estabelece um recorte de classe: os autores de crimes sexuais são denominados de acordo com a classe social a que pertencem (Landini, 2006).

Diferentemente da mídia jornalística e televisiva, as estatísticas têm mostrado que 80 a 90% dos contraventores sexuais não apresentam qualquer sinal de alienação mental, ou seja, de alteração de consciência que os impeça de avaliar seus atos. Nesses estudos, aproximadamente 30% não apresentam qualquer transtorno evidente psicopatológico da personalidade e sua conduta sexual social cotidiana parece ser adequada. Dos outros 70% restantes, um grupo minoritário de 10 a 20%, é composto por indivíduos com graves problemas psicopatológicos e de características psicóticas alienantes, os quais, em sua grande maioria, seriam juridicamente inimputáveis, incapazes de responder por seus atos. A presença de transtornos mentais ou problemas psicológicos não implica em agressão sexual; uma das características de um quadro depressivo grave, por exemplo, é o desinteresse sexual. Apenas 4% dos agressores sexuais apresentam história psiquiátrica e os classificados como doentes mentais somam 2% (Saffioti, 1997). No presente estudo, nenhuma mãe afirmou que o agressor possuía histórico de doença mental e apenas um deles foi classificado como alcoolista.

De acordo com a casuística jurídica, o estuprador é, na maior parte das vezes, um cidadão bem integrado à sociedade e não é tido como pessoa violenta, como “tarado” ou louco (Saffioti, 1997; Ballone, 2003). Ademais, o adulto conta com a legitimação de sua autoridade, com a confiança da criança e usa seu poder como uma meio de garantir o controle e a submissão da criança.

Assim, a correlação natural entre crime sexual e doença mental deve ser refutada, à medida que prevalece a ausência de doença mental na esmagadora maioria dos violadores sexuais. O que se observa, na maioria das vezes, são indivíduos com condutas aprendidas e/ou estimuladas (Saffioti, 1997; Ballone, 2003).

A terceira causa da violência sexual contra a criança, apontada pelas participantes, foi o **histórico de vitimização sexual na infância** do agressor. Ter sido vítima de violência sexual na infância tem sido relatado, na literatura, como uma das causas da violência sexual, mas os autores não apresentam consenso sobre a questão. Esse histórico de vitimização sexual tem sido chamado de ciclo vítima-vitimizador e aponta que vítimas de violência sexual na infância se tornam potencialmente agressores sexuais na vida adulta. Em um estudo com 843 pessoas atendidas por psicoterapeutas jurídicos, sendo 96 do sexo feminino, Glasser, Kolvin, Campebel, Glasser, Leitch e Farrelly (2001) verificaram que, entre os homens, 35% eram agressores sexuais mas, destes, apenas 11% tinham sido vítimas de violência sexual na infância; entre as mulheres, 43% foram violentadas, mas apenas 1% tornou-se agressora sexual.

Uma extensa revisão bibliográfica revelou que um número substancial de agressores sexuais de crianças nunca havia sido sexualmente violentado (*General Accounting Office - Committee on the Judiciary*, 1996). Histórico de vitimização sexual na infância pode estar associado ao comportamento de violação sexual, contudo, ter sido sexualmente vitimizado não excluiu a capacidade de julgamento crítico ou a possibilidade de culpabilização jurídica do agressor. Ou seja, esse histórico não é fator determinante e isolado, já que a violência sexual pode ser compreendida a partir de aspectos sociais e culturais que envolvem aspectos como a desigualdade, a dominação de gênero e de gerações (Habigzang, Koller & Azevedo, 2005).

Histórico de vitimização sexual na infância, no estudo das causas da violência sexual, deve ser compreendido como um fator associado a outras causas, principalmente as referentes à dinâmica familiar. Infância e adolescência são períodos do ciclo de vida em que o indivíduo desenvolve suas competências cognitivas, afetivas e sociais e, nesse período, a família desempenha um papel primordial nesse processo. A dinâmica da família propicia as condições para o desenvolvimento das competências comportamentais; aos pais, além do provimento de bens e sustento dos filhos, cabe a educação, a transmissão de valores morais, culturais, sociais entre outros (Brito & Koller, 1999). Nas situações de risco, de sofrimento e vitimização, o apoio dos pais e o sentimento de pertencimento à família fortalecem os recursos internos para o enfrentamento satisfatório da situação de risco (Brito & Koller, 1999). O que pode ocorrer é que,

nas famílias de origem dos agressores, a vitimização sexual pode ser um obstáculo a mais no desenvolvimento psicossocial saudável.

Nas famílias em que ocorre violação sexual perpetrada por um membro da própria família, há características descritas como situações que favorecem a ocorrência da violência e a sua manutenção em sigilo. Nestas famílias, segundo Furniss (2002), a violência sexual estaria em um nível mais íntimo das violências a que a criança é submetida: negligência, violência verbal, violência física e, finalmente, a violência sexual. Falta de diálogo na família, instabilidade econômica e afetiva, ausência de definição e adequação dos papéis familiares, dificuldades em buscar soluções efetivas para seus problemas, autoritarismo, abuso de poder, estresse, ausência ou passividade materna, famílias reestruturadas e isolamento social são algumas das características encontradas nessas famílias (Furniss, 2002; Azevedo & Guerra, 1989; Brito & Koller, 1999; Habigzang, Koller & Azevedo, 2005). Deste modo, ter sido violentado na infância não deve ser visto como fator determinante, isoladamente, evitando-se estabelecer relação causal entre ser vítima e tornar-se agressor sexual.

Causas contextuais distais não foram citadas pelas participantes, contudo tais causas estão relacionadas à origem e manutenção da vitimização sexual infantil. O aparato jurídico legal que regula os comportamentos e condutas em nossa sociedade e determina, por exemplo, parceiros sexuais permitidos e proibidos em nossa sociedade não foi citado como causa contextual. Apenas duas participantes queixaram-se da morosidade do sistema jurídico em julgar os casos de violência sexual denunciados, mas não relacionaram o sistema judiciário às causas da violência sexual.

Aspectos jurídico-legais estão relacionados à persistência da violência sexual, pois referem-se à capacidade normatizadora, controladora e fiscalizadora da sociedade, visto que a sociedade, por meio dos poderes Legislativo, Executivo e Judiciário, tem o poder de regular práticas sexuais consideradas violência e crime.

A proposição de leis, de projetos de lei e projetos de emenda constitucional reflete a preocupação da sociedade civil organizada, dos partidos e sindicatos em adequar as leis que regem uma sociedade à realidade vivida. Os aspectos jurídicos estão relacionados à violência sexual por dois grandes fatores. O primeiro refere-se à função normatizadora. Um exemplo mais recente é a Lei

Nº 11.106/2005 que determina importantes modificações no Código Penal Brasileiro, sendo uma delas o desaparecimento do crime de Sedução¹⁶ (Marcão, 2005). A principal causa desse desaparecimento foi a avaliação da mudança de costumes pelo legislativo, estimando que, na atualidade, garotas maiores de 14 anos não são mais seduzidas e enganadas para fins de coito sexual.

O outro aspecto, além da função normativa, trata da função punitiva do Código Penal, prevendo sanções àqueles que não se comportam de acordo com os costumes vigentes. Uma das funções do Código Penal é fomentar o aparato estatal e o poder normativo-coercitivo. Entretanto, esse complexo normativo é resultado da valoração social das condutas. Assim, por mais que alguns adultos, pais, padrastos e outros familiares ou adultos possam desejar sexualmente crianças, a sociedade - por meio de suas leis e normas - desaprova e criminaliza avanços sexuais contra menores de 14 anos, considerando que estes são sujeitos em condições peculiares de desenvolvimento, havendo nível desenvolvimental e poder desigual entre adultos e crianças.

Aspectos socioeconômicos também não foram citados pelas participantes. Embora a associação direta entre pobreza e violência sexual seja criticada pela sua insuficiência explicativa e seu potencial estigmatizante, a implicação e o papel dos aspectos econômicos na violência sexual devem ser considerados (Oliveira & Prado, 2003; Guia Escolar, 2004).

A violência sexual ocorre em todas as classes sociais, mas a sociedade brasileira trata desigualmente autores da agressão e vítimas de acordo com a classe social, etnia, cor, gênero e faixa etária. Mães pobres têm menos condições de cuidar diariamente de seus filhos, pois, em geral, trabalham e não dispõem de uma rede de apoio institucional efetiva e de informação sobre como abordar temas relativos à sexualidade com suas crianças. A dependência financeira do companheiro para compor o orçamento doméstico constitui outro fator que favorece a ocorrência e a continuidade das violências sexuais, fator, aliás, que dificulta a notificação por parte da família, nos casos em que o pai ou o padrasto é o autor da agressão (Guia Escolar, 2004). O sistema de garantias de direitos também é permeado por esses valores e acaba reproduzindo os recortes de gênero,

¹⁶ Anteriormente, o Artigo 217 do Código Penal era definido como “Seduzir mulher virgem, menor de 18 anos e maior de 14 e ter com ela conjunção carnal, aproveitando de sua inexperiência ou justificável confiança”.

etnia, classe social e etnia, de modo que os agressores de classe média podem ter maior privilégio que os de segmentos populares, na apuração e na punição da violência.

Enquanto, neste estudo, as participantes apontaram que as causas da violência sexual seriam predominantemente pessoais, em um estudo realizado por Ristum e Bastos (2004) com professoras, as causas apontadas como predominantes na produção da violência nas escolas foram as questões sociais, sendo os fatores pessoais menos enfatizados. No estudo com as professoras, nenhuma participante colocou causas pessoais com exclusividade, o que, segundo as pesquisadoras (Ristum & Bastos, 2004), significa que, mesmo nos raros casos em que a ênfase tenha recaído sobre as causas pessoais, esta esteve sempre acompanhada da indicação de causas contextuais.

Dentre as oito mães de meninas vitimizadas sexualmente, apenas quatro apontaram mais de uma causa para a violência sexual, enquanto que, numa tendência oposta, a grande maioria das professoras citou mais de uma causa, evidenciando que as professoras, possuem uma visão de interação entre as causas da violência e que a grande maioria identifica a interação entre causas pessoais e contextuais, demonstrando uma concepção da origem sócio-estrutural da violência (Ristum & Bastos, 2004). É possível que a própria formação das educadoras favoreça a construção de seus conceitos, que se aproximariam mais dos conceitos científicos, enquanto que os conceitos das mães de meninas violentadas se caracterizariam como conceitos cotidianos. Outra provável razão para a diferença encontrada seria a própria vivência, pela mãe, da violência sofrida por sua filha, favorecendo que ela se pautasse pelo conhecimento de características do agressor. Considerando-se também o fato de que a violência sexual é diferente, em suas especificidades, da violência social estudada por Ristum e Bastos (2004), contudo, por se tratarem de fenômenos sociais que emergem das relações e pelo fato da violência sexual ser um desdobramento da violência social, ambas possuem núcleos comuns em sua produção e reprodução.

Quando indagadas sobre qual seria o motivo da violência ter ocorrido com sua filha especificamente, as mães forneceram as respostas sintetizadas na Tabela 6.

Tabela 6. Causas atribuídas à vitimização da criança.

participante	causa atribuída	classificação
Alice	corpo da criança era desenvolvido a criança estava no mesmo local que o agressor	causas contextuais proximais
Vera	corpo da criança era desenvolvido aspectos hormonais próprios da idade (15 anos) do agressor	causas contextuais proximais causas pessoais do agressor
Judith	porque era a única menina no local	causas contextuais proximais
Helena	falta de consideração para com a mãe	causas pessoais do agressor
Paula	o agressor estava alcoolizado e confundiu a esposa com a criança que estavam na mesma cama	causas pessoais do agressor
Cleuza	raiva da criança	causas pessoais do agressor
Daniela	achou que a criança por ser filha não revelaria	causas contextuais proximais
Patrícia	porque era a única menina no local	causas contextuais proximais

Diferentemente do que ocorreu com as causas apontadas para a violência sexual contra crianças de modo geral, em relação à vitimização de suas filhas, as participantes citaram, quase que igualmente causas contextuais proximais e causas pessoais do agressor. Ou seja, as mães entrevistadas consideram mais as causas da situação vivenciada e as características da situação do que a violência de modo geral. Deste modo, as participantes referiram que as motivações da vitimização de suas filhas estavam relacionadas tanto às características da situação e do próprio ambiente quanto às características e condições pessoais do agressor.

No que se refere às causas contextuais proximais, a principal causa apontada diz respeito à exposição física da criança, sua presença em determinado lugar e a ausência de outras meninas, de modo que as participantes consideraram que, assim como suas filhas foram vitimadas, qualquer outra menina poderia ter sido. Tais mães parecem perceber que todas as crianças são vulneráveis à violência sexual. Acreditar que qualquer criança possa ser violentada pode constituir um fator protetor, desde que se adotem mecanismos de cuidado e redução de vulnerabilidade. Contudo, ainda não faz parte de nossa cultura prevenir, orientar ou ensinar às crianças que não permitam ou que comuniquem se

alguém tocá-la intimamente ou exigir ser tocado. Tampouco a mídia exerce algum papel educativo acerca da sexualidade ou violência sexual, limitando-se às diárias cenas de exposição de sexo, especialmente na televisão.

Chama a atenção o fato de o desenvolvimento físico ter sido apontado como causa por duas das participantes, embora as crianças tivessem nove e três anos. Percebe-se que, mesmo ainda pequena, recai sobre a menina parcela da responsabilidade pela violência, descrita anteriormente na teoria da culpabilização (Giffim, 1994; Narvaz, 2005; Saffioti, 2005; Narvaz & Koller, 2006). Ambas as participantes descreveram que suas filhas tinham o corpo bem desenvolvido, torneado, o que parecia dizer que as meninas eram sexualmente atraentes.

“Tanta mulher, tanta mulher tem por aí, mulher fácil, uma criança, só porque a criança é desenvolvida, tem o corpo bonitinho, parece que a menina tem corpo de 11 (anos) e pensando que a menina tem 15 (anos) entendeu? Aí as irmãs dele disse também que ele não faria isso porque na casa dele tem mulher. Não só fez como fez com uma pessoa estranha e talvez se minha filha não tivesse com alguém ele tivesse feito coisa pior.”

Alice, 29 anos.

“Então como eu falei, Jaqueline tinha e tem o corpo bem desenvolvido assim, corpinho de mocinha, ela com três anos tinha o corpinho todo desenhadinho, lindo, todo bonitinho, então eu penso assim, na faixa de idade que ele tava, a mãe assim uma educadora, mas acho que ela não preparou sobre a vida sexual, como eu também na época não falava de vida sexual com meus filhos, então provavelmente, pelo conhecimento que eu tinha com essa família, era um tabu falar da vida sexual com os filhos, então ele tava numa idade, numa fachada de idade, 15 anos, adolescente, tava com os hormônios à mil.”

Vera, 36 anos.

A culpabilização da criança aumenta de acordo com a idade; quando mais velha, maior a chance de ser acusada, ou por ter atraído o desejo do agressor, ou por ter consentido com os contatos sexuais. Não é raro, em delegacias, o agressor se defender acusando a criança de tê-lo provocado por usar roupas curtas e

insinuantes ou por ter buscado contato físico com ele. A criança que se aproxima do adulto busca proteção, conforto, segurança e afeto; o adulto pode, a depender de seu histórico de vida e de seu estado presente, interpretar como busca de contato físico sexualizado. A genitora pode se culpar, ser culpabilizada ou ainda culpar a criança pelas vestimentas usadas, que seriam consideradas o pivô da insinuação sexual. O consentimento da criança não exclui de culpa o agressor; embora consinta e mesmo colabore com o agressor, a criança, pela própria etapa desenvolvimental, é incapaz de compreender a complexidade da relação e o impacto sobre sua saúde física e mental.

As causas pessoais do agressor foram apontadas por quatro mães, sendo que uma delas também indicou uma causa contextual proximal. Vera, a única a considerar a interação entre causas pessoais e contextuais proximais na ocorrência da violência, foi a mãe que há mais tempo teve sua filha vitimizada, quando esta tinha três anos. Mesmo após o encerramento dos atendimentos de sua filha, Vera continuou participando das reuniões de pais na instituição em que sua filha foi atendida. Este fato pode estar relacionado a sua concepção dos fatores causais mais ampla que a das demais mães. O contato mais prolongado com a instituição de atendimento remete à questão colocada por Bruner sobre a negociação de significados. Na relação dialógica entre profissionais e participantes, os significados atribuídos às causas da violência podem ter sido atualizados, envolvendo também possíveis concepções dos profissionais da instituição sobre interação de fatores causais.

5.3.3 As formas como são praticadas.

As formas de violência sexual, identificadas a partir das respostas das entrevistadas, referem-se a como foram praticadas as violências sexuais. As formas mais apontadas, como se pode verificar na Tabela 7, foram mexer/tocar e a relação sexual via ânus e via vagina. Estas últimas constituem as formas de violência de mais fácil identificação, uma vez que incluem o contato físico invasivo. A única participante que identificou apenas o “estupro” como forma de violência sexual inclui, provavelmente, em sua concepção de estupro, também a relação sexual anal, uma vez que esta foi a forma de violação sofrida por sua filha e denunciada pela participante.

Tabela 7. Formas que as participantes identificaram como violência sexual.

participante	formas
Alice	na frente, por trás, mexer, falar
Vera	todas: anal, vaginal, tocar
Judith	insinuação, anal, vaginal, contra meninos e meninas
Helena	bulir, mexer, estupro na frente e por trás, e tem quando é da família e quando não é
Paula	esfregar, abraçar diferente, penetrar
Cleuza	estupro
Daniela	carícia, sexo oral, sexo anal, vaginal
Patrícia	toque, toque íntimo, toque maldoso, penetração, bater pra fazer

Carícias e insinuação também foram citadas, sendo salientada, pelas participantes, a intenção sexual do contato, que o diferencia de um carinho natural nas relações entre pessoas conhecidas e queridas, ou ainda, diferencia um cuidado ou prática de higiene, como o dar banho na criança por exemplo, do aproveitar o momento do banho, em que se está a sós e com a criança nua, para violentá-la. Assim, para a maioria das participantes a violência sexual contra a criança significa o contato por penetração ou por meio de toque sexualmente intencionado em crianças imaturas e/ou indefesas.

“Tem essa que eu falei que é só o toque, o toque também é, um toque mais íntimo é, tem a penetração que já é violento, tem ainda o bater pra fazer, só fazer o carinho mais maldoso já é o abuso se a pessoa não entender ou não quiser ... Que nem minha irmã disse assim ‘Patrícia, eu não gostava do jeito que ele beijava Carla, os beijos que ele dava no pescoço dela’. Um dia assim, comentando o assunto, minha irmã disse ‘a única coisa que eu não gostava em Rodrigo era o jeito que ele dava beijo em Carla’. E eu várias vezes reclamei com ele que eu não gostava que ele dava aqueles beijo demorado no pescoço dela, dá um beijinho e pronto, quer dizer, pra mim, era pai né.”

