

**Transtorno de Conduta Precedido de Abuso Sexual Intrafamiliar: uma revisão
sobre os aspectos relevantes à avaliação psicológica**

Erica Baron

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em
Psicologia – Ênfase em Avaliação Psicológica – sob orientação do
Prof. MS. Rafael Stella Wellausen

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Porto Alegre, abril/ 2012

“Depois da noite de festa
Chorando e esperando amanhecer.
As coisas aconteciam
Sem explicação, com alguma explicação.
Depois da noite de chuva,
Chorando e esperando amanhecer, amanhecer.
Às vezes eu peço a ele, que vá embora
Que vá embora.
Vá!
[...]
E eu que tenho medo até de suas mãos,
Mas o ódio cega e você não percebe.
Mas o ódio cega.
E eu que tenho medo até do teu olhar,
Mas o ódio cega e você não percebe.
Mas o ódio cega.
A ausência do silêncio daquelas tardes.
Daquelas tardes.
Da vergonha do espelho, naquelas marcas.
Havia algo de insano naqueles olhos.
Olhos insanos.
Os olhos que passavam o dia a me vigiar.
[...].”

*Trechos da música “Camila, Camila”
Composição Thedy Correa / Nenhum de Nós*

Sumário

	Pág.
Introdução.....	07
1. Objetivo Geral.....	07
2. Objetivos Específicos.....	07
3. Justificativa.....	07
Método.....	09
Revisão Teórica.....	10
4. A Criança e o Ambiente Familiar.....	10
4.1. Concepção de infância.....	10
4.2. Concepção de família.....	11
4.3. Relação incestuosa.....	12
5. Características da Violência Sexual Intrafamiliar.....	14
6. Características do Transtorno de Conduta.....	16
7. Violência Sexual Intrafamiliar e o Transtorno de Conduta.....	18
7.1. O segredo no abuso sexual infantil intrafamiliar.....	18
7.2. Revelação do segredo.....	20
7.3. Culpa e trauma.....	21
7.4. Mecanismos de defesa da criança.....	22
Discussão.....	24
8. Avaliação Psicológica do Transtorno de Conduta Precedido de Abuso Sexual Intrafamiliar.....	24

Considerações Finais.....	34
Referências.....	37

RESUMO

O objetivo deste estudo é identificar e compreender os aspectos relevantes ao processo de avaliação psicológica do Transtorno de Conduta precedido de violência sexual infantil intrafamiliar. A presente pesquisa teve como delineamento a metodologia qualitativa, baseada na coleta de dados através da revisão bibliográfica. Para tanto, procurou-se contextualizar o Transtorno de Conduta e a violência sexual infantil intrafamiliar, além de identificar a influência dos papéis parentais nesse contexto. Sabe-se que a família possui vasta relevância nos estágios de desenvolvimento da criança e, com base nessa afirmação, investigou-se as diversas formas de reação da família frente à situação abusiva com a finalidade de acurar mais dados em relação aos possíveis danos da vítima. Em situações nas quais a violência ocorre de forma doméstica, o sentimento de culpa da criança e a confusão de papéis no ambiente familiar podem favorecer o silêncio, o que torna mais complexa a avaliação psicológica e predispõe um agravante às consequências emocionais do infante. No processo de investigação, o papel do psicólogo é de grande valor, pois a ele cabe levantar as evidências sobre a possibilidade da violência e de seu caráter. Contudo, muitos estudos ainda precisam ser desenvolvidos para que a avaliação e o acompanhamento dos casos de violência sexual possam ser medidos através de instrumentos. Espera-se que o resultado dessa produção contribua para o aprimoramento de programas de prevenção e identificação do abuso infantil intrafamiliar, além de fornecer subsídios para o enfrentamento de tal temática e, com isso, favorecer o bem estar da criança.

Descritores: Avaliação psicológica, violência sexual, criança.

ABSTRACT

The objective of this study is to identify and understand the important aspects of the process of psychological assessment of Conduct Disorder preceded by intrafamilial child sexual abuse. The present study was to delineation a qualitative methodology based on database collected through the literature review. To this end, we tried to contextualize the Conduct Disorder and childhood intrafamilial sexual abuse, and identify the influence of parental roles in this context. It is known that the family has significant relevance in the stages of child development and, based on this statement, we investigated the different forms of reaction of family in the abusive situation in order to get more data about the potential damage to the victim. In situations where domestic violence occurs, the child's sense of guilt and confusion of roles in the family environment may favor the silence, which makes it more complex psychological assessment and predisposes an aggravating factor to the emotional consequences of the infant. In the process of research, the role of the psychologist is of great value, because he fits the evidence raising the possibility of violence and his character. However, many studies still need to be developed for the assessment and monitoring of cases of sexual violence can be measured by instruments. It is hoped that the result of this production contributes to the enhancement of prevention programs and identification of child abuse within families, also provide subsidies to face this issue and thereby promote the child welfare.

Keywords: Psychological assessment, sexual violence, child.

Introdução

1. Objetivo Geral

Através da revisão teórica nacional, identificar e compreender os aspectos importantes ao processo de avaliação psicológica do Transtorno de Conduta precedido de violência sexual infantil intrafamiliar.

2. Objetivos Específicos

- Contextualizar a violência sexual infantil intrafamiliar e o Transtorno de Conduta;
- Identificar as transformações que a violência sexual infantil intrafamiliar provoca no ambiente familiar.
- Compreender por que a violência sexual infantil intrafamiliar pode ser considerada uma alavanca para o desenvolvimento do Transtorno de Conduta.

3. Justificativa

A família é uma Instituição que tem como função social fornecer apoio e segurança aos seus membros. Segundo Rangel (2001), é por volta do século XVIII que a família preocupou-se com o afeto, a individualidade e a intimidade, deixando de focar-se em aspectos econômicos e sexuais. É devido a esta posição adotada, que a condenação da relação sexual intrafamiliar tornou-se reguladora dos papéis exercidos pelos membros da mesma. A dinâmica familiar e o funcionamento psíquico da criança podem ser abalados através da violência sexual intrafamiliar. O modo como a família irá reagir ao incesto apresenta-se como fator determinante no desenvolvimento psíquico e social da criança.

Poderá ser cúmplice, ao deixar a situação velada, por outro lado, poderá acolher e cercar a criança de cuidados. Os profissionais que trabalham com situações de violência doméstica para com a criança, devem obter o máximo de informações sobre as características desse tipo de agressão e as conseqüências que a situação pode gerar nas vítimas para, durante a prática da avaliação, não ampliarem os danos emocionais dessas crianças. Com este trabalho, que adotará a perspectiva psicológica como pano de fundo, pretende-se realizar uma revisão da literatura brasileira com enfoque na contextualização, implicações e discussões sobre a temática.

É necessária a expansão do conhecimento acerca da associação entre o Transtorno de Conduta precedido de abuso sexual infantil intrafamiliar e suas implicações no convívio da criança violentada com seus familiares em um determinado meio social. Ballone (2004) afirma que relatos de crianças com perturbações comportamentais graves podem desvendar, muitas vezes, uma situação de abuso físico e/ou sexual por adultos. O estudo, portanto, justifica-se fundamentalmente pelo fato de que o comportamento destoante pode aparecer como um sinalizador de uma situação de risco. Pretende-se contribuir com a reunião de dados e informações relevantes ao profissional que realiza avaliação psicológica. Devido à escassez de estudos que examinem a associação entre o Transtorno de Conduta infantil e a violência sexual doméstica, pretende-se que o trabalho incentive novas propostas de intervenção e estratégias de prevenção, por meio de uma avaliação psicológica adequada, com base nos aspectos intrínsecos e extrínsecos à situação abusiva.

Método

O intuito do trabalho é realizar o agrupamento de dados relevantes, aos profissionais que realizam avaliação psicológica de crianças, quanto à prevalência e gravidade do Transtorno de Conduta precedido de abuso sexual infantil intrafamiliar. Para tanto, optou-se por uma revisão teórica, histórica e atual, dos aspectos que direta e indiretamente estão relacionados à temática. A falta de estudos que objetivassem uma associação entre o Transtorno de Conduta e a violência sexual levou a autora a estabelecer a relação entre os construtos por meio das variáveis como: ambiente familiar, desempenho escolar, representações sociais e a identificação de sintomas característicos.

De acordo com a proposta da revisão da literatura, não houve a intenção de acrescentar novos dados sobre a temática, todavia abrir um espaço de reflexão e releitura das variáveis, que permeiam a situação abusiva, agravantes ao desenvolvimento e acuidade do Transtorno de Conduta na criança. A investigação é qualitativa, de cunho causal, uma vez que tal tecnologia dá conta dos objetivos propostos à avaliação psicológica. Procurou-se consultar variadas fontes sobre o tema, havendo balanço entre a citação de artigos científicos e capítulos de livros, além de articular conceitos de autores identificando semelhanças e diferenças nos resultados das pesquisas. Através da metodologia selecionada, assinalou-se o conhecimento produzido em pesquisas prévias, destacando conceitos, procedimentos, resultados, discussões e conclusões relevantes para o trabalho.