Patrícia, 26 anos

“Eu acho que tem várias formas né? Acho que... é... tem a questão do... depois que a gente começar a ver tudo é abuso né? Até uma carícia

de uma criança e um adulto. Acho que tem outras formas né... a questão de Alessandra ... o abuso oral, anal.... o... o... 'normal', sei lá dizer como é a relação né, acho que tem vários tipos de abuso."

Daniela, 22 anos.

Outra mãe destacou o caráter mais recriminado da violência sexual contra crianças, o caráter intra-familiar, quando o agressor é um familiar consanguíneo ou alguém que possui laços de parentesco com a vítima.

"Têm vários! Cada um tem um jeito pior que o outro né? Eu acho que a mais diferença vem... de quando é na família é pior ainda, se quando tem pessoas que não é da família a gente estranha."

Helena, 41 anos

Além da forma da violência propriamente dita, da intenção do contato, foi possível ainda identificar, para uma das participantes, o aspecto "gênero dos envolvidos". A violência sexual contra meninos tende a ser interpretada como iniciação sexual natural, treino para a vida adulta, sendo descaracterizada como uma forma de violência. Quando a violência contra o sexo masculino é denunciada, há a preocupação dos familiares protetores em oferecer atendimento especializado para o menino, com o objetivo de que este não se torne homossexual futuramente.

"Eu acho que tem vários né, tem aqueles que não pratica né, mas, insinua não é isso? Tem aqueles que não é na frente é atrás, tem aquele que não é menina é menino, não é isso? É... tem aqueles que oferece dinheiro."

Judith, 32 anos.

Outro aspecto encontrado na fala de Judith e de outras participantes foi a questão da sedução por meio de vantagem monetária. Alguns casos atendidos pela entrevistadora, fora da situação da pesquisa, revelam que, frequentemente, os agressores oferecem quantias irrisórias para crianças em situação de privação, crianças que, como qualquer outra, têm desejos e vontades e que, com pequenas quantias, podem adquirir guloseimas e objetos tão apreciados. Não há dúvida de

que se constitui uma forma de exploração sexual, mas o termo prostituição infantil é inadequado para essa situação, uma vez que as crianças não optam por vender seus pequenos corpos. Trata-se, portanto, de uma situação de exploração, considerando especialmente a condição de submissão, de apropriação da capacidade de decisão de outrem. Saffioti (1989) estabelece uma relação entre violência sexual intrafamiliar e o ingresso da criança na exploração sexual e prostituição. A autora compreende que a criança que sofreu violência sexual vive um processo de aniquilamento da auto-estima, tornando-se passiva e obediente ao agressor, o que a torna facilmente prostituível.

A classificação de toques, carícias e insinuações como violentos indica uma evolução dos conceitos cotidianos de violação sexual à medida que, apesar de presente em toda a história, a violência contra a criança só recentemente se tornou um problema para a humanidade. Por outro lado, a recenticidade da preocupação com a vitimização sexual pode ajudar a compreender a pequena frequência de relatos de outras formas de violência sexual, diferentes física, como é o caso da sedução, descrita pela participante como insinuação, e também da forma verbal, apontada por outra participante.

Em síntese, para as mães entrevistadas as formas mais indicadas foram mexer, tocar e relação sexual vaginal ou anal, mas também foram citadas formas mais sutis como insinuação e carícias, destacando-se a intencionalidade sexual do contato.

5.3.4 As conseqüências.

Neste trabalho, as conseqüências da violência sexual referem-se a danos, alterações e mudanças relacionadas tanto com a ocorrência quanto com a revelação da violência sexual contra crianças. A ocorrência de uma única forma de violência pode estar relacionada a diferentes conseqüências. Por exemplo, uma criança que tem sua genitália friccionada por um adulto, foi vítima da violência sexual na sua forma física. Neste caso, pode ou não haver conseqüências físicas diretas como vermelhidão ou fissura no local tocado, mas pode haver também outras conseqüências, como evitação de contato com figuras masculinas e ansiedade, classificadas como conseqüências interpessoal e psicológica, respectivamente. Por outro lado, enquanto a ocorrência da violência acarreta

danos unicamente à vítima, a revelação da violência, ou seja, a descoberta de que a criança foi vítima de violência sexual, pode acarretar danos e mudanças não somente à vida da própria criança, mas também de seus familiares e de pessoas afetivamente envolvidas com a criança, aqui compreendidas como vítimas indiretas.

Inicialmente, pensou-se em apresentar, separadamente, as conseqüências da ocorrência e as conseqüências da descoberta da violência, mas percebeu-se que as mães nem sempre identificam sinais da vitimização antes de sua descoberta. Muitas vezes, elas só atentam para tais indícios depois de descobrir a vitimização.

A literatura classifica as conseqüências da violência sexual, com mais freqüência, em conseqüências físicas, psicológicas e comportamentais. Já as conseqüências da revelação raramente são mencionadas. Neste trabalho, a classificação dos tipos de dano foi baseada no modelo de Sanderson (2005) que, originalmente, descreve as seguintes classes de efeitos da violência sexual: efeitos emocionais, interpessoais, comportamentais, cognitivos, físicos e sexuais. Notou-se, contudo, que as categorias desenvolvidas por Sanderson (2005) não apresentavam critérios muito claros de categorização e não abarcavam a totalidade de efeitos da violência sexual encontradas neste estudo e pertinentes à realidade brasileira, como a morosidade judicial, a freqüente impunidade dos agressores, a carência de auxílio financeiro e assistencial às vítimas e familiares, entre outros. As categorias de conseqüências físicas e cognitivas descritas por Sanderson foram utilizadas enquanto que as de danos interpessoais, comportamentais e emocionais foram adaptadas. A categoria mudanças e rupturas foi desenvolvida a partir do referencial teórico adotado que considera de suma importância os significados construídos quando há rupturas de estados e situações canônicas (Bruner, 1997a). Como uma mesma violência pode produzir vários tipos de danos e mudanças na rotina da família, essas categorias não se excluem mutuamente.

Foram cinco as categorias encontradas nos discursos das mães:

1. Conseqüências físicas

Embora na violência sexual exista, com freqüência, o contato físico, nem sempre esse contato implica em sinais físicos. Os sinais físicos mais freqüentes envolvem traumas físicos nas regiões anal-retal, genital, dos mamilos, nádegas, coxas e baixo ventre, infecções, doenças sexualmente transmissíveis e gravidez

(Kaplan & Sadock, 1990; Neves, Ramirez & Brum, 2004; Sanderson, 2005). Pode haver também sintomas físicos, como dor, ardência ou prurido nas regiões genitais, anal-retal e mamilos (Kaplan & Sadock, 1990; Amazarray & Koller, 1998; Neves, Ramirez & Brum, 2004; Sanderson, 2005). Na revelação da violência, as conseqüências físicas são mais raras e, quando ocorrem, envolvem agressão física contra a criança ou contra a genitora, que passa a ser acusada de não ter cuidado adequadamente da criança, como dores, e alterações físicas decorrentes de transtornos emocionais como dermatites, ganho ou perda de peso e transtornos gastro-intestinais (gastrites, úlceras, etc.).

2. Conseqüências cognitivas

Alterações na cognição podem envolver distorção na percepção dos sentimentos, na percepção dos outros e do mundo, alterações que influenciam o modo como o indivíduo compreende e atribui significado, interpreta suas experiências e informações. As alterações cognitivas são, portanto, mais difíceis de serem avaliadas, sendo que as principais são: atenção e memória diminuídas, dificuldades de aprendizagem, rebaixamento da percepção do próprio desempenho, distorções cognitivas, refúgio na fantasia e negação (Amazarray & Koller, 1998; Sanderson, 2005). Essas alterações são comuns na ocorrência da violência e tendem a se agravar com sua revelação, e neste caso os familiares freqüentemente também são acometidos.

3. Conseqüências intrapessoais

Os efeitos descritos nessa categoria podem estar relacionados tanto ao impacto da violência quanto a sua revelação. Envolvem comportamentos manifestos e sentimentos e estados emocionais experimentados pelo indivíduo e cuja ocorrência independe da presença de outras pessoas. A literatura relata: tristeza, sentimentos de repulsa/ódio/desrespeito a si mesmo (Sanderson, 2005), raiva, ansiedade, sentimento de culpa, depressão, timidez, ideação suicida, sentimento de impotência e desamparo, apatia e sentimento de inferioridade, abuso de substâncias, auto-mutilação, comportamentos obsessivos-compulsivos (Kaplan & Sadock, 1990; Sanderson, 2005), queda no rendimento laboral ou acadêmico, fugas, introdução de objetos no ânus ou vagina (Dattilio & Freeman, 2005; Sanderson, 2005). Esses sentimentos e estados emocionais envolvendo a

vítima podem ser agravados pela revelação da violência e, a partir desta, as pessoas mais vinculadas afetivamente com a vítima podem sofrer essas alterações.

4. Conseqüências interpessoais

Esta categoria envolve comportamentos manifestos, emoções e sentimentos experimentados pelo indivíduo e que estejam relacionados à interação com outra pessoa; pode envolver o modo como as pessoas afetadas se relacionam com outras e a qualidade dos relacionamentos. Inibição social, hostilidade, comportamento agressivo (Amazarray & Koller, 1998), medo de intimidade/nudez/contato físico, medo de pessoas e violência sexual contra outras crianças são as alterações emocionais e comportamentais mais freqüentes (Neves, Ramirez & Brum, 2004; Sanderson, 2005). Do mesmo modo que as conseqüências intrapessoais, os efeitos descritos nessa categoria podem estar relacionados tanto à violência quanto a sua revelação.

5. Mudanças e rupturas

A inclusão desta categoria parte do princípio fundante da Psicologia Cultural relacionado ao tratamento das ações e intenções humanas, das vicissitudes e conseqüências que marcam seu curso. Quando há o afastamento do canônico e do comum, como o que ocorre quando uma criança é sexualmente violentada, há uma ruptura no cotidiano, resultando em uma crise, ou o que Bruner (1997a, p.65) chama de “afastamentos dos estados normais da condição humana”. Desse modo, essa categoria refere-se às mudanças e rupturas na rotina ou no cotidiano, produzidas pela violência e sua revelação, e podem envolver: evasão escolar, faltas freqüentes, repetência, mudança de escola, desemprego, queda no desempenho e produtividade, mudança de domicílio, separação de cônjuge ou de familiares e adesão a tratamentos ou intervenções terapêuticas.

Como dito anteriormente, a separação entre as conseqüências produzidas pela violência e as conseqüências decorrentes de sua revelação, nem sempre é possível. Nos casos das participantes Alice, Vera, Helena e Cleuza, a revelação se deu imediatamente após a ocorrência da violência, de modo que seria impossível identificar as conseqüências separadamente. As conseqüências da violência tanto para a criança quanto para as mães e outros familiares são apresentadas na Tabela 8.

Tabela 8. Conseqüências relacionadas à violência sexual relatadas pelas participantes.

part.	conseqüências	
	para a criança	para a participante e outros familiares
Alice	choro, desespero, medo	ficou receosa, aumento de brigas com o cônjuge, maior proteção da criança, sofrimento emocional, ficou assustada

Vera	fissura vaginal, timidez, saída da criança do colégio, mudança de domicílio, medo de profissionais da saúde, dificuldade de aprendizagem	desespero, mágoa, brigas com o cônjuge, separação do casal, mudança de domicílio, uso abusivo de álcool pelo genitor, sofrimento emocional, pesadelos, desânimo, sentimento de culpa, dificuldades para dormir e ansiedade, perda da libido e depressão, sentimento de revolta dos familiares
Judith	desespero, choro, medo de dificuldade de aprendizagem, calma	sentimento de culpa insegurança e fracasso, choque, raiva, choro excessivo, perda de confiança nas pessoas, maior proteção da criança, rigidez na orientação da criança e maior exigência sobre a maneira de se comportar da criança, sofrimento emocional e perda do trabalho
Helena	rejeição ao contato com terceiros, retraimento da criança, rompimento de contato com familiares	perda de confiança nas pessoas, nervoso, rompimento de contato com familiares, sofreu violência física por parte do pai do agressor (e também seu ex companheiro)
Paula	amadurecimento emocional, desequilíbrio emocional	brigas com o cônjuge, exigências sobre comportamentos da criança, desconfiança, revolta na família, sentimento de culpa
Cleuza	desespero, medo de tudo, choro, sofrimento de violências físicas por parte do padrasto	sofrimento de violências físicas e psicológicas por parte do padrasto, sentimento de culpa, perda do emprego, maior proteção da criança, sofrimento emocional, raiva, vergonha, revolta, diminuição do período de sono para proteger a criança, perda da confiança nas pessoas
Daniela	aumento da agressividade e indisciplina, auto-culpabilização, mudança da rotina com idas ao tratamento e à orientação jurídica, fala da violência para outras pessoas, ruptura do contato com o genitor	sentimento de culpa, ruptura do contato com o genitor da criança, maior proteção da criança, orientação da criança, mudança da rotina com idas ao tratamento e à orientação jurídica, ansiedade, mudanças de trajeto para evitar contato com o agressor
Patrícia	vermelhidão na genitália retraimento, mudança de domicílio, não compartilha mais assuntos relacionados ao agressor-pai com a mãe, mudanças no contato com o genitor	choro excessivo, separação do cônjuge (pai e agressor), mudança de domicílio, estresse, sofrimento emocional, queda do desempenho no trabalho, perda da confiança nas pessoas

Para a maioria das mães, a violência sexual é um evento que produz conseqüências interpessoais sobre as crianças vitimizadas, mas o impacto maior recai sobre a própria mãe. A descoberta da vitimização significa sofrer um impacto radical na qualidade das relações interpessoais, sobretudo no que se refere à desconfiança que passa a permeá-las e às mudanças no próprio relacionamento com a criança vitimizada. Descobrir a vitimização da própria filha também significa, para essas mulheres, vivenciar sentimentos de culpa e tristeza que tendem a melhorar com a passagem do tempo, mas que dificilmente serão esquecidos.

A seguir, são apresentadas as categorias em que foram colocados os dados sobre o impacto da violência na vida da criança e de sua mãe.

a- O que mudou na vida da minha filha: poucos danos ou dificuldade de identificação?

As conseqüências ou danos diretos da violência recaem sobre a pessoa que foi vitimizada. As alterações mais freqüentes foram as *conseqüências interpessoais* - apontadas por cinco participantes; em seguida, apareceram as *conseqüências intrapessoais* e as *rupturas*, cada uma apontada por quatro mães. Com exceção das rupturas, esses achados confirmam os dados de literatura sobre a freqüência dessas alterações.

As alterações citadas são provavelmente as mais facilmente perceptíveis ou mais facilmente relacionadas à revelação da violência, como as rupturas, já que estas se referem a mudanças ocorridas no estilo de vida. As *conseqüências interpessoais* foram citadas por cinco mães, sendo as mais comuns o retraimento e a dificuldade de contato com outras pessoas.

“Porque ela não qué conta com homem nenhum, ela fala do irmão mas ela não qué ficar com ninguém, tá vendo agora? Só comigo, só comigo! (referindo-se ao fato da criança não ficar com outra pessoa) Até com o pai também não qué.”

Helena, 41 anos.

“Quando minha filha vai conversar com alguém eu já fico extremamente preocupada, porque assim: perguntou do pai ela já associa, não consegue assim ‘meu pai tá bem, meu pai tá na casa dele’, ela já vem contar o que o pai fez... e aí... eu dizia: ‘tomara que ninguém pergunte do pai, ninguém pergunte do pai’.”

Daniela, 22 anos.

Quanto às *rupturas*, quatro crianças sofreram mudanças importantes, sendo que três delas foram separadas do seu agressor, o que representou ruptura na convivência com este familiar. As rupturas ou alterações importantes no cotidiano e estilos de vida das crianças, tais como mudança de domicílio, mudança de escola e afastamento do genitor-agressor e seus familiares, são consideradas protetivas da criança, mas raramente se avalia seu impacto nela.

Vera relata algumas rupturas enfrentadas quando sua filha foi violentada pelo vizinho adolescente:

“Quando aconteceu isso com ela, ela ficou sem estudar, aí no outro ano, eu tenho uma colega que tem colégio particular, aí coloquei nesse colégio. (...) A gente teve que mudar de casa por causa do agressor, como é que Jaqueline ia superar vendo todo dia? Como era ela crescer vendo todo dia quem tinha feito aquilo com ela? As meninas ali falava brincando ‘Jaqueline aconteceu isso e isso com você’.”

Vera, 36 anos

O relato a seguir expõe duas alterações comportamentais e emocionais comuns na criança que foi violentada, a culpabilização é mais freqüente nas crianças que foram violentadas por agressores conhecidos e por um longo período de tempo, como de fato ocorreu neste caso.

“Notei, notei que ela ficou mais agressiva né, bem mais agressiva, ela não era tão agressiva assim, ela era... tinha as coisinha malcriadinhas sabe? Mas não era tão evidente assim, agora ela tá mais agressiva, tudo ela questiona muito as coisa. Tudo, tudo ela quer saber né. Aí teve um

tempo que ela deu pra dizer que tudo era culpa dela, eu tava botando ela de castigo, a culpa era dela 'minha culpa, minha culpa, minha culpa', essa fase já passou. Logo que aconteceu essas coisas ela dizia que a culpa era dela 'a culpa é minha, a culpa é minha, ah tá acontecendo isso porque eu contei né, não é minha mãe? Se eu não tivesse contado isso não tinha acontecido!' e que ela não teria que ficar longe, que eu taria bem..."

Daniela, 22 anos.

Dentre as *consequências cognitivas*, a dificuldade de aprendizagem foi relacionada à revelação da violência das crianças por apenas duas participantes, embora seja uma alteração bastante citada na literatura (Williams, 2002; Neves, Ramirez & Brum, 2004; Sanderson, 2005). Como nessa população as mães dificilmente acompanham de perto a vida acadêmicas dos filhos, haveria dificuldade de perceber mudanças nos aspectos cognitivos mais evidenciados nas tarefas escolares.

Não é possível aferir quão e como uma criança foi afetada pela vivência de violência sexual; é possível apenas estimar o impacto sobre a criança, a partir das modificações ocorridas em seu comportamento e dos sinais e sintomas¹⁷ apresentados. Pela própria capacidade de compreensão mais desenvolvida e mais elaborada que a da criança, é bastante provável que mães afetivamente envolvidas com suas filhas, sejam mais afetadas que as próprias vítimas, embora não sejam vítimas diretas da violência.