Revisão Teórica

4. A Criança e o Ambiente Familiar

“Família, tu és a morada de todos os vícios da sociedade; tu és a casa de repouso das mulheres que amam as suas asas, a prisão do pai de família e o inferno das crianças.”

August Strindberg

4.1. Concepção de infância:

Para compreendermos a atual situação da infância, faz-se necessária a consciência histórica de seu lugar ocupado na sociedade. Rangel (2001) afirma que essa noção temporal permite-nos analisar as conquistas em favor à criança e, principalmente, o muito que ainda falta difundir-se para que esta se transforme, efetivamente, em um cidadão de direitos. A mesma autora acrescenta que foi somente a partir do século XVIII, juntamente com a mudança da noção de família, que se evidenciou maior interesse social sobre a criança, a qual passou a ser foco de atenção e cuidados, aos poucos transformados em sentimentos de afeição. A partir do advento da Constituição Federal de 1988, é que dispomos de uma legislação em consenso com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, introduzindo um novo período na defesa dos direitos daqueles que não alcançaram dezoito anos de idade (Azambuja, 2006). Apesar de o infante ser protegido atualmente pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, os direitos assegurados por Lei ainda estão longe de evidenciarem a realidade do nosso país.

Na concepção de Rangel (2001) a criança é um ser em desenvolvimento, sujeito de direitos que devem ser oponíveis, até mesmo, aos de seus progenitores. Todavia, essa concepção está distante de efetivamente ser alcançada, uma vez que os demais fatores submersos, como antigo conceito de infância e a atual situação desta, apontam para uma

realidade que não favorece a criança. Desta forma, as questões referentes à criança não são idênticas as do adulto. O mesmo deve ocorrer ao pensarmos sobre a sexualidade infantil, pauta essa que foi motivo para grandes discussões que envolvem a psicologia, e que atualmente ainda gera desconforto e polêmica entre as pessoas. Habigzang e Koller (2011) caracterizam, assim, a infância e a adolescência como períodos essenciais para a construção da personalidade, do desenvolvimento emocional e cognitivo, nos quais repertórios são internalizados e interpretados por meio da experiência.

4.2. Concepção de família:

O conceito de família pode ser caracterizado pela presença de laços consangüíneos, entretanto estes não marcam a essência familiar, uma vez que os arranjos familiares dependem, a priori, dos papéis exercidos pelos membros da mesma. Cohen e Gobbetti (2000) a postulam pela função social cumprida pelas pessoas que a constituem, na qual se espera desempenhos psico-afetivos e a existência de um laço emocional diferenciado. É sensato afirmar que o abuso sexual pode ocorrer em qualquer família, porém Rangel (2001) assegura que dois elementos estão intimamente ligados à sua recorrência e manutenção: a assimetria nos relacionamentos familiares, originária da concepção da criança como um objeto e não sujeito de direitos; e o segredo, mantido pela vergonha e/ou ameaças.

Considerando o incesto como as relações sexuais entre dois membros de uma mesma família (Sillamy, 1998) que contém ou não laços biológicos, Hamon (1997) expõe que o sistema familiar de transação incestuosa apresenta algumas peculiaridades. Dentre elas destacam-se a confusão e permeabilidade das fronteiras, papéis e identidades dentro do próprio sistema, e a fundamentação da família em torno do segredo, às vezes por diversas gerações. A confusão hierárquica conduz a uma alteração no funcionamento familiar, o que pode ser desorientador para a criança, uma vez que a qualidade do desenvolvimento desta depende, de acordo com Larousse (1998), de uma coesão positiva entre os membros da família.

O abuso sexual intrafamiliar pode ocorrer em qualquer família e, de acordo com Rangel (2001) envolve o funcionamento de todos os componentes desta. Nas situações em que o abuso é considerado duradouro (mais de um ano), Cohen e Gobbetti (2000) apontam que as pessoas diretamente envolvidas apresentam praticamente uma relação conjugal e podem evidenciar uma sólida troca de papéis. Furniss (1993) diferencia-o, segundo o nível de organização familiar. O autor coloca que na família organizada, com limites e papéis estabelecidos adequadamente, o abuso pode ser entendido como a expressão de um problema focalizado. Já a família desorganizada hierarquicamente por possuir um conflito conjugal claro, o relacionamento abusivo pode aparentemente diminuí-lo, evitando, de modo inteiramente impróprio, a ruptura familiar. Assim, muitas vezes, ambos os pais podem aceitar secretamente o papel da criança submetida à violência sexual, facilitando a longa duração dessa relação, e ampliando a dificuldade de denúncia favorecendo sua prevalência e o aparecimento de sintomas desviantes, característicos do Transtorno de Conduta.

Os familiares envolvidos na agressão à criança conduzem situações traumáticas à mesma quando, de acordo com Beuter (2007), violam os direitos essenciais que ela possui como sujeito, negando-lhe liberdade, segurança, saúde, cultura e convivência familiar sadia. É notória a importância do vínculo que é estabelecido com as figuras parentais para o desenvolvimento da criança. Desta maneira, quando a situação abusiva ocorre sob a forma de incesto, pode haver sério comprometimento emocional na vida da pessoa violentada. Ela pode, assim, apresentar comportamentos delinquentes como uma forma de proteção e escape de seus sentimentos confusos e controversos.

4.3. Relação incestuosa:

A acepção do incesto, conforme Cohen e Gobbetti (2000) é intuída como a atuação dos desejos que transgridem as leis, interna e externa, que organizam o funcionamento da família. A primeira refere-se à repressão, enquanto a segunda é proporcionada pela cultura. Os autores acrescentam que o incesto é extremamente relacionado ao “proibido” e que esse tabu estende-se, inclusive, à proibição de se falar no

assunto. Muitas teorias estudam tal tabu, porém referiremo-nos aqui às Psicológicas, que compreendem, segundo Cohen e Gobbetti (2000), por convenção, a não atuação do incesto como determinante na diferenciação entre os papéis dentro da família, fator este organizador e demarcador de limites. Desta forma, Rangel (2001) apresenta o tabu do incesto como uma atitude de abdicação aos desejos incestuosos primitivos, em prol do desenvolvimento da civilização.

Devemos levar em conta, conforme Cohen e Gobbetti (2000), que a maioria dos infratores possui, em sua história de vida, experiências de negligência e/ou abuso. Essa afirmação confirma a hipótese da forte influência entre comportamentos delinquentes precedidos por abuso sexual antecedente. Entretanto, nem mesmo o mais sexualizado ou sedutor comportamento infantil pode tornar a criança responsável pela resposta do adulto, que comete o abuso em prol da satisfação de seus desejos. Beuter (2007) relata que no contexto familiar, o abuso acaba sendo efetivado pelo pai, padrasto, avô, tio, irmão mais velho ou alguém próximo ao infante. Através da análise dos boletins de ocorrência policial e dos termos de informação das vítimas de abuso sexual familiar, registrados no período de 1996 a 1998 no Departamento Estadual da Criança e Adolescente da Polícia Civil do Rio Grande do Sul (DECA), Habigzang e Koller (2011) constataram que o pai aparece em primeiro lugar como agressor (40% dos casos), seguido pelo padrasto (28%), tio (16%), avô (4%), pai adotivo (4%), irmão (4%), cunhado (2%) e primo (2%). O pai biológico também aparece como o maior perpetrador em um estudo das mesmas autoras no município de Caxias do Sul-RS (33%) e na pesquisa de Machado, Lueneberg, Régis e Nunes (2005) que indica que a cada 10 abusos sexuais infantis, cinco são provocados pelo pai, três por um tio, um pelo padrasto e um por um desconhecido. Os autores afirmam ainda, que a maioria dos relatos publicados na literatura aponta que de 30% a 80% dos casos a violência sexual envolve relações de incesto pai e filha.

O estudo de Inoue e Ristum (2008), que analisaram 22 casos de abuso sexual na Bahia identificados no contexto educacional, encontraram dados compatíveis com a literatura que caracterizou o perfil da vítima como crianças (77,27%) com predomínio do sexo feminino (86,36%). Corroborando com essas informações, através do Programa de Combate a Violência Sexual Infanto-Juvenil (Programa Sentinela), Machado et al. (2005) identificaram que entre as vítimas de abuso sexual atendidas de janeiro de 2000 a janeiro

de 2001 no município de Itajaí - SC, 58% eram crianças e 42% adolescentes, sendo que 32% dos casos registrados ocorreram em vítimas do sexo masculino e 64% dos casos no sexo feminino. As meninas e as crianças, portanto, parecem ser as vítimas preferenciais. O estudo aponta que as vítimas são de todas as idades, mas que o fenômeno vai decaindo a partir dos 15 aos 17 anos, o que talvez possa se relacionar a maior possibilidade de defesa e denúncia por parte de uma adolescente mais madura.

5. Características da Violência Sexual Intrafamiliar:

Tire suas mãos de mim, eu não pertenço a você,
 Não é me dominando assim que você vai me
 entender;

Eu posso estar sozinho, mas eu sei muito bem
 aonde estou,

Você pode até duvidar, acho que isso não é
 amor.

[...]

Brigar pra quê, se é sem querer,

Quem é que vai nos proteger?

Será que vamos ter que responder,

Pelos erros a mais, eu e você?

[...]

Trechos da música "Será"

Compositor: Renato Russo

Tire suas mãos de mim, eu não pertenço a você,
 Não é me dominando assim que você vai me
 entender;

Eu posso estar sozinho, mas eu sei muito bem
 aonde estou,

Você pode até duvidar, acho que isso não é
 amor.

[...]

Brigar pra quê, se é sem querer,

Quem é que vai nos proteger?

Será que vamos ter que responder,

Pelos erros a mais, eu e você?

[...]

*Trechos da música “Será”**Compositor: Renato Russo*

Embora a violência urbana e institucional sejam problemas graves, é no contexto familiar que ocorre a maior incidência de transgressão de direitos e maus tratos contra crianças (Habigzang & Koller, 2011). As pesquisas de Morales e Schramm (2002) apontam que a violência sexual ocorre quando uma das pessoas envolvidas carece da capacidade de consentir ao ato sexual. Motta e Sei (2008) caracterizam-na pelo caráter subjetivo, com danos à auto-estima, identidade ou desenvolvimento, comprometendo a vida mental da pessoa afetada pela mesma.

A violência intrafamiliar é compreendida por Braun (2002) como a interferência do adulto sobre a competência social da criança. Ela é, de acordo com Pinto Jr. e Tardivo (2008), um fenômeno que se manifesta de maneira sigilosa, configurando um segredo familiar através de relações assimétricas de poder. Compreendendo que a família possui a função de assegurar o bem estar de seus membros, quando a violência assume o caráter intrafamiliar está negligenciando sua função principal.

Na violência sexual infantil, a relação provoca a vitimização do indivíduo que sofreu o ato abusivo. Desta forma, Braun (2002) afirma que a agressão adulto - criança “coisifica” o menor, caracterizando-o pela inércia, passividade e pelo silêncio, onde a fala deste é impedida ou anulada. Essa posição de poder, de acordo com Motta e Sei (2008) obriga o outro a exercer práticas sexuais que incluem desde carícias a delitos nos em que extrema violência física é utilizada. Rouyer (1997) explica que a natureza do ato é variável e pode apresentar-se no contato físico, masturbação, voyeurismo, exibicionismo, penetração oral, anal ou genital. As formas de incidência verificadas por Inoue e Ristum (2008) em sua pesquisa foram em maior parte atos libidinosos (59,09%) quando

comparados aos atos envolvendo sexo oral, relações sexuais vaginal e anal (18,18%). Essas autoras justificam a possível preferência dos agressores pelo fato de tais atos dificilmente deixarem sinais aparentes de brutalidade. Desta forma, a violência sexual pode ou não deixar marcas físicas na criança, todavia, concordando com Cohen e Gobbetti (2000), o fato de nem sempre oferecerem provas objetivas não diminui a gravidade das conseqüências emocionais. A literatura assinala que as práticas parentais impróprias, assinaladas por indisciplina, negligência, carência de atenção e afeto e punição inconsistente são nocivas ao desenvolvimento infantil, podendo desencadear comportamentos hostis (Pesce, 2009). Assim, a exposição à violência pode levar o infante a direcionar sua raiva e confusão de sentimentos ao ambiente externo, por meio de um desempenho social agressivo, sem culpa ou remorso.

6. Características do Transtorno de Conduta:

“Pense como sou ruim
Lembre sempre de mim, assim ruim
Pense num rato, pense o diabo de mim
Só não me esqueça, não me esqueça,
Não me esqueça, não me esqueça... Não me esqueça [...]”

Trecho da música “Não me esqueça”

Compositor: Vermelho 27

Segundo o DSM IV (2002), crianças com Transtorno de Conduta costumam apresentar comportamentos violentos que incluem a agressividade e/ou crueldade com crianças e animais. Entre as formas de manifestação destaca-se a provocação, a ameaça, o alto grau de irritabilidade com explosões temperamentais, a intimidação, além de lutas corporais com ou sem o uso de objetos capazes de causar dano físico. Ballone (2004) relata que o Transtorno de Conduta é frequentemente associado ao consumo de álcool e drogas e a um comportamento sexual imprudente que, em muitos casos, origina gravidez

indesejada, doenças sexualmente transmissíveis, assim como ferimentos ocasionados por acidentes e/ou brigas.

Vale a pena ressaltar que os sintomas do Transtorno de Conduta costumam estar presentes em uma série de contextos sociais e não somente em algumas ocasiões. Devem persistir por tempo mínimo de seis meses, representando um padrão periódico e consistente. Para ser considerado um transtorno, o comportamento destoante deve alcançar transgressões acentuadas, além das esperadas à faixa etária, ainda que muito enfadonhas. As taxas de prevalência, de acordo com o DSM IV (2002) variam entre 6% a 16% entre homens e 2% a 9% entre mulheres. Nunes e Werlang (2008) corroboram com os dados e afirmam que o transtorno desenvolve-se mais comumente em meninos, entretanto, cabe salientar que o profissional que realiza a avaliação psicológica de crianças abusadas sexualmente (incidência maior em meninas) deve ter cautela ao apegar-se em tais estatísticas na caracterização do transtorno.

Os primeiros sinais do Transtorno de Conduta podem ser observados em média aos cinco ou seis anos de idade, mas comumente os sintomas aparecem no final da infância, por volta dos dez anos, ou no começo da adolescência. Um início precoce sugere, conforme afirma Ballone (2004), um pior prognóstico e um risco ascendente quanto ao desenvolvimento do Transtorno Antissocial de Personalidade (TASP) ou Relacionado à Substâncias. A pesquisa de Wellausen e Bandeira (2010), que objetivou compreender a associação entre o TASP e os estilos parentais de 50 prisioneiros, constatou que as famílias em que ambas as figuras parentais apresentaram cuidado deficiente e falta de afeto contribuí significativamente para o desenvolvimento desse transtorno da personalidade. Esta constatação, portanto, confirma a existência de uma associação entre fracasso parental e a saúde/doença mental.

Ainda não é possível estabelecer uma exclusiva causa para a origem e a asseveração do Transtorno de Conduta. Uma variedade de estressores, tais como a vulnerabilidade individual e a relação da criança com as figuras parentais parecem estar relacionados aos comportamentos delinquentes. Ornelas e Oliveira (2009) apontam alguns fatores agregados ao comportamento delituoso na infância os quais incluem cuidados inadequados dos responsáveis, ambiente permeado pela discórdia conjugal, cuidadores agressivos e hostis, residir em áreas urbanas e possuir baixo nível socioeconômico. É

importante salientar que o profissional responsável pela avaliação psicológica exclua inicialmente qualquer dúvida sobre o aspecto orgânico dos sintomas, pois Rotta (2002) assegura que o Transtorno de Conduta é muito freqüente em crianças com paralisia cerebral.

A violência sexual intrafamiliar pode ser incluída como fator de predisposição ao Transtorno de Conduta uma vez que, de acordo com Paiano et al. (2005) a criança interioriza o meio familiar como seu local primário de socialização e, por este ser repleto de distintas emoções, estas podem suscitar, entre os membros familiares, a saúde ou o transtorno mental. Segundo Pesce (2009), a qualidade e/ou a quantia de episódios negativos de vida provenientes do meio familiar tem sido assinaladas como prejudiciais ao desenvolvimento infantil e também, como possível prognóstico de distúrbios de comportamentos da infância. Sobre os comportamentos que a criança manifesta diante das emoções provocadas pela situação abusiva, Habigzang e Koller (2011) afirmam que elas podem reprimir a expressão dessas emoções negativas, como também revelar através de reações de raiva, irritabilidade e comportamentos hostis, característicos, portanto, do Transtorno de Conduta.

7. Violência Sexual Intrafamiliar e o Transtorno de Conduta:

“[...] Você me entristeceu sem saber
Eu tive que mudar foi preciso
Teu segredo roubou o meu sorriso [...]”

Trecho da música “Teu Segredo”

Compositor(es): Jeito Muleque

7.1. O segredo no abuso sexual infantil intrafamiliar:

O abuso sexual da criança é, em sua grande maioria, permeado pelo silêncio. Aquele que abusa de outro indivíduo ocupa uma posição de vantagem em relação ao

segundo. Em algumas situações, conforme Habigzang e Koller (2011) apontam, a criança não identifica que a situação é abusiva, por imaturidade psíquica e emocional e, portanto, não revela a agressão. Em tais circunstâncias, é à medida que o abuso se desenvolve que a vítima percebe a violência. Morales e Schramm (2002) postulam que o segredo faz com que o menor fique ainda mais sobre o poder do agressor, perpetuando a dinâmica do abuso sexual.