Por outro lado, não se pode deixar de atentar para a lacuna que pode existir no trabalho de profissionais especializados na orientação destas mães. É possível que as mães não sejam orientadas a respeito das mudanças comportamentais e emocionais que podem ocorrer nas filhas, resultantes da vitimização. É preciso que a genitora esteja orientada a identificar as mudanças, de modo a estar apta a lidar adequadamente com as ocorrências relacionadas ao impacto da violência sexual. Certa vez, durante seu trabalho clínico, a pesquisadora perguntou a uma mãe se sua filha tinha episódios de enurese. A genitora respondeu afirmativamente e disse que já não adiantava mais bater e deixar a filha de castigo

¹⁷ O termo sintoma é, de acordo com a literatura, compreendido como experiências subjetivas descritas pelo paciente (Kaplan & Sadock, 1990), utilizado como sinônimo das características emocionais e comportamentais; sinais, por sua vez, são as características visíveis percebidas.

para que deixasse de urinar no colchão. Nesse momento, a pesquisadora colocou que se tratava de um quadro comum às crianças que tinham passado pela mesma experiência, de modo que a solução não seriam os castigos, mas o acompanhamento psicológico adequado e o trabalho em conjunto com a família.

Dificuldades escolares, regressão a estágios desenvolvimentais anteriores, dificuldades com os pares, enurese e encoprese podem estar associados à vitimização, mas, quando os pais não são adequadamente orientados, tais alterações podem ser interpretadas como caprichos da vítima e são punidas pelos pais.

Além disso, quando os familiares desconhecem o impacto da violência sexual na vida da criança, estão mais propensos a interromper o acompanhamento médico e psicológico prematuramente, já que tendem a atribuir sintomas, alterações emocionais e de comportamento a outras causas. Por exemplo, o comportamento sexualizado, decorrente da violência, pode ser interpretado como uma característica prévia da criança que acaba sendo acusada de ser sedutora, “ousada” e de ter provocado o agressor.

As *consequências físicas* sofridas pelas vítimas são as mais facilmente perceptíveis. Por esta razão, e pelo fato de, quando localizadas em regiões genitais, poderem desabonar a conduta moral da mulher, são as mais valorizadas. Duas participantes relataram que suas filhas sofreram danos físicos em decorrência da violência; no primeiro caso, houve vermelhidão na região genital e, no segundo, uma fissura vaginal:

“Aí ela chegou chorando sangrando, disse que (o vizinho adolescente) ... tinha tirado a calcinha dela e colocado no colo dele... (longa pausa) ... aí o que que acontece? Eu desesperada, no momento eu pensei, nem acreditava que aquilo tinha sido abuso ou estupro entendeu? Aí eu levei pra casa da mãe da menina, de Kátia (criança com quem a vítima brincava antes de ir até a casa do agressor), aí ela (genitora de Kátia.) começou a passar mal, mandou chamar a mãe do menino que tava na aula, que ela é professora... (...) Na ocasião, porque eu levei no médico no Hospital Geral ... os médico disse que ela precisava de uma cirurgia pra futuramente ficá com sutura. Eu nunca vou esquecer, acho que vou morrer e vou levá isso comigo. Mas... o sangramento já tinha parado e eu

ainda não tinha registrado na delegacia, porque eu levei direto pro hospital. Aí de imediato a gente já saiu, o pai de Jaqueline e a mãe do agressor né, que ela nos acompanhou. De lá (do hospital) já fomo pra delegacia com a menina. Aí ficou rolando... porque... e a cirurgia da menina onde é que ía acontecê e tal , e ela sofreu muito porque... abriu assim, partiu a pelezinha por baixo, ela sofreu muito pra fazer xixi, foi muito doloroso.”

Vera, 36 anos.

A violência sexual pode ter conseqüências físicas diretas, ou melhor, sinais diretamente relacionados ao contato sexual, como ruptura do hímen, fissura anal ou vaginal, entre outros. Há porém, conseqüências físicas que podem requerer um período de tempo, ou um intervalo entre a violência e o aparecimento do dano físico, como é o caso das doenças sexualmente transmissíveis e da gravidez. Distúrbios alimentares, perda ou ganho de peso e alterações gastrointestinais, como diarréias ou úlceras, são outros exemplos de conseqüências físicas indiretas ou a longo prazo que podem estar relacionadas à violência. As alterações físicas que requerem um longo prazo para sua manifestação são mais difíceis de serem identificadas dada a possibilidade de fatores intercorrentes.

b- O que mudou na minha vida.

As *conseqüências interpessoais* foram vivenciadas por todas as mães, o que demonstra que a revelação da vitimização acarreta danos principalmente nos relacionamentos interpessoais das participantes.

Dentre essas *conseqüências interpessoais*, tanto a desconfiança quanto as alterações no tratamento dispensado à criança foram apontadas por sete participantes cada. A desconfiança, não apenas com relação ao agressor, mas em relação a outras pessoas do sexo masculino, é vivenciada tanto como um descrédito, questionamento das intenções alheias, quanto também como sentimento de traição.

“Eu me senti assim... eu digo... assim... eu me senti... Traída! Porque ele sabia que eu morava ali né e sabia que Letícia era minha filha e ele fez

isso. Por que eu acho assim, as coisas tem que sê, a pessoa tem que ter consideração... apesar de não ter intimidade mas você conhece aquela pessoa, você já viu ela de vista, sabe onde a pessoa mora, que não tinha nada que buli... tanto que depois ele falou assim ó: ‘eu sei muito bem quem é ela, é filha daquele grandão’. ... E buliu?! Ta vendo... ‘porque você buliu’... ainda falei assim: ‘pra que você buliu? Deixasse minha filha em paz.’ É uma falta de respeito e uma traição pra mim, porque meus filhos eu não deixo eles assim na rua, eles não andam na rua. Eu vou lá buscá e boto dentro de casa, não vou deixando sair assim já pra evitar, tanto com homem quanto com mulher, tanto com homem quanto com mulher. Eu achei que foi uma traição memo.”

Alice, 29 anos.

É possível afirmar a estreita relação entre a desconfiança quanto às intenções e possibilidades de agressão sexual de terceiros e algumas conseqüências interpessoais. As mães entrevistadas demonstraram temer que suas filhas possam ser violentadas novamente e, após a violência, passaram a ser mais vigilantes em relação ao comportamento e à vulnerabilidade das crianças. Enquanto algumas mães ficaram mais atentas ao ambiente em que as crianças vivem, outras passaram a policiar o comportamento das meninas, como é possível verificar nos trechos a seguir:

“Não deixo com ninguém! Não deixo mais com ninguém. Não confio mais nele e se eu vê ele não quero fazê conta dele que eu tenho vontade de vançá em cima... (...) ele dorme na sala ni um sofá que ele comprou lá de segunda mão e eu durmo na cama com meus dois filhos, abraçada com os dois, qualquer movimento eu praticamente nem durmo, porque qualquer movimento que acontece eu to ativa, alerta.”

Cleuza, 35 anos.

“A desconfiança. Porque eu também já desequilibrei Letícia, porque Letícia. eu disse a ela ‘Letícia vc já não pode mais andar de calcinha porque você já tá mocinha’, eu comecei a mudar a vida dela, comecei a cobrar, chegou o ponto da tia dela dá duas tangas pra ela, ela criança,

que ela nunca usou tanga, que eu nunca comprei tanga pra ela. E nesse dia que a tia deu ela gostava muito que ela vestia, ficava assim no espelho. Quando ele chegava ‘Leticia bora bora tirá essa roupa feia’, eu comecei a oprimir a ponto de não deixar mais vistir essas tanga. Quer dizer eu desestruirei também Leticia.”

Paula, 35 anos.

“Sempre quando eu chegava eu perguntava: ‘Alguém mexeu na sua barata¹⁸, alguém te fez alguma coisa?’ ‘Se alguém te oferecer alguma coisa na escola não vá!’ ‘Se alguém lhe oferecer queimado¹⁹ não vá!’ ‘Se alguém mexer na sua barata não deixe, você me diga’. Eu acho assim que eu deixei de confiar muito, meu marido fala que eu confio demais, que eu sou muito ingênua. Que eu não tenho muita maldade não, não tenho muita maldade não, que as vezes a gente malda né? Mas não tenho muita maldade não. Então eu procuro ficar mas esperta.”

Judith, 32 anos.

Mudanças comportamentais na orientação e nos cuidados da criança, exigências quanto à maneira da criança se comportar, que também configuram uma conseqüência interpessoal bastante citada, constituem modos de enfrentar a situação de vitimização. As estratégias utilizadas para lidar com a situação da vitimização e suas principais conseqüências serão retomadas mais adiante.

Brigas com o cônjuge (não agressor), também foi uma conseqüência interpessoal relatada por três participantes. Em um dos casos, os atritos se tornaram tão freqüentes que resultaram na separação do casal.

“Mas mudou tudo, tudo, tudo, mudou tudo, até pra fazer comida, arrumar a minha casa não tinha ânimo, até em relação assim com ex-marido, a gente não se tocava, a gente passou mais de um ano sem ter relação sexual. Ele passou a fumar uma carteira de cigarro por noite, a vida dele era beber, beber e beber ... então... eu falava com Cláudia

¹⁸ Barata é um termo comumente utilizado para designar a vagina da menina pequena.

¹⁹ Queimado é utilizado como sinônimo de bala, na Bahia.

(assistente social) *quando eu vinha aqui, falava o que tava acontecendo, aí marcava pra gente fazer o acompanhamento de casal e ele não ligava, ignorância, é por isso que eu admiro muito os pais do grupo que é atuante, como o sr. A., não são muitos pai não, mas o mínimo que são eu considero como herói, o pai de Jaqueline mesmo nunca veio... Com esse negócio do pai, ele era muito ciumento demais, ficou assim comigo, não queria que eu fosse trabalhar, achava que eu (faz sinal de chifres sobre a cabeça e ri). Tinha as reuniões no Cedeca e eu nunca perdia, reunião aqui... já tem uns seis a sete ano que eu tô aqui no Cedeca ... então o que que acontece é... tudo isso mexia com ele, a luta então sempre foi eu sozinha, ele nunca deu apoio nenhum, agora eu sinto muito, mesmo eu trabalhando, mesmo eu tano separada, quando eu posso eu tô vindo na reunião, que a gente tá fazendo o grupo da gente né.”*

Vera, 36 anos.

As conseqüências intrapessoais constituíram a segunda categoria mais citada pelas participantes. Nessa categoria, a auto-culpabilização da mãe pela ocorrência da violência foi a conseqüência mais freqüente. Dentre as oito participantes, seis se culpavam inicialmente, e quatro foram culpabilizadas por seus familiares. Apenas uma participante, que foi acusada pela família, não se culpabilizou. A seguir, alguns trechos das entrevistas são apresentados para ilustrar a vivência das participantes quanto à auto-culpabilização e à atribuição de culpa pelos familiares.

“Mudou que o pai dela agora... toda vez que a gente briga vive tacando na minha cara, a gente briga e ele taca na minha cara: ‘sua irresponsável, você não toma conta dos menino direito, tomasse conta da menina não acontecia isso’. (...) Eu fiquei assim: ‘antes não tivesse mandado minha filha’, ‘antes tivesse ido pra creche e quando voltasse dava o café pra ela ir pra banca’. Mas depois eu caí na real que não tinha nada a vê. Porque na ida dela pra banca poderia ter acontecido... não tem nada a vê.”

Alice, 29 anos.

A filha de Alice tinha ido à padaria a pedido da mãe e, na volta para casa, foi abordada por um conhecido da vizinhança. Alice sofreu acusações do companheiro e pai da criança e ela própria e logo após o ocorrido e se culpava pela violência.

No caso a seguir, Judith saía bem cedo para trabalhar na feira; nessas ocasiões, seu companheiro ficava com os enteados e os dois filhos menores do casal, ocasião em que o agressor obrigou a filha da participante a praticar sexo oral nele. Como já tinha tido um outro companheiro anteriormente ao relacionamento com o agressor, Judith acreditava que deveria ter ficado mais tempo sozinha.

“Olha eu... (suspiro) não vou te mentir não... eu me senti uma pessoa muito fracassada, eu me senti assim, muito culpada, muito, muito. Eu ficava me sentindo culpada na minha cabeça. Sei lá... eu acho assim, tudo bem que a minha convivência hoje é muito diferente, mas quando eu me separei do pai da Natália e Lucas, eu tava grávida de Lucas, eu levei um bom tempo sozinha, assim, porque eu não esperei mais tempo sozinha entendeu? Eu fui uma pessoa assim que eu não tive o apoio da minha mãe, do meu pai, minha mãe foi embora com outro homem e não foi bom pra mim.”

Judith, 32 anos.

No caso de Patrícia, sua filha era violentada pelo próprio pai durante e após o banho da criança. A violência foi revelada pela criança para a avó materna. Patrícia sentiu-se culpada pelo fato de que, percebendo o distanciamento afetivo do marido em relação à filha do casal, estimulava uma aproximação dele em relação à criança.

“Eu me culpei. Pelo fato dele não ter assim muita aproximação a ela e eu ficar dizendo ‘Rodrigo vá buscar Carla (filha do casal). Rodrigo, vá ver Carla. Dê atenção a Carla.’ Tanto é que, no começo, eu pensei que ele tava até mudando, que ele tava até dando mais atenção, teve até um dia que não era dia e ele foi buscar e eu falei ‘que surpresa Carla aqui, amanhã ela tem aula cedo’ ele falou ‘me deu vontade de buscar ela’ eu

pensei ‘pô Rodrigo tá mudando, de tanto eu ficar assim vá buscar, vá buscar, de tanto eu falar, falar, falar Rodrigo tá mudando’... e ele foi buscar e aconteceu... se ele não queria dar atenção a ela pra que eu ficava ‘vá buscar, vá buscar’?, então me achei culpada em relação a isso de eu ficar dizendo pra ele ir buscar ela. Acho que se eu não ficasse assim ele não iria buscar Carla e isso jamais teria acontecido...”

Patrícia, 26 anos.

Cleuza é a única que ainda convive com o agressor de sua filha, e relatou que se sente culpada por sair pra trabalhar, tanto que, apesar da grande dificuldade financeira, atualmente paga para que uma pessoa cuide de seus filhos enquanto ela faz faxinas.

“Me culpei, tanto que eu joguei tudo pro alto e hoje eu tô temendo minha vida, tô sentindo falta de um monte de coisa, eles precisa de remédio, um bocado de coisa, eu tô passando dificuldade e fico na presença deles dois, quando eu tenho que ir pra algum lugar eu pago alguém pra olhá eles dois. Quando eu venho pra qui se não é elas me dá o passe eu não tinha dinheiro pra vim, eu praticamente convivo dentro de um inferno, eu vou dizer pra senhora (começa a chorar) eu não tenho casa, eu não tenho mãe eu não tenho ninguém ...eu já falei pra Denise (assistente social do Sentinela) várias vezes, eu tô temendo minha vida, eu preciso achar uma saída. Fui no Conselho Tutelar da Cidade Baixa a conselheira queria logo descer pra delegacia, eu disse a ela ‘a senhora não deve mexer com delegacia logo agora, pois se eu tô dentro da casa dele, se a senhora mandar uma notificação que vai ter que ir pra delegacia agora ele vai me matar’, minhas coisas tá na casa dele, o contrato tá no meu nome, mais é ele que paga o aluguel, então praticamente eu dependo dele, então pra fazer isso eu tenho que í longe com meus dois filhos, que eu tenho certeza que ele não se aproxime de nós.”

Cleuza, 35 anos.

O cônjuge de Cleuza é extremamente violento, já a esfaqueou uma vez, e ela acredita correr risco de morte caso tente se separar; queixou-se também de que

não possui parentes que possam acolhê-la e relatou que vive com o agressor enquanto aguarda auxílio de programas assistenciais.

As conseqüências comportamentais e emocionais interpessoais e as conseqüências intrapessoais estão profundamente relacionadas. Na maioria das vezes, o impacto emocional para a vítima ou para a genitora ocasiona alterações importantes em suas emoções e sentimento, com desdobramentos em seus comportamentos e em suas relações com seus pares.

Uma única mãe relatou, ao lado dos aspectos danosos, uma conseqüência emocional positiva relacionada à revelação, tanto para a criança quanto para ela própria.

“Acho que isso (descoberta da violência) trouxe mais calma, que antes ela era muito assim, quando eu ia sair, arrumava a minha sacolinha, ela começava a chorar, eu perguntava: ‘A. porque você está chorando?’ Ela: ‘Nada!’ ‘Natália porque você está chorando?’ Ela: ‘Nada minha mãe, não é nada não’. Eu dizia: ‘Natália eu tenho que sair pra poder comprar pão pra vocês, aqui não tem nada pra vocês tomar café, eu tenho que sair Natália.’ Ela não parava de chorar, eu deixava ela chorando e saía. Eu acho que ela tava fazendo aquilo ali porque ela tava com medo, entendeu, de eu saí... tinha alguma coisa assim, eu não sei dizê direito ...”

Judith 32 anos.

Judith relatou que também se sente mais calma após a descoberta da vitimização da filha porque compreende o choro convulsivo da criança quando saía para trabalhar. A participante colocou ainda que acredita que a criança sentia-se amedrontada. A violência pode gerar um severo impacto no desenvolvimento da criança, contudo, a revelação da violência pode assumir um significado positivo, quando a criança recebe apoio familiar e percebe que a revelação pode significar a cessação da violência. A revelação precoce da violência, apesar do sofrimento materno associado, pode tornar-se uma situação de alívio quando a genitora compreende que a revelação poderia ser protelada, possibilitando a manutenção da violência por longos anos, como é possível verificar no relato a seguir.

“(...) não vou dizer pra você que eu tô infeliz porque eu tenho ela né? Graças a deus que ela contou isso que ela tem o que? Três anos. Que tem casos que, então graças a deus que deu na cabecinha dela de contar, dela achar que tinha alguma coisa que não era normal, acho que tava incomodando ela e ela contou né, do que futuramente descobrir daqui a alguns anos, acho que a dor ia ser maior. Claro que eu tô assim sentindo muita dor, eu sinto assim que eu tô diferente, agora o que eu sinto eu não sei.”

Patrícia, 26 anos.

Além da culpa, outros sentimentos ou emoções foram relatados pelas mães. Todas as participantes referiram sentir-se tristes e emocionalmente abaladas com a vitimização das filhas. Notou-se que, com o passar do tempo, houve melhora nos sentimentos de raiva, revolta, tristeza e vergonha. O caso com menor tempo de descoberta da violência foi de três meses, e o caso com maior tempo foi sete anos. Em nenhum dos casos as participantes referiram sentir-se totalmente recuperadas do impacto da violência.

A participante Cleuza ainda reside com o agressor e teme se separar devido às ameaças de morte feitas por ele.