A partir do momento em que as crianças percebem que estão sob violência, são obrigadas a não revelar dentro ou fora da família a situação. “Tratos” e combinações por parte dos violentadores são comuns e, segundo Furniss (1993), pode ser dito à criança que aquilo que acontece entre eles é um “segredinho”. O autor acrescenta que o segredo pode ser reforçado através de ameaças, violências, castigos ou ainda subornos que forneçam um ganho secundário promovendo à vítima um senso deturpado de ser especial. O agressor pode, desta forma, aproveitar-se da vulnerabilidade comparativa, utilizando chantagem emocional ou intimidação (Morales & Schramm, 2002). A única maneira de o abusador sustentar o sigilo, segundo Hamon (1997), será em estabelecer meios de controle. O mesmo autor afirma que nas famílias incestuosas desorganizadas hierarquicamente, as quais a manutenção do sigilo envolve os demais membros para além do agressor, a lei moral e social é violada, mas não extinguida; substituída por uma lei que se sintetiza ao respeito ao segredo.

Nos casos em que os demais membros da família encobrem a ocorrência do ato abusivo, este tem maiores possibilidades de perdurar por um período maior de tempo quando comparado aos casos em que a família não apresenta uma disfunção hierárquica. A este respeito, Furniss (1993) relata que a desordem sistêmica de hierarquias nos diferentes planos funcionais em um sistema de segredo atrela seus membros em um sistema oportuno, no qual o abuso pode permanecer por muitos anos. A falta de limites entre as gerações é também elucidada por Beuter (2007), quando afirma que algumas famílias agressoras deparam-se permeadas pelo segredo, pela desordem de referências e de espaço entre seus membros, evidenciando a ausência de fronteiras entre as gerações. Desta forma, o sigilo entre os componentes da família ocupa espaço primordial na intensificação da duração do abuso, como também em relação à consequência emocional e comportamental da vítima, que se encontra desamparada.

Os motivos para que a revelação não ocorra de forma imediata são variáveis. Rangel (2001) aponta para diversos fatores que contribuem com tal circunstância. Dentre eles destacam-se a estigmatização social, as dificuldades materiais e emocionais que permeiam o divórcio, a crença da criança sobre a responsabilidade da prisão do violentador, bem como o medo do abandono. A inexistência de evidências médicas, o medo da concretização das ameaças contra a criança, a falta de credibilidade no relato da vítima, bem como o medo do castigo também são fatores externos à situação abusiva que contribuem para a manutenção do sigilo (Azambuja, 2006).

7.2. Revelação do segredo:

A revelação do segredo na família tende a dissolver a aparência confusa e conflitante que permeia os sentimentos da criança, quando esta é forçada a submeter-se à exploração sexual por parte de alguém de quem está sujeito e que, a rigor, deveria cumprir um papel voltado à sua assistência (Rangel, 2001). Por outro lado, quando o abuso ocorre por um período relativamente longo, o segredo passa a ocupar papel de destaque na vida psíquica da vítima. Desta forma, Thouvenin (1997) enfatiza que o momento da revelação pode significar, para o infante, um risco de violação psicológica e apresentar-se de forma traumática. Portanto, esse momento pode ser determinante no desenvolvimento do Transtorno de Conduta, porquanto as variáveis que o envolvem são permeadas de grande valor emocional.

Em algumas famílias não é a agressão intrafamiliar que é proibida. Pode ser impecavelmente consentida e reconhecida pela mãe, situação agravante esta, que mantém a criança desprotegida nos níveis físico e emocional. Nesses casos, a mãe encontra-se em conveniência com o agressor e, conforme Hamon (1997), em algumas situações, a inversão hierárquica é tamanha que elas não estão diante da opção entre o marido e o concubino, entretanto em ter que eleger um dentre dois filhos. Desta forma, não há como negar a importância do papel da mãe no momento em que é efetuada a revelação do segredo, devendo esta assegurar seu papel primordial de proteção, uma vez que a criança por si só torna-se incapaz de assumir uma atitude efetiva.

As famílias não respondem de modo semelhante à revelação da violência sexual. São diversos os padrões de resposta originados em tal situação, podendo variar desde a utilização de mecanismos evitadores do conflito até mecanismos reguladores do mesmo. O grau de organização familiar parece ser um dos fatores decisivos para a determinação da reação familiar frente à revelação do segredo. Nas famílias organizadas, esse momento apresenta-se sob a forma de crise máxima, e o combate imediato por parte das mães tem o papel de suavizar seu intenso sentimento de choque e culpabilidade inicial, para então tornarem-se aptas a efetivamente encararem o problema (Furniss, 1993). O mesmo autor assegura que nas famílias desarranjadas, a revelação não conduz a uma crise de amplitude comparada a anteriormente aludida, uma vez que não é a acusação e sim, a injunção de fronteiras intergeracionais que induzem à tensão. Supõe-se, desta forma, que em famílias desorganizadas, nas quais existem outros membros da família convenientes com o abuso e envolvidos na manutenção do sigilo, há maiores riscos da criança desenvolver o Transtorno de Conduta pelo fato de não obter o acolhimento e o amparo adequados no momento de exposição do segredo.

7.3. Culpa e trauma:

O sentimento de culpa e de responsabilidade é considerado, sob a perspectiva psicológica, uma conquista na saúde e no desenvolvimento emocional dos indivíduos (Motta & Rosa, 2008). Desta forma, os autores acreditam que a moralidade aparece como a preocupação com as pessoas e o mundo que os cerca. A culpa da criança perante a situação abusiva se dá, de acordo com Braun (2002), porque ela participa de um “complô” do silêncio, bem como por ter experimentado algum prazer físico em uma relação aversiva. O fato de ser questionada sobre o motivo pelo qual sustentou o segredo, também reforça o sentimento de culpa nesta.

Sabe-se que os motivos que mantêm o abuso sexual intrafamiliar velado variam de acordo com cada relação. Podem estar baseados em ameaças, agressões, chantagens, bem como na extrema valorização da criança. Furniss (1993) alerta que os sentimentos

de ser especial, de rivalidade e triunfo que a criança experimenta, podem chegar muito próximo a uma extrema culpa, sentimento de desvalia, de ser suja e não amada.

Desta forma, podemos evidenciar que a culpa apresenta-se, através de sentimentos contraditórios, quando a criança, de maneira inconsciente, atribui o ataque sexual a uma resposta a seu comportamento sedutor. Assim, o abusador, dando ênfase às situações incestuosas, sai de seu lugar de protetor, configurando o traumático (Mees, 2001). A mesma autora afirma que, desta maneira, o traumático pode ser considerado tudo aquilo que não tem possibilidade de se inscrever no psiquismo, ou ainda que ameace o arranjo subjetivo do sujeito. Os infantes, através do uso de variados mecanismos de defesa, irão responder de diferentes maneiras ao sentimento de sedução implícito e enfrentar a experiência de acordo com suas aptidões.

7.4. Mecanismos de defesa da criança:

Ao se deparar com a situação traumática que a violência sexual intrafamiliar provoca, a criança irá utilizar alguns mecanismos em prol de sua saúde mental. Lamour (1997) alega que na patologia interativa, há um ajustamento da criança à patologia dos pais. Nesses casos, pode ocorrer um maior comprometimento emocional daquele que se encontra em desenvolvimento estrutural. A autora acrescenta que isso irá advir por meio de clivagem, funcionando com inúmeras personalidades ou convergindo a experiência em seu oposto. Nesta última, a criança conservará a experiência dolorosa, elaborando-a como algo positivo. A criança pode ainda negar a experiência como uma forma de defender seu ego, que se encontra vulnerável. Nesses casos, deve-se diferenciar as situações que envolvem a negação, utilizada como mecanismo, e a mentira, empregada de maneira consciente para encobrir o ocorrido.

A dificuldade de a criança integrar a experiência traumática, por ameaça à integridade psicológica, pode favorecer a utilização de mecanismos que tendem a distorcer a realidade. Furniss (1993) destaca a acomodação, que permite a criação de uma pseudo-normalidade. Outro mecanismo, citado pelo mesmo autor, utilizado pelas crianças abusadas, é a dissociação, com a extinção da realidade em diferentes níveis interacionais.

O Manual DSM IV (2002) a define como uma perturbação nas funções de consciência, memória, identidade ou percepção do ambiente, podendo ser gradual, transitória ou crônica.

Os mecanismos de defesa podem ser evidenciados sob a forma de comportamentos. Alguns comportamentos observados em crianças violentadas sexualmente foram descritos por Machado et al. (2005). Entre eles, destaca-se, em infantes de um a seis anos, a manifestação de agressividade sexual contra amigos ou bonecos, desenhos com temas assustadores ou órgãos sexuais superdesenvolvidos, coloridos geralmente com cores escuras, e atitudes nervosas quando na presença de adultos, além do afastamento dos amigos de sua idade. Os autores acrescentam que crianças de seis anos em diante demonstram medo de lugares específicos, como o quarto ou o banheiro, desconforto na presença de determinado adulto, mudanças bruscas de temperamento, linguagem sexualmente explícita e/ou inadequada à idade, pesadelos e distúrbios do sono, além de fala desconexa. Cabe ressaltar que tais condutas podem sobrevir em diversas situações do desenvolvimento infantil para além das circunstâncias de abuso; entretanto a reunião dessas informações é importante para profissionais, pais e professores à medida que fornecem pistas concretas e observáveis que podem levar a uma situação de violência sexual.

No decorrer do ciclo da relação abusiva, o funcionamento familiar poderá favorecer ou não o bem-estar no infante. Quando os membros da família agem de maneira adequada, protegendo a criança, estão, portanto, favorecendo a saúde mental desta. A criança que desenvolve o Transtorno de Conduta parece ser, por conseguinte, aquela que não encontra subsídios internos ou externos para a elaboração das experiências, situando-as no campo do traumático.

Discussão

8. Avaliação Psicológica do Transtorno de Conduta Precedido de Abuso Sexual Intrafamiliar

If your spirit's broken and you can't bear the pain
I will help you put the pieces back
A little more each day
And if your heart is locked and you can't find the key
Lay your head upon my shoulder
I'll set you free
I'll be your security

Trecho da música "Security"

Compositores: Joss Stone, Steve Greenberg, D.Pierre

Bracalhone, Fogo e Williams (2004) mostram que o desenvolvimento de crianças expostas à violência tende a ficar comprometido. Tais estudos revelam que as crianças expostas à brutalidade poderão apresentar consequências severas de conduta. Quando muitas situações de risco se associam, elas dificultam a realização do desenvolvimento de forma completa, interferindo na aquisição de habilidades e na performance social. Na relação de caráter incestuoso, Cohen e Gobbetti (2002) afirmam que não há a possibilidade de estruturação da criança, uma vez que não permite o estabelecimento do pensamento simbólico e a assimilação das funções sociais. Cabe salientar que as consequências da violência não são passíveis de generalização, uma vez que numerosos fatores se emaranham. A importância em se prever fatores de risco não está apenas justificada a um prognóstico negativo, mas, sobretudo, em evidenciar a imperativa necessidade de intervenção (Sapienza & Pedromônico, 2005).

A utilização da entrevista psicológica pode ser uma das alternativas mais eficazes neste contexto de avaliação do Transtorno de Conduta em vítimas de violência sexual

intrafamiliar. Hutz e Silva (2002) alertam que o uso da entrevista apresenta distintas dificuldades e desafios. É necessário um conhecimento prévio das técnicas de entrevista, bem como uma compreensão teórica dos conceitos que serão averiguados. Além disso, o estabelecimento de um vínculo de confiança e respeito é de prima relevância neste trabalho. O ato de relatar a circunstância da violência é importante para a vítima por diversas razões: o acionamento e reorganização da memória traumática, a observação de que há pessoas que acreditam no seu relato, a possibilidade de confiar em um adulto não-abusivo, reestruturação dos sentimentos culpa e a proteção nos casos em que a violência sexual continua ocorrendo. (Habigzang et al., 2008). O entrevistador, entretanto, não pode exigir que logo no primeiro contato seja instaurada uma relação de confiança; por isso, Habigzang e Koller (2011) advertem que a entrevista exige método e deve ser delimitada por objetivos para a obtenção de dados que contribuam para uma futura intervenção.

No processo de avaliação do fenômeno, o psicodiagnóstico, com suas tecnologias, mostra-se efetivo para estimar o impacto, o alcance do risco e o funcionamento psíquico dos envolvidos na trama incestuosa. Infelizmente, já é reconhecido no meio profissional e acadêmico que, o psicólogo dispõe de poucas ferramentas técnicas validadas para realizar a avaliação infantil. Fator agravante quando se trata de abuso sexual e, portanto, o profissional necessita de ferramentas para trabalhar com um grupo de crianças em situação de risco. Entre os instrumentos mais utilizados no psicodiagnóstico encontram-se as técnicas projetivas. Segundo Fonseca e Capitão (2005), as técnicas projetivas são as mais indicadas para esse tipo de interpretação, por serem compostas por tarefas relativamente não estruturadas, que permitem uma maior multiplicidade de respostas possíveis. Especificamente ao trabalhar-se com crianças vítimas de violência sexual doméstica, o uso dos testes projetivos pode ser um procedimento viável para auxiliar na revelação quando estas não relatam o abuso por algum motivo interno à síndrome do segredo, ou não possuem compreensão do ocorrido devido a pouca idade. Assim, a comunicação da violência doméstica, por aflorar sentimentos de medo e de culpa, pode ocorrer de modo mais espontâneo e menos traumático, por meio de personagens de jogos ou de técnicas projetivas, ao invés de ser desempenhada diretamente com a criança (Tardivo, Júnior & Santos, 2005).

Um estudo brasileiro com 30 crianças de ambos os sexos, com idades entre seis e 10 anos, nas quais metade destas possuía histórico de violência sexual, foi realizado por Fonseca e Capitão (2005) para verificar se os instrumentos Desenho da Figura Humana (DFH) e o Teste de Apercepção Infantil – Animal (CAT-A) são sensíveis à identificação do abuso. A conclusão dos pesquisadores foi favorável quanto à detecção de situações de abuso em ambas as tecnologias. O artigo de Albornoz e Bandeira (2010) objetivou, através de uma revisão bibliográfica, investigar a violência sexual contra crianças e adolescentes. Neste trabalho, as autoras depararam-se com diversas pesquisas que utilizaram o DFH em circunstâncias de vitimização na infância. Os resultados desses estudos, entretanto, são divergentes quanto à possibilidade de o DFH ser uma técnica discriminatória de indivíduos com vivência em abuso sexual. Outro estudo brasileiro, focado na população em questão, que utilizou um teste projetivo, foi efetivado por Scortegagna e Amaral (2009). O objetivo dessas autoras foi buscar a validade do Rorschach em 76 indivíduos, divididos em dois grupos, com idades entre 10 e 14 anos, entre os quais 36 eram vítimas de violência sexual e 40 não sofreram nenhum tipo de agressão. De acordo com as pesquisadoras, os achados sugerem que o Rorschach apresentou capacidade discriminatória entre os dois grupos-controle. As respostas de conteúdo anatômico (An), mórbido (MOR), sexual (Sx) e de qualidade formal (FQ), apresentaram pontuações mais altas em crianças com histórico de violência sexual. Segundo as mesmas, os resultados encontrados nessa pesquisa são consistentes com estudos anteriores e apoiam a validade do Rorschach na avaliação de vítimas de abuso sexual.

Tardivo, Júnior e Santos (2005) aplicaram o Teste das Fábulas em 13 crianças, de ambos os sexos, com idades entre quatro e 11 anos, vítimas de violência doméstica física e/ou sexual. Com base nos dados colhidos desse estudo, verificaram que o instrumento mostrou-se eficaz no desvelamento do funcionamento psíquico dessas crianças, uma vez que permite a expressão dos desejos, temores, fantasias, necessidades e pensamentos. Os autores desse artigo concluem que a inclusão do Teste das Fábulas no processo de psicodiagnóstico mostra-se eficaz na investigação clínica de crianças que sofreram violência doméstica. Ainda assim, existem poucos estudos brasileiros sobre instrumentos que possam auxiliar o profissional na avaliação psicológica de crianças vítimas de abuso

sexual. Também são escassos os instrumentos que realmente forneçam segurança para o psicólogo embasar seu diagnóstico, seja pelos resultados contraditórios de algumas pesquisas, como pela carência de testes aprovados pelo CFP voltados a essa população.

É imperioso que o psicólogo defina criteriosamente os objetivos da avaliação e certifique-se de que os instrumentos e métodos são confiáveis, fidedignos e válidos para a avaliação. Hutz e Silva (2002) afirmam que a carência de instrumentos adequados não justifica o uso de instrumentos de legitimidade duvidosa; a atividade determina uma constante busca de aprimoramento teórico e técnico e de atualizações para com as produções científicas. Apesar da dificuldade em trabalhar com essa população, os mesmos autores expõem que esta tarefa representa uma dupla oportunidade de crescimento pessoal e profissional. O trabalho com esta população específica oferece ao profissional valiosas experiências, que impõem um constante questionamento sobre sua postura, seus valores e, sobretudo, sobre sua obrigação perante a realidade social.