“Ah, eu sô uma pessoa que me sinto com vergonha, eu sou uma mãe que eu me sinto completamente enraivada , nervosa, esse problema que eu tenho aumentô mais ainda. Como é que uma mãe se sente sabendo que o pai do filho dela fez isso com a filha dela, que ele é padrasto, sabendo que ele é padrasto da minha filha entendeu? Ele que criou com dois anos de idade, ele foi conviver comigo, minha filha tinha dois anos de idade, hoje minha filha vai fazer oito anos, quantos anos ele tem comigo? Tá vendo, então eu sô uma pessoa que me sinto com vergonha, eu tinha toda a confiança nele, não deixava ele andar sujo, zelava dele direito, hoje em dia eu laguei tudo de perna pro ar.”

Cleuza, 35 anos.

Já no caso de Vera, apesar de não conviver com o agressor, sofreu um grande dano emocional com a descoberta da vitimização de sua filha, com três anos na época. Na ocasião, um vizinho adolescente violentou a criança o que resultou em uma fissura vaginal.

“É... muito triste, não tinha vontade de viver, eu sofria 24 horas, eu até pra dormir acordava com pesadelo, não acreditava que aquilo tinha acontecido, minha vida era chorar. (...) Antes eu chorava, agora eu posso até dá risada entendeu? Que hoje eu sou uma mãe 90% superada desde que eu conheci o CEDECA, muita luta, muita ... determinação. (...) Hoje, como eu falei a você, di primeiro eu nem sorria, eu nem chegava no meio da conversa e já tava a chorando, desesperada, muito magoada, hoje não.”

Vera, 36 anos.

Além do sentimento de revolta, o desejo de justiça, de punição do agressor se fez presente nas falas de três entrevistadas.

“Eu fiquei revoltada, até a data de hoje eu sou revoltada, fiquei muito revoltada, se eu não me saí dele vou fazer qualquer arte com ele, sou revoltada, até hoje eu sou revoltada, fico debaixo do mesmo teto que ele olhando pra cara dele 24 horas lá. Eu acho que cadeia é pouco pelo que ele fez comigo, já me deu facada, já fez isso com minha filha, já fez arte com meu filho, já tentou esmagar o pescoço de meu filho, já botou ele pra dormir na casa de um cachorro todo perebento, meu filho pegou princípio de esquitopirose do cachorro. Então praticamente eu sinto vergonha de eu ter morado com esse homem tanto tempo, tenho filho com ele, e eu digo e repito esse filho não foi programado, foi por falha de preservativo, eu fico com uma raiva, que depois disso, quando ele me chama pra ir pra cama é o memo que me matá. A senhora sabe o que é uma mulher enraivada? Que eu tô pra faze qualquer arte com ele dentro de casa, eu não demonstro mas eu posso fazer, que eu tô sentindo dentro de mim, eu tô dentro da casa dele sabendo tudo isso que ele fez com minha filha, a senhora tá entendendo? Ele me trata como se nunca tivesse

acontecido nada, ele fez isso e faz qualquer hora e quando é no outro dia a senhora não diz que é aquele homem violento que chegou acabando com tudo.”

Cleuza, 35 anos.

Para verificar se o tipo de vínculo existente entre o agressor, a criança e a mãe interferia no tipo de punição desejada para o agressor, fez-se a separação dos casos de violência cometidos por pais ou padrastos. Dentre os oito casos estudados, um foi perpetrado pelo meio-irmão da vítima e dois foram perpetrados por vizinhos das vítimas. Todos os três agressores foram denunciados e as mães das vítimas desejavam a prisão do agressor como forma de punição.

Dentre os cinco casos em que os agressores foram os pais ou padrastos das crianças, todas as mães desejavam que os agressores fossem punidos, no entanto, apenas uma revelou que gostaria que a punição fosse a detenção do agressor. Cleuza, que ainda reside com o agressor, desejava que ele fosse preso, não apenas pelo crime cometido contra sua filha, como também pela série de violências perpetradas contra ela, fazendo-a ver a prisão do agressor como uma forma de segurança para ela própria e para seus filhos. Em relação às outras quatro participantes, uma delas (Paula) acreditava que a o agressor necessitava de tratamento médico, a segunda (Daniela) alegou que o processo de apuração do crime seria lento e doloroso para a vítima, tendo que ser, deste modo, evitado. A terceira participante (Patrícia) não denunciou o agressor, mas acreditava que o mesmo necessitava de um tratamento psicológico e o aconselhou a procurá-lo, mas também acreditava que ele era merecedor de alguma forma de punição. Já a quarta participante (Judith), como é possível verificar no trecho abaixo, temia que seus filhos se revoltassem contra ela, caso o agressor fosse preso.

“Eu me senti um pouco insegura por causa dessas coisa. E pensei agora de fazer justiça, eu penso assim, se ele não for preso, que eu não pretendo mesmo que ele vá, porque eu imagino, meus filhos ama ele, eu imagino assim de meus filhos ficar com raiva de mim. Eu agora mesmo não to deixando os meninos ficar com ele, que antes eu deixava, eles pediam , deixava Denise, deixava Lucas (outros filhos do casal), que eles gosta muito dele, agora eu não deixo. Ele levava pra casa da mãe dele,

que na casa da mãe dele tem um bocado de gente, mas agora não deixo mais não.”

Judith, 32 anos.

Os dados apresentam, assim, alguma evidência de que o vínculo de pai/padrasto – companheiro que o agressor mantinha com a criança e com a mãe, por ocasião da violência, é considerado, pelas mães, como um fator importante na construção de seus sentimentos relacionados à punição, a qual é desejada em sua forma mais branda, o que descarta a prisão do agressor.

Mudanças no cotidiano e rupturas no estilo de vida foram citadas por seis mães, sendo que metade dessas referiu que estas mudanças foram vivenciadas também por suas filhas. Para ambas, genitora e criança, as rupturas foram a mudança de domicílio e perda do contato com o agressor e seus familiares; para as genitoras exclusivamente, houve a perda de emprego e redução do desempenho laboral.

“Ah mudou T U D O, a casa da gente tinha quarto de menino, menina, área pra brincar... o sonho de casa acabou pra gente! Os vizinhos, muitos ficaram sem falar comigo.”

Vera, 36 anos.

Vera foi a mãe que relatou ter sofrido mais rupturas em decorrência da descoberta da violência de sua filha, que foi violentada pelo vizinho, filho de uma professora do mesmo colégio em que estudava a criança. As rupturas vivenciadas incluíram abandono do colégio, conflitos com a vizinhança, mudança de domicílio, início de uma rotina de tratamento, culminando com a separação do casal.

Embora todas as participantes sofressem alterações no seu cotidiano, para levar a criança ao atendimento psicoterápico semanal, apenas uma pareceu se dar conta dessa mudança como uma consequência da violência sexual:

“(...) muita coisa né... a gente... é... tinha uma vida bem mais tranqüila, mais recolhida, não tinha que vir pra psicólogo...”

Daniela, 22 anos.

Inúmeras pessoas lidam com violência, ameaças ou vitimização sexual infantil. Bruner (1997a) afirma que, ao contar histórias sobre os conflitos familiares a narrativa emerge como um instrumento para contar não apenas o que aconteceu, mas também para oferecer uma justificativa para a ação retratada. A posição do autor, assume que o que compõe uma cultura não se resume a crenças compartilhadas sobre gostos ou percepções de mundo, deve haver obrigatoriamente algum consenso que assegure a obtenção da civilidade. Para Bruner, o mais importante nos conflitos de interesses, ressentimentos, facções, coalizões e instáveis alianças, tão comuns entre os seres humanos não é o que os separam, mas o quão frequentemente tais questões são neutralizadas, perdoadas ou desculpadas. Em algumas circunstâncias, a tentativa de neutralizar a situação geradora de conflito resulta em rupturas.

As *conseqüências físicas* da violência sexual não são resultantes apenas do ato sexual em si, mas de sua descoberta, de modo que tanto a vítima quanto outras pessoas como mães, pais e outros familiares podem ser afetadas, sendo consideradas como vítimas indiretas. Três participantes relataram que elas próprias sofreram conseqüências físicas decorrentes da revelação da vitimização de suas filhas, sendo que duas foram agredidas fisicamente quando demonstraram ter conhecimento da vitimização e, uma relatou sentir desgaste físico.

Já as conseqüências comportamentais/emocionais intra e interpessoais, em geral, ocorrem a médio e longo prazo e tendem a ser atribuídas a outras causas.

5.3.5 A gravidade.

Em relação a avaliação da gravidade da violência constatou-se que, para as mães a violência sexual é um evento de extrema gravidade, principalmente quando envolve contato físico entre as genitálias da vítima e do agressor, especialmente pela possibilidade de desvirginamento. A gravidade da violência também passou pela assimetria de força, poder ou desenvolvimento entre vítima e agressor, bem como pela traição da confiança que a participante depositava no agressor.

As conseqüências físicas da violência são, com freqüência, utilizadas para atribuir o significado de gravidade da violência sexual por leigos e profissionais. Enquanto os profissionais que possuem conceito científico de gravidade consideram as conseqüências físicas, emocionais e sociais da violência, a população, de modo geral, considera prioritariamente as conseqüências físicas. Por esta razão, na avaliação de gravidade da violência sexual, as conseqüências físicas são freqüentemente mencionadas pelas participantes.

A avaliação da gravidade da violência sexual é feita segundo diferentes critérios. Há pesquisadores como Rocha (2004) e Azevedo e Guerra (2000), que adotam a escala de Russel (1986), abrangendo três níveis de gravidade: muito grave – tentativa ou relação sexual forçada ou sexo oral; grave – contato genital com ou sem penetração, contato com os seios ou tentativa de contato, seja forçado ou não; menos grave – beijo sexual forçado, toque sexual intencional nas nádegas, coxas, pernas, seios e genitais cobertos, forçados ou não. Embora bastante utilizada, a escala de Russel considera unicamente a natureza do contato sexual, independente dos danos e conseqüências que possam causar, e independente dos envolvidos e da natureza do vínculo entre eles. O impacto da violência não pode ser estimado apenas pelo contato físico. Trata-se de uma forma de violência perpetrada na infância que possui, como principais agressores, pessoas em quem a criança confia e com as quais convive, de modo que o relacionamento afetivo e parental entre vítima e agressor não deve ser subestimado.

A avaliação da gravidade da violência deve ir além dos aspectos físicos, priorizando, na ausência dos sinais físicos, o estado emocional da vítima e a natureza da relação vítima-agressor. A gravidade da violência sexual, na perspectiva de Faleiros e Campos (2000), depende fundamentalmente do nível de intimidade, dos papéis de autoridade, de responsabilidade de proteção e afeto do agressor com a vítima, do nível de violência física utilizada e de suas conseqüências. As autoras consideram que, por seu caráter íntimo e relacional, a violência sexual se reveste de uma extrema gravidade e, no caso da violência sexual contra crianças e adolescentes, esta adquire particularidades que a tornam muito mais complexa e grave, dado seu impacto nas estruturas psíquicas e sociais das vítimas.

Sete participantes consideraram grave principalmente a violência sexual que envolve contato físico entre as genitálias da vítima e do agressor. A avaliação

da gravidade estava intrinsecamente relacionada à presença da membrana “hímen”, à preservação da virgindade e da integridade moral da criança. A presença do hímen íntegro/intacto na menina remete a dois aspectos. O primeiro refere-se ao fato de que a ruptura do hímen indica um contato sexual com penetração mais invasiva, causando na maioria das vezes, dores fortes e desconforto e mesmo dilaceração em crianças pequenas cujos corpos, ainda em desenvolvimento, não se encontram preparados para o ato sexual. O segundo aspecto refere-se ao fato de que, ainda nos tempos atuais, nas sociedades machistas e patriarcais a presença do hímen remete ao passaporte à união estável, colocando a importância de sua presença. Portanto, o exame pericial representa um momento de grande tensão e ansiedade; de certo modo, parece que somente o exame é capaz de atestar o *status* da criança. É como se somente após a constatação de que a menina continua virgem é que a família sente que poderá retomar sua vida.

“Ah tem casos pior! Porque quantas vezes não tem que pai fez pior e já... graças a Deus deu pra provar que ele não fez com minha filha, e tem pai e tem mãe que já chega com a filha já mesmo...tá entendendo? ...já coitada destruída! Eu já vi muitos casos mesmo. (...) Levei ela pra vistoria (exame pericial) que enquanto eu não tirei a dúvida de que se ele tinha bulido nela...de que... quando fez a vistoria e a médica olhou e falou ‘o exame dela deu normal, sua filha não está bulida’ eu dei graças a Deus. Eu vim acalmá depois do exame...”

Helena, 41 anos.

Mesmo a presença de violência física não genital, isto é, agressão física em outras partes do corpo, é bastante amenizada após a constatação de que não houve desvirginamento.

“Ah tem (casos mais graves)! Esses dias passou na televisão um pai que estuprou a filha de três anos, poxa... e tem casos assim que pega e morre né, o caso da minha filha é ao mesmo tempo grave e ao mesmo tempo graças a Deus não é grave. (...) Só fez botá o pinto mesmo, e bateu pra ela fazer, ela falou que ele fez assim, botou ela na barriga dele

(dramatizando o que a filha lhe contou) *entendeu? Fiz o exame nela e constatou que ele não mexeu, a médica disse que ele não tinha mexido nela não, então qué dizer que... não mexeu, mas fez o exame, pelo menos ele não tentou né? Acho grave porque ela é uma criança né, que ele não deveria ter feito o que ele fez, e não achei grave porque graças a Deus ele não mexeu nela não teve nada assim... não danificou não é isso? E eu acho que um caso grave assim é aquele caso que danifica a criança e tem que passar por uma série de coisa, tem criança que fica toda acabada, fica aquela coisa toda a criança morre né... tem criança que nem agüenta e vem falecer.*”

Judith, 32 anos.

Neste relato de Judith, referente ao caso em que o agressor era padrasto da criança e a obrigou a praticar sexo oral, há a gratidão a Deus pelo fato do agressor não ter “danificado” a criança. O fato de a criança ter apanhado, ou a possibilidade de ter sido fisicamente (exceto pelo hímen) e psicologicamente agredida não é ressaltado. O dano mencionado pela participante parece denotar a preocupação com a integridade física da criança que, na sua concepção, pode acarretar até mesmo o falecimento da vítima. Por outro lado, a expressão “danificada” parece apontar que o *status* da criança, o valor atribuído à menina na sociedade é dado pela integridade do hímen.

Diferentemente de décadas atrás em que os pais preferiam ver as filhas mortas ao invés de desonradas, na atualidade, o rompimento do hímen não foi considerado mais grave do que a morte, como é possível verificar no relato de Judith e em outros relatos como os que se seguem:

“Tem casos que é mais grave. Teve aquele caso também que passou na televisão, que o padrasto ... é... violentou ela né ... tem pouco tempo, tem um mês que o padrasto pegou ela no fundo de casa, tirou a roupa dela toda, estrupou e depois garguelou, asfixiou ela e matô.”

Alice , 29 anos.

A prioridade da preservação da vida sobre a integridade do hímen é colocada no discurso de profissionais, como uma forma de confortar as mães.

“Aí o que que acontece, eu fiquei chorando desesperada, aí a juíza dra Telma, uma senhora, juíza, ficou só eu e o pai da Jaqueline e ela disse assim: ‘enxugue suas lágrimas mãe, chorá... eu sei que sou mãe, sou avó, sou tia, mas vou falar do meu coração que você é feliz, nesse caso aí bote as mãos pro céu, apesar das dores que machuca, que dói, dói, mas você é feliz porque tem casos que a justiça não dá jeito, que a justiça da terra, humana não dá jeito nenhum porque não traz de volta seus filhos. Já teve caso aqui de mãe chorá e não ter de volta sua filha, e você tá com sua filha aí, já teve casos de nem remover criança do hospital pra o IML, toda estrangulada e chegá a falecer’. Aquilo olha, chego até a ficar arrepiada... chegava a doer ne mim aquelas mães que tinha suas filhas, seus filhos estrangulados mortos... enfim.”

Vera, 36 anos.

Como o caso da filha de Vera envolveu uma fissura vaginal, para tranqüilizá-la a juíza mencionou casos que envolveram a morte de crianças. Em outro momento, uma delegada tenta confortá-la ao informar que a criança permanece virgem, contudo, sem explicar como a preservação da virgindade seria possível nesse caso.

“Aí quando o laudo ficou pronto a gente foi lá e a delegada me disse, era uma delegada plantonista ‘ô mãe fique contente e alegre que sua filha permanece virgem’, eu chorei desesperada. E porque a menina ia precisar de uma cirurgia? Aí ela me explicou que a violência aconteceu mas não rompeu o hímen mas eu ficava com isso na cabeça... Aí eu ficava 24 horas na minha mente, inda hoje eu guardo a peça, a calcinha dela quando aconteceu a violência... (...) Eu não sei, eu não sei porque, tem hora que eu me pergunto ‘porque eu guardo?’ É igual o imbigó que eu guardo, agora aquela peça eu não sei porque... sei lá ... (...) eu não sei, da violência de Jaqueline eu não sei, eu quero estudar ainda um pouco isso dentro de mim, com alguém que entenda mais, eu, a ... eu guardo sempre, nunca mostrei a ela, nunca, ela tá com dez anos e eu nunca mostrei a ela”

Vera, 36 anos.

Depois de mais de sete anos após a violência, a participante Vera relata ainda guardar a calcinha com sangue da criança, embora não compreenda porque o faz. A atitude da participante parece denotar dificuldade em elaborar a vivência da violência, mesmo estando em contato com a instituição e os profissionais que atenderam sua filha durante todo este período. A mesma participante também relatou ter sofrido conseqüências físicas indiretas como pesadelos, alterações do sono e desconforto alimentar, dificuldade em manter as atividades de vida diária.

A violência sexual contra a criança foi considerada um evento grave por todas as participantes. Além do contato físico entre as genitálias, o sentido de gravidade, considerou, também, a relação desigual entre vítima e agressor, seja assimetria de força, poder ou desenvolvimento. Como colocado na análise do conceito de violência sexual, dentre as mães, quatro destacaram a questão da maturidade emocional dos envolvidos, questão pertinente ao conceito científico de violência sexual contra crianças.

“Abuso sexual eu acho que é quando a criança tá no desenvolvimento dela (...) né e tenta abusar dela porque é uma pessoa indefesa, não tem como reagir, a num ser corrê... lutá? ... porque não tem como lutar, se ele agarrasse ela ela ia lutá como?”

Alice, 29 anos.

Uma única participante destacou a questão da cronicidade da violência, ou seja, destacou a possibilidade da vitimização ocorrer várias vezes, chegando a conduzir a criança à exploração sexual.

“...acho que é assim uma criança inocente e ele começa a induzi a criança, e a criança vai né... e começa a usar a criança. Aí vai a criança a primeira vez, a segunda vez, aí vai ficando aquela criança já perdida né. E no falá né, vai falando pra criança ‘não fale pra tua mãe não, não fale pra tua mãe não’, aquela criança vai crescendo e quando pensá que não aquela criança... com seus 10, 12 anos tá até se prostituindo já.”