A severidade das consequências do abuso sexual infantil intrafamiliar depende da singularidade da experiência de cada vítima. Para compreender essa singularidade, cabe ao profissional investigar, com minúcia, os aspectos intrínsecos e extrínsecos ao abuso. A partir desse olhar clínico, o profissional conseguirá descobrir os elementos determinantes no desencadear do Transtorno de Conduta em cada caso particular. Assim, fatores de risco e proteção, questões contextuais, históricas, emocionais e sociais sobre o abuso precisam ser perquiridas. Rouyer (1997) afirma ser grande a importância de se considerar, durante o processo de avaliação psicológica, a posição do infante em seu círculo familiar, o impacto da revelação, as relações extrafamiliares e, as análises sociais, médicas e judiciárias. Investigar a família, a escola, os amigos, a comunidade, os órgãos de proteção e os profissionais envolvidos no atendimento das vítimas de abuso sexual, são de prima relevância por constituírem-se da rede de apoio social e afetiva dos sistemas e pessoas significativas à criança (Habigzang & Koller, 2011). Não se pode, portanto, falar a respeito das implicações infligidas à criança sem levar em conta o contexto no qual o abuso ocorreu.

Comportamentos externalizantes, característicos do Transtorno de Conduta, desenvolvem-se, com frequência, em contextos de adversidade ambiental, no qual a família se insere. De acordo com Nunes e Werlang (2008), a instabilidade da conduta dos

pais é deslocada aos filhos, ou seja, famílias saudáveis, disfuncionais ou seriamente comprometidas, tendem a desenvolver indivíduos com um padrão de funcionamento coerente à experiência na matriz familiar, comprometendo, ou não, os padrões de interação e vinculação. O estudo de Paiano et al.(2007) corrobora tal declaração, uma vez que os antecedentes familiares e as práticas educativas inapropriadas foram consideradas fatores de risco para distúrbios de conduta. Outro estudo que confirma a importância da violência familiar no desencadeamento do Transtorno de Conduta foi realizado por Maldonado e Williams (2005), em três escolas públicas de São Paulo, com 28 crianças do sexo masculino, com idades entre sete e 11 anos, e suas respectivas mães. Dessas 28 crianças, 14 apresentavam comportamento agressivo (grupo A) e outras 14 não (grupo B). Os autores dessa pesquisa verificaram que 77% crianças do grupo A e 17% do grupo B sofreram coerção sexual severa, denotando a existência de um número expressivamente maior de crianças com distúrbio de conduta no grupo que apresentou maior incidência de vítimas de violência sexual.

Braun (2002) destaca alguns fatores que devem ser ponderados ao refletirmos sobre o dano emocional provocado na criança pelo abuso intrafamiliar. São eles: idade da criança no início do abuso e duração do mesmo, o grau de violência e ameaça, a diferença de idade entre a pessoa que cometeu e a criança que sofreu o abuso, o tipo de laço entre as pessoas envolvidas, a efetividade das figuras protetoras, a disposição hierárquica e o grau do segredo. O estudo do autor ainda aponta as consequências físicas e psicológicas, incluindo sentimentos de autodesvalia, depressão, problemas quanto à sexualidade, drogadição, suicídio, alterações na personalidade, agressão, entre outros. Paiano et al. (2007) reuniram em sua publicação alguns prejuízos a curto e longo prazo, observados em crianças vítimas de maus-tratos, incluindo danos à saúde em geral (fraturas, lacerações, lesões cerebrais), problemas de saúde mental (ansiedade, depressão, isolamento social, suicídio, abuso de drogas, transtorno de conduta, delinquência), atrasos no desenvolvimento cognitivo, déficit intelectual, fracasso escolar, além de violência e criminalidade na adolescência e na vida adulta.

O ambiente escolar é, comumente, o primeiro grupo social da criança após a família, portanto, um importante local para o desenvolvimento individual e social. Ela é uma referência tanto no sentido educacional quando afetivo; porquanto é lá que as

identificações e demais vínculos continuarão se formando e sedimentando o desenvolvimento psicológico, social e emocional, iniciados no contexto familiar. (Nunes & Werlang, 2008). Quando as consequências do abuso sexual intrafamiliar aparecem sob a configuração de Transtorno de Conduta, as implicações são notáveis no círculo social que o infante permeia. Queixas escolares sobre mentiras, comportamento agressivo, autoritário e/ou cruel, faltas às aulas e vandalismos tendem a surgir com frequência. O artigo descrito por Habigzang et al.(2008) apresentou os resultados da avaliação psicológica de 10 meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar, com idades entre nove e 13 anos, e identificou baixo rendimento escolar em oito destas, sendo que quatro eram repetentes. Crianças testemunhas ou vítimas de violência doméstica podem desenvolver estratégias inadequadas e, segundo Inoue e Ristum (2008), utilizam da agressividade para lidar com possíveis contratempos, formando um repertório inadequado de conduta.

Uma vez que o principal agressor sexual situa-se na família, a escola aparece como primo local para detecção e intervenção. A fim de manter o segredo, as crianças são coibidas dos contatos sociais e, segundo Machado et al., (2005), o olhar atento dos educadores pode ser a única saída das vítimas. Inoue e Ristum (2008) também enaltecem a importância do professor na detecção dos sintomas de abuso sexual, considerando a extensa carga horária do sistema de educação brasileiro e, portanto, a quantidade de horas que a criança fica sob supervisão do professor. Em relação à carga horária, acrescentam que a ação do professor na identificação e denúncia da violência sexual é essencial, sobretudo nas séries iniciais, quando os educadores permanecem cerca de quatro horas diárias com as crianças.

Infelizmente, dados de pesquisas apontam que a escola não é um local efetivo de denúncia de casos de abuso sexual. Segundo o estudo de Brino e Williams (2003), é possível afirmar que a maioria das professoras desconhece o conteúdo do Estatuto da Criança e do Adolescente acerca do abuso sexual. Não obstante, apresentam conhecimento superficial dos sintomas, adquiridos em fontes de informação de caráter não científico. As mesmas autoras alertaram ainda quanto a preocupante abundância de dados errôneos, tais como: de que o abuso sexual está somente associado às famílias de baixo poder aquisitivo, de visões de responsabilidade da vítima, além de julgamentos de que o abuso não ocorre

com crianças pequenas. Como consequência, o despreparo e falta de informação pode prejudicar a criança vitimada e/ou colocar a sua segurança em risco.

A pouca participação da escola na identificação da violência sexual sofrida por seus alunos também aparece no estudo de Inoue e Ristum (2008) com 22 casos de violência sexual identificados ou revelados no contexto educacional, na capital da Bahia, os quais constituíram apenas 0,91% do universo de 2.522 ocorrências. Os meios, encontrados pelo corpo docente, de identificação da violência sexual foram: relato da vítima (36,36%), presença de sinais físicos (18,18%), faltas às aulas (18,18%), alteração de comportamento (13,63%), comportamento sexual inadequado (9,09%), e resposta a um questionário (4,54%). Através desse estudo, percebe-se que uma escassa parcela dos sinais relacionados à recorrência de abuso sexual está relacionada aos comportamentos característicos do Transtorno de Conduta, evidenciando a ampla necessidade de informações acerca dessa possível correspondência. Ao que parece, os sinais emitidos do desvio de conduta levam a criança à rejeição ou hostilidade por colegas e professores devido à carência de conhecimento.

O trabalho dos profissionais que se deparam com situações de violência sexual infantil deve acontecer com alicerce na totalidade das características citadas anteriormente, não se baseando apenas em um ou outro aspecto. A externalização do problema deve ser manejada de modo adequado, uma vez que pode levar a consequências negativas. A criança, devido ao envolvimento emocional com os membros da família e a sua pouca idade, pode não compreender o problema. Além disso, os adultos podem também não entender o modo como a criança se expressa. Sendo assim, concordando com Morales e Schram (2002), faz-se necessário o intermédio externo de especialistas, que devem avaliar as prováveis consequências de suas intervenções.

É de suma importância que os psicólogos, sendo profissionais de saúde, disponham de informações sobre a dinâmica do abuso sexual na infância e suas implicações na criança, na família e no agressor, tendo em vista uma melhor atuação profissional, por meio da melhoria na qualidade das intervenções terapêuticas (Amazarray & Koller, 1998). É também necessário, conforme Hutz e Silva (2002), que os profissionais estejam capacitados para lidar com os resultados que eventualmente serão obtidos. Quem trabalha com crianças Transtorno de Conduta precedido de violência

sexual tem que ser, antes de tudo, um educador e um agente de saúde. Assim, os mesmos autores acrescentam que é imperativo repassar dados, fazer encaminhamentos e agir com eficácia. Tendo em vista a dificuldade em manejar e abordar adequadamente a criança com transtorno de comportamento vítima de abuso sexual e sua família, faz-se imprescindível a capacitação de diversos profissionais, a fim de abordar o assunto sob um ponto de vista multidisciplinar. Através da análise realizada nos processos jurídicos de violência sexual por Habigzang et al., (2006), no Rio Grande do Sul, entre 1992 e 1998, foi constatado que a comunicação entre os profissionais e órgãos competentes que atuaram nos casos foi mínima, dificultando um trabalho em rede e integrado. Para dar conta de um problema tão complexo e abrangente como a agressão sexual, as soluções não são simples e, tampouco, concentradas em um setor isolado da sociedade. Para que a avaliação psicológica seja minuciosa, eficaz e de grande impacto, é importante que haja a compartilha de dados entre os diversos departamentos envolvidos. Azambuja (2006) argumenta sobre a necessidade de investir em novos recursos como a formação de equipes interdisciplinares nas instituições de saúde, proteção e justiça, além da capacitação de profissionais e estudantes.