Judith, 32 anos.

Duas participantes discriminaram a gravidade da violência quanto à natureza do contato físico e quanto ao impacto psicológico. Estas participantes possuíam escolaridade mais elevada, o que pode apontar para a importância da instrução formal na formação dos conceitos e construção de significados.

“Eu acredito que em todo os casos fica seqüelas, apesar de não aparecer agora mas futuramente pode aparecer. O caso mais grave assim é quando há a penetração. Porque primeiro tem a questão do psicológico, e tem a questão mesmo do corpo, porque a criança ou o adolescente, ela começa a ter nojo do próprio corpo, e qualquer pessoa que vá tocar nela... então eu acho que fica seqüelas gravíssimas. Quando não penetra eu acho menos grave, mas que também deixa seqüelas muito forte é quando só, a questão que ele não penetra, ou seja, simplesmente bota a criança pra fazer o sexo oral, eu acredito no meu ponto de vista, é menos grave porque não mexe no corpo dela, mas é bem verdade que seqüelas ficam. Da Letícia (filha da participante) eu acredito que seja menos grave, mas pode ter seqüelas que eu agora não esteja enxergando, mas que futuramente possam aparecer.”

Paula, 35 anos.

“Eu acho assim que fisicamente, que o de Alessandra ‘fisicamente’ foi menos grave né, que não foi assim uma coisa ‘física’, que não aconteceu nada além, ele não mexeu na vagina dela, no ânus nada disso, mas.. o problema é o psicológico da criança né... que eu acho que.... é... não foi uma coisa que ela ‘sofreu tanto’ como outras crianças que são violentadas pelo pai ...e.... o abuso.... acho que é uma forma diferente... dessa forma acho que é pior, na questão do psicológico eu não sei , eu acho que não há diferença ... que a cabecinha de uma criança né... É...o físico né, porque o psicológico eu não sei como avaliar.”

Daniela, 22 anos.

O relato de Daniela corrobora as colocações acerca da falta de informação sobre o impacto psicológico da violência na criança, demonstrando a necessidade de uma maior amplitude de informações.

O conceito de gravidade também incluiu o fato de que o agressor dispunha de confiança da genitora, e que se tratava de alguém próximo que transgrediu os limites da relação e da confiança nele depositada.

“É grave quando mata ou quando eu acho assim, que a mãe procura uma pessoa pra se relacionar, pra tomar conta dela e dos filhos e ele chega a fazê essa maldade com a criança, porque uma criança de oito anos? Pelo amor de Deus isso não existe!”

Alice, 29 anos

No caso em que o agressor é conhecido da vítima, a gravidade não se encontra na ruptura da relação de confiança entre o agressor e a vítima e sua genitora, e sim na possibilidade de maior impacto sobre a vítima.

Para Vygotsky (1989), teórico que influenciou o trabalho de Bruner, o estudo do significado possibilita o desvelamento e a compreensão da realidade, já que o significado se encontra na transição do pensamento para a palavra. O significado constitui um fenômeno do pensamento, como conceito e generalização, e um fenômeno da fala, pois o pensamento passa a existir através das palavras. Deste modo, considerou-se legítimo e válido o propósito de analisar a fala das participantes como um discurso que só pode ser compreendido dentro de um contexto social mais amplo, composto por recortes do real mais específicos que vão explicar as diferenças de sentido. Buscou-se apresentar os significados mais estáveis e algumas diferenças de sentido que se fizeram presentes nesses discursos. Cabe ressaltar que o significado não é estático e atemporal, não se encerra com o desfecho deste trabalho; os significados e sentidos são dinâmicos, seguem sendo influenciados pelas situações, pelo correr do tempo e podem, deste modo, ser ressignificados (Bruner, 1997a; Almeida, Eltink & Rossetti-Ferreira, 2002).

Neste trabalho, cada participante foi considerada como pessoa que elabora seus próprios sentidos acerca da violência sexual contra a criança, os quais emergem impregnados, carregados de impressões do grupo social em que se

inserir. Os discursos representam a tensão dialética da constituição da subjetividade (indivíduo e sociedade); são discursos complexos e, por vezes, contraditórios que retratam a complexidade do tema abordado.

5.4 Como as mães enfrentam a vitimização sexual da filha.

Na concepção de Lazarus e Folkman (1984), qualquer tentativa de administrar o estressor é considerada enfrentamento, independente de o resultado ser ou não bem sucedido. Assim sendo, intrinsecamente, uma estratégia de enfrentamento não pode ser qualitativamente boa ou má, adaptativa ou não, sendo necessário, para avaliá-la, que se considere a natureza do estressor, a disponibilidade de recursos de enfrentamento e o resultado do esforço de enfrentamento (Antoniazzi, Dell'Aglio & Bandeira, 1998).

De acordo com a literatura, o julgamento sobre a eficácia ou adaptabilidade das estratégias utilizadas tem se revelado de difícil consenso em muitas pesquisas. O resultado da utilização de uma estratégia de enfrentamento é de difícil avaliação, porque o resultado pode variar ao longo do tempo; assim, uma estratégia que causa alívio imediato do estresse, pode resultar em dificuldades posteriores. Por exemplo, um indivíduo que faz uso de droga para lidar com os problemas familiares pode sentir-se bem e distante dos problemas no momento que em que se encontra sob o efeito da substância. Contudo, após a passagem do efeito da droga, o indivíduo novamente terá que se deparar não apenas com o problema de relacionamento com os familiares, mas também com os efeitos colaterais decorrentes do uso da droga.

Outro agravante na dificuldade de avaliação dos resultados do enfrentamento é o fato de que o impacto de uma estratégia pode ser facilmente confundido com o efeito de outras estratégias (Beresford, 1994).

Ao se depararem com a vitimização sexual das filhas, as mães se encontram em uma situação que exige delas algumas escolhas para lidar com essa ocorrência e suas conseqüências. Nesta seção, são apresentados os resultados que conduziram à identificação e à descrição das estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mães, bem como a avaliação que as mães fazem a respeito de tais estratégias .

5.4.1 Estratégias de enfrentamento.

Separar concretamente as conseqüências interpessoais e rupturas decorrentes da revelação da violência, e as estratégias adotadas para lidar com a situação de violência e seu impacto não é uma tarefa fácil e nem sempre é possível. A análise dos dados mostra que conseqüências da violência e estratégias de enfrentamento muitas vezes se confundem. Atitudes como ficar mais vigilante ao comportamento da criança ou mudar de domicílio, para afastar a criança do agressor, são conseqüências, mudanças relacionadas à ocorrência da violência, mas também constituem modos pelos quais a participante tenta lidar com a ocorrência da vitimização da criança.

Assim sendo, algumas situações tratadas como conseqüências serão, agora, retomadas e discutidas como estratégias adotadas pelas participantes.

As estratégias de enfrentamento não foram definidas *a priori*, mas derivadas dos dados das entrevistas. Para organizá-las, procurou-se identificar o foco da ação/atitude adotadas pela mãe. Assim, foram identificadas duas categorias de estratégias: estratégias de enfrentamento focalizadas na criança e estratégias de enfrentamento focalizadas na mãe. A separação não implica que não exista intersecção, pois, na prática, apesar do foco mais acentuado se dirigir à mãe ou à criança, as estratégias adotadas podem envolver tanto a mãe quanto a criança.

A seguir, são apresentadas as estratégias de enfrentamento, de acordo com o foco de atuação dessas estratégias.

1. Focalizadas na criança.

Objetivavam proteger a criança do contato com o agressor ou de pessoas desconhecidas que pudessem representar risco de revitimização da criança. Visavam também atenuar ou reparar o dano causado pela experiência de vitimização. Estas estratégias envolveram as seguintes categorias:

a- Busca de auxílio profissional: esta estratégia foi adotada por todas as participantes e tornou-se a condição para a participação dessas mães no presente trabalho, visto que foram contatadas através de instituições de atendimento a vítimas de violência sexual.

O objetivo principal da busca de auxílio profissional nas instituições foi o tratamento terapêutico da criança realizado por um profissional ou por uma equipe profissional. Deste modo, essa estratégia teve o propósito de anular ou minimizar os danos decorrentes da violência. Para as mães, o tratamento focalizava não somente as conseqüências identificadas da vitimização, conforme discutido na seção de conseqüências da violência, mas também uma intervenção para evitar que as crianças pudessem ser acometidas por problemas futuros. Quatro das participantes relataram temer que suas filhas tenham problemas em relacionamentos com futuros parceiros. Uma dessas participantes destacou temer que o futuro namorado rejeite a filha ao saber de seu histórico de vitimização. Trata-se do caso em que o agressor-padrasto da vítima praticou sexo anal com a criança e ainda reside com a participante e seus filhos.

“Tenho medo de amanhã ou depois ela crescer, conhecê um rapaz e o rapaz descobrir né, não foi na frente mas foi atrás, então praticamente foi. Eu queria pedir o exame de minha filha de novo, queria arranjar um jeito deles repeti o exame dela, porque quando eles examinaram ela não foi atrás, foi na frente (o exame), eu queria repetir pra ver né, que teve outras vezes que ele tento, ela me contou.”

Cleuza, 35 anos.

A busca de tratamento profissional acarretou outros benefícios além da intervenção terapêutica junto à criança. Helena, por exemplo, cuja filha foi violentada pelo meio-irmão, destaca que o atendimento profissional da criança também a beneficiou:

“Eu levei ela pro Nina e Viver e falaram ‘aqui tem assistente social, tem psicóloga, temos adevogada, mas como você é humildezinha vou colocar a senhora no Sentinela que lá dá vale (transporte)’. Aí eu vim pra qui. Mas eu gostei muito daqui, eu tô gostando. Eu venho pra qui eu converso mais, ela (criança) fica mais tranqüila, mais à vontade, ela (psicóloga) também conversa muito comigo... faz com que a gente venha a ficá melhor.”

Helena, 41 anos.

O relato da Helena demonstra que, embora ela não tenha buscado atendimento psicológico para si, o suporte e a orientação recebidos quando leva sua filha aos atendimentos institucionais lhe oferecem conforto e segurança.

Patrícia também descreveu o auxílio que encontrou no Sentinela quando revelou seu desejo de denunciar o agressor:

“Aqui me ajudou! Assim, é uma pessoa mais experiente pra ter acompanhamento, posso falar tudo o que ela passa, como ela tá, então acho que ajudou bastante assim. Eu não gosto de contar. Por mim eu não falaria, gravava e não falava mais no assunto, ficar toda hora falando, falando eu não gosto não.”

Patrícia, 26 anos.

O caso de Patrícia é o de descoberta mais recente, trata-se do caso em que a criança tinha vermelhidão na região genital, causada pela manipulação do genitor. Ainda é bastante doloroso para a participante descrever como se deu a revelação da violência que resultou na separação do casal.

Judith, cuja filha foi obrigada a praticar sexo oral com o ex-padrasto enquanto ela trabalhava na feira, relata que buscando tratamento para a criança também pôde tratar das questões jurídicas envolvidas no processo.

“Ah foi muito importante! Aqui pelo menos eu tive assim... um jeito... de falar, que a gente vai em outro lugar e ‘não, não vá não nêga, não vai dá jeito, o processo vai ficar esperando’.”

Judith, 32 anos.

O descrédito na punição do agressor é um fator que dificulta a denúncia da violência sexual. Muitas famílias temem que, ao ser denunciado, o agressor não seja privado de sua liberdade e possa se vingar de seus denunciantes.

b- Estratégias de proteção e prevenção da revitimização: estavam voltadas principalmente para o controle do ambiente da criança, de modo a evitar a situação de risco. Objetivavam controlar o contato da criança com o agressor ou

possíveis agressores. As principais estratégias foram: denúncia da violência, realizada por sete participantes; não deixar a criança desacompanhada no percurso da escola ou em outras atividades, restringir os lugares onde a criança pode ir sozinha, apontadas por quatro participantes; evitar fazer alguns percursos com a criança para que não corra o risco de encontrar o agressor e dormir na mesma cama com a criança, cada uma apontada por duas participantes.

Das sete mães que denunciaram a violência, uma desistiu do processo e outra retirou a denúncia. A denúncia foi considerada uma estratégia de proteção e prevenção da revitimização, visto que pretendia afastar o agressor do convívio da criança, principalmente pelo fato deste se sentir coagido. Embora a maioria das mães desejasse a punição dos agressores o tipo de punição esperada esteve relacionado ao tipo de vínculo afetivo que se desenvolveu no passado entre o agressor, a participante e a criança. Como já comentado em seção anterior, mães de meninas, cujos agressores foram seus companheiros e pais ou padrastos de suas filhas, desejaram alguma punição, mas não a prisão do agressor

Alice, que teve a filha perseguida enquanto fazia o trajeto de uma padaria de volta para casa, relatou os cuidados que tem tido com a filha.

“Porque acho que depois dessa (referindo-se ao fato do agressor ter ficado alguns dias detido) ele num passou mais por lá! E a qualquer momento que Letícia fala que vai pra escola, ela vai na companhia das amigas e é perto de casa... e eu não ia prender ela porque ela ia ficá numa timidez, numa tristeza tão grande não podê ir nos lugar só. Agora tem lugar que eu não deixo ela ir só. Não deixo! Vamo supô... na mangueira (local onde tem uma árvore grande em que outras crianças brincam) eu não deixo. Por exemplo, no ônibus, no ônibus não tem lugar, o ônibus tá cheio se eu vejo que na cadeira tem um homem, eu não deixo ela sentá, não deixo, pode ser mais velho ou mais novo, eu não deixo. Ou boto ela assim junto de mim ou nós duas fica em pé, porque junto de homem eu não deixo ela sentá.”

Alice, 29 anos.

Com receio de uma possível retaliação por ter feito a denúncia, Judith teme que o agressor, seu ex-companheiro que obrigou a enteada a praticar sexo

oral, se vingue. Por esse temor, essa mãe impede que a filha vá para a escola sozinha.

“Eu já pensei nele querê se vingar, tanto que eu não deixo ela ir pra escola sozinha, vou levar ou mando alguém levar ou buscar.”

Judith, 32 anos.

A mudança de trajeto para evitar que a criança encontre o agressor também foi uma estratégia utilizada para evitar o sofrimento da criança e a sua revitimização. Daniela, cuja filha revelou para a avó materna que o genitor passava “pirulito” em sua boca foi uma das mães a assumir esta estratégia.

“É, agora eu salto (do ônibus) lááá embaixo pra não ter que passar em frente da casa deles, que eles moram aqui assim e o prédio é assim, saltando dá bem em frente da janela, então eu prefiro saltar em outro ponto e volto andando. E essas questões assim, no começo eu não queria nem mais ir pra igreja com Alessandra porque eu ficava com medo assim: ‘ah meu Deus, sei lá, esse povo assim, vai que quer fazer alguma coisa... querer abordar a menina no meio da rua’. Eu ficava meio assim né, eu tinha muito medo de sair com ela pro lado de lá, aí quando a gente chegava assim no Hospital São Raphael me dava assim aquele frio na barriga sabe? Aí eu dizia: ‘ai meu Deus misericórdia!’. Mas aí depois aquilo foi passando, já passeio com ela.”

Daniela, 22 anos.

c- Estratégias de cuidado e/ou afetivas: referiam-se principalmente, ao cuidado da criança realizado pela própria mãe, envolvendo conversar mais com a criança, relatado por quatro participantes, ser mais atenciosa com a criança e estar mais presente, relatado por duas participantes. O trecho a seguir expressa um exemplo de cuidado e afeição.

“Assim, eu tô assim, ficando mais com eles. Sendo mais amiga. Tô assim, ficando mais com eles (filhos).”

Judith, 32 anos.

As estratégias de cuidado e/ou afetivas podem ser incentivadas pelos profissionais que trabalham com vítimas de violência sexual na infância, visto que estas podem atuar tanto na prevenção da revitimização quanto na superação do impacto da violência.

d- Estratégias de controle e orientação do comportamento da criança: concentravam-se sobre a repressão da criança e estabeleciam direcionamento sobre como deveriam se comportar. Essas estratégias visavam evitar a revitimização da criança, através do controle de seus comportamentos e atitudes, que pudessem ser interpretadas como sexualmente provocativas sendo utilizadas por duas participantes.

“(...) eu procurei conversar mais com minha filha, antes eu já conversava: ‘olha o modo de sentar’, ‘se alguém te chamar pra conversar você não vai’, ‘se alguém te oferecer dinheiro não vá, né?’ ”

Judith, 32 anos.

“Eu disse a ela: ‘Letícia você já não pode mais andar de calcinha porque vc já tá mocinha’. Eu comecei a mudar a vida dela, comecei a cobrar, (...) eu comecei a oprimir. (...) Se Letícia ficava nua eu reprimia ela. Eu comecei a reprimir Letícia de tal forma, se Letícia fosse tomá banho e o pai tivesse perto eu tomava a frente. Se Letícia estivesse enrolada na toalha eu gritava com ela, se Letícia dançava de calcinha eu mandava ela se vestir, eu comecei a reprimir Letícia.”

Paula, 36 anos.

2. Focalizadas na mãe.

Observou-se que as estratégias de enfrentamento focalizadas nas mães foram buscadas apenas após um período de sofrimento e/ou pouco auto-cuidado e baixa auto-estima. Tais estratégias se caracterizaram pela tentativa de minimizar ou extinguir os efeitos danosos da revelação da violência sobre as próprias mães. Estas estratégias foram classificadas como:

a- Estratégias de busca de auxílio espiritual: envolveram a crença em um ser espiritual superior que caracterizaria uma fonte de esperança, conforto e segurança. A literatura relata que tais estratégias podem incluir orações, meditação, passes mediúnicos ou rituais de magia. Alguns autores destacam a religiosidade como forma de enfrentamento, atuando como auxiliar na cura e no tratamento de enfermidades (Gimenez, 1997; Seidl, Tróccoli & Zannon, 2001). A religiosidade surgiu como recurso cognitivo e emocional para cinco participantes.

“Eu oro muito. Eu tenho bíblia dentro de casa, eu peço a Deus pra não me deixar fazer besteira e peço pra me mostrar uma luz, que é uma casa pra mim morar e um trabalho pra mim trabalhar e poder deixa meus filhos. Até em casa de família eu quero. Um lugar que eu durma hoje e acorde com a respiração do dia, eu quero uma casa pra eu conviver com meus dois filhos, um lugar pra ter proteção, que eu não tenho proteção. Se acontecer qualquer arte eu não tenho com quem gritar, não tenho com quem me valer, (...) então você teme a sua vida e de seus dois filhos assim mesmo.”

Cleuza, 35 anos.

“A igreja me confortou muito porque tirou essas coisa da minha cabeça tá entendendo? A igreja me confortou muito.”

Helena, 41 anos

“Eu sempre orava, eu dizia: ‘olhe Deus eu vou superar isso, e eu tenho que trabalhar assim até o fim’. Eu digo: ‘Deus eu sei que isso vai passar, essa nuvem vai sair da minha cabeça, que eu tenho que sou forte, que eu tenho que dizer ao problema que eu estou aqui, ele também, e eu vou enfrentar ele, porque Deus vai me dar força’.”

Paula, 36 anos.

Dentre as cinco participantes que buscaram auxílio espiritual apenas duas referiram seguir com frequência uma religião e se declararam evangélicas.

Em contextos de cuidados à saúde, observa-se que é freqüente a influência de aspectos religiosos. Diversos estudos apontam que pessoas atribuem a Deus a

causa ou a solução de seus problemas de saúde (Pargament, 1990; Pargament, Smith, Koenig & Perez, 1998). Estratégias cognitivas ou comportamentais pautadas na religião ou na espiritualidade têm sido denominadas, na literatura, de enfrentamento religioso (Tix & Frazier 1998; Faria & Seidl, 2005). Compartilhar de um grupo religioso, ou um conjunto de crenças e idéias de cunho religioso ou espiritual, direta ou indiretamente norteia as atividades das pessoas. Para muitas pessoas, a religião e as crenças espirituais são consideradas fonte de conforto, bem-estar e segurança; no entanto, essa mesma religiosidade pode ter uma influência negativa quando impede a busca ou a continuidade de tratamentos profissionais.

Observou-se que, entre as participantes que buscaram auxílio religioso, apenas uma também buscou auxílio profissional de grupo. Este dado chama a atenção para a necessidade de maiores investigações neste âmbito. Inicialmente, alguns questionamentos foram levantados: a ajuda espiritual foi o único auxílio percebido para si própria, no caso dessas mulheres? O auxílio espiritual desencoraja a busca de ajuda profissional? Ou a ajuda profissional fortalece as mulheres que utilizam dessa estratégia a ponto de não necessitarem de outros recursos? A busca de auxílio espiritual pode, então, assumir dois direcionamentos: fornecer conforto às pessoas e atuar conjuntamente com a busca de auxílio profissional ou atuar como fonte única de apoio, havendo casos extremos em que líderes religiosos desencorajam a busca de auxílio profissional. Entretanto, os dados do presente trabalho não foram considerados suficientes para fornecer suporte a qualquer afirmação a esse respeito.

b- Estratégias de auto-cuidado: caracterizavam-se pela auto-valorização das participantes, na busca de alternativas que as fizessem se sentir bem. Embora todas as mães estivessem em contato com serviços profissionais, nenhuma buscou auxílio psicoterápico individual. Metade das participantes, incluindo a que também buscou suporte religioso, fez parte de grupos de suporte terapêutico, sendo que duas delas freqüentavam com regularidade e uma freqüentava esporadicamente um grupo específico para familiares de crianças vitimizadas, no CEDECA. Os encontros do grupo eram quinzenais, mas, logo no início da coleta de dados, esses encontros foram suspensos. As mães que utilizaram os grupos terapêuticos não buscaram essa forma de enfrentamento espontaneamente, foram

sensibilizadas pela equipe profissional que, além da oferta desse serviço, colocou também os benefícios que poderiam ser alcançados.

Duas mães utilizaram outras estratégias de auto-cuidado e valorização, salientando que queriam se sentir melhor, cuidando de si próprias e de sua auto-estima. Uma delas passou a se cuidar, maquiarse, arrumar o cabelo e a se vestir melhor. A segunda voltou a estudar e fazer cursos e a cuidar melhor de sua aparência.

“Eu tento lidar assim: me olho no espelho, me olho muito no espelho. Comecei a me arrumar, porque eu não me arrumava mais, só andava de touca. Me olho no espelho e ‘olhe eu tô viva, eu não vou me arrumar pra arranjá um homem, mas vou me arrumar pra minha auto-estima, porque eu sou bonita, porque eu sou mulher...’ e é assim que eu tô enfrentando a minha vida.”

Paula, 36 anos.

“Voltei a estudar, ocupar a mente, desenvolver mais a minha mente com atividades, que minha vida era dentro de casa com Jaqueline. Dormir com Jaqueline., dar banho em Jaqueline... (...) Só conseguí mudar, esquecer um pouco as coisas ruim foi estudando, o grupo me fortaleceu muito e me fortalece. Assim, quando eu tive recursos da parte jurídica eu vim pra cá.”

Vera, 36 anos.

5.4.2 Como as mães avaliam as estratégias.

Todas as participantes avaliaram a busca de ajuda profissional como uma atitude correta e que obteve resultados bastante satisfatórios, tanto para elas como para as crianças. A busca de auxílio profissional, inicialmente, objetivava o tratamento psicoterapêutico para a criança, mas resultava também em fonte de orientação, conforto e suporte para a mãe.

“Eu fiz a coisa certa! Foi muito importante! Aqui pelo menos eu tive assim... um jeito... de falar, que a gente vai em outro lugar e ‘não, não vá não nêga, não vai dá jeito, o processo vai ficar”

Judith, 32 anos.

“Eu tinha que corrê atrás e foi o que eu fiz. Eu venho pra qui eu converso mais, ela fica mais tranqüila, mais à vontade, ela também conversa muito comigo... faz com que a gente venha a ficá melhor.”

Helena, 41 anos.

“Foi muito importante, a primeira coisa quando a advogada pegô e sentô comigo. Ela explicô vírgula por vírgula, coisas que se eles (profissionais que a atenderam na delegacia) tivesse me explicado quando aconteceu o problema com Letícia, eu lhe garanto que eu não ia esperar perde meu sangue pra tomar essa atitude.”²⁰

Paula, 35 anos.

“Olhe, eu fiz o que eu tinha de fazê e foi bom sim. Aqui me ajudou de todos os lado, com o psicólogo, dando transporte que eu não ia ter jeito de vim, agora elas tão procurando uma maneira de tentar me ajudar, elas tão procurando, até auxílio moradia eu soube que elas tão tentando conseguir. Se eu conseguisse auxílio moradia pra mim já ficava mais fácil pra eu sair de dentro de casa, só que eu tinha que ter uma proteção de vida, só se tivesse uma lei.”

Cleuza, 35 anos.

Apesar de reconhecer o benefício do tratamento profissional, Alice, que teve sua filha perseguida por um vizinho enquanto voltava de uma padaria, coloca o desafio que é para a mãe, com tantas tarefas e despesas, continuar com o tratamento da criança.

²⁰ Paula é a participante que se separou do pai-agressor da criança somente após ter o nariz fraturado por ele.

“É muito bom e muito importante. Mais é difícil, é mais difícil ... porque é eu pra tudo né, ele (pai da criança) é mesma coisa que nada, só mesmo pra me acusar, pra querê me agredir, pra falar mal... porque em assunto de despesa essas coisa memo, tudo, tudo sobra pra mãe, tudo na cabeça da mãe, só a mãe, só a mãe, só a mãe aí pronto...”

Alice, 29 anos.

As quatro mães que participaram de grupos terapêuticos também revelaram estar muito satisfeitas com os benefícios do grupo, como relatam Alice e Daniela.

“Ajudou Bastante! Bastante... porque eu tive mais liberdade de conversar, de me abri... Porque às vezes eu ficava assim... pra não querer tocar naquele assunto, que era uma coisa tão chata tocar naquele assunto toda vida: ‘ah não quero falar sobre isso, não quero falar sobre isso’. Mas já aqui eu tenho liberdade total, que cada qual tem seu caso. E eles, sabe né? A assistente social explica os cuidado que você deve tê. Em menos de um mês eu fui pro grupo e me senti muito bem. Dá pra você da altura da vida ... se libertar das... das ameaças. Dá pra você conversar, participar com aqueles pais que cada um tem um modo diferente né ... Aconteceu isso com minha filha, com essa mãe mesmo da audiência já aconteceu diferente, ela perdeu o filho dela (se referindo a um caso de júri popular de um assassinato ocorrido na mesma semana). E eu me senti muito bem.”

Alice, 29 anos.

“Nem sempre eu posso vir... e eu achei que eles dão apoio, mesmo que o caso ainda vai pra julgamento eles tão ali do lado apoiando, querem saber das dores, sempre querendo saber como é que tá... Essa coisa do advogado mesmo, que me deu a segurança né, eu dizia: ‘ai meu Deus como é que eu vou pagar advogado? Nunca né! Aí vou sozinha’. Dá aquela segurança na gente, ‘eu não vou tá sozinha, dr. Francisco vai tá com a gente’ e é uma equipe boa.”

Daniela, 22 anos.

Nenhuma participante queixou-se de estar insatisfeita com as atitudes tomadas ou com os resultados dessas. A busca de auxílio profissional, as atitudes de cuidado e restrição ao comportamento da criança, na percepção das mães entrevistadas, foram adequadas e positivas. Contextualizando as estratégias adotadas, especialmente o tratamento da criança, essas mães buscaram os recursos que lhes estão disponíveis e são acessíveis. Contudo, diante das dificuldades como deixar outros filhos sozinhos enquanto leva a garota para atendimento ou decidir entre empregar o único dinheiro disponível na alimentação dos filhos ou no transporte para o atendimento, o risco de abandono do tratamento é iminente. Paula, que se separou do companheiro que violentou a filha do casal somente após ter o nariz fraturado, relatou que teve que interromper os atendimentos da filha devido à falta de condições financeiras. Durante o período de realização das entrevistas, houve duas ocasiões em que Cleuza (que ainda convive com o companheiro violento) não pôde comparecer aos atendimentos agendados na instituição devido à falta de recursos financeiros. Enquanto aguardava na recepção para fazer as entrevistas a pesquisadora pôde observar que muitas mães telefonavam para a instituição para reagendar a consulta pelo mesmo motivo.

5.5 As relações entre significado e estratégias de enfrentamento.

Quando se observam o significado atribuído à violência sexual contra crianças e as estratégias de enfrentamento utilizadas para lidar com a situação de vitimização pelas participantes é possível estabelecer algumas relações.

Todas as participantes desenvolveram estratégias para lidar com a situação de violência e seu impacto. A busca de tratamento para as filhas foi a principal estratégia utilizada, principalmente pelo fato de que tais mães consideraram a infância um período de maior fragilidade e necessidade de proteção e a violência sexual, neste período, como lesiva, capaz de causar danos. Sendo concebido como um evento grave e danoso contra crianças que são indefesas e frágeis, as mães entrevistadas buscaram auxílio ou meios como a busca de cuidado profissional e a adoção de medidas exercidas por elas mesmas, de cuidado e proteção das filhas, para minimizar os danos sofridos pelas crianças.

Em seguida, a denúncia apareceu como a segunda estratégia de enfrentamento mais adotada, sendo efetivada por sete participantes, porém, duas destas desistiram de dar seguimento ao processo. Enquanto a busca de tratamento profissional e a melhora nos cuidados dispensados à criança visavam o restabelecimento da criança e sua proteção, a denúncia objetivava o afastamento do agressor e, conseqüentemente, também a proteção da criança. A denúncia do agressor junto aos órgãos competentes representou, também, uma maneira de a mãe assinalar, ao agressor, que tem conhecimento da violência, que desaprova o ocorrido e que pode articular meios de puni-lo. Contudo, o tipo de punição desejado esteve relacionado ao tipo vínculo estabelecido entre agressor, mãe e criança.

Outra relação possível de se estabelecer entre os significados da violência sexual e seu enfrentamento diz respeito às conseqüências da violência. As participantes identificaram as conseqüências da violência na vida das crianças, da sua própria e de outros familiares. O impacto da revelação da violência foi apontado com maior freqüência e intensidade sobre a vida das próprias participantes, principalmente nos seus relacionamentos interpessoais. A esse respeito, observou-se a desconfiança em relação às pessoas e suas atitudes, resultando na vigilância e proteção da criança. As mães entrevistadas identificaram mais danos em relação a suas próprias vidas do que as de suas filhas. Um dos fatores para essa percepção pode ser a falta de informações a respeito do impacto da violência. Por outro lado, a busca de auxílio é maior para a filha do que para elas, e isso remete ao significado de infância que está contido na conceituação de violência sexual que coloca a criança como um ser em condição peculiar de desenvolvimento. Assim sendo, isso ajuda a compreender porque, apesar de relatarem mais danos para si elas buscam mais ajuda para a filha.

Considerações Finais.

A título de encerramento deste trabalho, as considerações finais são tecidas sob duas vertentes. Primeiro, apontando as contribuições e limitações das escolhas teóricas e metodológicas da autora e, em segundo lugar, colocando os principais resultados encontrados.

A escolha teórica da autora veio ao encontro dos objetivos propostos para o trabalho, embora tal escolha não tenha sido fácil, por se tratar de um referencial desconhecido pela autora até o início do trabalho. A psicologia popular, principal instrumento da Psicologia Cultural, à medida que constitui os significados institucionalizados e relacionados às ações humanas, permitiu o acesso aos significados que orientaram e dirigiram as atitudes assumidas por essas mulheres, suas escolhas e seus métodos. As dificuldades encontradas dizem respeito às dificuldades da própria autora que devem ser amenizadas com um maior aprofundamento teórico e reflexivo, apenas iniciado nessa caminhada acadêmica. Um amadurecimento maior e possibilidade de uma maior reflexão a respeito da teoria permitiriam, provavelmente, uma leitura dos resultados mais orientada pelos princípios teóricos.

A metodologia qualitativa e a utilização das entrevistas, verdadeiros espaços de diálogos e de narrativas, demonstraram sua adequação na abordagem de um fenômeno tão complexo e delicado quanto a experiência de ser mãe de uma criança que sofreu violência sexual. Trabalhar com discursos representou um exercício de profunda reflexão, paciência, persistência e acurada vigilância às interpretações. Atuar como pesquisadora nas questões sobre violência sexual, e não como terapeuta, permitiu, à pesquisadora, outro enquadre da dinâmica instituição-clientela: para algumas instituições, as vítimas e familiares são e devem ser inacessíveis, intocáveis, pois são frágeis e pouco receptivas, o que não se confirmou nesse estudo. Todas as mães, mesmo não conhecendo a pesquisadora antes do contato desta com a instituição, mostraram-se muito motivadas, colaborativas, acessíveis e, principalmente, confiantes. É evidente que se compreende o compromisso ético e profissional da instituição com sua clientela, protegendo-a de especulações e exposições. Contudo, deve-se evitar dispensar às vítimas e seus familiares o mesmo tratamento dado às questões de sexualidade no passado, como tabu, algo a ser escondido.

Quanto aos resultados deste estudo, no que se refere às causas atribuídas à violência sexual contra crianças, verificou-se o predomínio das causas pessoais e das causas contextuais proximais, ou seja, a violência sexual ocorreria devido a questões específicas do próprio agressor e do ambiente mais restrito em que se encontravam vítima e agressor.

Em relação às estratégias de enfrentamento, observou-se o predomínio das estratégias de cuidado da vítima, visto que, para as mães, trata-se de um evento que acarreta impacto sobre as vítimas; por outro lado, também houve o predomínio da denúncia, visando o afastamento do agressor, e o controle do ambiente da criança. Assim, como uma tentativa de controle do agressor, as mães entrevistadas denunciaram a violência. Contudo, a denúncia não tinha como objetivo primordial, na maioria das vezes, a prisão do agressor, mas o seu afastamento em relação à criança. Parece haver uma relação entre a atribuição de causas da violência e as estratégias utilizadas para lidar com sua ocorrência. Desse modo, outras atitudes de controle do ambiente, ou seja, atitudes que remetem ao contexto e que poderiam afastar a possibilidade de contato entre vítima e agressor, foram assumidas.

Ainda com relação à denúncia, verificou-se que a maioria das participantes concebe a violência sexual contra crianças como crime, o que as direciona para a denúncia. O *status* de crime conduz ao enfrentamento do fenômeno como tal, ou seja, como crime, e portanto, como algo que deve ser denunciado e conduzido para a instância policial. Cinco mães tiveram relacionamento afetivo com os agressores; destas, quatro denunciaram a violência, duas, porém, desistiram do processo. Das duas que permaneceram com a denúncia, apenas a que ainda reside com o agressor deseja sua prisão. Os outros três casos envolveram, como agressores, dois vizinhos e, no terceiro caso, um meio-irmão da vítima, sendo que em todos eles as mães desejam a prisão do agressor. De modo geral, constatou-se que, entre as cinco mães que permaneceram com a denúncia, apenas duas afirmaram a expectativa de prisão do agressor, o que parece demonstrar uma atitude ambivalente da maioria das participantes: denunciam, mas não desejam a prisão do agressor. Embora nem todas as mães desejassem a prisão dos agressores, todas as mães promoveram suporte e proteção às filhas, de modo que mesmo as mães que exibem respostas inconsistentes e ambivalentes podem oferecer suporte e proteção aos filhos (Elliott & Carnes, 2001). A constatação de

que todas as mães deste estudo exibiram atitudes e estratégias de proteção às filhas deve ser considerada como um possível viés produzido pela busca de participantes em instituições de atendimento às vítimas de violência sexual. Quanto a forma de enfrentamento do impacto decorrente da vitimização, experimentado pelas próprias participantes, observou-se mais a escolha de ajuda espiritual. Verificou-se que nenhuma buscou auxílio terapêutico individual. As mães pareceram optar entre o auxílio religioso e participação em grupo terapêutico. Embora todas relatassem experimentar sofrimento emocional, nenhuma participante buscou atendimento profissional individual, o que parece indicar que estas mães acreditam que apenas a vítima direta da violência, ou seja, apenas a criança necessita de atendimento profissional terapêutico, ou, no mínimo, que o atendimento à criança deve ser privilegiado. Possivelmente, outras posições maternas poderiam ser encontradas caso as participantes fossem buscadas a partir de outras instituições que não as de atendimento às vítimas de violência sexual.