O psicólogo que realiza avaliação de casos de violência sexual deve desenvolver competências para a realização dessa tarefa. Não basta que este apresente boas intenções, é necessário que constitua habilidades específicas para não ampliar e/ou fixar a situação traumática na criança. Morales e Schramm (2002) postulam a existência de dificuldades para que as ações sejam de fato efetivas, seja pela performance do silêncio, pelo desorganizado meio familiar ou, até mesmo, através do tímido desempenho concreto dos profissionais. Alguns cuidados como não repetir perguntas, não sorrir ou interessar-se apenas em afirmações que estão em consonância com as suposições, autorizar a criança a não responder, além de dizer à criança que não sabe exatamente o que aconteceu, são preocupações que o avaliador deve ter, conforme Habigzang e Koller (2011), para deixar a criança à vontade sem expô-la a mais uma situação perturbadora.

A avaliação da capacidade de mudança das famílias, de proteção da criança por outros membros, e de adaptação da criança à exposição do abuso, é essencial na realização de uma análise psicológica dinâmica, com alvo na proteção e desenvolvimento positivo, ao invés do enfoque no comportamento corrompido manifesto do Transtorno de

Conduta. O apoio à relação mãe-filho, segundo Gonçalves (2003), constitui a primeira etapa de prevenção dos maus-tratos. Quanto maior a capacidade das mães reconhecerem suas limitações e pedirem ajuda, maior a disponibilidade de cuidados destas, reduzindo o risco de maus-tratos. Nos casos em que as crianças obtêm apoio das mães ou de outros componentes da família, o psicólogo pode ponderar os benefícios de um programa de preservação familiar. Siqueira e Dell'Aglio (2011) caracterizam essa iniciativa como ações de curto a médio prazos que confiam no fortalecimento das famílias em situação de risco, através do incremento da parentalidade e do funcionamento familiar, evitando o afastamento desnecessário das crianças e o rompimento de vínculos com a institucionalização. Por sua vez, quando o profissional, através de uma avaliação psicológica dinâmica, verifica que os direitos das crianças estão sob ameaça, uma alternativa de proteção é o afastamento familiar destas e o ingresso em instituições de abrigo. As mesmas autoras alertam que, sendo a medida de abrigamento provisória, estratégias de reinserção familiar devem ser objetivadas a fim de assegurar o direito à convivência familiar e comunitária. Relatam ainda que, durante o período de permanência da criança no abrigo ou sob cuidados substitutos, as famílias de origem devem continuar em processo de avaliação, acompanhadas e apoiadas em suas dificuldades, e, oportunidades de interações positivas com as crianças devem ser proporcionadas.

No caso de crianças e menores de idade, o profissional de saúde é, por lei, compelido a comunicar o Conselho Tutelar sempre que houver desconfiância ou constatação de um caso de violência sexual, já que esta notificação é uma medida importante para a proteção da vítima (Machado *et. al.*,2005). O pacto do segredo, a disfunção hierárquica familiar, e o sentimento de culpa e responsabilidade da criança, contribuem para que o abuso sexual não seja interrompido. Fatores externos, relacionados à relutância de alguns profissionais da saúde e da educação em reconhecer os sintomas e denunciar o abuso, bem como a insistência dos tribunais por regras estritas de comprovação do abuso também perpetuam a dinâmica da violência sexual contra a criança. Deste modo, concorda-se com Bouhet, Pérard e Zorman (1997) quando mencionam que, não obstante os bloqueios e tabus referentes ao abuso sexual tenham se atenuado, crê-se que as porcentagens observadas ainda sejam muito inferiores à realidade

dos fatos. Iniciativas efetivas devem ser desempenhadas por profissionais capacitados, uma vez que, somente desta forma, contribui-se não somente para a quebra do sigilo familiar em relação à situação abusiva, como também para o alcance de estatísticas mais fidedignas. É através do olhar do profissional que a criança irá buscar amparo quando acaba desenvolvendo condutas inadequadas e ineficazes, para dar conta de sentimentos confusos e controversos, pela falta de apoio em seu meio familiar e social.

Considerações Finais

Uma vez que a violência sexual infantil intrafamiliar acontece, geralmente, de maneira velada e circundada pela síndrome do segredo, os profissionais que atuam na avaliação psicológica dessas vítimas devem estar atentos à dinâmica dentro da qual ocorre a situação abusiva. Durante o processo de avaliação, os psicólogos devem levar em conta a história de vida da criança, o funcionamento familiar, o contexto do abuso, o contexto da revelação, a estabilidade e/ou fragilidade dos vínculos iniciais, a manifestação de diversas formas de violência, assim como os demais eventos estressores vivenciados.

A avaliação psicológica requer treinamento aprofundado e conhecimento de teorias do desenvolvimento, da personalidade e psicopatologia. A compreensão psicométrica dos instrumentos de avaliação e de suas limitações é, evidentemente, indispensável. A avaliação psicológica de crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar requer ainda, conhecer essa população, compreender seu contexto e saber como abordá-las, procurando entender a sua linguagem e sua difícil situação. O psicólogo deve avaliar-se constantemente, quanto aos seus próprios valores e evitar o julgamento de quem está sendo avaliado. As crianças que sofreram agressão sexual familiar podem apresentar um senso desvirtuado de si que pode se expressar, através dos mecanismos de defesa, sob a forma de condutas hostis. É importante, durante a avaliação, o profissional ter clareza de que está trabalhando com o sofrimento dessas vítimas, sem mobilizar-se negativamente com o sintoma manifesto, procurando analisar as idéias de responsabilização, de medo de abandono ou o conceito deturpado de ser especial dessas crianças. O suporte social oferecido pelos profissionais e a construção de um autoconceito positivo adequado à realidade podem servir de proteção contra os efeitos dessas experiências estressantes.

Como as situações de abuso sexual envolvem o funcionamento familiar como um todo, é imprescindível que o profissional atente ao modo como a família reagiu à revelação. Sabe-se que o momento da revelação pode ser crucial para o desenvolvimento de uma experiência traumática, portanto compreender como o restante dos membros da família acolheu esta criança é imprescindível tanto para um diagnóstico como para a

conjetura de um prognóstico. A avaliação da capacidade de adaptação das famílias à nova situação, os papéis exercidos pelos membros, os limites das fronteiras hierárquicas e o contexto em que a criança vive são aspectos relevantes para o resgate da boa convivência familiar com ênfase na proteção da criança. Assim, reconhecer estas situações é sempre abalar as bases nas quais se fundamenta a família, com uma implicação difícil de estimar. No entanto, a gravidade das consequências para a saúde mental e para o bem-estar da criança é incalculável e a estimativa destes custos para a sociedade ainda está por advir. Portanto, uma avaliação psicológica familiar bem fundamentada é um dos passos mais relevantes para o profissional aferir a respeito da profundidade das marcas emocionais deixadas na criança.

Quando a violência sexual é praticada por um membro dentro da família, a criança muitas vezes é impedida de se expor socialmente, pelo o agressor, para que este mantenha o controle da situação, evitando a revelação do abuso sexual. Assim, o ambiente escolar pode ser um importante meio de o profissional obter informações sobre o comportamento da criança. Visto que uma das possíveis consequências do abuso sexual é a Transtorno de Conduta, expresso sob a forma de comportamentos hostis e transgressores, os professores podem não compreender as manifestações clínicas, uma vez que provoca sentimentos negativos nestes. Estudos apontaram que a falta de conhecimento dos professores acerca das evidências da violência sexual infantil doméstica, como a falta de conhecimento acerca do Estatuto da Criança e do Adolescente (Eca) têm dificultado a denúncia e a prevenção de novas incidências desse tipo de agressão. Os psicólogos, portanto, devem estar atentos a esta realidade a fim de contribuir para que o corpo docente possa reconhecer sua função, responsabilizar-se sobre o desenvolvimento e, exercer sua principal função: a proteção da criança que se encontra em situação de risco.

No processo de investigação, o papel do psicólogo é de grande valor, pois a ele cabe levantar as evidências sobre a possibilidade da violência e de seu caráter. Assim, o processo de psicodiagnóstico, mostra-se ímpar e cumpre um papel fundamental para a compreensão e entendimento da situação incestuosa. A Psicologia e a pesquisa científica não proporcionam, atualmente, respostas suficientes para as questões concernentes à avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual. O uso da entrevista,

como ferramenta de avaliação, tem se mostrado eficaz, pois auxilia a determinar o impacto subjetivo determinado pela experiência individual da criança. Contudo, muitos estudos ainda precisam ser desenvolvidos para que a avaliação e o acompanhamento dos casos de violência sexual possam ser medidos através de instrumentos. Tais ferramentas poderiam oferecer maior credibilidade à avaliação psicológica, contribuindo tanto para delineamento clínico, como para os relatórios requeridos pela área jurídica.

A carência de medidas efetivas do Estado quanto à proteção das crianças vítimas de violência doméstica é, infelizmente, uma realidade atual em nossa sociedade. A falta de apoio dos órgãos competentes pode produzir um dano psicológico adicional à vítima quando esta se encontra desamparada em seu meio familiar. Percebe-se que a maior parte das ações é desenvolvida por entidades não-governamentais, o que limita seu alcance, tendo em vista a insuficiência de recursos financeiros. Assim, estas iniciativas acabam abrangendo uma pequena parte da população em posição de vulnerabilidade social. A continuidade dos estudos ficados nessa população pode contribuir para que diversas práticas possam ser elaboradas no contexto escolar, familiar e da saúde, visando à prevenção e o decréscimo da gravidade dos danos psicológicos, provocados pela falta de apoio doméstico e social, às vítimas de abuso sexual infantil intrafamiliar. A atual desigualdade social e a carência de políticas sólidas colaboram para que as crianças se mantenham em situações de risco crônicas. Além disso, se os profissionais envolvidos na assistência dessas crianças não denunciarem o crime, ou desconsiderarem sua existência, estarão cooperando com a síndrome do segredo e perpetuando o abuso sexual. Mudanças neste cenário apenas são viáveis em longo prazo. Os psicólogos que atuam na área da avaliação podem contribuir para esta transformação, levando em consideração, no seu trabalho cotidiano, os aspectos abordados no presente trabalho. No entanto, não pretende-se esgotar a questão, mas sim, incentivar profissionais e pesquisadores da área a buscarem novos conhecimentos sobre a temática, bem como fomentar a necessidade de mais pesquisas de validação das ferramentas que o psicólogo dispõe, que são um diferencial em nosso meio profissional.

Referências

- Albornoz, A.C.G. & Bandeira, D.R. (2010). Eventos de Vida: Investigações sobre a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *Revista Interamericana de Psicologia*, 44 (3): 489-497.
- 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.
- American Psychiatric Association (2002). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*.(C. Dornelles, Trans.). (4th ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Azambuja, M.R.F. (2006). Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança? *Textos & Contextos*, 5 (1): 1-19.
- Ballone, G.J. (2004). *Transtornos de Conduta* – in. PsiqWeb, Internet, disponível em <www.psiqweb.med.br>.
- Beuter, C.-S. (2007). *A (des) consideração pela infância: uma análise dos direitos sexuais diante das redes de exploração sexual*. Caxias do Sul: Educus.
- Bouhet, B., Pérard, D. & Zorman, M. (1997). Da importância dos abusos sexuais na França. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.

- Brancalhone, P.G., Fogo, J.C. & Williams, L.C.A. (2004). Crianças expostas à violência conjugal: avaliação do desempenho acadêmico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 113-117.
- Braun, S. (2002). *A Violência Sexual Infantil na Família: do silêncio à revelação do segredo*. Porto Alegre: AGE.
- Brino, R.F. & Williams, L.C.A. (2003). Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. *Cadernos de Pesquisa*, 1(9): 113-128.
- Cohen, C. & Gobbetti, G. J. (2000). *O incesto: o abuso sexual intrafamiliar*, 1-9. Acesso em http://www.cedeca.org.br/PDF/incesto_cohen.pdf.
- Dell’Aglío, D.D., Santos, S.S. & Borges, J.L. (2004). Infração Juvenil Feminina: Uma Trajetória de Abandonos. *Interação em Psicologia*, 8(2): 191-198.
- Fonseca, A.R. & Capitão, C.G. (2005). Abuso sexual na infância: um estudo de validade de instrumentos projetivos. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6 (1): 27-34.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados*. (M.-A. V. Veronese, Trads.). Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1991).
- Gonçalves, M.J. (2003). Aumentar a resiliência das crianças vítimas de violência. *Análise Psicológica*, 1 (11): 23-30.
- Habigzang, L.F., Azevedo, G.A., Koller, S.H. & Machado, P.X. (2006). Fatores de Risco e Proteção na Rede de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19 (3): 379-386.

- Habigzang, L.F., Corte, F.D., Hatzenberger, R., Stroehel, F. & Koller, S.H. (2008). Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2): 338-344.
- Hamon, H. (1997). Abordagem sistêmica do tratamento sóciojudiciário da criança vítima de abusos sexuais intrafamiliares. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Hutz, C.S. & Silva, D.F.M. (2002). Avaliação Psicológica com Crianças e Adolescentes em Situação de Risco. *Avaliação Psicológica*, 1: 73-79.
- Inoue, S.R.V. & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia*, 25(1): 11-21.
- Lamour, M. (1997). Os abusos sexuais em crianças pequenas: sedução, culpa, segredo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Machado, H.B., Lueneberg, C.F., Régis, E.I. & Nunes, M.P.P. (2005). Abuso sexual: diagnóstico de casos notificados no município de Itajaí/SC, no período de 1999 a 2003, como instrumento para a intervenção com famílias que vivenciam situações de violência. *Texto Contexto da Enfermagem*, 14: 54-63.
- Maldonado, D.P.A. & Williams, L.C.A. (2005). O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. *Psicologia em Estudo*, 10 (3): 353-362.
- Mees, L. A. (2001). *Abuso Sexual: trauma infantil e fantasias femininas*. Porto Alegre: Artes e Ofícios.
- Morales, A. E. & Schramm, F. R. (2002). A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. *Ciência & Saúde Coletiva*, 7(2), 1-9. Acesso em 10 de Março, 2010, de

- http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232002000200007.
- Motta, I.F. & Rosa, J.T. (2008). Violência no relacionamento pais e filhos. In J. T. Rosa & I. F. Motta (Org.), *Violência e sofrimento de crianças e adolescentes na perspectiva winnicottiana*. (pp. 17-44). São Paulo: FAPESP.
- Nunes, M.M.S. & Werlang, B.S.G. (2008). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e transtorno de conduta: aspectos familiares e escolares. *ConScientiae Saúde*, 7 (2): 207-216.
- Ornelas, M.M.T. & Oliveira, S.F. (2009). Transtorno de Conduta. *Pedagogia em Ação*, 1(1), 1-141.
- Paiano, M., Andrade, B.B., Cazzoni, E., Araújo, J.J., Waidman, M.A.P. & Marcon, S.S. (2007). *Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 17 (2): 111-121.
- Pesce, R. (2009). Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (2): 507-518.
- Petersen, C.S. & Koller, S.H. (2006). Avaliação Psicológica em Crianças e Adolescentes em Situação de Risco. *Avaliação Psicológica*, 5 (1): 55-66.
- Pinto-Jr., A.-A. & Tardivo, L.S.L.P. (2008). Violência contra crianças e adolescentes: reflexões sobre o pensar e o fazer do psicólogo clínico. In J. T. Rosa & I. F. Motta (Org.), *Violência e sofrimento de crianças e adolescentes na perspectiva winnicottiana*. (pp. 187-208). São Paulo: FAPESP.
- Rangel, P.C. (2001). *Abuso Sexual Intrafamiliar Recorrente*. Curitiba: Juruá.

- Rotta, N.T. (2002). Paralisia cerebral, novas perspectivas terapêuticas. *Jornal de Pediatria*, 78(1), 48-54.
- Rouyer, M. (1997). As crianças vítimas, conseqüências a curto e médio prazo. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Sapienza, G. & Pedromônico, M.R.M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10 (2): 209-216.
- Scortegagna, S.A. & Amaral, A.E.V. (2009). Autopercepção no Rorschach de vítimas de abuso sexual infantil. *PSICO*, 40 (3): 328-336.
- Sei, M.B. & Motta, I.F. (2008). Saúde, desenvolvimento e psicoterapia psicanalítica. In J. T. Rosa & I. F. Motta (Org.), *Violência e sofrimento de crianças e adolescentes na perspectiva winnicottiana*. (pp. 83-90). São Paulo: FAPESP.
- Siqueira, A.C. & Dell`Aglío, D.D. (2011). Políticas públicas de garantia do direito à convivência familiar e comunitária. *Psicologia & Sociedade*, 23 (2): 262-271.
- Tardivo, L.S.P., Júnior, A.A.P. & Santos, M.R. (2005). Avaliação psicológica de crianças vítimas de violência doméstica por meio do teste das Fábulas de Düss. *Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 6 (1): 59-66.
- Thouvenin, C. (1997). A palavra da criança: do íntimo ao social. In M. Gabel (Org.), *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus.
- Wellausen, R & Bandeira, D. (2010). O tipo de vínculo entre pais e filhos está associado ao desenvolvimento de comportamento antissocial? *Interamerican Journal of Psychology*, 44(3): 498-506.

FOLHA DE APROVAÇÃO

O presente artigo é um trabalho de pré-requisito para aprovação do curso de Pós Graduação em Avaliação Psicológica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul-UFRGS.

Erica Baron
Pós Graduanda

MS. Rafael Wellausen
Prof. Orientador