Assim como Ariès atesta, em “História Social da criança e da família” (1978), que o sentimento de infância foi se construindo e modificando a ponto de merecer um lugar de cuidado e proteção na família, Elisabeth Badinter mostra, em “Um amor conquistado: o mito do amor materno” (1985), que o amor materno não é um sentimento inato inseparável da natureza feminina. Ao contrário disto, o amor da mãe pelo filho se desenvolve ao sabor de mudanças sociais, econômicas e materiais ao longo da história, podendo mesmo não existir em muitos momentos. Partindo dessa colocação, pode-se propor intervenções que possam contribuir para a construção de atitudes protetivas nas mães que não as apresentam e na ampliação dessas atitudes naquelas que já protegem seus filhos. Os cuidados necessários a serem dispensados à criança e a própria mãe, os encaminhamentos possíveis e a importância de encaminhamento judicial podem ser negociados mesmo com as mães que não são consideradas protetivas e, mais ainda, com as mães que protegem suas filhas e filhos. As estratégias de enfrentamento podem ser trabalhadas para que a criança, a mãe e toda a família possam superar os danos decorrentes da vitimização, assim como para que atitudes protetivas possam ser adotadas, dificultando uma nova ocorrência da violência. Profissionais que trabalham com crianças vitimizadas devem incluir, em sua abordagem, o acolhimento e o aconselhamento das mães, devendo considerar a necessidade de

atendimento terapêutico dessas mulheres, constituindo de fato um trabalho efetivo com essa população.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agência de Notícias dos Direitos da Infância. (2003). *O grito dos inocentes: os meios de comunicação e a violência sexual contra crianças e adolescentes*. São Paulo: Cortez.
- Almeida, L. S. (2006). A cognição social e a construção da relação educador-bebê na creche. *Ciências e Cognição*, 7, 42-48.
- Almeida, L.S.; Eltink, C.; & Rossetti-Ferreira, M.C. (2002). Significações, Relações e Subjetividade na Creche. Artigo publicado no site do Programa de Pós-Graduação EICOS do Instituto de Psicologia da UFRJ. Endereço Eletrônico: <http://www.eicos.psych.ufrj.br>, 22 p.
- Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 11(3), 559-578.
- Amorim, K. S., Vitória, T., & Rossetti-Ferreira, M. C. (2000). Rede de significações: perspectiva para análise da inserção de bebês na creche. *Cadernos de Pesquisa*, 109(3), 115-144.
- Angulo-Tuesta, A. J. (1997). *Gênero e violência no âmbito doméstico: a perspectiva dos profissionais de saúde*. Dissertação de Mestrado, Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro.
- Antoniazzi, A. S., Dell'Aglio, D. D., & Bandeira, D. R. (1998, julho/dezembro). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estud. psicol. (Natal)*, 3(2), 273-294.
- Araujo, M. F. (2002, julho/dezembro). Violência e abuso sexual na família. *Psicol. estud.*, 7(2), 3-11.
- Arendt, H. (1995). *A condição humana*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Ariès, P. (1978). *História Social da Criança e da Família*. Rio de Janeiro, Jahar.
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. (2003). Levantamento Sócio Econômico 2000, IBOPE. Autor.
- Assunção Freitas, M. T. (2002, julho). A Abordagem Sócio-Histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. *Cadernos de Pesquisa*, 16, 20-39.
- Assunção Freitas, M. T. (2003). A pesquisa na perspectiva sócio-histórica: um diálogo entre paradigmas. In. 26ª Reunião Anual da Anped, 2003, Poços de Caldas. 26ª Reunião Anual da Anped. Novo Governo. Novas Políticas? : CD-ROM, 1.

- Azevedo, M.A., & Guerra, V. N. A. (1988). *Pele de asno não é só história*. Um estudo sobre a vitimização sexual de crianças e adolescentes em família. São Paulo: Roca.
- Azevedo, M., & Guerra, V. N. A. (1989). *Violência doméstica contra crianças e adolescentes*. São Paulo: Cultrix.
- Azevedo, M., & Guerra, V. (2000). Dossiê diagnóstico: violência sexual doméstica contra crianças e adolescentes. *Laboratório de Estudos da Criança, Telelaci/USP*.
- Azevedo, M. A. (2005). *A ponta do iceberg - Brasil 1996 à 2005: Pesquisando a violência doméstica contra crianças e adolescentes*. Recuperado em 12 jun. 2005: <http://www.usp.br/ip/laboratorios/lacri/iceberg.htm>.
- Badinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bakhtin, M. (1992). *Estética da Criação Verbal*. São Paulo: Martins Fontes.
- Ballone, G. J. (2003). *Parafilias: Delitos da Sexualidade*. Recuperado em 12 jun. 2005: <http://www.psiqweb.med.br/forense/sexual6.html>.
- Barbosa, H., Palmeira, M. J. M., Câmara, O., & Ippolito, R. (2003). Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil nas Metrópoles do Nordeste. In. Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia – Yves de Roussan. *Construindo uma história: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes / Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia*. (pp.17-40). Salvador: CEDECA–BA.
- Barbosa, H., Correia, L. C., & Freire, M. A. (2003). Programa de Atendimento Jurídico às Vítimas de Violências – Práticas e Procedimentos para a Defesa e Responsabilização. In. Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia – Yves de Roussan. *Construindo uma história: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes / Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia*. (pp. 119-127). Salvador: CEDECA–BA.
- Bear, F. M., Connors, B. W., & Paradiso, M. A.. (1996). Structure of the Nervous System. In: Neuroscience. Exploring the Brain. F. M. Bear, B. W. Connors, & M. A., Paradiso. Williams & Wilkins, pp.152-185.
- Beresford, B. A. (1994, january). Resources and strategies: how parents cope with the care of a disabled child. *Journal Child Psychol Psychiatry*, 35(1), 171-209.

- Bolen, R. M., & Lamb, J. L. (2004, february). Ambivalence of Nonoffending Guardians after Child Sexual Abuse Disclosure. *Journal of Interpersonal Violence*, 19, 185-211.
- Borges, C. D. (2004). *Vida familiar: modelo, consenso e concordância cultural na população de Ribeirão Preto*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP, Departamento de psicologia e Educação, Ribeirão Preto.
- Bourdieu, P. (1999). *A dominação masculina*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- Brasil. Ministério da Saúde. (1998/1999). *Norma Técnica*. Secret. Polít. Saúde, Deptº de Gestão de Polít. Estrat. Área téc. saúde da mulher prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes. Brasília.
- Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde. (2000). Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. *Revista de Saúde Pública* (pp. 247-30). Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde*. Secretaria de assistência à saúde. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. Ministério da Justiça. (2002). *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil*. 3 ed. Brasília: SEDH/DCA, 59 p.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2004). *2004 ano da mulher*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brito, R. C. & Koller, S. H. (1999). Redes de apoio social e afetivo e desenvolvimento. In. A. M. A. Carvalho (Org.), *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*. (pp. 115-130). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Brito, A. M. M., Zanetta, D. M. T., Mendonça, R. C. V., Barison, S. Z. P., & Andrade, V. A. G. (2005, janeiro/março). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. *Ciênc. saúde coletiva*, 10(1), 143-149.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A Ecologia do Desenvolvimento Humano: experimentos naturais e planejados* (2ª. reimpressão, 2002). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bruner, J. (1969). *Uma nova teoria da aprendizagem*. Rio de Janeiro: Boch Editores S.A., 2ª.ed.

- Bruner, J. (1986). *Actual minds, possible worlds*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Bruner, J. (1996). *The culture of education*. Harvard University Press.
- Bruner, J. (1997a). *Atos de significação*. (Trad. S. Costa). Porto Alegre: Artes Médicas. (obra original publicada 1990)
- Bruner, J. (1997b). Celebrating divergence: Piaget and Vygotsky. *Journal of Human Development*, 40, 63-73.
- Bruner, J. (2001). *A cultura da educação*. Porto Alegre: Artmed.
- Bruner, J. (2004). Life as narrative. *Social research*, 71(3), 691-711.
- Bruner, J. (2005) The reality of fiction. *Mcgill Journal of Education*, 40(1), 55-65.
- Castro, E. K., & Piccinini, C. A. (2002). Implicações da doença orgânica crônica na infância para as relações familiares: algumas questões teóricas. *Psicol. Reflex. Crit.* 15(3), 625-635.
- Carver, C. S., & Scheier, M.F. (1994). Situational coping and coping dispositions in a stressful transaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 184-195.
- Centro de Referencia, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes. (1997). *Fundamentos e políticas contra a exploração e abuso sexual de crianças e adolescentes: Relatório de Estudo*. Brasília: CECRIA.
- Chaves, A. M., Borrione, R. T. M. & Mesquita, G. R. (2004). Significado de infância: a proteção à infância oferecida pela Santa Casa de Misericórdia na Bahia do século XIX. *Interação em Psicologia*, 8(1).
- Chauí, M. (1985). Participando do debate sobre mulher e violência. In *Perspectivas Antropológicas da Mulher*. (pp. 25-62). Rio de Janeiro: Zahar.
- Cirino, H. (2006, 25 de Setembro). 70% dos crimes cometidos contra crianças são sexuais. *Jornal A Tarde*, pp.4.
- Clark, K.A., Bormann, C.A., Cropanzano, R.S., & James, K. (1995). Validation evidence for three coping measures. *Journal of Personality Assessment*, 65, 434-455.
- Coelho, M. P. (2005). *Depressão na pessoa diabética: desvelando o inimigo oculto*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, Belo Horizonte.
- Compas, B. E. (1987). Coping with stress during childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 101, 393-403.

- Correia, M. F. B. (2003). A constituição social da mente: (re)descobrimo Jerome Bruner e construção de significados. *Estudos de Psicologia*, 8(3), 505-513.
- Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente. (1990). *Estatuto da criança e do adolescente*. São Paulo.
- Dahlerup, D. (1987). Conceptos confusos. Realidad confusa: uma discusión teórica sobre el Estado Patriarcal. In Sassoon, A. (org). *Las mujeres y el Estado*. (pp. 111-150). Madrid. Vindicación Feminista.
- Dattilio, F. M., & Freeman, A. (2005). *Estratégias cognitivo comportamentais para intervenção em situações de crises*. São Paulo: Editoriais psy II.
- Debortoli, J. A. O. (2004). *Infâncias na creche: corpo e memória nas práticas e nos discursos de educação infantil – um estudo de caso em Belo Horizonte*. Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação. Rio de Janeiro: PUC Rio.
- Deslandes, S. F. (1994). Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro: 10(1).
- Dietz, M. G. (2001). O contexto é o que conta: Feminismo e teorias da cidadania. *Debate Feminista*. México, pp.3-28.
- Dilorio, C., Hartwell, T., & Hansen, N. (2002). Abuso Sexual de Crianças e Comportamentos de Risco entre Homens em Elevado Risco de Infecção pelo VIH. *American Journal of Public Health*, 92(2), 214-219.
- Drezett, J. (2004). *Estudo de fatores relacionados com a violência sexual contra crianças, adolescentes e mulheres adultas*. Tese de Doutorado, Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento, São Paulo.
- Drezett, J. (2000, novembro). Aspectos biopsicossociais da violência sexual. *Jornal da RedeSaúde*, 22.
- Elliott, A. N., & Carnes, C. N. (2001). Nonoffending Mothers of Sexually Abused Children: Reactions of Nonoffending Parents to the Sexual Abuse of Their Child: A Review of the Literature. *Child Maltreat*, 6, 314-331.
- Engels, F. (1964). *El origem de la familia, de la propiedad privada e del estado*. Buenos Aires: Clariedad.
- Evans, E., Hawton, K., & Rodham, K. (2005, january). Suicidal phenomena and abuse in adolescents: a review of epidemiological studies. *Child Abuse & Neglect*, 29(1), 45-58.

- Everson, M. D., Hunter, W. M., Runyon, D. K., Edelson, G. A., & Coulter, M. L. (1989). Maternal support following disclosure of incest. *American Journal of Orthopsychiatry*, 59(2), 197-207.
- Faleiros, E. T. S., & Campos, J. O. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. Brasília: Unicef.
- Faria, B. J., & Seidl, E. M. F. (2005). Religiosidade e enfrentamento em contextos de saúde e doença: revisão da literatura. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 18(3), 381-389.
- Felipe, S. (1999). Violência sexual na família e cumplicidade institucional. *Texto & Contexto*, 8(2), 77-100.
- Ferrari, D. C. A., & Vecina, T. C. C. (2002). *O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática*. São Paulo: Ágora.
- Finkelhor, D. & Hotaling, G. T. (1984). Sexual abuse in the national incidence study of child abuse and neglect: An appraisal. *Child Abuse & Neglect*, 8, 23-33.
- Flax, J. (1991). Pós-modernismo e as relações de gênero na teoria feminista. In H., Hollanda, (Org) *Pós-modernismo e política*. (pp.217-250). Rio de Janeiro: Rocco.
- Flores, R. Z. & Caminha, R. M. (1994). Violência sexual contra crianças e adolescentes: Algumas sugestões para facilitar o diagnóstico correto. *Revista de Psiquiatria do RS*, 16, 158-167.
- Folkman, S. & Moskowitz, J.T. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-74.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Gruen, R.J. & De Longis, A. (1986). Appraisal, coping, health status and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 571-579.
- Folkman, S., Lazarus, R. L., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen, R. (1986). Dynamics of a stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: A study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 150-170.

- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Santos Freitas, R. C. (2002). Famílias e violência: reflexões sobre as mães de Acari *Universidade Federal Fluminense Psicol. USP*, 13(2), São Paulo.
- Freyre, G. (2002). *Casa-grande & Senzala: Introdução à história da sociedade patriarcal no Brasil*. São Paulo: Record.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar - Manejo, terapia e intervenção legal integrados*. (Trad. M. A. V Veronese) Porto Alegre: Artes Médicas. (obra originalmente publicada 1991)
- Furtado, M.C.C. & Lima, R.A.G. (2003). O cotidiano da família com filhos portadores de fibrose cística: subsídios para a enfermagem pediátrica. *Rev Latino-Am. Enfermagem*, 11(1), 66-73.
- Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. (Trad. S. Goldfeder, & M. C. C. Gomes). São Paulo: Summus. (obra originalmente publicada 1992)
- Garretas, M. M. R. (1994). *Nombrar el mundo em feminino. Pensamento de lãs mujeres y teoria feminista*. (pp.59-85). Barcelona: Icaria.
- Geertz, C. (1978). Ethos, Visão de Mundo e a Análise de Símbolos Sagrados. In: C. Geertz, *A Interpretação das Culturas*. (pp. 143-159.)Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- General Accounting Office - Committee on the Judiciary. (1996). *Cycle of sexual abuse: research inconclusive about whether child victims became adult abusers*. (pp.1-35). Washington: Chairman, Subcommittee on Crime Committee, on Judiciary, House of Representatives.
- Gergen, K. J. & Gergen, M. M. (1997). Toward a Cultural Constructionist Psychology. *Draft copy for Theory and Psychology*, 7, 31-36.
- Gerken, C. H. S. (2002). Cultura oral, escrita e cognição na psicologia de Jerome Bruner: dos amplificadores culturais aos modos narrativos e proposicionais. In Anais 25ª Reunião Anual Da Anped, Universidade Federal de São João del-Rei/MG ,Caxambu, setembro de 2002.
- Giffin, K. (1994). Violência de gênero, sexualidade e saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 10(1), 146-155.
- Gimenes, M. G. (1997). *A mulher e o câncer*. Campinas, São Paulo: Editorial Psy.

- Glasser, M.; Kolvin, I.; Campbell, D.; Glasser, A.; Leitch, I. & Farrelly, S. (2001). Cycle of child sexual abuse: links between being a victim and becoming a perpetrator. *The British Journal of Psychiatry*, 179, 482-494.
- Guia Escolar. (2004). *Métodos da a identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes*. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos e Ministério da Educação.
- Guido, L. A. (2003). *Stress e coping entre enfermeiros do centro cirúrgico e recuperação anestésica*. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem, USP, São Paulo.
- Guimarães, I. (2004). Violência de gênero. In Brasil. Ministério da Saúde. *Violência faz mal à saúde*. (pp.105-109). Brasília: Ministério da Saúde.
- Gomes, R., Junqueira, M. F. P. S., Oliveira Silva, C., Junger, W. L. A. (2002). A abordagem dos maus-tratos contra a criança e o adolescente em uma unidade pública de saúde. *Ciência e Saúde Coletiva*, 7(2), 275-283.
- Gonçalves, M. J. (2003). Aumentar a resiliência das crianças vítimas de violência. *Análise Psicológica*, 1(21), 23-30.
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A. & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psic. Teor. e Pesq.*, 21(3), 341-348.
- Hiebert-Murphy, D. (1998). Emotional distress among mothers whose children have been sexually abused: the role of a history of child sexual abuse, social support, and coping. *Child Abuse & Neglect*, 22(5), 423-435.
- IBGE. (2004, março). Pesquisa Mensal de Emprego: PME confirma Desigualdades Raciais. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Recuperado em 06 jan. 2007: http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=161&id_pagina=1
- Irvin, N., Klaus, M. H. & Kennel, J. H. (1992). Atendimento aos pais de um bebê com malformação congênita. In M. H. Klaus & J. H. Kennel (Orgs.), *Pais/bebê: a formação do apego*. (pp. 170-244). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kilpatrick, A. (1987). Childhood Sexual Experiences: Problems and Issues in Studying Long-Range Effects. *Journal of Sex Research*, 23(2), 173-196.

- Kristensen, C. H., Flores, R. Z. & Gomes, W. B. (2001). Revelar ou não revelar: uma abordagem fenomenológica do abuso sexual com crianças. In. M. A. T, Bruns & A. Furtado (Orgs.). *Psicologia e Pesquisa Fenomenológica: Reflexões e perspectivas*. São Paulo: Omega.
- Kerr-Corrêa, F., Tarelho, L. G., Crepaldi, A. L., Camiza, L. D. & Villanassi, R. (2000, setembro/outubro). Abuso sexual, transtornos mentais e doenças físicas. *Revista de Psiquiatria clínica*, 27(5), 257-271.
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B. & Lozano, R. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: Organização Mundial de Saúde.
- Kühn, M. L. S., Reis, J. E. S. & Trindade Filho, A. (1998). *Abuso sexual na infância*. In. Resumos, XV Congresso Brasileiro de Medicina Legal. Salvador-Bahia: Congresso Brasileiro de Medicina Legal.
- Laboratório de Políticas Públicas da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Programa Políticas da Cor na Educação Brasileira. *Folha Omite Recorde Racial de Pesquisa do IBGE*. Recuperado em 25 ago. 2006: http://www.lpp-uerj.net/olped/acoesafirmativas/exibir_noticias.asp?codnoticias=18475.
- Landini, T. S. (2006, janeiro/junho). Violência sexual contra crianças na mídia impressa: gênero e geração. *Cadernos pagu*, 26, 225-252.
- Lazarus, R. S. & DeLongis, A. (1983). Psychological stress and coping in aging. *American Psychologist*, 38, 245-254.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. In W. D. Gentry, *The handbook of behavioral medicine*. (pp. 282–325). New York: Guilford.
- Leserman, J. (2005). Sexual Abuse History: Prevalence, Health Effects, Mediators, and Psychological Treatment. *Psychosomatic Medicine*, 67, 906-915.
- Lèvi-Strauss, C. (1982). *As estruturas elementares do parentesco*. Petrópolis: Vozes.
- Lott, D. A. (1998). Brain Development, Attachment and Impact on Psychic Vulnerability. *Psychiatric Times*, 15(5), 493-511.
- Marcão, R. F. (2005). Lei nº 11.106/2005: novas modificações ao Código Penal brasileiro. *Jus Navigandi*, 9(651).

- Meneghel, S. N., Giugliani, E. J. & Falceto, O. (1998). Relações entre violência doméstica e agressividade na adolescência. *Cadernos de saúde pública*, 14(2), 327-335.
- Mesquita, G. R. (2005). *Significado de infância para professores do ensino fundamental*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Minayo, M. C. S. & Sanches, O. (1993, julho/setembro). Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad. Saúde Públ.*, Rio de Janeiro, 9(3), 239-262.
- Minayo, M. C. S. (1994). A Violência social sob a perspectiva da Saúde Pública. *Cadernos de Saúde Pública*, 10, 7-18.
- Minayo, M. C. S. & Souza, E. R. (novembro 1997/fevereiro 1998). Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 5(3), 513-531.
- Minayo, M. C. S. (1999). *O Desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde*. 6a. ed., São Paulo-Rio de Janeiro: Ed. Hucitec/Abrasco.
- Minayo, M. C. S. (2002). O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. In. M. F., Westphal, *Violência e Criança*. São Paulo: Edusp.
- Minayo, M. C. S. (2005, 11 de julho). *Violência: a fragilização da vida e as respostas da saúde*. (Palestra no III Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde da Abrasco).
- Miyazaki, M.C.O.S. (1993). Enfoque psicossocial da doença crônica: estudo sobre depressão em pacientes pediátricos asmáticos e suas mães. Dissertação de Mestrado, Instituto de Psicologia, PUCCAMP, Campinas.
- Montserrat, S., Carcedo, A. & Guido, L. (2000). Ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina: Estudios de caso de diez países. *Organización Panamericana De La Salud Programa Mujer, Salud Y Desarrollo*, Zeta Servicios Gráficos. Costa Rica: Organización Panamericana de La Salud.
- Morgado, R. (2001). *Abuso sexual incestuoso: seu enfrentamento pela mulher/mãe*. Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica De São Paulo - Ciências Sociais, São Paulo.

- Moura, A. T. M. S. & Reichenheim, M. E. (2005). Estamos realmente detectando violência familiar contra criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 21, 1124-33.
- Narvaz, M. G. & Koller, S. H. (2006). Families and patriarchy: from normative prescription to creative subversion. *Psicol. Soc.*, 18(1), 49-55.
- Narvaz, M. G. (2005). *Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul.
- Neumam, M. (2003). *Expressões da violência sexual contra crianças e adolescentes*. Recuperado em out. 2004: http://www.caminhos.ufms.br/colunistas/colunistas_view.htm?id=14.
- Neves, D. B. S., Ramirez, C. F. G. & Brum, I. R. (2004). Atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: experiência em Manaus. In Brasil. Ministério da Saúde. *Violência faz mal à saúde*. (pp.163-175). Brasília: Ministério da Saúde.
- Oliveira, C. S. & Tavares, H. (1999, julho/agosto). Impulso sexual excessivo: um relato de caso. *Ver. de Psiquiatria Clínica*, 26(4), 200-203.
- Oliveira, M. L. S. & Bastos, A. C. S. (2000). Práticas de atenção à saúde no contexto familiar: um estudo comparativo de casos. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 13(1), 97-107.
- Oliveira, M. L. & Prado, R. (2003). A violência sexual contra crianças e adolescentes e o contexto familiar. In. Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia – Yves de Roussan. *Construindo uma história: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes / Centro de Defesa da Criança e do Adolescente da Bahia*. (pp.181-194). Salvador: CEDECA–BA.
- Oliveira, E. M., Barbosa, R. M., Moura, A. A. V. M., Kossel, C. V., Morelli, K., Botelho, L. F. F. & Stoianov, M. (2005, junho). Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: um estudo qualitativo. *Rev. Saúde Pública*, 3(3), 376-382.
- Organização Panamericana de Saúde. (1994). *Salud y Violencia: plan de acción regional*. Washington (US): Opas.

- Pacheco, A. L. P. B. (2005). Mulheres pobres e chefes de família. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Psicossociologia de Comunidades e Ecologia Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.
- Palmero, M. J. (2004). *Teoría feminista contemporánea. Una aproximación desde la ética*. (pp. 33-67). Madrid: Complutense.
- Pargament, K. I. (1990). God help me: Toward a theoretical framework of coping for the psychology of religion. *Research in the Social Scientific Study of Religion*, 2, 195-224.
- Pargament, K. I., Smith, B. W., Koenig, H. G. & Perez, L. (1998). Patterns of positive and negative religious coping with major life stressors. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 1, 710-724.
- Pelletier, L., Godin, G., Lepage, L. & Dussault, G. (1994). Social support received by mothers of chronically ill children. *Child Care Health Development*, 20(2), 115-31.
- Pérez, M. C. & Santigosa, A. S. (2005). Psicología Cultural: una aproximación conceptual e histórica al encuentro entre mente y cultura. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 23, 13-31.
- Pino, A. (1995). Semiótica e cognição na perspectiva histórica-cultural. *Temas em Psicologia: cognição e linguagem*, 2, 31-40.
- Pintello, D. & Zuravin, S. (2001). Intrafamilial child sexual abuse: Predictors of postdisclosure maternal belief and protective action. *Child Maltreatment*, 6(4), 344-352.
- Polanczyk, G. V., Zavaschi, M. L., Benetti, S., Zenker, R. & Gamerman, P. W. (2003, fevereiro). Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 37(1), 8-14.
- Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. (2006). *Pesquisa fará raio-x dos crimes no Brasil: Estudo do IBGE vai traçar o perfil das vítimas, infratores e delitos cometidos em cada Estado, para respaldar ações em segurança*. Reportagens 10/10/2006. Recuperado em 10 out. 2006: <http://www.pnud.org.br/seguranca/reportagens/index.php?id01=2331&lay=jse>
- Ribeiro, M. A., Ferriani, M. G. C. & Reis, J. N. (2004, janeiro/abril). Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. *Cad. Saúde Pública*, 20(2), 456-464.

- Ribeiro, J. S. B. (2003). Brincar de “osadia” : sexualidade e socialização infanto-juvenil no universo de classes populares. *Cad. Saúde Pública*, 19(2), 345-353.
- Ristum, M. & Bastos, A. C. S. (2004). Violência urbana: uma análise dos conceitos de professores do ensino fundamental. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9(1), 225-239.
- Ristum, M. (2001). *O conceito de violência de professoras do ensino fundamental*. Tese de Doutorado, Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA.
- Rocha, T. (2004). Da violência à denúncia: a violência sexual e os recursos médico-assistenciais. In G. Pizá & G. F. Barbosa. *A violência do incesto*. (pp.92-104). São Paulo: Imprensa oficial.
- Rodrigues, M. A., Rosa, J., Moura, M. J. & Batista, A. (2000). Ajustamento emocional, estratégias de coping e percepção da doença em pais de crianças com doença do foro oncológico. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 1(1), p. 61-68
- Rossetti-Ferreira, M. C., Amorim, K. S. & Silva A. P. (2000). Alguns Conceitos Básicos da Perspectiva Teórico- Metodológica. *Psicol. Reflex. Crit.*, 13(2), 281-293.
- Rudolph, K. D., Denning, M. D. & Weisz, J. R. (1995). Determinants and consequences of children's coping in the medical setting conceptualization, review, and critique. *Psychological Bulletin*, 118, 328-357.
- Russel, D. E. H. (1984). The prevalence and seriousness of incestuous abuse: Step-fathers vs. biological fathers. *Child Abuse & Neglect*, 8, 15-22.
- Saffioti, H. (1989). Exploração sexual de crianças. In. M. A, Azevedo & V. N. A., Guerra. *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder: violência física e sexual contra crianças e adolescentes*. São Paulo: Iglu.
- Saffioti, H. (1997). Violência doméstica ou a lógica do galinheiro. In M. Kupstas (Org.), *Violência em debate*. (pp. 39-57). São Paulo: Editora Moderna.
- Saffioti, H. (1999). Filhas de pais sexualmente abusivos. In. H. B. De Hollanda & M. H. Capelato (Orgs.), *Relações de gênero e diversidades nas Américas*. (pp. 113-143). São Paulo: EDUSP.
- Saffioti, H. (2001). Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. *Cadernos Pagu*, 16, 115-136.

- Saffioti, H. (2005). Abuso sexual pai-filha. *Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales*. Recuperado em nov. 2005: <http://168.96.200.17/ar/libros/brasil/pesqui/saffioti.rtf>.
- Samara, E. M. (1989). As mulheres, o poder e a família. São Paulo, século XIX. São Paulo: Marco zero.
- Samara, E. M. (2002). O que mudou na família brasileira? (Da colônia à atualidade). *Psicol. USP*, 13(2), 27-48.
- Sanderson, C. (2005). Abuso sexual em crianças. Fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais. (Trad. F. Oliveira). São Paulo: M.Books. (obra originalmente publicada 2004)
- Saraiva, A. G. L. (2005). *Concepções de pedagogas em (form)ação docente sobre a Psicologia da Educação*. Dissertação de Mestrado, Universidade Internacional de Lisboa, Portugal.
- Savoia, M. G. (1999). Escalas de eventos vitais e de estratégias de enfrentamento (coping). *Revista de Psiquiatria Clínica*, 26(2), 57-67
- Shotter, J. & Logan, J. (1993) A Penetração do patriarcado: sobre a Descoberta de uma Voz Diferente. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Schraiber L. B., Gomes, R. & Couto, M. T. (2005). Homens e saúde na pauta da saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*, 10, 7-17.
- Schraiber, L. B., D'Oliveira, A. F. P. L. & Couto, M. T. (2006, agosto). Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Rev. Saúde Pública*, 40, 112-120.
- Seidl, E.M. F. (2001). Pessoas que vivem com HIV/AIDS: configurando relações entre enfrentamento, suporte social e qualidade de vida. Tese de Doutorado, Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília.
- Seidl, E.M. F., Troccoli, B.T. & Zannon, C. M. L.C. (2001). Factorial Analysis of a Coping Measure. *Psic. Teor. e Pesq.*, 17(3), 225-243.
- Soares, B. M. (1999). *Mulheres invisíveis. Violência conjugal e novas políticas de segurança*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira.
- Suit, D. A. V. (2005). Pessoas convivendo com o HIV – construindo relações entre vivência de estigma e enfrentamento. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

- Stein, A. T., Carli, E. De., Casanova, F., Pan, M. S. & Pellegrin, L. G. (2004, maio/agosto). Transtorno de estresse pós-traumático em uma unidade de saúde de atenção primária. *Rev. Psiquiatr. RS*, 26(2), 158-166.
- Tamraz, D. N. (1996). Nonoffending mothers of sexually abused children: Comparison of opinions and research. *Journal of Child Sexual Abuse*, 5, 75-104.
- Tavares, J. S. C. (2002). O processo de enfrentamento do câncer em famílias de mulheres com câncer de mama. Dissertação de Mestrado, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador.
- Tix, A. P. & Frazier, P. A. (1998). The use of religious coping during stressful life events: Main effects, moderation, and mediation. *Journal for Consulting & Clinical Psychology*, 66, 411-422.
- Thomaz, S. B. (2002). Comunicação, educação e cultura: algumas aproximações no campo da sócio-anthropologia. *Morpheus - Revista Eletrônica em Ciências Humanas* 1(1).
- Valsiner, J. (2004). Opening-and closing-of knowledge fields: new technologies and reconstructing the 'social capital' within science" in *Culture & Psychology*, 10(4), 497-508.
- Vasconcelos, C. R. F. & Rossetti-Ferreira, M. C. (2002). Crianças pequenas brincando em creche: a possibilidade de múltiplos pontos de vista. *Estudos de Psicologia*, 7(2), 259-270.
- Verardo, T. (1993). Violência. *Revista Presença da Mulher* (pp.08-10).
- Vieira Santos, S. (2002). Características do stress parental em mães de crianças com Síndrome Nefrótico. *Análise Psicológica*, 2, 233-241.
- Villela, W. (2004, agosto). O que é a violência, afinal, para cada um de nós? In. *Boletim do Instituto de Saúde*, 33, 11-12. São Paulo: Instituto de saúde.
- Viterbo Silva, I. (2003). Violência contra mulheres: a experiência de usuárias de um serviço de urgência e emergência de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 19(2), 263-272.
- Vygotsky, L. S. (1989). *Pensamento e linguagem*. (2ª ed.), São Paulo: Martins Fontes.
- Williams, L. C. A. (2002). *Abuso Sexual Infantil*. In H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Org.). *Sobre comportamento e cognição:*

Contribuições para a construção da teoria do comportamento. (pp. 155-164).
Santo André: ESETec.

Williams, L. C. A. (2001). Violência doméstica: Há o que fazer? In H. J. Guilhardi, M. B. B. Madi, P. P. Queiroz & M. C. Scoz (Orgs.). *Comportamento, ciência e cognição*, 7, 01-12. Santo André: ESETec.

Anexo 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA
 Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas - FFCH
Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPSI
MESTRADO E DOUTORADO



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,

_____, declaro que consinto em participar, como voluntária, da pesquisa cujo objetivo é analisar a **Violência sexual contra a criança: significações e estratégias de enfrentamento adotadas pelas mães**, sob a responsabilidade da pesquisadora mestranda pela UFBA (Departamento de Pós-Graduação em Psicologia) **Silvia Regina Viodres Inoue**. Declaro, também, que fui satisfatoriamente esclarecido(a): 1) sobre os instrumentos e técnicas que serão utilizados na pesquisa para a coleta das informações; 2) que estou livre para, a qualquer momento, deixar de participar da pesquisa e que não preciso apresentar justificativas para isso; 3) que todas as informações por mim fornecidas e os resultados obtidos serão mantidos em sigilo; 4) que, na publicação dos resultados desta pesquisa, minha identidade será mantida no mais rigoroso sigilo; 5) que não terei quaisquer benefícios ou direitos financeiros sobre os eventuais resultados decorrentes da pesquisa; 6) que esta pesquisa é importante para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Assim, reafirmo meu consentimento em participar da pesquisa em questão.

Salvador, _____ de _____ de 200

 Voluntária

 Pesquisadora

OBS: Este termo é apresentado em duas vias, uma destinada ao voluntário e outra ao pesquisador.

Qualquer dúvida sobre a pesquisa poderá ser esclarecida pela responsável, através do telefone: (71) 3247-2800 (UFBA) / (71) 3263-1248 (Res.)

Anexo 2**ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI ESTRUTURADA**

Duração: _____

Local: _____

Nº do protocolo: _____ Nº de ref. da pesquisa: _____ Data: _____
//___**IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE**

Nome	D.Nasc.	Idade
Endereço Rua/Av. _____ _____ No _____ Bairro _____ Telefones: _____		
Parentesco com a criança: Estado Civil: 1. Solteira () 2. Casada () 3. Separada () 4. Viúva () 5. Amasiada ()		
Cor: Negra () Branca () Parda () Outros() _____		
Escolaridade Não Alfabetizada () 1ª a 4ª Série () _____ 5ª a 8ª Série () _____ 2º Grau Incompleto () _____ 2º Grau Completo () _____ 3º Grau Incompleto () _____ 3º Grau Completo () _____ Pós-Graduação ()		
Profissão: Religião:	Com quem reside?	
OBS:		

IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

Nome	D.Nasc.	Idade
Endereço Residencial Rua/Av. _____ _____ No _____ Bairro _____ Telefones: _____		
Cor: Negra () Branca () Parda () Outros() _____		
Escolaridade Não Alfabetizada () 1ª a 4ª Série () _____ 5ª a 8ª Série () _____		
Com quem reside?		
OBS:		

DENUNCIANTE:

Nome:
Grau de relação com a criança Mãe () Pai () Padrasto () Madrasta () Irmão/Irmã () Avós () Tios () Primos () Vizinhos () Amigos não vizinhos () Outros () _____
A denúncia ocorreu quanto tempo depois da revelação da violência?

IDENTIFICAÇÃO DO(S) SUPOSTO(S) AGRESSOR(S):

Nome	Idade
Quantidade de Agressores: 1 () 2 () 3 () Mais de 3 () _____	
Escolaridade Não Alfabetizado () 1ª a 4ª Série () _____ 5ª a 8ª Série () _____ 2º Grau Incompleto () _____ 2º Grau Completo () 3º Grau Incompleto () _____ 3º Grau Completo () _____ Pós-Graduação ()	
Profissão	
Grau de relação com a criança: Mãe () Pai () Padrasto () Madrasta () Avós () Tios () Irmão/Irmã () Primos () Vizinhos () Professores () Amigos () Colegas de Escola () Policiais () Desconhecido () Não Identificado () Outros () _____	

HISTÓRICO DA VIOLÊNCIA

Data: ____/____/____
Local: Residência do agressor () Residência da vítima () Residência da vítima e agressor () Matagal () Rua () Outros () _____
Forma do contato sexual: Conjunção Carnal () Coito Anal () Relação Oral – Agressor/Vítima () Relação Oral – Vítima/Agressor () Ato Libidinoso () Outros () _____
Intimidação: Sedução () Força Física () Ameaça () Ameaça com arma de fogo () Ameaça com arma branca () Outros () _____
Esta pessoa já havia feito estas coisas com a criança outras vezes? Como foi?

ROTEIRO

- 1. Conte-me como tudo aconteceu.**
- 2. Você soube quanto tempo depois de ter acontecido? Denunciou quanto tempo depois de tomar conhecimento?**
- 3. O agressor sabe da denúncia? Como ele reagiu?**
- 4. Existe ainda alguma relação do agressor com você? E com a Criança e com os outros membros da família?**
- 5. E sua família como reagiu quando tomou conhecimento?**
- 6. Por que você acha que esse tipo de coisa acontece?**
- 7. Porque você acha que ocorreu com sua criança?**
- 8. Você acha que há casos mais graves ou menos graves? Exemplos? E o que ocorreu na sua família é mais ou menos grave na sua opinião?**
- 9. Como você se sente depois disso?**
- 10. Alguém a culpou ou acusou pelo que aconteceu? Você foi acusada de algo?**
- 11. E você se culpou por algo?**
- 12. Você desconfiava que alguma coisa estava acontecendo? (só nos casos crônicos)**
- 13. Você duvidou ou duvida que a violência tenha acontecido?**

- 14. Sabe de outros casos na família ou com outras pessoas?**
- 15. Que conseqüências esse abuso, a sua descoberta teve na sua vida e na da criança? E da família? O que mudou no seu dia-a-dia, na sua vida depois disso?**
- 16. O que tem feito para lidar com essas mudanças? (acha que é o melhor a fazer?)**
- 17. O que a preocupa em relação a tudo isso agora e em relação ao futuro?**
- 18. Para você o que é violência sexual?**
- 19. Pra você violência sexual é uma só ou existe vários tipos ? Quais tipos (formas) seriam?**
- 20. Você acha que existe violência sexual aceitável?**
- 21. Fale-me o que pensa sobre violência sexual (como você avalia)**
- 22. Foi importante procurar a instituição? Como te ajudou?**
- 23. Gostaria de falar algo ou acha importante perguntar algo?**